

Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій

ЯКИМЧУК Олександр Миколайович

**Координація діяльності структурних підрозділів
закладу охорони здоров'я**

спеціальність 073 - Менеджмент
освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я
Кваліфікаційна робота

Виконав студент
групи МЗОЗзм-21
Якимчук Олександр
Миколайович

підпис

Науковий керівник:
д.е.н., професор кафедри
менеджменту, публічного
управління та персоналу ЗУНУ
Васіна А. Ю.

підпис

Випускню кваліфікаційну роботу
допущено до захисту
"___" _____ 20__р.
Завідувач кафедри

підпис

ТЕРНОПІЛЬ – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КООРДИНАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Структурні підрозділи в організаційній структурі закладу охорони здоров'я.

1.2. Сутність та завдання координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Висновки до розділу 1

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ КООРДИНАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ДОСЛІДЖУВАНОВОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Організаційне забезпечення вироблення й реалізації координаційних механізмів у закладі охорони здоров'я

2.2. Механізм координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я

2.3. Контроль як інструмент обґрунтування механізмів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ КООРДИНАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ДОСЛІДЖУВАНОВОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Удосконалення організаційного забезпечення координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я

3.2. Напрями удосконалення механізмів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я з використанням інструментарію планування.

Висновки до розділу 3

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

ВСТУП

Актуальність теми. Ефективне функціонування закладу охорони здоров'я як складної організаційної системи, що структурно складається з окремих підрозділів, значною мірою залежить від цільової спрямованості останніх на досягнення організаційної мети, підпорядкування цілей кожного підрозділу загальним цілям, залучення їх потенціалу в процесі організаційного розвитку.

Вирішення цих завдань знаходиться в площині вироблення дієвої координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я, яка б забезпечувала узгодженість їх діяльності, налагодження раціональних зв'язків між ними, і, на цій основі, організаційну цілісність.

Превентивний, регулюючий, стимулюючий прояв координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я обумовлює її важливу роль у досягненні організаційних цілей, актуалізує необхідність постійного удосконалення координаційних механізмів.

Питанням вироблення і застосування інструментарію адміністрування діяльності організації присвячені праці таких вчених як Баєва О. В., Бородіна О. А., Бурачек І.В., Волинчук Ю. В., Герасимяк Н. В., Забродська Г. І., Круш П. В., Мартинюк О. А., Міненко М. А., Михаліцька Н.Я., Новіков Б. В., Сініок Г. Ф., Ходова Я. О., та інших. Однак посилення вимог споживачів до якості надання медичних послуг, складність функціонування і розвитку медичних установ в умовах посилення конкуренції в медичному просторі актуалізує необхідність постійного пошуку способів удосконалення діяльності закладів охорони здоров'я з використанням інструментарію координації. Це й визначає актуальність теми кваліфікаційної роботи.

Мета кваліфікаційної роботи. Метою кваліфікаційної роботи є розвиток теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо удосконалення координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Досягнення визначеної мети передбачає вирішення таких завдань:

- розкрити підходи до побудови організаційної структури закладу охорони здоров'я;
- обґрунтувати сутність та завдання координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я;
- здійснити аналіз організаційного забезпечення вироблення й реалізації координаційних механізмів у закладі охорони здоров'я;
- розкрити механізм координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати використання контролю як інструменту обґрунтування механізмів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я;
- виробити рекомендації щодо удосконалення організаційного забезпечення координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я;
- навести пропозиції щодо удосконалення механізмів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я з використанням інструментарію планування.

Об'єктом дослідження є діяльність структурних підрозділів комунального некомерційного підприємства «Тернопільська комунальна міська лікарня №2».

Предметом дослідження є механізми координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Методи дослідження. При виконанні кваліфікаційної роботи використані такі методи дослідження: теоретичного узагальнення; діалектичний метод пізнання; системний аналіз; порівняння; системний підхід.

Практична цінність отриманих результатів. Отримані результати можуть бути використані у роботі закладів охорони здоров'я в процесі вироблення механізмів координації діяльності структурних підрозділів.

