

3. Говорушко Т.А., Стецюк К.М. Страхування: навч. посіб. Львів: «Магнолія 2006», 2014. 328 с.

4. Євдокименко В.М. Ризики підприємницької діяльності: розробка механізму управління. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Сер. : Економічні науки. 2014. Вип. 5(2). С. 74-77.

5. Чуприна І.В. Поняття та класифікація ризиків в підприємницькій діяльності. *Збірник наукових праць ВНАУ. Серія: Економічні науки*. 2012. № 4. С. 187-193.

6. Шекера О.Г., Горачук В.В. Управління ризиками в закладі первинної медичної допомоги в умовах поширення на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. *Здоров'я суспільства*. 2020. Том 9, № 1. С. 1-5.

7. Борисова Т. Теоретичні аспекти управління ризиком на підприємстві. *Актуальні проблеми економіки*. 2005. № 7. С. 116-121.

8. Цвігун Т. В. Механізм управління ризиками в системі управління підприємством. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Серія : Економіка і менеджмент. 2017. Вип. 23(2). С. 9-13.

Тарас ЄВУСЯК

здобувач освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Лідія КРУП'ЯК

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ КОЛЕКТИВНОЇ ПРАЦІ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ

Стратегічною метою сучасного суспільства є підвищення якості населення на основі економічного розвитку, зумовленого посиленням мотивації працівників на досягнення кінцевого результату. Це потребує удосконалення колективних форм організації праці, направлених на підвищення ефективності роботи організацій, стимулювання творчої ініціативи і виробничої дисципліни працівників.

Організація колективної праці передбачає поділ і кооперацію праці працівників на різних рівнях та в межах структурних підрозділів, вибір раціональної системи і методів роботи працівників, добір та розстановку кадрів, організацію робочих місць та створення нормальних умов праці, автоматизацію управлінських робіт [1].

Особливості колективної праці у закладі охорони здоров'я породжують специфіку прояву її результатів. По-перше, вони не мають прямого зв'язку з обсягом витрат на їх досягнення: значні матеріальні витрати на лікування хворого не завжди призводять до отримання бажаної мети – поліпшення його здоров'я. Це обумовлюється тим, що успіх лікування, поряд із майстерністю лікаря, в значній мірі залежить і від складності самого захворювання. По-друге, результати надання медичної допомоги досить часто виявляються не одразу, а лише через певний проміжок часу. По-третє, результати праці медичного персоналу носять нематеріальний характер, що ускладнює їх оцінку [2].

Реформування охорони здоров'я ставить по новому питання про роль медичного працівника в організації колективної праці. Багато років вважалося, що в Україні надлишкова чисельність медичного персоналу, наслідком чого і була відповідна кадрова політика. А сьогодні охорона здоров'я України стоїть на порозі кадрової кризи. Існує дефіцит кадрів, перш за все у первинній ланці загалом та сільській місцевості. Зазначимо, що понад 20 % працівників пенсійного віку, і ще 20 % – передпенсійного віку. Спостерігається наростаюча та некерована міграція медичного персоналу, у т.ч. в сусідні країни та за кордон. Використовується архаїчна система планування потреб у кадрових ресурсах, що базується на жорстких кадрових нормативах.

Відтак, реформа в сфері охорони здоров'я не може бути повноцінною без кардинальних змін у системі організації колективної праці медичного персоналу, які повинні вирішувати два складні завдання:

- підвищення рівня винагородження лікарів та іншого медичного персоналу з тим, щоб підняти рівень престижу медичної професії, зменшити відтік кадрів з галузі, підняти на вищий рівень організацію колективної праці в медичній установі;
- створення стимулів до підвищення ефективності використання ресурсів системи охорони здоров'я.

В цьому контексті доцільним є внесення змін до умов оплати праці медичних працівників шляхом виділення двох складових заробітної плати: постійної, яка буде визначатися традиційно на основі єдиної тарифної сітки розрядів, та змінної, яка буде базуватися на чітких і прозорих критеріях обсягу та якості виконаної роботи.

Як свідчить досвід інших країн, для залучення висококваліфікованих фахівців у первинну ланку та мотивації їх до виконання різноманітних і складних функцій, зокрема великого обсягу профілактичної роботи, організації медичних маршрутів пацієнтів тощо, необхідно забезпечити найбільш високий рівень їх оплати праці порівняно з іншими медичними професіями.

