

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

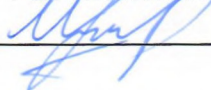
МАКСИМІВ Ростислав Васильович

**Адміністративний механізм управління
організацією публічної сфери. / The administrative
mechanism for managing the public sphere
organization the**

спеціальність: 281 - Публічне управління та адміністрування
освітньо-професійна програма - Публічне управління та адміністрування

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи
ПУАзмхм-21
Р. В. Максимів

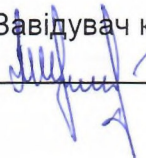


Науковий керівник:
к.е.н., доцент, Н. В. Котис



Кваліфікаційну роботу допущено
до захисту:

"17" листопада 2022 р.

Завідувач кафедри

_____ М. М. Шкільняк

ТЕРНОПІЛЬ - 2022

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ АДМІНІСТРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ.....	5
1.1. Поняття та об’єктивна необхідність застосування адміністративного управління в діяльності організації.....	55
1.2. Суть адміністративного механізму управління організаціями публічної сфери	17
Висновки до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2. СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ АДМІНІСТРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ.....	28
2.1. Оцінка системи завдань та дієвості адміністративного апарату КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР	28
2.2. Аналіз функціональної діяльності досліджуваної організації публічної сфери.....	39
2.3. Оцінка ресурсного забезпечення адміністративного управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР.....	45
Висновки до розділу 2.....	50
РОЗДІЛ 3 . УДОСКОНАЛЕННЯ АДМІНІСТРАТИВНОГО МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ.....	52
3.1.Удосконалення функціональної системи адміністративного апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР.....	52
3.2. Імплементация інноваційних підходів до організації комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР.....	60
Висновки до роз 3.....	70
ВИСНОВКИ.....	72
СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ.....	75

ВСТУП

Актуальність проблеми. З огляду на виклики сьогодення вітчизняні керівники повинні мати глибоке розуміння сутності та форм управління, імплементувати нові управлінські технології та інші підходи до прийняття управлінських рішень. Сучасні умови ведення господарської діяльності вимагають впровадження нових механізмів управління, які забезпечать максимально ефективне використання наявного ресурсного потенціалу організації, що дасть можливість отримати бажаний результат.

При цьому ефективну діяльність організації можна забезпечити за рахунок впровадження удосконалених механізмів управління та системи адміністративного менеджменту, що покликані спростити процес управління, підвищити якісні показники роботи організації, знизити собівартість продукції чи послуг, забезпечити оновлення матеріально-технічної бази, підвищити продуктивність праці, сприяти формуванню позитивного іміджу, розвитку маркетингової складової та довгостроковій конкурентоспроможності.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Вивчення сутності, принципів, технологій, системи та механізмів адміністративного управління організацією на сьогоднішній день є досить популярним напрямком досліджень. У даному випадку варто відзначити праці В. Грабовського, Г. Слабкого, З. Юринця, Л. Стефанишина, ЛЛ. Мельника, Н. Кривокульської, О. Дмитрука, О. Мартинюка, О. Сидорчук, О. Стельмах, Р. Рудницької, С. Кравченко, С. Смирнова, М. Шкільняка, Т. Ямненка та інших.

Мета кваліфікаційної роботи обґрунтування теоретико-методичних засад дослідження адміністративного механізму управління організацією публічної сфери, вироблення науково-практичних рекомендацій щодо його вдосконалення.

Для досягнення мети дослідження було виділено та вирішено такі **завдання:**

- висвітлити поняття та об'єктивну необхідність застосування адміністративного управління в діяльності організації;
- дослідити суть адміністративного механізму управління організаціями публічної сфери ;
- оцінити систему завдань та дієвості адміністративного апарату КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР;
- провести аналіз функціональної діяльності досліджуваної організації публічної сфери;
- здійснити оцінку ресурсного забезпечення адміністративного управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР;
- удосконалення функціональної системи адміністративного апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР;
- імплементація інноваційних підходів до організації комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР.

Об'єктом дослідження є процес адміністративного механізму управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР.

Предмет дослідження - теоретичні та прикладні засади адміністративного механізму управління в діяльності організації публічної сфери.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань у кваліфікаційній роботі були використані такі методи: систематизації, узагальнення, порівняння, індексний, балансовий, аналітичний, структурно-логічний, графічний, економіко-математичний та інші методи.

Практична значимість роботи полягає у тому, що сформульовані теоретичні підходи і напрацьовані практичні рекомендації щодо вдосконалення адміністративного механізму управління організацією публічної сфери мають практичну значимість й будуть використовуватися у КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР.

Апробація. Основні результатами дослідження представлені у тезах двох доповідей:

- «Управління організацією публічної сфери в умовах кризи». Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України». Тернопіль, 31 травня 2022 р.;

- «Особливості управління закладом охорони здоров'я в умовах кризи». Науково-практична інтернет-конференція студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні». Тернопіль, ЗУНУ, листопад 2022 р..

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ АДМІНІСТРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ

1.1. Поняття та об'єктивна необхідність застосування адміністративного управління в діяльності організації

На сучасному етапі розвитку вітчизняної економіки, коли організації функціонують в умовах загострення кризових явищ та економічної нестабільності, вагоме значення має впровадження раціональних і ефективних форм та методів управління. Враховуючи ці тенденції, продуктивну діяльність організацій можна забезпечити за рахунок впровадження адміністративної системи управління, покликаної спростити процес управління, підвищити якість праці, що дозволяє без значних вкладень знизити собівартість послуг чи продукції й забезпечити довгострокову конкурентоспроможність. Отже тому адміністративне управління є необхідним механізмом ефективного функціонування організацій.

У розвитку теорії і практики адміністративного менеджменту можна виділити чотири етапи еволюції. Узагальнену ознаку етапів еволюції концепції адміністративного менеджменту представлено в табл. 1.1.

Передумови зміни концепції адміністративного управління пов'язані з циклами економічного розвитку, процесами, що відбуваються в економіці, а саме процесами глобалізації, активним розповсюдженням транснаціональних корпорацій на внутрішніх ринках, диверсифікацією видів діяльності, гостротою конкуренції, розповсюдженням транснаціональних корпорацій. раціоналізації організації та мотивації праці, підвищення ролі соціальної відповідальності організацій, екологічної безпеки, а також розвитку інформаційно-комунікаційних технологій і науково-технічного прогресу.

На початку XXI ст. «спадкоємцем» управлінського підходу адміністративний менеджмент є функціональною сферою господарювання, яка

має певні особливості управлінської діяльності, які зумовлені необхідністю вирішення завдань здійснення управління соціальною та екологічною безпекою діяльності, інформаційні комунікації, зміст праці, трудові ресурси, застосування систем якості, планування діяльності організації, технологія адміністративної діяльності, аудит та оцінка управлінської діяльності, а також трудове та господарське право.

Таблиця 1.1

Етапи еволюції розвитку концепції адміністративного управління

Період	Зміст концепції	Передумови зміни концепції
Початок XX ст.(1900-1915рр.)	Структурування організації та принципи побудови ідеального типу структури. Поява терміну «бюрократія» у науці управління, який характеризується точністю, суворістю дисципліни, стабільністю і відповідальністю. Бюрократію представляють у вигляді піраміди з вищим керівництвом на вершині.	–
Кінець 1915-х початок 1920-х рр. XX ст.	Зародження школи наукового управління. Проведення аналізу змісту робіт і витрат робочого часу, раціоналізації трудового процесу, встановлення трудових норм. Сформульовані обов'язки адміністрації: планування, організація праці, навчання персоналу. Ведення управлінської операції щодо контролю якості продукції.	Проблема індивідуальної продуктивності праці, пошук нових форм стимулювання праці через особисту зацікавленість працівника. Підвищення вимог до виготовленої продукції (наданні послуг).
1950-ті рр.- кінець XX ст.	Запровадження адміністративного підходу та виділення адміністративної функції в управлінні організацією. Поява терміну «адміністративний менеджмент» визначення елементів адміністративних операцій та класифіковано функції адміністрування, початок їх практичного застосування.	Погляд на організацію з точки зору широкої перспективи. Дослідження закономірностей розвитку організації та процесів вдосконалення управління на рівні організації в цілому. Проблема виживання та зростання в умовах посилення конкуренції.
Початок XXI ст.	Формування концепції адміністративного управління. Адміністративне управління як функціональна сфера управління, що увібрала у собі певні специфічні ознаки управлінської діяльності.	Процес глобалізації, поява транснаціональних корпорацій, пошук нових факторів успіху, впровадження інформаційно-комунікативних технологій, застосування систем якості, проблема раціональної організації праці та мотивації кожного працівника до продуктивної і якісної праці, значимість соціальної та екологічної безпеки діяльності організації, науково-технічний прогрес.

Реалізація сучасної концепції адміністративного управління може бути основою забезпечення сталого розвитку організації. Оскільки адміністративне управління можна визначити як управлінську діяльність, засновану на управлінських методах, функціях, принципах та принципах управління працівниками організації, яка спрямована на вирішення зовнішніх завдань, створення максимально можливих умов у колективі та спрямована на досягнення цільових закономірностей, забезпечення стійкості організації у довкіллі [8, с. 45], сучасна концепція адміністративного управління дозволяє вирішити дві основні завдання, створені задля забезпечення сталого розвитку організації: завдання раціональної організації діяльності та завдання раціональної моделі трудових відносин.

У сучасній науковій думці про менеджмент існують різні підходи до визначення поняття «адміністративний менеджмент». На думку Д. Бодді, Р. Пейтон [15, с. 766], управління ґрунтується не стільки на особистісних особливостях індивідів, скільки на інститутах та встановленому порядку. Дослідники-науковці в галузі менеджменту Е. Феррейра, А. Еразмус, Д. Греневальд конкретизують у своїх роботах поняття «адміністративне управління», визначаючи його як функцію, що виконується в організації, підрозділі або відділі, що є структурним компонентом організації. Автори визначають ключову компетенцію управлінської функції як управління інформацією, яка має бути своєчасно, адекватно та надійно передана керівникам усіх рівнів управління, що дозволить їм приймати важливі рішення [22].

Девіс Р.Ч. зазначає, що адміністративне управління — це «область управління, що займається цілями, функціями та проблемами організаційних елементів загалом. Це визначення включає всі структурні підрозділи організації в цілому, аж до найдрібнішого відділу або сектору всередині Польський вчений С. Ковалевський, продовжуючи свою думку, зазначає, що «...для науки управління такою областю існуватимуть різні підрозділи апарату державного

управління і, в незначній ступеня, урядові органи (останні - лише тоді, коли вони виконують функції явно адміністративні)» [53, с. 11].

Інші наковці визначають адміністративне управління як один із основних напрямів сучасного менеджменту, що вивчає організаційно-управлінські форми управління [54, с. 31].

Адміністративне управління – сучасний стиль управління, принципово відмінний від бюрократичних форм і методів, побудований за принципами демократії з мінімальним втручанням держави у всі сфери життя, крім надання послуг, недоступних над ринком [25, с.12].

У словнику термінів та понять державного управління адміністративне управління визначається як так зване «адміністративно-державне управління» [25, с. 23-26]. Адміністративний менеджмент - це громадська наука, що вивчає державне управління, процеси управління, відносини між органами виконавчої влади, а також їх взаємодії із зовнішнім середовищем [7, с. 8].

Аналіз існуючих визначень досліджуваного терміна в управлінських науках свідчить, що у науковій літературі використовується кілька трактувань терміна «адміністративний менеджмент». У разі розглядуване визначення - організаційна діяльність у царині управління соціально-технічними системами. У другому вона сприймається як наука, вивчає процеси управління у державних органах.

Для досягнення мети, поставленої для дослідження обраної проблеми, розглянемо походження виразу «адміністративне управління». Для цього слід уточнити зміст, який міститься у тлумаченні терміна.

Адміністративним є те, що пов'язано з управлінням та адмініструванням. В «Етимологічному словнику» зазначається, що терміни «адміністративний» походять від латинського «administratio», що означає «обслуговувати, допомагати, спрямовувати» і походять від дієслова «administro» - «обслуговувати, допомагати, керувати» [23] .

Термін «адміністративний» походить від терміна «адміністрація». Адміністрація (лат. «administratio» — «управління, керування») — 1) сукупність органів, які здійснюють функції управління; 2) апарат управління, апарат управління установами, організаціями, підприємствами; 3) адміністратори, відповідальні організатори чогось [7, с. 23-24].

У вітчизняній практиці апарат управління організацією називають адміністрацією. Адміністрація повинна очолювати офіційне представництво організації назовні та безпосередньо керувати її цільовою діяльністю, забезпечуючи взаємодію зі структурними підрозділами.

Під «адмініструванням» традиційно розуміють управлінську діяльність державних органів та організаційну управлінську діяльність.

Компетентним органом, уповноваженим здійснювати конкретні організаційні процеси у сфері управління, є адміністрація організації. У наукових джерелах терміном «адміністрація» також називають об'єднання посадових осіб та органів управління організацією. Це визначення предмета організаційного управління (менеджменту) є найширшим, воно стосується організаційної діяльності управління у сфері управління публічно-правовими організаціями та суб'єктами господарювання всіх форм власності.

Проте явище ототожнення адміністрації та її організаційної діяльності у сфері управління (адміністрування) із системою управління організацією в цілому, тобто з менеджментом, сьогодні є досить поширеним.

Класичне визначення поняття «адміністрування» характеризує це явище як управлінську діяльність начальника та органів влади в цілому, що ґрунтується на силі державної влади і здійснюється переважно через накази та розпорядження.

У науковій літературі адміністрування визначається як:

- 1) управління;
- 2) формально-бюрократичний менеджмент, що здійснюється виключно наказами та розпорядженнями, командуванням.

Визначення поняття «адміністрування» як управління акцентує увагу насамперед на бюрократичних методах його здійснення: наказах, розпорядженнях. Управлінська діяльність - структурування роботи, співвідношення часу і завдань, кваліфікований підбір і навчання персоналу, винагорода за кінцевий ефект [11, с. 65].

Таким чином, управлінська діяльність — це діяльність працівників управлінського апарату, що здійснюють її в межах певної посади. Відповідно до поділу управлінської праці це означає, що основною структурно-функціональною одиницею в системі управлінської праці є професійна діяльність особистості, тобто управлінська діяльність розглядається з точки зору системи «посада — службовець». аналіз. . Вихідним пунктом розгляду посади як управлінської категорії є визначення її основних системних ознак: структури, зв'язків, функцій, організації тощо [12, с. 37].

Такий підхід до розмежування понять полягає у використанні як синонімів термінів «менеджмент», «управлінська діяльність» або «управлінський менеджмент», чи «управлінський менеджмент», зміст яких зводиться до об'єднуючої сукупності організаційно-методичних функцій.

Зупиняючись на принципах адміністративного управління, слід підкреслити, що ці принципи поділяються на три групи: структурні, процедурні та результативні.

Структурна група включає наступні принципи:

- поділ праці або спеціалізація праці - необхідна для ефективного використання робочої сили, для всіх видів праці, як управлінської, так і виконавчої;

- влада і відповідальність - за А. Файолем, остання є наслідком першої (не влада дає права, а відповідальність). Він вважає, що влада пов'язана з бюрократичною (залежить від займаної посади) та особистою (поєднує досвід роботи, моральний рівень, кваліфікацію за професією). Відповідно до цього принципу адміністративний апарат будується на підзвітності;

-відповідальність, принцип, який зобов'язує виконувати завдання та забезпечувати їх задовільне виконання. Інструмент влади — влада, право розпоряджатися ресурсами організації та спрямовувати зусилля працівників на виконання поставлених перед ними завдань;

- централізація передбачає, що управлінські рішення приймаються на вищих рівнях управління і реалізуються на рівні “знизу”, що дає змогу реалізувати принцип єдності влади;

- єдність керівництва, діяльність, яка пов'язана з досягненням однієї мети, повинна мати одного керівника і керуватися одним планом. На думку А. Файоля, подвійне лідерство може виникнути лише внаслідок неправильного розподілу функцій і недосконалого розподілу їх між індивідами. А. Файоль наголошував: «Один лідер і один план для ряду операцій із спільною метою» [50];

- одноосібний, працівник повинен отримувати накази та розпорядження від свого безпосереднього керівника. Одноосібність керівництва має переваги перед колегіальністю, оскільки забезпечує єдність поглядів, єдність дій і єдність управління;

- скалярний ланцюг (ієрархія). Раціональна структура управління організацією вимагає не тільки ієрархії, а й горизонтальних зв'язків.