Апробація. За результатами дослідження опубліковано тези доповідей на тему: "Сутність та завдання координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я" у Збірнику II Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю "Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки" (м. Тернопіль, 28 травня 2021 року); "Контроль як інструмент координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я" у Збірнику наукової інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу "Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні", (м. Тернопіль, 25 листопада 2021 року).

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота, зміст якої викладено на 66 сторінках, складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел із 76 найменувань та містить 6 таблиць і 5 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КООРДИНАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Структурні підрозділи в організаційній структурі закладу охорони здоров'я

Заклади охорони здоров'я є складними організаційними системами, які складаються з сукупності підсистем – структурних підрозділів, кожен з яких реалізуючи комплекс окреслених завдань відіграє свою роль, робить свій внесок у досягнення організаційних цілей.

Реалізація місії і цілей закладом охорони здоров'я забезпечується через поєднання його структурних підрозділів у єдиній структурі, яка закріплює організаційні передумови для стабільної, успішної, узгодженої діяльності.

Структура закладу охорони здоров'я відображає сукупність структурних підрозділів, що знаходяться у взаємозв'язку і функціонують як єдине ціле. При цьому слід зауважити, що структура закладу охорони здоров'я є його організаційною підсистемою, яка детермінується цільовою та функціональною підсистемами. Тобто формування організаційної структури є реакцією на необхідність забезпечення досягнення цілей закладу охорони здоров'я через реалізацію сукупності певних функцій.

Побудова організаційної структури закладу охорони здоров'я значною мірою залежить від сфери його діяльності, закріплюється статутом закладу і визнається власником або уповноваженим органом управління. Таким чином організаційна структура формує організаційне забезпечення виконання завдань закладом охорони здоров'я щодо медичного обслуговування населення у відповідності до ліцензійних вимог. Вона закріплює місце кожного окремого структурного підрозділу у цілісній організаційній системі.

Роль структурного підрозділу у досягненні цілей закладу охорони здоров'я, його функції, завдання, права і обов'язки відображаються в положенні про структурний підрозділ, яке є внутрішнім нормативним

документом закладу, наявність якого передбачена законодавством. До важливих питань, які визначаються положенням є закріплення порядку налагодження відносини з іншими підрозділами закладу охорони здоров'я.

Тобто, основу нормативного забезпечення організації діяльності структурного підрозділу закладу охорони здоров'я складає положення про структурний підрозділ та посадові інструкції медичного персоналу. Обов'язковість розроблення положення про структурний підрозділ, закріплена статтею 64 Господарського кодексу України [15].

Конкретні посадові обов'язки працівників структурного підрозділу закладу охорони здоров'я визначають посадовими (робочими) інструкціями, що розробляються у відповідності до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників з врахуванням специфіки діяльності різних груп працівників, типу закладу охорони здоров'я та його штатного розпису.

Функціонування закладів охорони здоров'я на засадах автономії значно розширило можливості їх керівництва щодо формування оптимальних організаційних структур на основі врахування викликів і вимог зовнішнього оточення та ефективного використання організаційного потенціалу медичних установ.

Науковці наголошують на аспектах, "що визначають значимість організаційної структури, зокрема, вона повинна: забезпечувати координацію всіх функцій менеджменту; визначати права й обов'язки (повноваження і відповідальність) на управлінських рівнях; сприяти ефективній діяльності підприємства, його виживанню та успіхові; визначати організаційну поведінку працівників підприємства, тобто стиль менеджменту та якість праці колективу" [2].

Через організаційну структуру вибудовується зв'язки і налагоджується взаємодія закладу охорони здоров'я з стейкхолдерами, забезпечується входження у медичний простір певного рівня.

Метеленко Н. Г. зазначає, що "у рамках структури протікає управлінський процес, між учасниками якого розподілені функції та задачі управління. З цієї позиції організаційна структура являє собою форму поділу та кооперації управлінської діяльності, у межах якої відбувається процес управління, який спрямований на досягнення тактичних та стратегічних цілей підприємства" [43, с.47].