Одним із потужних механізмів поліпшення ефективності колективної

праці є підвищення якості медичної допомоги. За визначенням ВООЗ, «якісне медичне обслуговування – це обслуговування, при якому ресурси організуються таким чином, щоб з максимальною ефективністю і безпечністю задовольняти медико-санітарні потреби тих, хто найбільш за все потребує допомоги, проводити профілактику і лікування без непотрібних витрат і відповідно до вимог найвищого рівня».

Водночас, робота із забезпечення якості медичного обслуговування в Україні набула системного характеру. Відтак, з метою інтенсифікації роботи щодо поліпшення якості медичної допомоги та системного практичного втілення методичних і організаційних розробок з цієї проблеми доцільно здійснити модернізацію організації колективної праці в закладах охорони здоров'я зокрема:

- активізувати створення організаційної структури управління – зокрема якості медичної допомоги;

- забезпечити розробку/адаптацію або перегляд існуючих клінічних рекомендацій та уніфікованих клінічних протоколів на основі надійних сучасних наукових даних для основних захворювань, що найбільш поширені та створюють загрозу життю та здоров'ю людини (за статистичними даними це близько 250 діагнозів, які охоплюють до 90 % всіх випадків захворювань);

- розробити і впровадити скринінгові програми;

- розробити та затвердити зразкові таблиці оснащення для стаціонарних відділень (відділення інтенсивної допомоги, відділення планового лікування, відновлювального лікування, хоспіси, лікарні для медико-соціальної допомоги, університетські клініки тощо);

- удосконалити інструменти зовнішнього та внутрішнього контролю якості, для чого переглянути умови ліцензування медичної практики, акредитації медичних закладів, атестації медичного персоналу, розробити порядок експертизи якості медичної допомоги;

- розробити систему індикаторів (як статистичних показників, так і показників, отриманих під час експертної оцінки), які б дозволяли забезпечити об'єктивне оцінювання (моніторинг) та конкретне визначення проблем забезпечення результативності колективної праці і якості медичного обслуговування;

- створити систему моніторингу якості медичної допомоги та задоволеності населення медичними послугами закладів охорони здоров'я;

- розробити та впровадити механізми мотивації медичного персоналу закладів охорони здоров'я до підвищення якості медичної допомоги, у тому числі до виконання затверджених клінічних протоколів.

Таким чином, здійснення модернізації організації колективної праці в

зкладах охорони здоров'я дозволить подолати існуючі проблеми, створити умови для ефективної діяльності та вплине на організацію колективної праці.

Список використаних джерел:

1. Крушельницька О.В. Управління персоналом: навч. посіб. / О.В. Крушельницька, Д.П. Мельничук. К., «Кондор», 2015. 296 с.

2. Основи сучасного менеджменту охорони здоров'я: навчальний посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів післядипломної освіти (за ред. д.м.н., Д. Д. Дячука. К.: Укрінтерсервіс, 2015. 418 с.

Олена ЄМЕЛЬЯНИК

здобувачка освітньо-професійної програми «Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – д.е.н., доцент, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла ВАСІНА

**МОТИВАЦІЯ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ В
ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Функціонування закладів охорони здоров'я в умовах розширення автономії, зростання конкуренції, посилення вимог з боку споживачів медичних послуг, обумовлює необхідність вирішення складних завдань постійного запровадження нових прогресивних технологій діяльності, налагодження ефективної взаємодії з споживачами й партнерами, пошуку нових можливостей ефективного використання ресурсів, підтвердження своєї конкурентоспроможності.

Вирішення цих складних завдань вимагає якомога повного залучення здібностей, можливостей, професійних і людських якостей кожного працівника закладу охорони здоров'я в процеси досягнення цілей організації на основі узгодження індивідуальних та організаційних інтересів в рамках формування дієвої системи мотивації. Тобто визначальним чинником забезпечення ефективної діяльності закладу охорони здоров'я є мотивація професійного розвитку персоналу.

Мотивація — це сукупність внутрішніх і зовнішніх рушійних сил, які спонукають людину до діяльності, визначають поведінку, форми діяльності, надають цій діяльності спрямованості, орієнтованої на досягнення особистих цілей і цілей організації [1, с.35]. Сутність мотивації полягає в тому, що медичний працівник, усвідомлюючи завдання, що ставляться перед ним, і знаючи ту винагороду, яку він може одержати за їхнє вирішення, зіставляє це зі своїми потребами, можливостями, здійснює певну діяльність реалізує програму