Процедурні правила такі:

- дисципліна - це дотримання угод, спрямованих на забезпечення слухняності, старанності, енергії та зовнішнього прояву поваги. На думку А. Файоля, керівник повинен подавати приклад дисципліни;

- винагорода, методи стимулювання праці мають бути справедливими і забезпечувати максимально можливу задоволеність працівника та роботодавця;

- корпоративний дух «Сила в єдності» - А. Файоль

- підпорядкування приватних інтересів інтересам загальним, інтереси працівника або групи працівників не повинні ставитися вище інтересів організації [50].

Перераховані вище принципи мають універсальний характер, їх застосування повинно бути гнучким і враховувати ситуацію, в якій здійснюється управління. Система правил ніколи не може бути завершеною, навпаки, вона залишається відкритою для доповнень і змін, трансформацій на основі використання нового досвіду, його аналізу, осмислення та узагальнення, тому кількість правил може бути необмеженою.

Конфігурація, показана на рис. 1.1, дозволяє однозначно визначити склад керівників вищої і частково середньої ланки як в менеджменті, так і в управлінні організацією. Відповідно, всі спеціалісти та топ-менеджери організації будуть безпосередньо входити до її адміністрації.



Рис. 1.1. Взаємовідносини між керівництвом і адміністрацією організації

Примітка. Сформовано за [21]

Фахівці та виконавці вищих ланок управління не тільки складають більшість працівників адміністрації, але й на практиці переважно визначають зміст її діяльності. До управлінської діяльності відноситься діяльність керівників, функціональних спеціалістів і виконавчих органів управління, яка, як правило, забезпечується вищим ланкою управління організацією.

Адміністративна діяльність, крім власне управління організацією, складається з таких основних завдань: регулювання; замовлення; Інформаційне забезпечення; контроль за виконанням конкретних завдань працівниками; документація та ведення документації.

У загальному вигляді основні завдання управлінської діяльності та їх зв'язок із системою управління можна представити так (рис. 1.2).



Рис. 1.2. Складові адміністративної діяльності

Примітка. Сформовано за [6; 24]

Показані на рис. 1.2, завдання менеджменту дозволяють розкрити його досить складний зміст, що визначає правильну взаємодію в управлінні організацією. Завдання управлінської діяльності виконує не тільки адміністрація, а й керівництво організації, керівники нижчих виробничо-управлінських підрозділів. Якщо для керівництва організації стандартним інструментом дії є адміністративна діяльність, то для керівників нижчого рівня адміністративні повноваження встановлюються або делегуються відповідно до виконуваних завдань.

На нижчому рівні управлінські функції управління та адміністрування поєднуються начальником і делегуються відповідно прямим підлеглим. У цьому контексті система адміністрування та контролю в цілому спрямовує діяльність на керовану систему організації.

Належне виконання комплексу завдань управлінської діяльності має супроводжуватися організаційно-методичним забезпеченням.

Адміністрування в організаційно-методологічному сенсі слід розглядати як механізм забезпечення дотримання набору правил, що встановлюють права, обмеження, процедури та інші форми визначення дій персоналу. Для керівників організацій та керівників структурних підрозділів можна виділити три основні прояви організаційно-методичного забезпечення управління. З організаційної точки зору це оперативне та нормативне забезпечення процесу безпосереднього управління підлеглими в організації. У методологічному сенсі – це визначення конструктивних засад адаптованої структури та відповідного застосування механізму управління організацією.

На практиці ця підтримка проявляється у: організаційній підтримці: своєчасній та повній здачі фінансової та іншої встановленої законом звітності; у методичному забезпеченні: у прозорості інформації про діяльність організації

Адміністративна діяльність в управлінні організаціями послідовно поєднує і свідомо застосовує такі елементи в рамках реалізації комплексної управлінської діяльності:

- 1) принципи формування об'єктів і суб'єктів управління як елементів єдиної організаційної системи;
- 2) побудова внутрішніх зв'язків організаційної структури управління;
- 3) положення про розподіл і закріплення функцій керівників, спеціалістів і виконавців;
- 4) принципи здійснення управлінської діяльності в організації; 5) процедури обґрунтування, розробки, побудови та здійснення менеджменту організації.

Адміністративний процес — це сукупність послідовних управлінських дій для досягнення певного результату. Елементи процесу управління являють собою логічний взаємозв'язок категорій управління, які визначають такі характеристики управлінської діяльності:

Для чого призначений процес управління?

- що стало причиною створення процесу управління?

- яка мета процесу управління?

- які види діяльності виконуються в процесі управління?

Адміністративне управління можна розглядати як самостійний вид управлінської діяльності або як одну з функцій менеджера. Виділення адміністративного менеджменту як самостійного виду діяльності залежить від складності та комплексності процесів, що адмініструються. Складність адміністрування залежить від кількості об'єктів, що адмініструються, і зв'язків між ними. Як правило, кількість асоціацій між адміністрованими об'єктами, якщо це не обмежено нормативно-правовими актами, зростає в геометричній прогресії по відношенню до збільшення кількості адміністрованих об'єктів. Тому складність адміністрування залежить від оптимального рівня регулювання відносин між сформованими групами контрагентів.

Адміністративний менеджмент знаходить свій практичний прояв у процесі управління. Під адмініструванням розуміється комплекс заходів адміністратора, що забезпечують процеси функціонування контрагентів і груп контрагентів.

Підрядники, які виконують роботи відповідно до своїх посадових обов'язків, вважаються підпорядкованими об'єктами. В обов'язки підконтрольного закладу може входити виконання господарських або виробничих робіт. Управлінська робота різниться залежно від рівня управління, на якому вона виконується. Виділяють управлінську роботу, роботу спеціаліста з управління та роботу підрядника. Виробничі роботи відрізняються за технологічним змістом. Проте процес адміністрування, незалежно від технологічних особливостей виконуваної роботи, має схожі характеристики.

Адміністрування можна як процес, що розвивається у часі і супроводжує діяльність виконавця. Адміністративний процес є сукупністю взаємозалежних операцій, що дозволяють розробити та здійснити адміністративну дію. Адміністративна дія полягає у виконанні певних дій, що дозволяють внести зміни до роботи об'єкта, що адмініструється. Обов'язковою умовою здійснення адміністративного акта є додаток до нього певної нормативно-правової форми (розпорядження, розпорядження, розпорядження або затверджених змін до документів, що діяли раніше).

Процес адміністрування можна умовно поділити на три етапи:

Перший етап передбачає отримання базової інформації, що визначає необхідність вжиття адміністративних заходів.

Другим етапом адміністративного процесу є усвідомлення ситуації, де знаходиться керований об'єкт, і визначення варіантів управлінських дій.

Третій етап - завершальний етап - зводиться до вибору варіанта адміністративної дії, його реалізації та оцінки отриманих результатів.

Тому адміністративний процес включає діяльність, пов'язану з отриманням інформації, оцінкою та аналізом інформації, розробкою та здійсненням адміністративної діяльності. При цьому слід зазначити, що оціночно-інформаційно-аналітична діяльність проводиться як на етапі підготовки управлінської діяльності, так і на етапі реалізації при оцінці досягнутих результатів.

Структура адміністративного процесу досить стійка та включає такі операції: контроль за роботою виконавця (групи виконавців); облік отриманої інформації; оцінка отриманої інформації; аналіз поточної ситуації; розвиток повноважень для адміністративних дій; вибір варіантів дій; провадження адміністративної діяльності; оцінка результатів управлінської діяльності.

Як сутність адміністративного управління ми визначаємо механізм діяльності адміністрації у сфері: управління проектуванням адміністративно-управлінських технологій, побудовою раціональних управлінських структур,

формуванням управлінських відносин із залученням співробітників до реалізації місії та цілей організації.

Суб'єкт управління – посадова особа, що має певний набір повноважень, що дозволяють йому досягати намічених цілей.

До суб'єктів управління належать: відносини (установи, реєстри, зв'язок, підпорядкування, взаємодії, будівництво, споруди, розмежування, обмеження, ліквідації, корпоративні); комунікація (інформація, перемикання, ієрархія, компетентність, співпраця, лінійність, функціональність, централізація, сегментація, дослідження, перевірка, підзвітність, звітність); функції (стратегічні, загальні, детальні, прикладні, місцеві, спеціальні, допоміжні); процедури (планування, розробка, пропозиція, затвердження, поширення, реалізація, контроль за виконанням, темп, реорганізація); норми (взаємозв'язки, відповідність, відповідальність, підпорядкованість, повноваження, розподіл, спритність); документи (статути, договори, положення, положення, стандарти, закони, положення, накази, інструкції, рекомендації, допуски, квоти); структури (лінійні, функціональні, лінійно-функціональні, п'ятилінійні, матричні, програмно-цільові, мережеві); органи (управління, відділи, управління, бригади, філії, станції, виробництва, цехи, модулі, відділи, відділи, контори, лабораторії, сектори, групи, бригади, осередки, пости); форм (угоди, корпорації, холдинги, товариства, товариства, кооперативи, асоціації).

1.2. Суть адміністративного механізму управління організаціями публічної сфери

У час соціально-економічного розвитку перед менеджерами різних рівнів, організацій, структур і підприємств постає важливе завдання – розробити механізм управління для підтримки та посилення виробничо-господарської діяльності шляхом впровадження нових технологій і техніки, оперативно реагувати на зміни умови зовнішнього та внутрішнього середовища

експлуатації. механізм управління - це алгоритм дій, методів і способів, що впливають на об'єкт і призводять до взаємоузгодженого, ефективного функціонування всієї системи.

Для більш повного визначення категорії «механізм управління» необхідно спочатку визначити, що таке «механізм».

Економічний словник категорію «механізм» трактує як послідовність процесів, станів, через які визначається будь-яка дія чи явище [10]. В економічних науках під механізмом управління розуміють сукупність методів, важелів, інструментів, законів, завдяки яким відбувається стійке економічне зростання підприємства, збалансування його бізнес-процесів, стабілізація функціонування та розвитку підприємства. [18].

Існує багато визначень, але в цілому можна припустити, що механізм — це насамперед чіткість і послідовність дій, етапів, кроків, що ведуть до визначення процесу управління, метою якого є вирішення поставлених завдань. Це також алгоритм, що містить набір інструкцій, що описують послідовність дій і правила, за якими досягається запланований результат.

Тому для тлумачення поняття «механізм управління» існує два основних підходи, які розкривають його головну сутність. У вузькому розумінні це інструмент, система, за допомогою якої генеруються управлінські явища і процеси в організації. У широкому тлумаченні вважається, що це спосіб реалізації управлінських рішень, активізуючи одні ланки керованої системи з метою стимулювання інших ланок системи до необхідного руху, спрямованого на отримання позитивного результату.

Складовими механізму контролю є методи, форми, засоби, принципи, об'єкти контролю, на які здійснюється вплив з метою досягнення заздалегідь поставлених завдань і цілей [16, с 23].

Науковці виділяють сім типів засобів управління, серед яких організаційні, економічні, структурні, технічні, управлінські, державні, інформаційні (рис. 1).

У контексті розглянутої теми дослідження нас найбільше цікавить адміністративний механізм управління. Отже, адміністративний механізм управління – це система взаємоузгоджених дій, процесів, які забезпечують стабільний розвиток і функціонування організації шляхом підтримання дисципліни і порядку, забезпечення позитивних фінансових результатів і поліпшення результатів. Керівник підприємства бере безпосередню участь у цьому механізмі управління, встановлюючи правила гри, стандарти, норми, що формують бізнес-політику, тобто де-факто законодавчу владу в організації, яка додатково виконує виконавчі функції в управлінні та приймає стратегічні рішення та несе за них відповідальність.

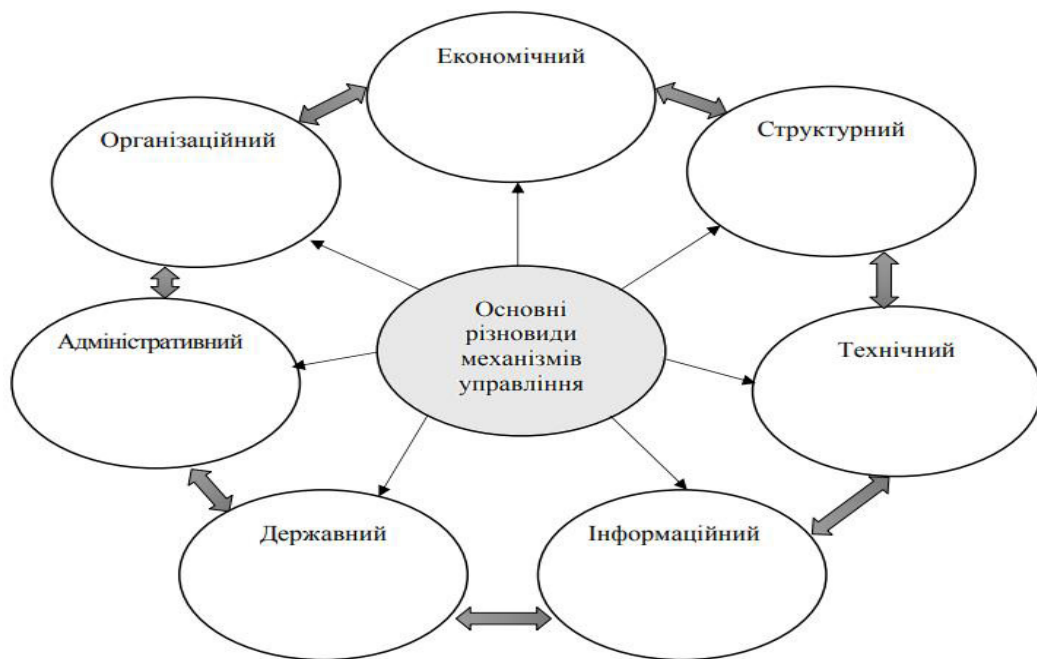


Рис. 1. 2. Види механізмів управління та їх взаємозв'язки

Примітка. Сформовано за [34; 45]

У контексті нашого дослідження нас найбільше цікавить механізм адміністративного управління. Таким чином, механізм адміністративного управління є системою узгоджених дій і процесів, що забезпечують стабільний розвиток та функціонування організації за рахунок підтримки дисципліни та порядку, що забезпечує отримання позитивних фінансових результатів та підвищення ефективності діяльності. Керівник організації бере безпосередню

участь у цьому механізмі управління, оскільки встановлює правила гри, стандарти, норми, формує бізнесову політику, тобто. є де-факто законодавчим органом у створенні, який додатково виконує виконавчі функції. виконує управлінські функції та приймає стратегічні рішення та несе за них відповідальність.

Для успішної реалізації кожного з механізмів керування існує певна кількість їх обов'язкових елементів, поєднання яких дозволить ланцюжку керування ефективно виконувати свої функції та впливати на бажаний результат (рис. 2).