Організаційна структура визначає контури руху управлінської інформації, рівні та організаційні форми прийняття управлінських рішень із залученням управлінського потенціалу організації.

"З цих позицій оргструктура – це система оптимального розподілу функціональних обов'язків, прав і відповідальності, порядку та форми взаємодії між органами управління, які входять до її складу, та людьми, які в ній працюють" [71, с.34].

Основними елементами організаційної структури виступають структурні підрозділи закладу охорони здоров'я та взаємозв'язки між ними по вертикалі і горизонталі. Однак слід зазначити, що сутнісні характеристики організаційної структури медичної установи є набагато ширшими, вони передбачають врахування якісних та кількісних характеристик всіх видів організаційних ресурсів, і в першу чергу людських, що зосереджені в рамках структурних підрозділів і використовуються для надання послуг з медичного обслуговування населення та забезпечення розвитку самого закладу охорони здоров'я.

Організаційна структура є складною підсистемою закладу охорони здоров'я, яку слід розглядати через призму різноманітних підходів та критеріїв, оскільки на її ефективність "впливають:

- наявні взаємозв'язки, що виникають між людьми у процесі виконання ними роботи і що відображені у схемах оргструктури і посадових обов'язків;
- філософія та політика керівництва і методи його впливу на поведінку людей;

– повноваження та функції працівників організації на різних рівнях управління" [71, с.54].

Складність і багатоаспектність організаційної структури закладу охорони здоров'я обумовлює необхідність врахування при її формуванні вивіренних організаціями принципів, що дозволить закласти в організаційне проектування чітку орієнтацію на ефективність. Такі основні принципи наведені у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Принципи проектування організаційної структури управління [30].

Принцип	Характеристика принципу
1. Відповідність організаційної структури цілям управлінської діяльності, а не навпаки	Це основний принцип. Його дотримання допомагає значно скоротити витрати на управління
2. Оптимізація поділу праці	Мається на увазі створення повністю завантажених робочих місць, усунення протилежних функцій і т. д. Дотримання принципу дає змогу забезпечити нормальне завантаження кожного працівника, зберегти творчий характер роботи. Недотримання принципу може призвести до збільшення витрат на утримання організаційної структури за всіма статтями
3. Формування організаційної структури управління повинно супроводжуватися розробкою прав і обов'язків кожного працівника та підрозділу	При недотриманні цього принципу може виникнути дублювання функцій, втрата частини функцій і подовження циклу прийняття управлінського рішення
4. Дотримання відповідності повноважень обов'язкам	Невиконання цього принципу завдає економічної і моральної шкоди організаційній структурі управління
5. Відповідність організаційної структури управління зовнішньому середовищу	Невиконання цього принципу приводить до росту витрат часу на доведення управлінських рішень, втрат від завищення витрат на таке доведення

В процесі організаційного проектування закладу охорони здоров'я вирішується комплекс завдань, що стосуються пошуку оптимального варіанту формування й залучення організаційного потенціалу шляхом визначення оптимального набору спеціалізованих структурних підрозділів та взаємозв'язків між ними, і створення на цій основі сприятливих організаційних передумов реалізації місії та цілей медичної установи з врахуванням її профілю та потужності.

При цьому особливої уваги вимагають питання, пов'язані із:

- забезпеченням раціонального розподілу управлінських функцій між управлінським персоналом різних рівнів;
- налагодженням ефективних управлінських зв'язків та взаємодії у вертикальній та горизонтальній площині;
- формуванням оптимальної структури структурних підрозділів та закріпленням функціональних повноважень медичних працівників;
- створенням належних матеріально-технічних умов для належного виконання посадових обов'язків кожним працівником закладу охорони здоров'я.

Слід наголосити, що для забезпечення ефективності організаційної структури закладу охорони здоров'я їй повинен бути притаманний певний рівень адаптивності, який досягається через постійну діагностику її спроможності забезпечувати досягнення організаційних цілей з врахуванням зростаючих вимог до якості медичного обслуговування, тенденцій формування медичного простору, спалаху коронавірусної хвороби тощо.

Удосконалення організаційної структури закладу охорони здоров'я має орієнтуватись на забезпечення її відповідності таким вимогам:

- адекватності – відповідність структури профілю та потужності медичного закладу;
- адаптивності – володіння спроможністю враховувати зміни в цільовій організаційній орієнтації;
- гнучкості і динамізму – своєчасне реагування на трансформаційні перетворення в середовищі закладу охорони здоров'я;
- спеціалізації – функціональна замкнутість спеціалізованих підрозділів;
- пропорційності – відповідність кількості працівників структурних підрозділів потужності і спеціалізації закладу охорони здоров'я.

Для ефективного функціонування в конкурентному медичному просторі, гнучкого реагування на вимоги зовнішнього середовища заклади охорони здоров'я змушені постійно удосконалювати свою організаційну структуру формуючи оптимальний набір спеціалізованих підрозділів та запроваджуючи

раціональні зв'язки між ними, які сприяють інтеграції зусиль і потенціалу структурних елементів, і, досягненню на цій основі синергетичного ефекту при реалізації загальних організаційних цілей.

Зв'язки є тим елементом організаційної структури медичного закладу, який її закріплює як характеристику і властивість організаційної системи, які об'єднують останню в єдине ціле.

Зазвичай, в організаційній структурі виокремлюють вертикальні й горизонтальні зв'язки. Вертикальні зв'язки відображають відносини між різними рівням управління закладу охорони здоров'я і передбачають:

- безпосереднє і пряме лінійне підпорядкування, яке дозволяє чітко проводити єдину корпоративну політику вищим керівництвом;
- функціональне підпорядкування;
- підконтрольність;
- підзвітність.

Горизонтальні зв'язки забезпечують взаємодію структурних підрозділів у процесі здійснення ними функціональної діяльності і сприяють інтеграції їх зусиль у напрямі реалізації загальних цілей і головної мети закладу охорони здоров'я.

Складність умов функціонування і розвитку заклади охорони здоров'я вимагає посилення уваги до організаційного проектування, оскільки "організаційні структури створюються для того, щоб забезпечити координацію і контроль визначеної діяльності підрозділів фірми та її співробітників. Вони різняться поміж собою складністю (тобто ступенем розподілу діяльності за певними функціями), формалізацією (ступенем використання встановлених правил і процедур), співвідношенням централізації та децентралізації (тобто рівнями, на яких приймаються управлінські рішення)" [71, с. 67].

Ефективне функціонування закладу охорони здоров'я значною мірою залежить від того, наскільки чітко і повно визначені й закріплені завдання та функціональні повноваження кожного його структурного підрозділу у відповідності до виду й потужності медичного закладу. Функціональна

діяльність кожного структурного підрозділу закладу охорони здоров'я визначається його спеціалізацією і базується на функціональній департаменталізації, яка передбачає приведення структури самого підрозділу, ресурсного забезпечення його діяльності у відповідність до закріплених за ним завдань і функцій.

Удосконалення організаційної структури закладу охорони здоров'я є перманентним процесом, який має забезпечуватись з врахуванням прояву основних чинників організаційного структурування медичного закладу. Серед таких чинників слід виокремити такі як:

- вид, профіль діяльності закладу охорони здоров'я та його місце у медичному просторі, на ринку медичних послуг;
- організаційно-правова форма закладу охорони здоров'я;
- законодавчо-нормативне забезпечення діяльності медичної установи;
- конкуренція на ринку медичних послуг та попит на певні види медичних послуг;
- технології медичного обслуговування;
- розвиток елементів внутрішнього середовища закладу охорони здоров'я;
- стратегічні орієнтири розвитку закладу охорони здоров'я тощо.

На формування організаційної структури закладу охорони здоров'я визначальний вплив має використання певних медичних технологій, які передбачають здійснення медичних процедур за чітко встановленим порядком, основу якого може складати: послідовна взаємозалежність процедур і робіт, коли діяльність одного структурного підрозділу має передувати роботі іншого, наприклад діагностичного і лікувальних підрозділів; пов'язана взаємозалежність, коли здійснюється медичне обслуговування, яке включає лікування і подальшу реабілітацію; групова взаємозалежність, коли до надання медичної допомоги долучаються різні підрозділи закладу охорони здоров'я.