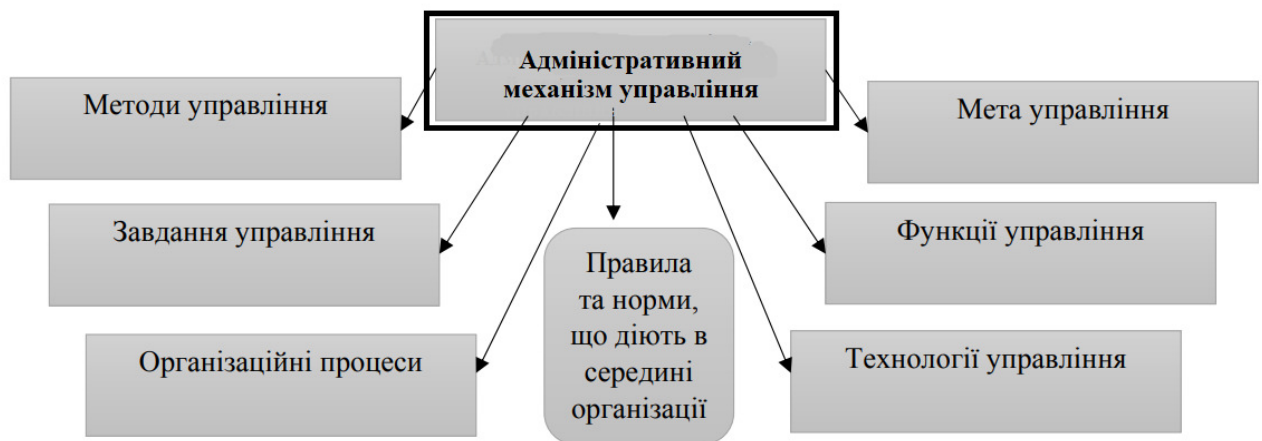


Рис. 2. Складові адміністративного механізму, що запускають систему управління організацією

Примітка. Сформовано за []

Іноземні організації покладаються на систему адміністративного управління (AMS) у своїй практиці управління. Це базова система, вона значно спрощує систему управління, підвищує ефективність всієї організації та дозволяє її прогресивний розвиток. Сучасна концепція адміністративного механізму управління визначає два основних напрямки управління організацією:

1. Розробка раціональної системи управління організацією (насамперед з домінуванням в управлінні кількісних показників).
2. Побудова прозорої організаційної структури.

Сучасна інтегрована система управління адміністрацією складається з двох підсистем:

1. Першою підсистемою адміністративного управління є система управління організацією. Завданням організаційної системи є розробка програм організації (підприємства чи установи), організації праці та контролю, забезпечення раціонального руху матеріальних та інформаційних потоків по всій організації з метою отримання максимально можливого прибутку.

Елементи організаційної системи повинні включати:

- нормативно-правова база управлінської діяльності (статути, положення про структурні підрозділи, колективні трудові договори, посадові обов'язки, правила внутрішнього трудового розпорядку);
- система стратегічного, оперативного і тактичного планування; організаційний проект;
- впровадження системи якості;
- реалізація принципів ситуаційного менеджменту;
- принципи регулювання трудових відносин (горизонтальний і вертикальний поділ праці);
- єдність управління; централізація управління);
- кадри та кадри;
- запобігання та ліквідація надзвичайних ситуацій;
- гігієна праці;
- забезпечення професійних здібностей;
- забезпечення психологічної взаємодії, формування організаційної культури та іміджу організації;
- встановлення стандартів, правил і норм експлуатації;
- маршрутні картки документообігу;
- форми документів, необхідних для виконання всіх процедур цього робочого процесу;

- організація збору, тиражування, розповсюдження та зберігання інформації, організація технологічного забезпечення інформаційно-комунікаційних та PR-заходів;

- організація системи звітності та контролю;

- оцінка ефективності методів управління.

2. Друга підсистема адміністративного управління базується на раціональній моделі трудових відносин. Основними завданнями раціональної моделі трудових відносин є забезпечення високого рівня продуктивності та якості праці, трудової дисципліни, виробітку та продуктивності праці на виробництві, шляхом регулювання трудових відносин та застосування ефективної системи оплати праці.

Складовими раціональної моделі трудових відносин є:

- визначення змісту праці працівників;

- єдина тарифна система;

- принципи регулювання трудових відносин

- єдине керівництво (у кожного працівника є тільки один лідер);

- сувора дисципліна і порядок;

- єдині правила взаємодії для всього персоналу;

- Відповідність грошової винагороди витратам праці;

- індивідуальний підхід до оплати праці кожного працівника;

- соціальний захист працівників;

- плани управління персоналом;

- оцінка роботи працівників;

- управління професійною та внутрішньоорганізаційною кар'єрою;

- організація етичних відносин в організації;

- розвиток лояльності співробітників та ідентифікації з організацією;

- вирішення конфліктів в організації.

Умови ринку висувають однакові вимоги до всіх суб'єктів господарювання: будь то державне підприємство чи приватна компанія,

організована у формі підприємницької діяльності, громадська організація чи організація публічної сфери. Нестабільність конкурентного середовища, недосконалість інституційного середовища, притаманні сучасним реаліям, вимагають вдосконалення існуючих підходів до управління організаціями в усіх сферах.

Адміністративний орган виконує функцію скелетного елемента організаційної структури управління, пов'язаної з формуванням і реалізацією управлінського впливу. Існують такі ознаки адміністративного органу:

- функціональний, що розкриває його як структуру, що виконує специфічні функції організації;
- соціологічні, які визнають їх як колектив людей, призначених керівництвом для виконання покладених на нього завдань у відповідній сфері діяльності;
- юридичний, що вказує на те, що конкретна структура (сукупність людей) наділена необхідними компетенціями (функціями та повноваженнями);
- організаційні, що орієнтуються на приналежність організаційної структури до адміністративного апарату управління.

Під організаційною структурою управління розуміється сукупність елементів, що знаходяться в постійних зв'язках один з одним, що забезпечує функціонування і розвиток як єдиного цілого. Елементами структури є службовці, служби та інші ланки апарату управління. У складі управлінської структури відбувається управлінський процес, між учасниками якого розподіляються управлінські завдання та функції, а отже, права та відповідальність за їх виконання. З цих позицій структуру управління можна розглядати як форму поділу і кооперації управлінської діяльності, спрямованої на досягнення поставлених цілей в управлінні.

Структура адміністративного органу залежить від місця органу в організаційній структурі управління; обсяг і зміст його компетенції; ролі в управлінні державними справами. Слід мати на увазі, що між структурами

органів управління існує організаційна взаємозалежність. Зміст структури адміністративного органу можна зрозуміти, виявивши його зв'язок із структурою об'єктів, якими керують інші відомства.

Структура органу управління повинна створювати умови для раціональної організації та ефективного управління діяльністю організації. Відповідно, конструкція повинна відповідати певним вимогам, серед яких: вимога мобільності – розмір і кількість внутрішніх блоків визначається відповідно до критеріїв оптимального управління; оперативність - визначає складність зовнішньої та внутрішньої комунікації, швидкість отримання та суворого зберігання інформації, своєчасність прийняття та оптимізацію виконання рішень; рентабельність - необхідно визначити витрати на утримання апарату управління та витрати на здійснення управлінської діяльності.

Першим завданням під час побудови структури адміністративного органу є визначення управлінської ланки, т. е. набору посад, що з використанням повноважень, який встановлюється в управлінських рішеннях. У колегіальному адміністративному органі це сукупність посад, що становлять відповідну колегію - керівний орган органу. У вищому органі управління саме його керівник та один із заступників уповноважений приймати рішення за його відсутності.

Друге завдання, що з першої, у тому, щоб сконструювати індивідумів в такий спосіб, щоб вони доповнювали лідерство у досягненні цілей.

Третє завдання охоплює розподіл та опис посад та посад в адміністративному органі.

Для адміністративного управління доцільно створити систему функцій, що складається з трьох підсистем: змістовних функцій, процесуальних функцій і соціально-психологічних функцій (рис. 1.4).

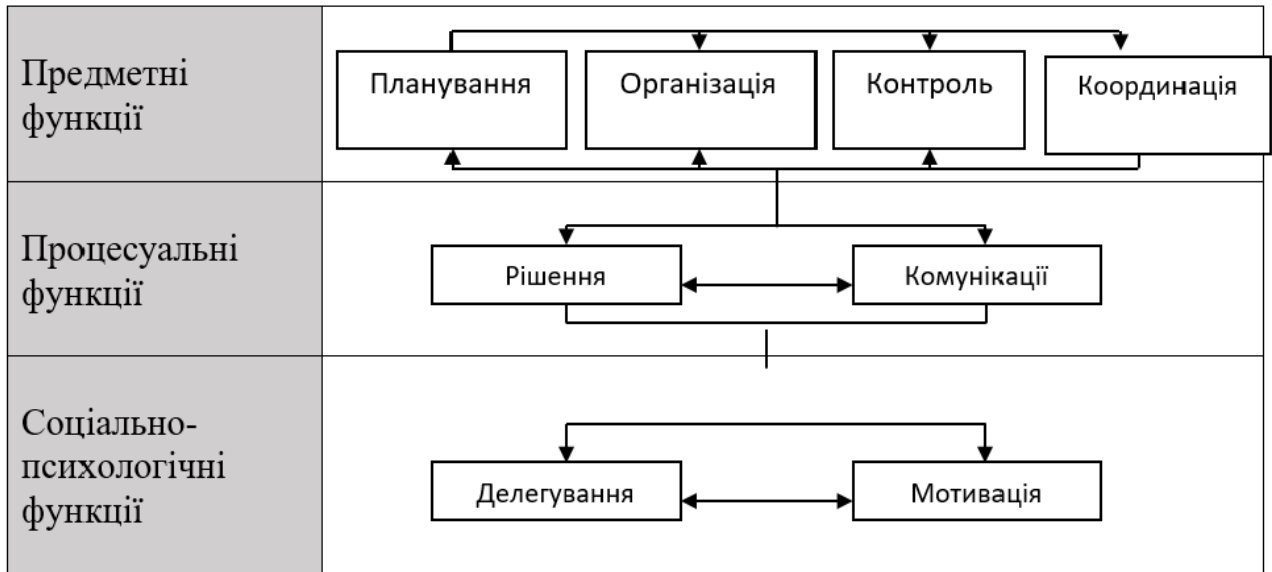


Рис. 1.4. Підсистема функцій адміністративного управління
Примітка. Сформовано за []

Суб'єктивний, соціально-психологічний і процесуальний аспекти управління, доповнюючи один одного, утворюють цілісну систему основних функцій адміністративного менеджменту, що дозволяє виділити методи і прийоми впливу менеджера на процеси управління.

На основі сучасної концепції адміністративного менеджменту визначено його понятійний апарат [2, с.15], елементи менеджменту, а також виходячи з того, що метою адміністративного менеджменту є адміністративна підтримка організації в досягненні перспективних показників, а Предмет визначається як механізм управлінської діяльності в сфері менеджменту, починаючи від проектування адміністрування та технології управління, побудови раціональних структур управління та формування управлінських відносин, які залучають працівників до реалізації місії та цілей організації, доцільно включати проектування, організаційно-розпорядчі, виконавчі та контрольні функції в проєкті. основні та найважливіші функції адміністративного менеджменту.

Функція проектування полягає у визначенні напрямку розвитку організації, реалізації цілеспрямованої послідовності дій для синтезу систем або окремих її елементів. Організаційна функція спрямована на впорядкування та підтримку раціональної структури для раціональної та сталої роботи підрозділів організації.

Функція управління орієнтована насамперед на досягнення поставленої мети, забезпечення сталого функціонування та розвитку організації. Виконавча функція спрямована на забезпечення ефективного виконання завдань діяльності, спрямованої на досягнення поставлених цілей і завдань. Функція контролю полягає в кількісній і якісній оцінці та обліку результатів діяльності організації і виконує функцію зворотного зв'язку, оскільки за результатами контролю коригуються раніше прийняті рішення, плани, а також норми і нормативи. Ці функції адміністрування характеризуються чітким набором завдань.

Реалізація цих завдань запропонованих функцій адміністративного менеджменту дозволяє створювати і реформувати організацію, контролювати її функціонування, контролювати її діяльність. Прояв і спеціалізація змісту адміністративного менеджменту за цими функціями забезпечує його практичне застосування і дозволяє досить широко і різноманітно визначити його процес.

У цих умовах призначення та реалізація більшості представлених функцій адміністративного управління в організації здійснюється за допомогою адміністративних методів управління. Основну роль у виконанні функцій в адміністративному менеджменті відіграє використання ефективної системи методів розробки, прийняття та реалізації змісту управлінської діяльності.

Висновки до розділу 2

Адміністративний менеджмент знаходить свій практичний прояв у процесі управління. Під адмініструванням розуміється комплекс заходів адміністратора, що забезпечують процеси функціонування контрагентів і груп контрагентів.

Адміністративне управління – сучасний стиль управління, принципово відмінний від бюрократичних форм і методів, побудований за принципами демократії з мінімальним втручанням держави у всі сфери життя, крім надання послуг, недоступних над ринком.

Компетентним органом, уповноваженим здійснювати конкретні організаційні процеси у сфері управління, є адміністрація організації. У наукових

джерелах терміном «адміністрація» також називають об'єднання посадових осіб та органів управління організацією. Це визначення предмета організаційного управління (менеджменту) є найширшим, воно стосується організаційної діяльності управління у сфері управління публічно-правовими організаціями та суб'єктами господарювання всіх форм власності.

Адміністративне управління можна розглядати як самостійний вид управлінської діяльності або як одну з функцій менеджера. Виділення адміністративного менеджменту як самостійного виду діяльності залежить від складності та комплексності процесів, що адмініструються.

Таким чином, «механізм адміністративного управління є системою узгоджених дій і процесів, що забезпечують стабільний розвиток та функціонування організації за рахунок підтримки дисципліни та порядку, що забезпечує отримання позитивних фінансових результатів та підвищення ефективності діяльності. Керівник організації бере безпосередню участь у цьому механізмі управління, оскільки встановлює правила гри, стандарти, норми, формує бізнесову політику, тобто. є де-факто законодавчим органом у створенні, який додатково виконує виконавчі функції. виконує управлінські функції та приймає стратегічні рішення та несе за них відповідальність» [32].

РОЗДІЛ 2

СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ АДМІНІСТРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

2.1. Оцінка практики діяльності адміністративного апарату КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Дослідження виконано на базі організації публічної сфери - комунального некомерційного підприємства «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради. Це сучасний медичний і науковий заклад системи охорони здоров'я (скорочено – КНП «ХОЛ» ХОР), який є «комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги та поліклінічної (консультативної) допомоги населенню Хмельницької області у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом» [37].

КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР функціонує у сфері охорони здоров'я уже майже 75 років, так як було засноване ще у 1948 році на базі об'єднання Першої Радянської лікарні й Проскурівської поліклініки. Із тих пір лікарня змінювала свою організаційну форму та розвивалася. Зокрема, минулого року досліджуваному закладу охорони здоров'я за підсумками проведеної акредитації МОЗ України була присвоєна вища категорія.

Основною метою діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР є «забезпечення медичного обслуговування населення Хмельницької області шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством України» [37].

В рамках поставленої мети, КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР його діяльність направлена на низку важливих сфер (рис. 2.1.).

Цілі діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

- створення умов, необхідних для забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню, організації належного управління внутрішнім лікувально-діагностичним процесом та ефективного використання майна та інших ресурсів;
- надання пацієнтам відповідно до законодавства на безвідплатній та відплатній основі послуг третинної високоспеціалізованої стаціонарної медичної допомоги, в тому числі екстреної (невідкладної), необхідної для забезпечення належних профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я, медичного контролю за перебігом вагітності й ведення пологів і післяпологового періоду;
- надання пацієнтам відповідно до законодавства на безвідплатній та відплатній основі високоспеціалізованої поліклінічної (консультативної) медичної допомоги;
- організація, у разі потреби, надання пацієнтам медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації на базі інших закладів охорони здоров'я шляхом направлення пацієнтів до цих закладів у порядку, встановленому законодавством;
- організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування;
- проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за видачею листків непрацездатності;
- направлення на медико-соціальну експертизу осіб із стійкою втратою працездатності;
- проведення профілактичних оглядів;
- придбання, зберігання, перевезення, ввезення, пересилання, вивезення, відпуск, знищення, використання наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів;
- організація та проведення з'їздів, конгресів, симпозиумів, науково-практичних конференцій, наукових форумів, круглих столів, семінарів тощо;
- видавнича діяльність (науково-виробничі, науково-практичні, навчальні та довідкові видання);
- видавництво учбової та монографічної літератури;
- навчально-методична, науково-дослідницька робота, в т.ч. проведення клінічних досліджень;
- провадження зовнішньоекономічної діяльності згідно із законодавством України;
- організація і проведення комплексу санітарно-протиепідемічних заходів згідно із нормативними документами;
- впровадження в практику роботи сучасних, в тому числі нетрадиційних методів діагностики та лікування;
- проведення аналізу стану ефективності лікування;
- участь у виконанні Національних та регіональних програм, які стосуються здоров'я населення;
- своєчасне впровадження і широке застосування в практику досягнень медичної науки, передових форм і методів роботи кращих колективів, наукової організації праці;
- підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних працівників на базі закладів післядипломної освіти України та ознайомлення їх з досвідом роботи медичних закладів України та інших країн;
- організація проходження виробничої практики студентами ВНЗУ та медичних коледжів області;
- здійснення іншої не забороненої законодавством діяльності, необхідної для належного забезпечення та підвищення якості лікувально-діагностичного процесу, управління ресурсами, розвитку та підвищення кадрового потенціалу.