Врахування цих аспектів закладе підґрунтя побудови оптимальних організаційних структур закладів охорони здоров'я, а відтак і ефективного їх функціонування та розвитку.

1.2. Сутність координації діяльності структурних підрозділів як функції управління в системі менеджменту закладу охорони здоров'я

Зкладам охорони здоров'я, як складним організаціям, притаманні певні специфічні особливості, що знаходять прояв у такому як :

- високий рівень спеціалізації структурних підрозділів;
- значна взаємозалежність діяльності структурних підрозділів при наданні медичної допомоги;
- складність оцінки якості і виміру результатів роботи структурних підрозділів;
- часта терміновість прийняття рішень при відсутності права на невизначеність і помилку;
- необхідність налагодження чіткої взаємодії й узгодженості працівників та структурних підрозділів.

З огляду на це, функціонування закладу охорони здоров'я, як і будь-якої організації з складною структурою, залежить від належної узгодженості функціональної діяльності його структурних підрозділів, забезпечення якої є основним завданням внутріорганізаційного управління в контексті реалізації функції координації.

Функція координації передбачає об'єднання і гармонізацію дій з метою досягнення організаційних цілей. Головне завдання координації – досягнення узгодженості в роботі всіх підрозділів закладу охорони здоров'я, встановлення раціональних зв'язків (комунікацій) між ними. Характер цих зв'язків може бути різним в залежності від координованих процесів.

Координація в системі менеджменту закладу охорони здоров'я, – одна з основних управлінських функцій, що полягає в забезпеченні підпорядкування

взаємозв'язків і взаємодій між структурними підрозділами з метою узгодження дій та об'єднання зусиль в процесі надання медичної допомоги.

Основними цілями координації є:

- забезпечення ефективної інтеграції діяльності працівників та структурних підрозділів закладу охорони здоров'я;
- узгодженість роботи, поєднання зусиль;
- поєднання видів діяльності різних структурних підрозділів;
- забезпечення злагодженого, стабільного функціонування закладу охорони здоров'я;
- налагодження комунікативних зв'язків між підрозділами, закріплення підпорядкованості і відповідальності.

Наведені цілі досягаються через різні способи, які в сукупності формують механізм координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Катренко А.В., Савка І.В. зазначають, що "способами координації є: візування та інші форми взаємного контролю, розподіл задач за ієрархією керування, створення комітетів і комісій, наради між відділами, поширення інформації, переговори, пряме спостереження, розроблення правил, процедур, графіків, норм, планів тощо" [25].

Координація передбачає взаємодію, яка дозволяє вибрати найбільш правильний варіант вирішення завдання щодо надання якісних медичних послуг, об'єднати зусилля фахівців різних підрозділів, оптимально використати ресурси закладу охорони здоров'я. В процесі координації кожен раз вирішується завдання щодо формування такої моделі взаємодії, яка буде сприяти найбільш ефективному в соціальному й економічному плані досягненню цілей медичної установи.

Науковці [25] наголошують на особливій координуючій ролі керівників усіх рівнів, які приймають рішення щодо остаточного вибору найбільш прийнятних механізмів впливу на колективи окремих структурних підрозділів з тим, щоб надати їх діяльності чіткої спрямованості й узгодженості. При

цьому дієвість таких механізмів залежить від оптимального поєднання в їх рамках превентивної та постійної координаційних функцій, які реалізуються з використанням таких способів та форм координаційного впливу як: встановлення різного роду обмежень; запровадження різного роду регламентуючих документів (норм, стандартів, інструкцій, протоколів, регламентів, графіків тощо); здійснення методичного, консалтингового, інформаційного супроводу реалізації завдань структурними підрозділами; налагодження чітких комунікацій по вертикалі і горизонталі; використання адаптованих до специфіки завдань форм управлінської діяльності (нарад, оперативок, консилиумів, зборів тощо) (рис. 2.1).