Рис. 2.1. Основні напрямки діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Примітка. Наведено за [37]

Організаційна структура КНП «ХОЛ» ХОР вибудована по лінійно-функціональному принципіві та включає п'ять управлінських рівнів: директора; заступників; завідувачів відділень; завідувачі кабінетів та служб; керівників господарсько-технічних і допоміжних підрозділів. Структура КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР, порядок внутрішньої організації і сфери діяльності організаційних підрозділів затверджуються директором. Існуючі структурні та відокремлені підрозділи та служби можуть ним реорганізовуватись, а також можуть створюватись нові.

Функціональні обов'язки та посадові інструкції працівників КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР теж затверджуються його директором.

Апарат управління (адміністрація) КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР складається із: «заступника директора з терапевтичної допомоги, заступника директора з хірургічної допомоги, заступника директора з акушерсько-гінекологічної допомоги, заступника директора з фінансово-економічних та кадрових питань, заступника директора по медичному обслуговуванню, заступника директора з медсестринства, головного бухгалтера» [37] (рис. 2.2).



Рис. 2.2. Організаційна структура адміністративного апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Примітка. Сформовано за [37]

Адміністративний апарат КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР діє за принципами об'єктивності, ефективності та раціональності на договірних засадах, взаємодіючи з підприємствами, установами, організаціями усіх форм власності та громадянами в сферах господарської діяльності, згідно з законодавством України. Адміністративний апарат КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР здійснює у повному обсязі свої права та обов'язки в сферах планування, матеріального постачання, організації та оплати праці, фінансів, цін та прав в інших сферах діяльності, передбачених законодавством України. Слід наголосити, що КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР є головним розпорядником бюджетних коштів згідно бюджетних призначень.

На адміністративний апарат досліджуваного закладу охорони здоров'я покладається велика сукупність завдань та управління різноплановими видами діяльності, з огляду на складну організаційну структуру.

Безпосереднє керівництво КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР здійснює директор, який призначається на посаду рішенням Хмельницької обласної ради відповідно до чинного законодавства України та Порядку призначення та звільнення з посад керівників підприємств, установ, організацій – об'єктів спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст області. Вимоги до особи, що призначається директором, визначаються законодавством України, статутом лікарні та контрактом» [37].

Директор працює за контрактом, у якому визначаються його права, строк найму, обов'язки і відповідальність, умови його матеріального та соціального забезпечення, зазначаються гарантії відповідно до вітчизняного законодавства.

Директор виконує цілу низку дуже важливих адміністративних функцій, зокрема, назвемо, на нашу думку, три найголовніші:

- діє від імені КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР, представляє його інтереси в органах державної влади і органах місцевого самоврядування, інших органах, у відносинах з іншими юридичними та фізичними особами,

підписує від його імені документи, видає довіреності та делегує право підпису документів іншим посадовим особам КНП укладає договори, відкриває в державних органах України та у банках рахунки;

– самостійно вирішує питання діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР за винятком тих, що віднесені законодавством та цим статутом до компетенції засновника;

– організовує роботу КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР щодо надання населенню медичної допомоги, згідно з вимогами нормативно-правових актів та багато інших [37].

Також відповідно до своїх посадових обов'язків, компетенцій та повноважень директор розпоряджається майном лікарні; складає угоди, кошториси, плани асигнувань, штатні розписи; видає доручення; відкриває розрахункові та інші рахунки; має право першого підпису на фінансових, банківських та інших документах; приймає на роботу та звільняє з роботи керівників підпорядкованих установ, своїх заступників, головного бухгалтера та інших працівників, видає накази в межах своєї компетенції та дає вказівки, обов'язкові для всіх працівників медичного закладу.

Згідно діючого законодавства та нормативно-правових документів, що визначають діяльність закладу охорони здоров'я, адміністративний апарат досліджуваної медичної установи з метою найбільш повного використання трудового потенціалу і створення умов для високоефективної діяльності кожного працівника КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР проводить атестацію робочих місць, визначає їх кількість; встановлює форми організації праці працівників, організовує впровадження передових методів і прийомів праці; а також встановлює режим робочого часу та тривалість додаткових відпусток згідно з чинним трудовим законодавством України. Визначаються механізми, форми та умови оплати праці працівників КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР. Слід зазначити, що дана медична установа фінансується з бюджету, і фінансування її діяльності здійснюється на підставі законів та інших

нормативно-правових актів України, галузевих угод, колективного договору в межах бюджетних асигнувань та власних надходжень.

Окремі структурні підрозділи адміністративної служби КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР, зокрема заступники головного лікаря за напрямками медичної, лікувальної, санітарно-епідеміологічної, профілактичної та іншої роботи, відділ кадрів та бухгалтерія виконують такі функції як: згідно штатного нормативу і виділених асигнувань визначають чисельність і обсяг асигнувань; визначають чисельність і склад працівників; складають штатний розпис КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР та підпорядкованих йому структур. Також адміністративний апарат медичного закладу в межах своїх функціональних обов'язків має право встановлювати своїм працівникам за рахунок і в межах фонду заробітної плати доплати та надбавки до посадових окладів, премії, матеріальну допомогу і інші виплати згідно чинного законодавства.

Структурні підрозділи адміністративної служби КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР здійснюють облік результатів діяльності, контроль за обсягами наданої медичної допомоги, ведуть оперативний, бухгалтерський, медичний та статистичний облік в порядку, встановленому для бюджетних закладів і організацій.

Зокрема, головний спеціаліст забезпечує «вирішення питань, спрямованих на підвищення рівня розвитку сфери управління. Готує відповідні проекти рішень щодо поточних завдань в закріпленому за ним напрямі сфери (галузі) управління. Збирає, узагальнює та аналізує інформацію з питань розвитку сфери (галузі) управління, готує керівництву (управління, відділу тощо) відповідні пропозиції. Бере участь у розробленні проектів нормативних актів, планів, програм. Аналізує практику правового регулювання відносин у сфері (галузі) управління та розробляє пропозиції щодо вдосконалення правового поля у цих питаннях. Керує, в разі необхідності, групою фахівців підрозділу органу при вирішенні питання одного із напрямів його діяльності. Аналізує та узагальнює

відповідний досвід з метою використання при вирішенні питань підвищення ефективності роботи сфери (галузі) управління. Готує проекти відповідей на запити місцевих державних адміністрацій, органів місцевого самоврядування, а також підприємств, установ, організацій та громадян з питань, що стосуються його компетенції. Бере участь у роботі з підвищення кваліфікації працівників підрозділу згідно із затвердженим планом. Організовує роботу з документами у відповідності з чинним законодавством» [3]

В науковій літературі суттєвим є питання з'ясування того, які категорії працівників відносяться до управлінського персоналу. В основу віднесення того чи іншого працівника до персоналу управління повинен бути покладений функціональний принцип, а саме зміст виконуваних працівником основних функцій управлінської праці. Керуючись цим критерієм, до управлінського персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР слід віднести працівників, що цілком чи частково зайняті управлінською діяльністю (лінійні і функціональні керівники, фахівці (спеціалісти) і технічний персонал (технічні спеціалісти)).

Склад апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР та динаміка його змін конкретизовані та наведені у таблиці 2.8, яка демонструє тенденції збільшення управлінського персоналу протягом 2018 - 2021 років (табл. 2.1).



Рис. 2.3. Динаміка загальної чисельності управлінського персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР у 2019-2021 роках

Примітка. Сформовано за [37]

Таблиця 2.1

Скла основних ланок управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ТОР

Ланки управління	Роки			
	2018	2019	2020	2021
1. Директор	1	1	1	1
2. Заступники директора	5	5	5	6
3. Фінансово-економічна служба	5	6	7	7
4. Завідувачі лікувальними структурними підрозділами	29	30	30	30
5. Завідувачі діагностичними підрозділами	5	6	7	7
6. Відділ кадрів	3	3	4	4
7. Адміністративно-господарська служба	23	25	26	26
8. Інформаційно-аналітична служба	2	2	2	2
9. Інженер по техніці безпеки	1	1	1	1
Всього	74	79	83	84

Примітка. Сформовано за [37]

Відслідкуємо динаміку зростання керівного персоналу та загальну чисельність персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР (рис. 2.3).

Далі у процесі нашого дослідження проаналізуємо ефективність системи управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР (табл. 2.2). Дані таблиці свідчать, що багато показників протягом останніх кількох років зростають.

Таблиця 2.2

Ефективність системи управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Показники	Одиниця виміру	Дані за роками			Темпи змін, %	
		2019	2020	2021	2020/2019	2021/2020
Чисельність працюючих	чол.	1554	1295	1321	83,33	102,01
- управлінських працівників	чол.	74	79	84	106,76	105,06
Витрати на управління	тис. грн.	12564,00	14653,00	17519,00	116,63	119,56
Загальні витрати	тис. грн.	178832,70	185991,20	197341,50	104,00	106,10
Фонд ЗП всього	тис. грн.	102730,80	107472,40	116062,00	104,62	107,99
- управлінських працівників	тис. грн.	4891,90	6556,27	7292,31	134,02	111,23
Питома вага витрат на	%	7,03	7,88	8,88		

управління в загальних витратах						
Питома вага управлінських працівників в загальній чисельності	%	4,76	6,10	6,28		

Примітка. Сформовано за [37]

Кожен з медпрацівників адміністративної служби КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР вище стоячих посад бере участь в ресурсному забезпеченні діяльності даної установи. Так, заступник з лікувально-діагностичної роботи, крім прямих функціональних обов'язків, здійснює ще контроль за наявністю необхідних медикаментів, діагностичної апаратури для лікування та профілактики захворювань. Заступник з організаційно-методичної роботи розробляє заходи щодо удосконалення організації та покращенні якості праці медпрацівників, а також на заявки господарської частини забезпечує їх необхідними ресурсами. Головний бухгалтер слідкує за виконанням складання фінансових планів бухгалтерії. Відділ кадрів виконує обов'язки щодо кадрового забезпечення установи, планує заходи з підвищення рівня знань лікарів.

Для покращення матеріально-технічної бази і зміцнення кадрового потенціалу адміністрація КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР проводить постійний контроль за виконанням документів та наказів, що регламентують оптимізацію медико-захисних та попереджувальних заходів в області.

Організація управлінських процесів в системі адміністративної служби КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР здійснюється у відповідності до його Статуту директором, його заступниками за відповідними напрямками роботи, а також керівниками структурних підрозділів. Згідно Регламенту КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР організація процесів управлінської та функціональної діяльності покладається на адміністративний персонал досліджуваної медичної установи.

Зокрема, директор здійснює керівництво діяльністю лікарні на основі єдиноначальності, спираючись на громадськість, відповідає за всю лікувально-

профілактичну, організаційно-методичну, адміністративно-господарську та фінансову діяльність лікарні.

Здійснюючи загальне керівництво організацією процесів управління в КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР, директор виконує сукупність загальних та спеціальних функцій, зокрема: розробляє і здійснює заходи, які спрямовані на підвищення якості і культури діяльності досліджуваного медичного закладу по медичному обслуговуванню населення області, наданню висококваліфікованої стаціонарної, поліклінічної (консультативної) допомоги; затверджує комплексні річні плани, включаючи всі напрямки трудової діяльності; координує організаційно-методичну роботу лікувально-профілактичних закладів з сторони лікарні та інших обласних закладів охорони здоров'я: забезпечує своєчасне впровадження в практику сучасних методів і засобів профілактики, діагностики і лікування хворих; здійснює керівництво і контроль за станом статистичного обліку і забезпеченням його достовірності; вивчає і впроваджує нові організаційні форми медичного обслуговування населення і передового досвіду роботи інших лікувально-профілактичних закладів; створює умови для спеціалізації і підвищення кваліфікації лікарів та середнього медперсоналу.

Відповідно до затвердженої посадової інструкції, здійснюючи загальне керівництво та організаційне забезпечення управлінської діяльності в медичній установі, директор має право: видавати накази і розпорядження; затверджувати правила внутрішнього трудового розпорядку, плани і графіки роботи; заохочувати працівників і накладати дисциплінарні стягнення: розробляти організаційно-штатну структуру лікарні, виходячи з потреб населення і економічної доцільності; укладати різного роду угоди та інші юридичні акти, видавати доручення, відкривати в банках розрахункові та інші рахунки лікарні; направляти при необхідності лікарів-спеціалістів в район для надання практичної допомоги медпрацівникам лікувально-профілактичних закладів в організації роботи і освоєння нових методів профілактики, діагностики і

лікування; розподіляти кошти єдиного кошторису доходів і видатків; встановлювати в межах фонду заробітної плати посадові оклади у відповідності до діючих законодавчих норм; здійснювати контроль за раціональним і економним використанням фінансових ресурсів, матеріалів, медикаментів, та інших матеріальних цінностей.

Отже, організаційна структура адміністративного управління служби КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР спрямована на ефективне залучення фінансових та матеріально-технічних ресурсів, стратегічний розвиток організації, а також на підвищення та зміцнення кадрового потенціалу даної установи.

2.2. Аналіз функціональної діяльності досліджуваної організації публічної сфери

Якщо характеризувати а діяльність досліджуваного КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР як організації публічного сектора, то в даному контексті необхідно оцінити обсяг і якість надання медичних послуг населенню. Адже головною метою досліджуваної медичної установи є надання послуг спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги та поліклінічної (консультативної) допомоги населенню для досягнення соціальних та інших результатів у сфері охорони здоров'я. Проаналізувавши стан та тенденції розвитку КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР у зазначеній сфері, можна зробити висновки і про дієвість чи проблеми адміністративного управління у даному закладі охорони здоров'я.

Основними результатами функціональної діяльності досліджуваної медичної установи є наступні.

КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР здійснює свою діяльність відповідно до статутних завдань, забезпечує надання медичної допомоги населенню, проводячи господарську діяльність з широкого спектру медичної

практики, а також займається іншими видами діяльності не передбаченими у статуті і не забороненими вітчизняним законодавством (рис. 2.4.).

На базі КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР функціонують відділення стаціонару, консультативна поліклініка, 15 діагностичних, лікувально-допоміжних, обслуговуючих служб, більшість із яких працюють цілодобово для ефективною реалізації медичної допомоги населенню Хмельницької області та іншим пацієнтам, які цього потребують

Медична практика КНП «Хмельницька обласна лікарня»		
✓ організація та управління охороною здоров'я;	✓ дієтологія;	✓ хірургія;
✓ акушерство і гінекологія;	✓ фізіотерапія;	✓ хірургія судинна;
✓ гінекологія дитяча;	✓ лікувальна фізкультура;	✓ хірургія торакальна;
✓ терапія;	✓ психотерапія;	✓ комбустіологія;
✓ терапія підліткова;	✓ функціональна діагностика;	✓ нейрохірургія;
✓ гастроентерологія;	✓ епідеміологія;	✓ нейрохірургія дитяча;
✓ гематологія;	✓ клінічна лабораторна діагностика;	✓ ортопедія і травматологія;
✓ ендокринологія;	✓ бактеріологія;	✓ отоларингологія;
✓ імунологія;	✓ біохімія клінічна;	✓ офтальмологія;
✓ імунологія лабораторна;	✓ народна та нетрадиційна медицина;	✓ проктологія;
✓ кардіологія;	✓ анестезіологія;	✓ стоматологія;
✓ ревматологія;	✓ анестезіологія дитяча;	✓ стоматологія хірургічна;
✓ алергологія;	✓ неонатологія;	✓ ендоскопія;
✓ пульмонологія;	✓ педіатрія;	✓ трансплантологія;
✓ професійна патологія;	✓ рентгенологія;	✓ реабілітологія;
✓ неврологія;	✓ ультразвукова діагностика;	✓ проведення медичних оглядів.
✓ нефрологія;	✓ сексопатологія;	
✓ урологія;		

Рис. 2.4. Перелік видів медичної практики КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Примітка. Наведено за [37]

Сьогодні для пацієнтів КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР відчинені двері понад тридцяти відділень різного профілю (рис. 2.5).

У стаціонарних відділеннях КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР протягом 2021 року були на лікуванні 22865 хворих, що майже на 5% більше, ніж у попередньому році. Загалом, протягом 2021 року пацієнти провели у

досліджуваному закладі охорони здоров'я 176024 ліжко днів, що на кілька відсотків більше, ніж в 2020. Середній термін перебування пацієнта у КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР під час лікування за 2021 рік – 7,8.

Обласну консультативну поліклініку, що теж є структурним підрозділом КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР протягом 2021 року пацієнти відвідали 67 396 разів, що на 67% більше, ніж у 2020 році. Проте, на жаль варто констатувати, що у до пандемічні роки ця цифра була значно вищою і становила у середньому 110 тис. відвідувань. Діяльність денного стаціонару у 2021 також була активною, у ньому: пролікувалося 1420 хворих.

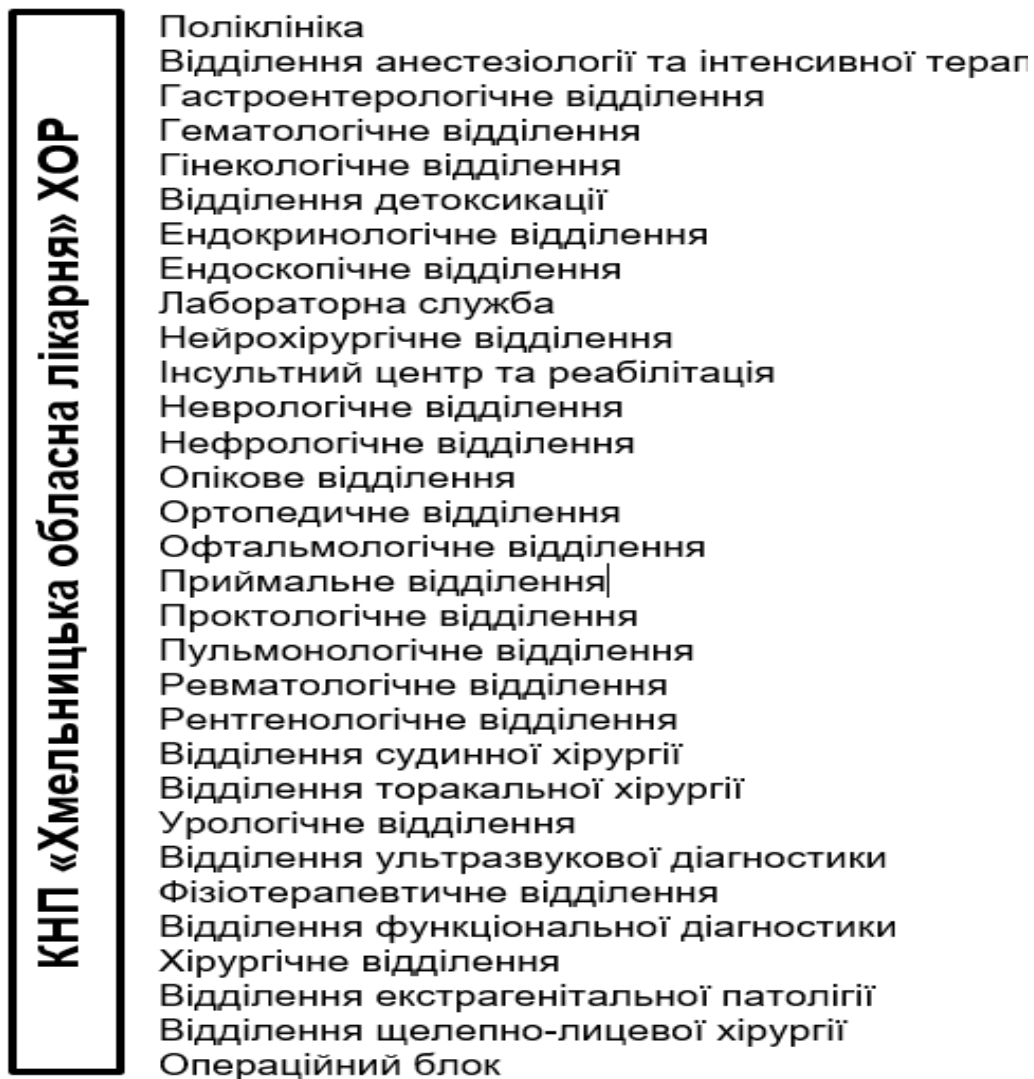


Рис. 2.5. Структурні підрозділи та відділення КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Примітка. Наведено за [37]

Серед пацієнтів КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР у 2021 році найбільше хворих проліковано з міста Хмельницький – 8781 осіб, з Хмельницького району – 1929 осіб, із Дунаєвецького – 1791 осіб, Городоцького – 1349 осіб, Красилівського – 1564 осіб, Волочиського – 1361 осіб.

Можна помітити тенденцію до збільшення числа хворих у КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР, що, на нашу думку, пов'язано з пандемією і її наслідками.

Про успішність лікування хворих у стінах КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР можна судити із унаочнених даних діаграми (рис. 2.6).

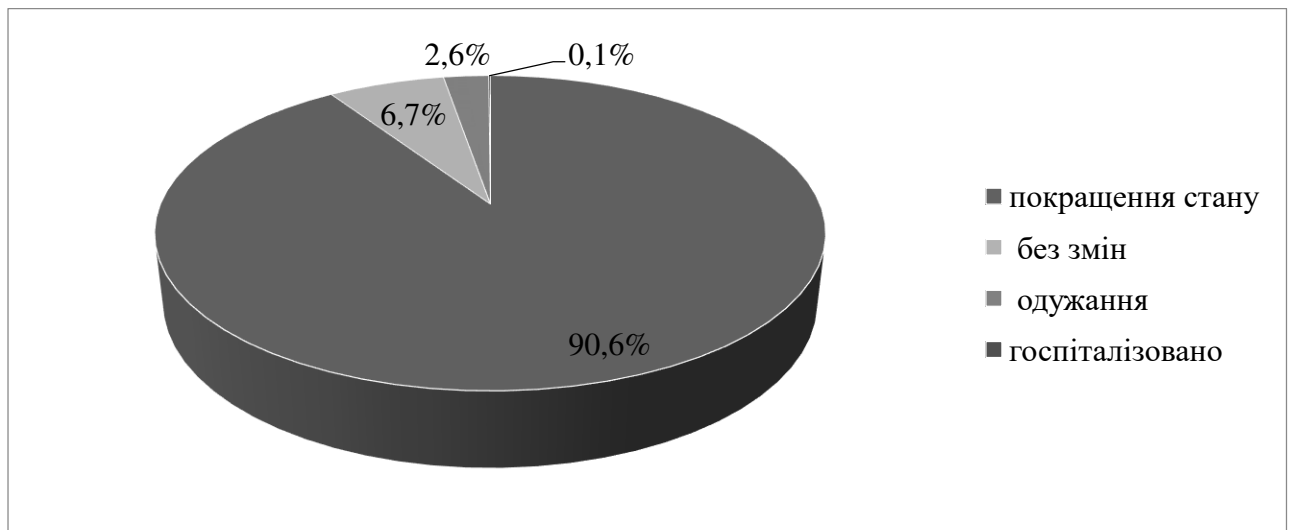


Рис. 2.2. Результати лікування хворих у КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Примітка. Наведено за даними КНП «ХОЛ» ХОР

У відділенні функціональної діагностики у КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР у 2021 році обстежено 38754 пацієнтів. Основні причини звернень до діагностичних відділень - УЗД діагностика, ЕКГ, ендоскопія, КФС (табл. 2.).

У відділенні фізіотерапії КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР у 2021 році надано медичні послуги 9121 хворому, проведено 162743 процедури. У середньому для 1 хворого, що лікувався у відділенні проводилося 18 процедур.

У 2021 році у кабінеті лікувальної фізкультури проліковано 1574 пацієнтів КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР.

Результати аналізу показників роботи хірургічної служби КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР у 2021 році наведемо у таблиці 2. З табличного матеріалу та емпіричних даних КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР можна побачити, що за проаналізований період, кількість пролікованих у хірургічному відділенні пацієнтів збільшилась.

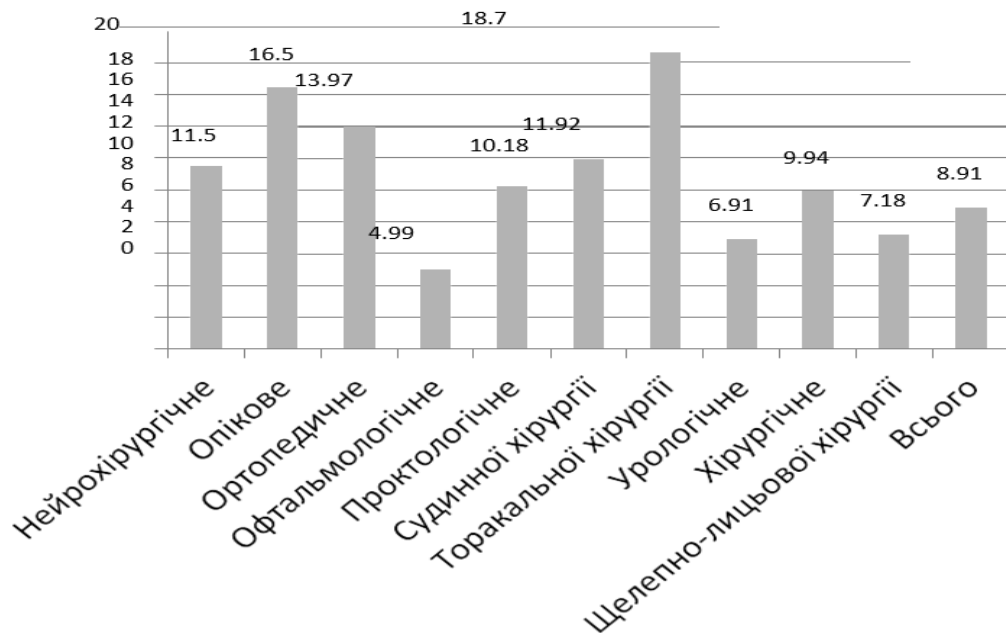
Таблиця 2.1

**Хірургічна робота стаціонару КНП «Хмельницька обласна лікарня»
ХОР у 2019-2021 р. р.**

Відділення	Кількість хворих, осіб	
	2019	2021
Кардіохірургічне	1456	1563
Кардіореанімація	281	324
Нейрохірургічне	1060	1123
Опікове	522	578
Ортопедичне	1988	2171
Офтальмологічне	2011	2133
Проктологічне	1286	1343
Судинної хірургії	998	1016
Торакальної хірургії	537	593
Урологічне	2335	2456
Хірургічне	2243	2378
Щелепно-лицьової хірургії	988	1210
Всього	17723	18908

Примітка. Наведено за даними КНП «ХОЛ» ХОР

На наступному етапі проведемо аналіз щодо термінів перебування пацієнтів у відділеннях хірургічного профілю досліджуваного закладу охорони здоров'я протягом 2021 року (рис. 2.).



*середній ліжко-день

Рис. 2.3. Термін перебування у відділеннях хірургічного профілю КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Якщо характеризувати КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР як організації публічної сфери, то у даному контексті необхідно виокремити такий напрямок роботи як участь у розробці та реалізації низки державних та регіональних програм, зокрема, програм: щодо організації пільгового забезпечення лікарськими засобами населення у визначеному законодавством

Так, на 2022 рік лікарнею підписано договір з НСЗУ по 19 пакетам надання медичної допомоги по програмі медичних гарантій.

Позитивним моментом, що у гарному світлі характеризує діяльність досліджуваного закладу охорони здоров'я є те, що у 2021 році КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР отримала відзнаку Національний сертифікат Ліги кращих підприємств України «Підприємство року» та її директор нагороду «Керівник року».

Підсумовуючи аналіз основних показників діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР можна підсумувати, що у лікарні надаються розгалужені та багатопрофільні медичні послуги населенню області. Можна відмітити

наявність окремих, як негативних так і позитивних тенденцій, проте загальний вектор подальшого розвитку для КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР повинен бути сконцентрований на таких ключових стратегічних напрямках: забезпечення високого рівня якості та доступності медичних послуг; підвищення рівня задоволення пацієнтів; оптимізація діяльності лікарні тощо.

2.3. Оцінка інституційного та ресурсного забезпечення адміністративного управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Продуктом діяльності адміністративного апарату медичних закладів, як і усіх інших типів організацій є управлінські рішення. Прийняття управлінського рішення є проміжним продуктом управлінської діяльності, оскільки сам факт прийняття рішення не викликає змін ні в об'єкті, ні в суб'єкті управлінського впливу. Реалізація ж управлінського рішення зумовлює зміни і в об'єкті, і в суб'єкті управління. Тобто, практична реалізація управлінського рішення є своєрідним поштовхом для появи управлінської діяльності. Розглядаючи організацію суб'єкт управління та керовану підсистему (об'єкт управління). Відповідно, адміністративна служба досліджуваного медичного закладу - КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР - виступає керованою підсистемою. Тоді як працівники організації, споживачі медичних послуг організації відносяться до керованої підсистеми. Причому, специфічним є те, що, з одного боку, споживачів послуг медичної установи можна вважати частиною (елементом, підсистемою) організаційної системи. Вони систематично вступають у відносини з організацією з приводу надання їм послуг. З іншого боку, прямого, безпосереднього управлінського впливу на них не здійснюється. У цьому випадку вони є самостійними і незалежними від системи адміністрування роботи організації. Такими чином, споживачі послуг охорони здоров'я знаходяться на стику системи адміністрування роботи медичних установ та організацій і зовнішнього середовища. З'єднуючою ланкою між цією системою та

споживачами медичних послуг є організаційні зв'язки і відносини. Відповідно, одним із стратегічних та оперативних завдань діяльності адміністративних служб організацій в сфері охорони здоров'я є формування та унормування таких відносин.

Значення апарату управління організацією полягає в тому, щоб сприяти чіткому усвідомленню всіма працівниками мети роботи організації і забезпечувати координацію діяльності її структурних підрозділів в напрямку досягнення місії і цілей.

Тобто, під апаратом управління організацією (адміністративною службою організації) медичного закладу розуміють працівників, котрі здійснюють функції управління чи забезпечують діяльність організації, реалізацію її планів і програм. Це керівники, заступники керівників, керівники, які виконують функції управління: адміністративно-організаційні, фінансові, юридично-правові, маркетингові, облікові, аудиторські, контрольні, кадрового забезпечення, інформаційного, технічного забезпечення, соціального розвитку, забезпечення безпеки тощо, а також головні спеціалісти. Причому, особливістю управлінської праці саме на стадії виконання рішення є той факт, що тільки певна частина управлінських рішень виконується суб'єктом прийняття рішення самостійно, а інша для виконання делегується спеціалістам та керівникам структурних підрозділів

.Основними елементами адміністративної діяльності є: планування, організація, управління персоналом, керівництво, координація, звітність, укладання бюджету.