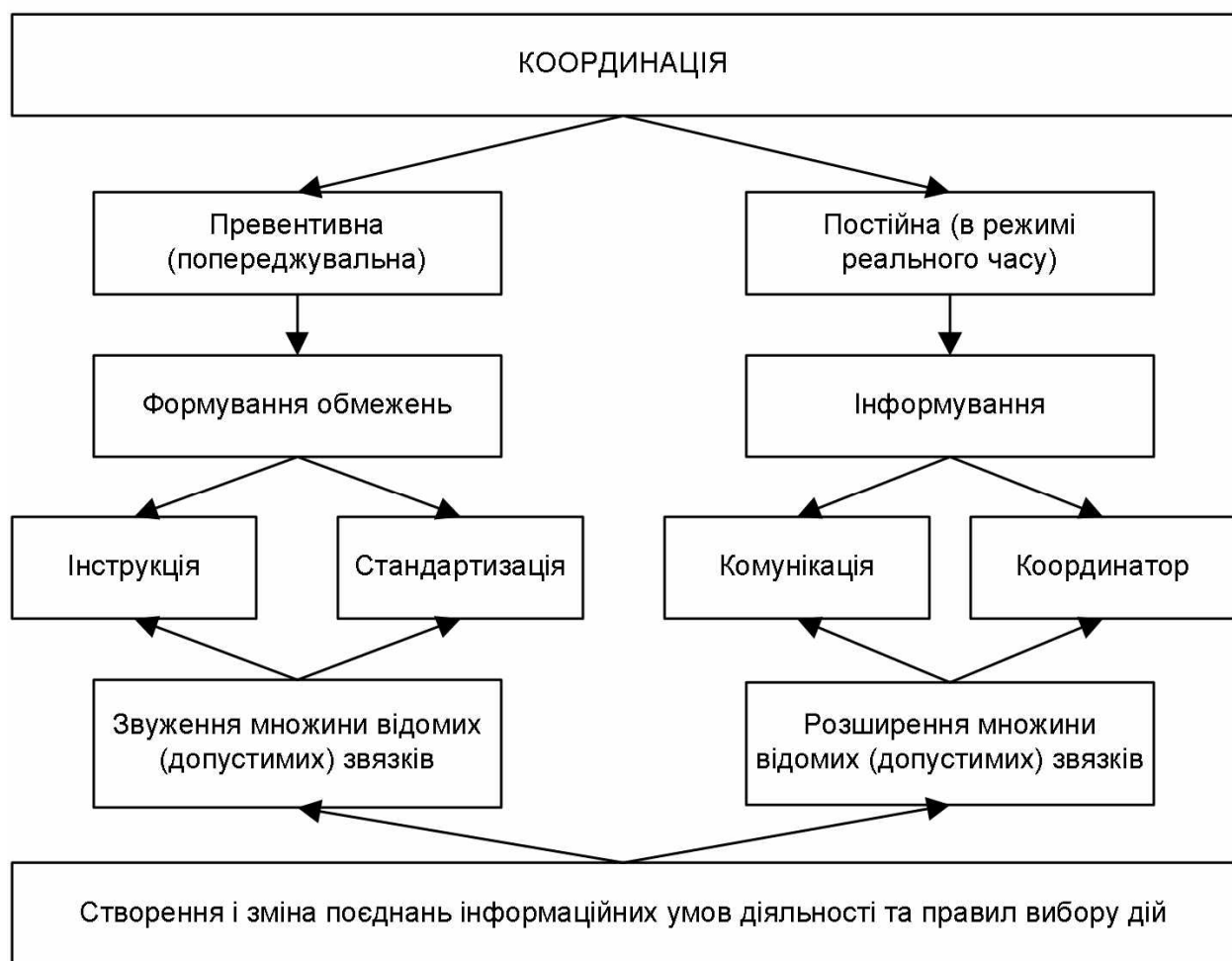


Рис. 1.1. Основні аспекти реалізації координаційної функції

Примітка. Наведено за [25].