Керівник є центральною фігурою адміністративної служби організації. Він направляє діяльність усього колективу на реалізацію поставлених цілей, несе персональну відповідальність за своєчасне прийняття і здійснення стратегічних, оперативних й інших рішень з усіх життєво важливих питань функціонування і розвитку організації.

В процесі вдосконалення напрямків своєї діяльності адміністративна

служба КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР має акцентувати увагу на організаційних, інформаційних та функціональних механізмах адміністративного управління закладом охорони здоров'я. Слід зазначити, що структура адміністративного процесу досліджуваного медичного закладу, що забезпечується його адміністративною службою, достатньо стабільна і включає наступні операції, що можуть бути представлені на рис. 2.4.



Рис. 2.1. Етапи адміністративного процесу, що здійснюється адміністративним апаратом КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Оскільки однією із важливих складових діяльності державної установи охорони здоров'я є відповідний рівень кваліфікації медперсоналу, необхідно перейти від формальної атестації, де основним критерієм надання кваліфікаційної категорії є стаж роботи за спеціальністю, до атестації за реальним фаховим рівнем та якістю виконаної роботи. Для цього слід розробити та затвердити відповідним нормативним документом критерії відповідності тій

чи іншій кваліфікаційній категорії, які базуються на оцінці результатів роботи. Це стане першим кроком на шляху до введення поширеної у розвинених країнах системи ліцензування та акредитації лікарів і означатиме суттєвий прогрес на шляху вирішення проблеми оптимізації кадрового ресурсу державної установи охорони здоров'я. Ключову роль у цьому питанні повинні відіграти професійні медичні асоціації. Потребує суттєвого удосконалення система взаємовідносин між медичними працівниками та адміністрацією установи охорони здоров'я, зокрема, можливість укладання контракту, в якому б чітко обумовлювалися кваліфікаційні вимоги до персоналу, при невідповідності яким адміністрація могла б достроково розірвати трудові відносини з фахівцем, який не підтвердив відповідної кваліфікації. Необхідно оцінювати обсяг знань та якість виконуваної фахівцем роботи. Введення такої системи атестації зможе підняти на належний рівень питання ефективності роботи фахівців. Частина лікарів, кваліфікація яких нижча необхідного рівня, повинні будуть або підвищити свій фаховий рівень, або перейти на медсестринську посаду, або, у найгіршому випадку, покинути медичну систему. За певних умов можлива їх перекваліфікація на лікарів дефіцитних спеціальностей. При розробці штатного розкладу для виконання функцій досліджуваної медичної установи необхідно визначити розмір та масштаб завдань, які будуть виконуватись, і те, до якої міри роботу можна стандартизувати. Обидва ці чинники важливі, тому що вони визначають потребу у знаннях та рівень підготовки людини, яка обіймає посаду. Деякі з основних параметрів, які необхідно визначити, включають основні види відповідальності та ролі, які буде виконувати людина, призначена на цю посаду; кому вона повинна бути підпорядкована; за яку роботу вона має звітувати і якими мусять бути її взаємозв'язки з колегами по роботі з огляду на посаду.

Однією з методик, що успішно застосовуються для визначення кола обов'язків та відповідальності конкретного штатного працівника, є визначення компетенції посадових осіб. За цією методикою можна отримати інформацію про те, як члени установи встановлюють певний набір ролей, щоб визначити, хто за

прийняття яких рішень відповідає і хто, на їх думку, повинен відповідати. Щодо професійних даних персоналу, то ключовими факторами для їх поліпшення є найм, боротьба з плинністю кадрів та доручення людям роботи у межах їхніх професійних здібностей.

Зокрема, кадрове забезпечення КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР передбачає підбір такого типу керівника, який володів би новими підходами до фінансування, ресурсозберігаючими технологіями, оскільки ресурсне забезпечення діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР залежить від кадрового складу управлінського апарату, рівня його професіоналізму. Керівник державної установи охорони здоров'я повинен передусім уміти майстерно управляти ресурсами, причому управляти так, щоб користь від їхнього управління забезпечувала ефективну діяльність медичної установи. Одним із першочергових напрямків процесу формування керівного апарату даної установи є об'єктивний відбір фахівців на керівні посади.

Оцінюючи ресурсне забезпечення адміністративного управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР, на нашу думку, найбільшу увагу варто звернути на трудові ресурси лікарні.

Тож проведений аналіз показав, що штат КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР укомплектований висококваліфікованим управлінським, лікарським, господарсько-обслуговуючим та іншим персоналом, завдяки чому щодня пацієнти отримують належну медичну допомогу.

Загальна кількість працівників у КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР у 2021 році 1387 осіб.

У 2021 року в лікарні працюють: 286 лікарів, із них вищої категорії – 198 осіб, I категорії – 34 осіб, II категорії – 54 особи; 712 особи середнього медичного персоналу, із них вищої категорії – 356 осіб, 249 ос. – I категорії та II категорії – 107 осіб.

Розглянемо динаміку атестації лікарів та середнього медичного персоналу комунального некомерційного підприємства «Хмельницька обласна лікарня»

Хмельницької обласної ради.

Таблиця 2..3

Атестація медичного персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Показники	Роки			Темпи змін,%	
	2019	2020	2021	2020/ 2019	2021/ 2020
Лікарі	278	281	286	101,08	101,78
Вища категорія	195	196	198	100,51	101,02
І категорія	33	33	34	100,00	103,03
ІІ категорія	50	52	54	104,00	103,85
Середній медичний персонал	647	706	712	109,12	100,85
Вища категорія	301	355	356	117,94	100,28
І категорія	244	246	249	100,82	101,22
ІІ категорія	102	105	107	102,94	101,90

Примітка. Наведено за даними КНП «ХОЛ» ХОР

Отже проаналізувавши головний ресурс закладу охорони здоров'я – його медичний персонал, ми дійшли певних висновків. Що за своєю структурою, кваліфікацією, кількістю він надає можливість працювати адміністративному механізму у повній мірі.

Висновки до розділу 2

Дослідження виконано на базі організації публічної сфери - комунального некомерційного підприємства «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради. Це сучасний медичний і науковий заклад системи охорони здоров'я, який є «комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги та поліклінічної (консультативної) допомоги населенню Хмельницької області у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом» [37].

Організаційна структура КНП «ХОЛ» ХОР вибудована по лінійно-

функціональному принципів та включає п'ять управлінських рівнів: директора; заступників; завідувачів відділень; завідувачі кабінетів та служб; керівників господарсько-технічних і допоміжних підрозділів.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ АДМІНІСТРАТИВНОГО МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

3.1. Удосконалення функціональної системи адміністративного апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

У контексті вдосконалення функціональної системи адміністративного апарату КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР необхідно запровадити систему найсучасніших функцій адміністративного обслуговування досліджуваного закладу охорони здоров'я. Зокрема, можна запропонувати концептуальну маркетингову модель.

Маркетингові технології є універсальними для багатьох сфер людської діяльності, зокрема для системи охорони здоров'я, яка в сучасних умовах суспільного розвитку активно використовує економічні важелі управління галуззю. Водночас галузева та професійна специфіка діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР накладає відбиток на маркетингову технологію: не змінюючи її сутності, вона вносить і закріплює специфіку системної поведінки в конкретній соціально-економічній структурі. Цим умовам цілком відповідає логіка збереження архітектури моделі маркетингової системи та закономірностей взаємозв'язку елементів, її складових, з перетворенням цих елементів у ознаки, що описують систему маркетингу медичних послуг. Подібні зв'язки між категорією медичної діяльності та елементами та ознаками моделі системи маркетингу послуг виглядають наступним чином (табл. 3.1.).

Визнаючи базовою модель маркетингової системи КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР зберігаючи логіку зв'язків між її компонентами, використовуючи задані пропорції елементів і ознак, можна побудувати формалізовану модель медичної діяльності маркетингової системи.

Адаптація моделі системи маркетингу послуг до специфіки системи

охорони здоров'я зберігає основні пропорції елементів і категорій і дозволяє отримати умовну модель медичної діяльності системи ринкових відносин.

Таблиця 3.1

Основні елементи моделі маркетингової системи в діяльності адміністративного апарату КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

Елементи і характеристики моделі маркетингової системи послуг	Елементи і характеристики медичної діяльності маркетингової системи охорони здоров'я
Фактор зовнішнього середовища	Медико-соціальна проблема
Нестача	Відсутність норми, здоров'я (характеризується хворобою)
Потреба	Необхідність у медичній допомозі
Попит	Купівля медичної процедури
Пропозиція	Лікарські медичні рекомендації
Діяльність	Види лікарської діяльності
Кваліфікація	Рівень професійної лікарської підготовки
Споживач	Пацієнт (клієнт)
Виробник	Лікар
Угода	Цільова функція взаємнини лікаря і пацієнта (ціль)
Послуга	Медична послуга
Стандарт	Медичний стандарт
Економічна група	Медико-економічна група (МЕГ)
Споживча група	Клініко-діагностична група (КДГ)
Професійна група	Медико-професійна група (МПГ)
Вартість послуги	Вартість медичної процедури
Випадок обслуговування	Випадок медичного обслуговування
Процедура	Медична процедура
Ефективність	Результат досягнення мети

Примітка. Сформовано автором

Запропонований методологічний підхід до відповідності основних елементів концептуальної моделі маркетингової системи елементам, що характеризують конкретну соціально-економічну структуру, що функціонує в зоні ринкових відносин, дозволяє реалізувати в прикладному плані виявлені закономірності взаємодії цих елементів, що визначають структуру маркетингу. Дослідження та аналіз функціональних залежностей елементів отриманої моделі системи медичного маркетингу дозволяють виділити її характерні рівні та описати специфіку взаємодії її компонентів.

Впроваджуючи систему специфічних методів і прийомів прикладного значення, за допомогою яких на практиці захищаються інтереси споживача

послуг (а фактично – пацієнта) КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР ТРТМО, досягається їх необхідний обсяг і відповідний сучасний рівень. Завдяки об'єктивності економічних законів в управлінні КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР до основних завдань системи стандартизації відносяться:

- 1) досягнення та підтримання відповідного сучасним реаліям рівня виробництва та надання конкретного виду медичних послуг;
- 2) постійне динамічне підвищення якості пропонованих послуг;
- 3) забезпечення належної якості послуг, що надаються закладом охорони здоров'я населенню.

Протиріччя та хитросплетіння публічного управління та регулювання діяльності маркетингових структур адміністративними методами, особливо на регіональному рівні, можна певною мірою вирішити через реалізацію завдань стандартизації. Організація системи стандартизації передбачає вирішення основних завдань за конкретними напрямками: науково-методичне обґрунтування стандартизації як системи; нормативне забезпечення системи стандартизації; організаційно-технічні заходи.

Стандартизація є багаторівневою системою, яка повинна відповідати і дотримуватися певних правил. На нашу думку, недостатньо озброїти практиків управління соціально-економічними системами затвердженими законодавчими нормативними документами зі стандартизації, недостатньо забезпечити застосовувану діяльність у рамках прийнятих стандартів – необхідно у різноманітності та численності можливих комбінацій параметричних характеристик, реалізованих стандартів, з метою виявлення рівнів їх оптимальної відповідності з точки зору цілеспрямованості, ефективності та економічності.

Доцільність реалізації прийнятого методичного підходу у КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР значною мірою пов'язана з тим, що, зокрема, виробник і споживач послуг стають суб'єктами ринкових відносин, а діяльність у цих відносинах набуває чітко вираженої маркетингової сутності.

Саме високий ступінь формалізації економічних складових маркетингових систем інтерпретує відповідний ступінь формалізації інших елементів ринкової системи на кожному з її структурних рівнів. Існує нагальна потреба мати однозначно описані та однозначно вимірні параметри, як самих нормалізованих елементів системи, так і станів, що характеризують функції цих елементів.

Завдяки такому підходу можна виконувати функції управління не лише за дотриманням параметрів, заданих стандартом, а й на рівні системи в цілому, на рівні установи чи на рівні установи. специфічні відносини виробник-споживач, а конкретна цільова функція системи може бути забезпечена за допомогою оптимальних заходів і технологій (цільовий стандарт). Об'єктивність запропонованого методичного підходу до проблеми стандартизації, зокрема медичної діяльності в маркетингових системах охорони здоров'я (зокрема у КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР), випливає з логічного припущення, що всі елементи соціально-економічних систем ринкових відносин залишаються у певному універсальному взаємозв'язку та таку систему в цілому можна представити й описати певною моделлю.

Прийнявши відкриту та описану модель медичної діяльності у сфері маркетингу медичних послуг як форму та інструмент у пошуку методу системного підходу, зокрема до вивчення якості медичної допомоги, певні протиріччя у вирішенні проблем стандартизації в охороні здоров'я можна подолати. Таким чином, дослідження моделі дозволяє визначити конкретні рівні в системі надання відповідних послуг у додатках, для яких забезпечується перевірене застосування конкретного виду стандартизації.

Рівень ліцензування та акредитації визначає напрямок стандартизації та експертної оцінки послуги з точки зору матеріально-кадрової структури її надання (медичної послуги, стандарту медичної техніки, потреби в медичній допомозі та її можливого забезпечення кадрами – професійними). група, матеріали - діагностична група, фінансові ресурси - економічна). Зокрема, рівень особистісних (деонтологічних) характеристик визначає стандартизацію та

форму дослідження ступеня задоволеності споживача та задоволеності постачальника послуг його діяльністю. У межах цього рівня можна описати морально-етичні характеристики та вимоги до суб'єктів маркетингових відносин. Економічний рівень відповідає оцінці якості, заснованій на оптимальних вартісних характеристиках проведених обробок, які адекватні необхідній послугі. Технологічний рівень певним чином визначає підхід до стандартизації та випробувань щодо ступеня та відповідності технології роботи конкретним стандартам. Нарешті, рівень ефективності поряд із пошуком об'єктивних характеристик якості послуг, що надаються, не виключає використання «експертного методу». Характеристика умовно позначеного проблемного рівня є предметом окремого дослідження. Фактори зовнішнього середовища, зокрема медико-соціальні проблеми, слід розглядати як рівноправні об'єкти стандартизації поряд з іншими компонентами системи.

Таким чином, шляхом адаптації отриманої моделі до системи охорони здоров'я та проведення відповідного аналізу, поряд із логічним співвідношенням елементів моделі можна виділити сім умовних рівнів стандартизації діяльності у сфері ринкових відносин: проблемний; ліцензійний; акредитаційний; особистісних відносин; економічний; технологічний; результативний

Наповнення всіх компонентів моделі розробленими та прийнятими параметрами класифікації, запропонованими нормативно відповідно до стандартів, співвіднесення їх з фактичними рівнями та між собою в принципі дозволяє отримати інтегральні характеристики ефективності «цільового стандарту» виробнича діяльність. Запропонований методичний підхід також дозволяє розробити високоформалізовані, відносно однозначні критерії та вимоги щодо умов і способів забезпечення доступу до процедур задоволення попиту на послугу; в основному наближається до забезпечення метрологічного контролю якісними методами; сприяє наявності об'єктивного механізму оцінки ефективності функціонування систем маркетингу послуг.

Нарешті, поєднання даної моделі системи маркетингу послуг або окремих

її блоків з методами прогресивних комп'ютерних технологій, зокрема, сучасними засобами імітаційного моделювання, в основному дає можливість забезпечити пошук найбільш оптимальних моделей систем, що забезпечують досягнення науково обґрунтоване оптимальне співвідношення параметрів різних елементів і різних параметрів стандартизації.

Правове регулювання виробничої діяльності в маркетингових структурах є однією з актуальних проблем, вирішення якої забезпечить належне управління соціально-економічними системами ринкових відносин. У сфері економічної охорони здоров'я наукові дослідження останніх років, які пройшли шлях зосередження уваги на маркетинговій (ринковій) діяльності медичних закладів, закономірно починають доповнюватися дослідженнями, що характеризують морально-етичні, особистісні відносини між пацієнт і лікар.

У наведеній проблемі доцільно виділити три загальноприйняті напрямки в підходах до проведеного дослідження:

- розгляд аспекту «громадянин-пацієнт». Реалізація цього напряму представлена в роботах, які розкривають сутність концептуальних підходів та досвіду, використаного для створення моделей захисту цивільних прав у сфері охорони здоров'я, зокрема прав застрахованих;

- напрямок досліджень «громадянин-лікар». Це проблеми цивільного та кримінального законодавства, що окреслюють специфіку відповідальності професійної медичної діяльності;

3) дослідження відносин між пацієнтом і медичним працівником, зокрема лікарем.

Саме суть останнього напряму в усі періоди функціонування національної охорони здоров'я мала першорядне значення. Питання етичних і правових норм цих відносин завжди були пріоритетними. Введення в національну систему охорони здоров'я елементів ринкових (маркетингових) відносин, зокрема запровадження загальнообов'язкового медичного страхування (ОМС), закономірно доповнило характеристику відносин лікар-пацієнт такими

поняттями, як виробник медичної послуги та споживач медичної допомоги. Таким чином морально-етичні відносини між лікарем і пацієнтом наповнювалися правовими відносинами між виробником і споживачем. Ступінь взаємозв'язку комплексу ознак цих якісно нових відносин настільки розпливчастий і науково невизначений, що дозволяє, з одного боку, неадекватно перебільшувати роль ринкових відносин між лікарем і пацієнтом, а з іншого - применшувати ту сторону відносин, в якій відсутній елемент економічної, маркетингової цілеспрямованості.

Законодавче доповнення та зміна ознак, що визначають традиційні відносини «лікар-пацієнт», вимагає певного правового регулювання медичної діяльності в системі маркетингу медичних послуг. Лікар як суб'єкт системи маркетингу медичних послуг характеризується певними елементами, серед яких – індивідуальні людські характеристики лікаря та пацієнта. Очевидно, що особистісні характеристики впливають на функціонування системи маркетингу медичних послуг. Елементами, що характеризують лікаря як суб'єкта системи маркетингу медичних послуг, є: мета медичної діяльності; медична професійна група; заробітна плата; вартість лікувальних робіт; медичний стандарт; лікування; група лікувальної діагностики; питання медичного обслуговування.

Визнаючи лікаря суб'єктом системи маркетингу медичних послуг, його професійну та особисту діяльність по відношенню до пацієнта доцільно пов'язувати з: пропозицією медичних послуг, конкретною медичною професійною кваліфікацією, специфікою діяльності.

Саме пропозиції, кваліфікація та діяльність у системі маркетингу медичних послуг можуть бути умовними «проривами» в оцінці правовідносин між лікарем і пацієнтом. Медичні пропозиції щодо надання медичних послуг регулюються системою ліцензування, стандартизації та акредитації.

Характеристики медичної кваліфікації та, певною мірою, соціально-психологічні та морально-етичні аспекти також можуть бути визначені відносно чіткими юридично-правовими поняттями та термінами і тому можуть бути

обґрунтовано оцінені. Нарешті, у медичній діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР можна дати об'єктивні визначення таким термінам, як «лікарська помилка», «побічний ефект», «нещасний випадок», тобто можна провести однозначне розмежування антропогенних та природних небезпек.

Сфера правових оцінок рекомендацій медичної допомоги містить у собі встановлення ступеню відповідності між станом пацієнта і віднесенням його до відповідної медико-діагностичної групи; медичними послугами, що рекомендуються, і адекватними медичним стандартом; рекомендаціями медичної допомоги в рамках професійної групи, регламентованою відповідним ступенем системи акредитації. Область правових оцінок лікарської кваліфікації включає відповідність цільових настанов пацієнта і лікаря по наданню медичних послуг кваліфікаційної категорії і рівневі адекватної винагороди.

Область правових оцінок лікарської діяльності - це відповідність технологій надання медичних процедур у наборі конкретних одиниць лікарської праці з конкретним випадком обслуговування й адекватної винагороди.

Правова оцінка лікарської діяльності на кожному з виділених рівнів (рекомендацій, кваліфікації, діяльності) насамперед, зводиться до встановлення деяких визначених, з погляду законодавства, критеріїв. Модель маркетингової системи медичних послуг дозволяє виробити критерії в застосуванні до формалізованим елементом маркетингової системи, з визначеним ступенем ранжувати ці критерії усередині кожного з елементів і співвіднести їхній один з одним. Таким чином, маючи визначений еталон даних елементів, законодавчо обкреслений, можливо співвіднести його з фактичними лікарськими пропозиціями або діями і визначити ступінь відповідності їхнього виконання. Розгляд і використання концептуальної моделі маркетингу КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР методологічно дозволяє звести в логічну систему можливі характеристики правової оцінки виробничої діяльності з полем ринкових відносин.

Вивчення економічної ефективності систем охорони здоров'я, пошук

моделей оптимального функціонування лікувальних установ є однією з актуальних проблем соціально-гігієнічних досліджень. Ускладнює рішення цієї задачі умова об'єктивного обмеження фінансових можливостей держави і населення, а так само тверді вимоги раціонального витрачання обмежених фінансових засобів. Наукове обґрунтування і застосування найбільш оптимальних моделей оплати медичної допомоги, зокрема, розробка й апробація критеріїв і способів сполучення методів оплати лікарської праці відповідно до критеріїв якості медичної допомоги і стану здоров'я населення - вкрай актуальна задача оптимізації функціонування систем медичного страхування з погляду економіки. Спектр уваги в рішенні цієї проблеми усе більш переноситься з загальнодержавного рівня на рівень конкретної лікувальної установи, що дозволяє, з одного боку, вирішити проблему економічного використання засобів у конкретній медичній установі, з іншого боку - знайти те загальне, що поєднує діяльність усіх лікувальних установ на шляху економічно оптимального функціонування.

Разом з тим, подібний підхід зовсім не виключає пошуку моделей оптимального функціонування охорони здоров'я, як соціально-економічної системи в цілому. Дослідження показують, що в полі ринкових відносин існує досить широкий спектр способів оплати послуг і оцінки лікарської праці. Вибір з них оптимальних - досить не проста задача, як може показатися на перший погляд. Економічною сутністю, що поєднує усі без винятку сучасні системи охорони здоров'я, що функціонують на основах медичного страхування населення, є технології, засновані на маркетингових відносинах. Саме це положення необхідно враховувати при пошуку оптимальних способів оплати медичних послуг, фінансуванні лікувальних установ, вартості лікарської праці і, зокрема, при дослідженні рівнів і рухів фінансових потоків у системах охорони здоров'я. Описана модель ринкової (маркетингової) системи охорони здоров'я поряд з виявленням деяких закономірностей соціально-економічних структур типу "попит-пропозиція", дозволяє осмислити методологічні підходи,

концептуально обґрунтувати способи оплати медичної допомоги і лікарської праці. Характеристиками елементів моделі і розкриттям деяких закономірностей їхніх взаємозв'язків представляється можливим системно описати визначені фінансово-економічні функції маркетингової системи медичних послуг.

Саме в полі цільової функції медичної допомоги, сполученні медичного обслуговування, медичних технологій і ефективності представляється можливим описати і співвіднести фінансові характеристики пацієнта і лікаря. Цілком ймовірно, саме ці елементи характеризують діалектичну єдність і функціональну співвідносять оплату медичної послуги, фінансові інтереси лікаря і якість медичної допомоги. Дослідження елементів моделі і їх взаємозв'язків дозволяє виділити і послідовно описати всі можливі способи оплати в системах охорони здоров'я ринкових відносин. У маркетинговій системі медичних послуг пріоритетність розрахунку за надану медичну допомогу по факторі цільової функції характеризує гонорарний спосіб оплати. Так за ту саму медичну процедуру (приміром, лікарську консультацію) при гонорарному способі оплаті може бути заплачена різна сума. Гонорарний спосіб реалізується на рівні пацієнта і лікаря, як суб'єктів маркетингової системи при здійсненні угоди або після задоволення попиту. Гонорарний спосіб лише відносно характеризує вартісні витрати наданої медичної допомоги. Спосіб цей у більшому ступені несе в собі індивідуальні, особистісні взаємини пацієнта і лікаря. Рівень засобів переданому й одержуваних при гонорарному способі деякою мірою залежить від добробуту пацієнта, його індивідуальності. При гонорарному способі оплати критерії ефективності в більшому ступені наповнені суб'єктивними характеристиками. У гонорарному способі розрахунку, крім чисто маркетингових функцій, можуть бути реалізовані інші форми взаємин: обмін, добродійність тощо.

Пріоритетність принципу оплати за кінцевим результатом характеризується в моделі маркетингової системи медичних послуг категорією ефективність. Даний елемент безпосередньо співвідносить у моделі медичну

процедуру з одиницею лікарської праці, цей елемент зв'язаний з фінансовими характеристиками: вартістю медичної процедури і розцінкою праці. Саме ця специфічність (опосередкований зв'язок з вартісними характеристиками) при різноманітті цілей медичних послуг не дозволяє одержати чітких загальновизнаних і погоджених критеріїв економічної ефективності надання медичної допомоги. Дослідження моделі дозволяє припустити, що пошук оплати медичної допомоги в поле ринкових відносин може бути здійснений по фактору використання медичних технологій. І, нарешті, у випадку медичного обслуговування, концентруються цільові і суб'єктивні інтереси пацієнта і лікаря, співвідносяться в попиті на медичну послугу і в лікарській діяльності вартісні характеристики процедури і лікарської праці. Випадок медичного обслуговування несе в собі медичну процедуру й одиницю лікарської праці. Адекватність технологій дозволяє оцінити ефективність медичної допомоги в конкретному випадку обслуговування.

Розглянемо по окремоті характеристики вхідного і вихідного фінансового потоків у маркетинговій системі медичних послуг.

Рівень вхідного фінансового потоку в маркетингову систему медичних послуг характеризується категоріями: а) рівень добробуту пацієнта, б) попит на медичну послугу, в) медичні технології.

Дослідження моделі показує, що система прагне до надання ефективних медичних технологій, що відповідають визначеному рівневі добробуту пацієнта. Саме попит на медичну послугу діалектично врівноважує економічні характеристики, укладені в елементах маркетингової системи "добробут" і "технологія надання медичної допомоги". Медичні технології є прямою функцією добробуту. Подібна закономірність дозволяє встановити, що існує безліч рівнів моделі маркетингової системи по задоволенню того самого виду попиту і цільового його задоволення адекватними, але різними технологіями, різними видами лікарської діяльності, фахівцями різної кваліфікації. Зрозуміло, що в таких системах порядок фінансових потоків буде різним і, при рівності

складових, ефективність буде визначатися економічними характеристиками.

В моделі маркетингової системи рівень вхідного фінансового потоку по ступені оплати за надану медичну допомогу характеризується наступними категоріями: рівнем платоспроможності, рангом медико-економічної групи, числом медичних процедур, числом випадків медичного обслуговування, числом одиниць лікарської праці, критеріями ефективності надання медичної допомоги, індивідуальними якостями пацієнта.

Пріоритетне використання того або іншого елемента в пошуках оптимізації оплати медичної допомоги може позначити відповідний спосіб оплати медичної допомоги в маркетинговій системі медичних послуг.

Рівень платоспроможності в окремому випадку може характеризуватися нормативами фінансування охорони здоров'я. Фінансування в розрахунку на одну людину по суті своєї не відноситься до класичних способів оплати в системах ринкового функціонування. У кращому випадку, за допомогою цієї характеристики встановлюється міра платоспроможності у визначеній системі охорони здоров'я. Цей норматив дозволяє ввести в кожен із систем взаємин пацієнта і лікаря свого роду обмеження (ліміт) можливого фінансового потоку, що надходить. У маркетинговій системі медичних послуг прикладне використання нормативу, по суті, обмежує самоорганізацію цієї системи.

Спосіб оплати по медико-економічних групах, у принципі, адекватний способів оплати по встановлених тарифах медичних послуг відповідно до клініко-статистичних груп, зв'язаними з грошовим вираженням собівартості витрат матеріальних і трудових ресурсів. У прикладному плані даний спосіб оплати реалізований на базі відомих діагностичних груп, зокрема ARG. Дослідження показують, що динамічний попит на медичну послугу і тариф, що характеризує економічну групу, знаходяться в зворотній залежності. До того ж тверда прив'язка діагностичних груп до медичного стандарту роблять економічну групу, як категорію маркетингової системи, "консервативним" елементом. Спосіб оплати медичної допомоги по числу процедур у полі

маркетингу є найбільш коректним з погляду прикладної простоти розрахунку і контролю економічних витрат. Саме вид, число і вартість медичних процедур є прямими характеристиками попиту. Але пряма лінійна залежність цього способу оплати від вартості медичної процедури й оплати лікарської праці робить його інтенсивним, у крайній мірі витратним і, по суті, економічно нерентабельним. Оплата по числу одиниць лікарської праці є своєрідним різновидом способу оплати по числу медичних процедур. Зокрема, одиницею лікарської праці в КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР бути узагальнене лікарське відвідування, що включає в себе набір визначених процедур. Подібний підхід, а отже і логіка аналогічних переваг і недоліків, властива способові оплати медичної стаціонарної допомоги по числу ліжко-днів. Ці способи оплати містять в собі недоліки, властиві способові оплати по числу медичних процедур. Нарешті, пацієнт як суб'єкт маркетингової системи, вправі реалізувати індивідуальний спосіб оплати медичної допомоги, лише умовно зв'язуючи суму платежу з витратами.

У вихідному фінансовому потоці моделі досліджується категорія "заробітна плата", тобто винагорода лікаря. У моделі маркетингової системи її описують три основні характеристики: а) кваліфікація лікаря, б) лікарська діяльність, в) медичні технології. Лікарська діяльність врівноважує кваліфікацію і технологію надання медичної допомоги. Збільшення частки заробітної плати в обсязі фінансових витрат характеризується збільшенням "ваги" кваліфікації відповідно технологіям, і навпаки - простота технологій вимагає меншої кваліфікації, а отже і менших витрат на їх використання і, відповідно, формує меншу частку заробітної плати. У маркетинговій системі категорія заробітна плата характеризується й у принципі може бути описана по наступних елементах: рівневі лікарської кваліфікації, рівневі професійної групи, одиницях лікарської праці, випадків медичного обслуговування, числу наданих медичних процедур, критеріях ефективності надання медичної допомоги, індивідуальних якостях лікаря.

При оплаті праці за розцінками і числом лікарських одиниць система прагне або до збільшення одиниць лікарської праці зі зменшенням числа медичних процедур, або при оптимальній кількості одиниць лікарської праці - до збільшення числа медичних процедур з більшою вартістю. Протиріччя між медичними процедурами й одиницями лікарської праці деякою мірою знімається у випадку обслуговування, що з однієї сторони характеризується виконанням цільової функції, з іншого боку - ступенем ефективності медичної допомоги.

3.2. Імплементация інноваційних підходів до організації комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР

На сучасному ринку медичних послуг за допомогою комунікацій заклади охорони здоров'я повинні мати постійний взаємозв'язок з елементами зовнішнього середовища (мікро-та макро- оточення).

Зовнішнє середовище КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР закладу охорони здоров'я включає такі складові (див. рис. 1):

- зв'язки зі споживачами (пацієнтами), постачальниками, конкурентами;
- зв'язки з стейкхолдерами та особами, зацікавленими у діяльності медичної установи ;
- зв'язки із засобами масової інформації;
- зв'язки з банками та фінансово-кредитними установами;
- зв'язки з громадськістю, формування іміджу та репутації;
- реклама та брендинг;
- зв'язки з контролюючими організаціями, тобто державними та муніципальними органами, що здійснюють контроль над діяльністю закладу охорони здоров'я;
- законодавча та нормативна база, що регулює діяльність установи сфери охорони здоров'я.

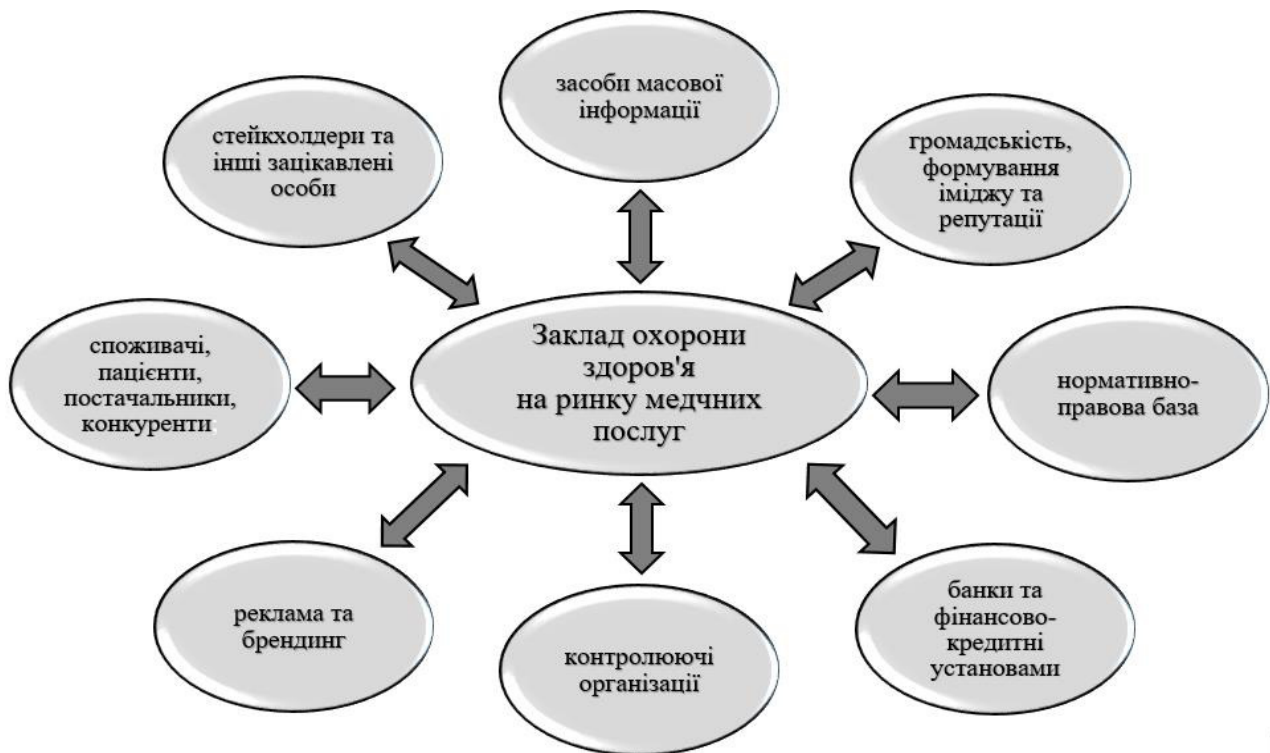


Рис. 1. Комунікації КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР та зовнішнім середовищем на вітчизняному ринку медичних послуг

Примітка. Сформовано автором

Комунікаційні потреби КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР на ринку медичних послуг залежать і від чинників зовнішнього середовища. Медичні установи сьогодні функціонують в умовах мінливості та невизначеності довкілля, тому сучасні заклади охорони здоров'я для успішної та ефективної роботи в таких умовах повинні використовувати різні засоби комунікації з елементами свого зовнішнього оточення.

Стрімке вдосконалення розвитку інформаційних технологій сприяє радикальній зміні комунікацій та обміну інформацією на ринку медичних послуг.

Найбільший вплив на спосіб передачі та обміну інформацією на ринку медичних послуг надали два найбільші винаходи в інформаційних технологіях – створення комп'ютерних мереж та засобів бездротового зв'язку. Це зумовило появу нових технологій та нових засобів передачі інформації, таких як комп'ютерні мережі, у тому числі Інтернет, електронна та голосова пошта, факс,

телеконференції, відеоконференції, електронний обмін даними, інтрамережі або внутрішні мережі.

Враховуючи виклики сьогодення, зокрема розвиток нових технологій, пандемію COVID-19 та пов'язані із цим карантинні обмеження, усі ми стаємо залученими до віртуального життя, а можливості медицини в інтернеті стають величезними. І однією лише всесвітньою мережею прогрес медицини, звичайно, не обмежується. Технології, що розвиваються, отримують прикладний розвиток у різних сферах, і медицина не виняток.

Використання електронних засобів комунікацій стає однією з ключових умов виживання закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг за умов жорсткої конкуренції. Інтернет-комунікації сприяють появі можливості залучення клієнтів (пацієнтів), швидкого поширення інформації як між працівниками медичної установи, так з споживачами. Кожен заклад охорони здоров'я має можливість створити свій сайт у мережі Інтернет. А за даними зарубіжних досліджень веб-сайт медичної організації є найкращим засобом цифрової комунікації для багатьох пацієнтів [8, с. 65].

До використання мереж ефективність комунікацій вимірювалася головним чином прискоренням ділових зав'язків та процесів прийняття рішень. У даний час робота з сайтами відкриває для КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР нові можливості за багатьма напрямками діяльності медичної установи:

- відстеження статистики відвідувань сайту;
- створення мультимедійного іміджу закладу охорони здоров'я;
- створення бази даних пацієнтів;
- здійснення електронних платежів;
- створення бази даних постачальників та ділових партнерів;
- створення центру реагування на запити клієнтів (пацієнти та постачальники можуть отримувати необхідну інформацію з сайту медичної установи або запитувати її електронною поштою, що підвищує оперативність обслуговування).

Важливим пластом серед медичних проектів є розробка всіляких комунікаційних програм, спрямованих на оптимізацію якості надання лікарських послуг. Це можуть бути як бази для акумуляції відомостей про пацієнтів, перекладу письмової документації в електронний формат, так і системи оцінки задоволеності пацієнтів діяльністю тієї чи іншої медичної установи і кожного лікаря зокрема.

На сьогоднішній день в Україні є досвід розвитку дистанційних онлайн-сервісів на основі цифрових технологій для взаємодії у системі «пацієнт – медичний фахівець». Дані міжнародних експертів показують, що така форма комунікації здатна забезпечити прийнятну якість інформаційної взаємодії між пацієнтом та КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР як суб'єктами ринку медичних послуг та може суттєво вплинути на доступність медичних послуг за умов територіальної віддаленості, кадрового та інфраструктурного дефіциту [9].

Сьогодні лікар зможе вислухати пацієнта в ході онлайн-консультації, зібрати анамнез, заповнити історію хвороби онлайн, на відеоконференції оглянути пацієнта разом із колегами, при необхідності відразу записати на планові процедури.

Незважаючи на те, що найбільш перспективними є програми на основі API для інтернет-ресурсів та мобільних телефонів, а дієвими в бізнес-практиці медичних закладів є інтернет-консультації та запис на прийом у режимі онлайн. Ключовою тенденцією, яка сьогодні впливає на розвиток комунікацій на ринку медичних послуг все ж є телемедицина. Вона передбачає використання комп'ютерних та телекомунікаційних технологій для обміну медичною інформацією.

Безперечно, телемедицина зручна для пацієнтів – адже сьогодні споживачі хочуть бути максимально мобільні та прагнуть економити свій особистий час і не витратити його на поїздки до медичних установ без гострої потреби. Для КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР віддалена комунікація з фахівцем у режимі 24/7 може стати додатковим сервісом, орієнтованим на підвищення лояльності

пацієнтів. Тож телемедицині приділяють велику увагу значна частина керівників медичних закладів охорони здоров'я.

На думку експертів, ринок телемедицини є високо конкурентним, якщо говорити про спеціалізовані сервіси та сайти-агрегатори з пошуку фахівців [11]. Один за одним провайдери зв'язку, стільникові оператори, фінансові компанії запускають власні проекти у цій галузі.

Проте варто зазначити, що рівень залучення вітчизняної медицини до сфери сучасних комунікацій можна вважати очевидно низьким. Наприклад, рекламу можуть використовувати лише ті медичні установи, які мають хоча би мінімальний набір атрибутів необхідних для цього.

Це нескладно змінити з технічного боку. Проте, ситуацію, коли будь-які нововведення та нові маркетингові інструменти сприймаються з підвищеним рівнем скептицизму, змінити у рази складніше.

За грамотного підходу до вирішення проблеми сучасних інформаційних комунікацій для КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР на ринку медичних послуг цей шлях має величезну цінність, адже інтернет сьогодні – це насамперед широка аудиторія споживачів: таргетована, активно залучена до пошуку, найбільш платоспроможна та позитивна. Ігнорувати таку аудиторію означає підписувати своєму медичному бізнесу вирок.

Контекстна реклама, зокрема, розміщена в результатах пошуку Google, дозволяє таргетувати аудиторію за місцем проживання, часом показу, вибрати майданчики рекламної мережі та із загального переліку запитів виділити вузькі групи слів і словосполучень, що точно відповідають потребам тощо.

Шляхів для ширшого залучення аудиторії до активної взаємодії з КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР на ринку медичних послуг безліч: діагностичні додатки для iPhone, Android, скрінінгові дослідження в соціальних медіа, інтернет-кіоски, рекомендаційні API додатки, чіпи з медичною інформацією, тощо. При цьому все більші можливості віртуальної реальності, за якими найближче майбутнє, на жаль, сьогодні поки що використовують не всі

заклади охорони здоров'я.

Виходячи з усього вищевикладеного, можна зробити висновок, що раціональна побудова процесу комунікації КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР мінімізує витрати шляхом просування послуг до своїх користувачів. Саме тому КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР повинен постійно вдосконалювати систему комунікацій шляхом використання інноваційних підходів до організації комунікативної діяльності, що забезпечить йому ефективне функціонування, конкурентоздатність та розвиток на ринку медичних послуг.

Висновки до розділу 3

Маркетингові технології є універсальними для багатьох сфер людської діяльності, зокрема для системи охорони здоров'я, яка в сучасних умовах суспільного розвитку активно використовує економічні важелі управління галуззю.

Запропонований методологічний підхід до відповідності основних елементів концептуальної моделі маркетингової системи елементам, що характеризують конкретну соціально-економічну структуру, що функціонує в зоні ринкових відносин, дозволяє реалізувати в прикладному плані виявлені закономірності взаємодії цих елементів, що визначають структуру маркетингу.

Таким чином, шляхом адаптації отриманої моделі до системи охорони здоров'я та проведення відповідного аналізу, поряд із логічним співвідношенням елементів моделі можна виділити сім умовних рівнів стандартизації діяльності у сфері ринкових відносин: проблемний; ліцензійний; акредитаційний; особистісних відносин; економічний; технологічний; результативний

Використання електронних засобів комунікацій стає однією з ключових умов виживання закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг за умов жорсткої конкуренції. Інтернет-комунікації сприяють появі можливості залучення клієнтів (пацієнтів), швидкого поширення інформації як між

працівниками медичної установи, так з споживачами.

Для КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР віддалена комунікація з фахівцем у режимі 24/7 може стати додатковим сервісом, орієнтованим на підвищення лояльності пацієнтів.

Виходячи з усього вищевикладеного, можна зробити висновок, що раціональна побудова процесу комунікації КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР мінімізує витрати шляхом просування послуг до своїх користувачів. Саме тому КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР повинен постійно вдосконалювати систему комунікацій шляхом використання інноваційних підходів до організації комунікативної діяльності, що забезпечить йому ефективне функціонування, конкурентоздатність та розвиток на ринку медичних послуг

ВИСНОВКИ

Адміністративний менеджмент знаходить свій практичний прояв у процесі управління. Під адмініструванням розуміється комплекс заходів адміністратора, що забезпечують процеси функціонування контрагентів і груп контрагентів.

Адміністративне управління – сучасний стиль управління, принципово відмінний від бюрократичних форм і методів, побудований за принципами демократії з мінімальним втручанням держави у всі сфери життя, крім надання послуг, недоступних над ринком.

Компетентним органом, уповноваженим здійснювати конкретні організаційні процеси у сфері управління, є адміністрація організації. У наукових джерелах терміном «адміністрація» також називають об'єднання посадових осіб та органів управління організацією. Це визначення предмета організаційного управління (менеджменту) є найширшим, воно стосується організаційної діяльності управління у сфері управління публічно-правовими організаціями та суб'єктами господарювання всіх форм власності.

Адміністративне управління можна розглядати як самостійний вид управлінської діяльності або як одну з функцій менеджера. Виділення адміністративного менеджменту як самостійного виду діяльності залежить від складності та комплексності процесів, що адмініструються.

Тобто, під апаратом управління організацією (адміністративною службою організації) медичного закладу розуміють працівників, котрі здійснюють функції управління чи забезпечують діяльність організації, реалізацію її планів і програм. Це керівники, заступники керівників, керівники, які виконують функції управління: адміністративно-організаційні, фінансові, юридично-правові, маркетингові, облікові, аудиторські, контрольні, кадрового забезпечення, інформаційного, технічного забезпечення, соціального розвитку, забезпечення безпеки тощо, а також головні спеціалісти. Причому, особливістю управлінської праці саме на стадії виконання рішення є той факт, що тільки певна частина

управлінських рішень виконується суб'єктом прийняття рішення самостійно, а інша для виконання делегується спеціалістам та керівникам структурних підрозділів

Таким чином, механізм адміністративного управління є системою узгоджених дій і процесів, що забезпечують стабільний розвиток та функціонування організації за рахунок підтримки дисципліни та порядку, що забезпечує отримання позитивних фінансових результатів та підвищення ефективності діяльності. Керівник організації бере безпосередню участь у цьому механізмі управління, оскільки встановлює правила гри, стандарти, норми, формує бізнесову політику, тобто. є де-факто законодавчим органом у створенні, який додатково виконує виконавчі функції. виконує управлінські функції та приймає стратегічні рішення та несе за них відповідальність.

Маркетингові технології є універсальними для багатьох сфер людської діяльності, зокрема для системи охорони здоров'я, яка в сучасних умовах суспільного розвитку активно використовує економічні важелі управління галуззю.

Запропонований методологічний підхід до відповідності основних елементів концептуальної моделі маркетингової системи елементам, що характеризують конкретну соціально-економічну структуру, що функціонує в зоні ринкових відносин, дозволяє реалізувати в прикладному плані виявлені закономірності взаємодії цих елементів, що визначають структуру маркетингу.

Таким чином, шляхом адаптації отриманої моделі до системи охорони здоров'я та проведення відповідного аналізу, поряд із логічним співвідношенням елементів моделі можна виділити сім умовних рівнів стандартизації діяльності у сфері ринкових відносин: проблемний; ліцензійний; акредитаційний; особистісних відносин; економічний; технологічний; результативний

Використання електронних засобів комунікацій стає однією з ключових умов виживання закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг за умов жорсткої конкуренції. Інтернет-комунікації сприяють появі можливості

залучення клієнтів (пацієнтів), швидкого поширення інформації як між працівниками медичної установи, так з споживачами.

Для КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР віддалена комунікація з фахівцем у режимі 24/7 може стати додатковим сервісом, орієнтованим на підвищення лояльності пацієнтів.

Виходячи з усього вищевикладеного, можна зробити висновок, що раціональна побудова процесу комунікації КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР мінімізує витрати шляхом просування послуг до своїх користувачів. Саме тому КНП «Хмельницька обласна лікарня» ХОР повинен постійно вдосконалювати систему комунікацій шляхом використання інноваційних підходів до організації комунікативної діяльності, що забезпечить йому ефективне функціонування, конкурентоздатність та розвиток на ринку медичних послуг