Основними видами координації в закладах охорони здоров'я є вертикальна і горизонтальна.

Базисом вертикальної координації виступають управлінські відносини, які виникають між вищим керівництвом закладу охорони здоров'я, керівниками структурних підрозділів та працівниками. Практична реалізація вертикальної координації здійснюється:

- через налагодження комунікативної взаємодії, безпосередніх контактів між керівництвом і працівниками закладу охорони здоров'я;
- в процесі прямого внутріорганізаційного контролю за діяльністю як структурних підрозділів так і окремих працівників;
- через використання інструментів регламентації діяльності, тобто через запровадження чітких регламентів, які визначають спосіб, метод, технологію, за допомогою яких завдання щодо якісного надання медичних послуг, здійснення медичної практики, організації медичного обслуговування мають бути виконані.

При цьому регламентування здійснюється через застосування певного набору правил, норм, стандартів, протоколів здійснення медичних процедур, регламентів, графіків тощо.

Горизонтальна координація в закладі охорони здоров'я базується на відносинах між двома й більше структурними підрозділами, що знаходяться на одному організаційному рівні, на взаємних контактах медичних працівників.

Передумовами ефективної горизонтальної координації виступають:

- взаємодопомога на основі взаємних комунікацій, безпосередніх контактів медичних працівників;
- створення оперативних робочих груп для реагування на виникнення складних ситуацій, які вимагають інтеграції зусиль провідних фахівців і прийняття екстрених заходів при наданні медичної допомоги;
- формування й організація діяльності спостережних рад закладів охорони здоров'я;

- проведення різноманітних організаційних заходів (зборів, нарад) із залученням працівників різних структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Враховуючи специфіку функціонування закладів охорони здоров'я, яка знаходить прояв у необхідності налагодження дієвої взаємодії структурних підрозділів, як передумови забезпечення належної якості медичного обслуговування, важливе значення для забезпечення дієвої координації має розвиток організаційної культури.

Саме організаційна культура формує передумови, коли неформальні відносини між працівниками закладу охорони здоров'я працюють на організаційні цілі, дозволяють забезпечити швидке гнучке реагування на нетипові позаштатні ситуації, задіяти превентивні механізми, ефективно залучати організаційний потенціал в процесі досягнення організаційних цілей, узгоджувати загальні інтереси закладу охорони здоров'я, інтереси структурних підрозділів та інтереси окремих працівників.

Цей момент є дуже важливим, оскільки сприяє розвитку мотивації працівників закладу охорони здоров'я до спільного вироблення координаційних механізмів, формує корпоративну відповідальність та єдність, підвищує інституційну спроможність медичної установи гнучко реагувати на виклики і вимоги зовнішнього середовища.

Розвинута організаційна культура закладу охорони здоров'я формує комфортне середовище для залучення потенціалу кожного працівника на основі спільних цінностей, використання ефективних методів координації, адаптованих до специфіки функціонування медичної установи.

Ефективність координації, а відтак і управління загалом, значною мірою залежить від комунікативних зв'язків у закладі охорони здоров'я. Оскільки якісний обмін інформацією виступає базисом управлінської діяльності. Здійснення комунікації є зв'язуючи процесом при здійсненні координації. Саме обмін інформацією, в процесі якого одна сторона пропонує інформацію, інша – її сприймає, формує комунікації, через які здійснюється координація.

Процес координації вимагає ефективного обміну інформацією між керівництвом і працівниками закладу охорони здоров'я для досягнення організаційних цілей.

Комунікації в закладі охорони здоров'я мають забезпечити необхідною інформацією всіх, хто її потребує і сформувати належне інформаційне забезпечення процесу координації. Тому створення ефективної системи обміну інформацією, зорієнтованої на критерії повноти, достатності, оперативності, гнучкості є важливою складовою координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Налагодження комунікацій в закладах охорони здоров'я має забезпечити реалізацію таких функцій:

- інформаційної, яка забезпечує передачу відомостей, необхідних для прийняття рішень при здійсненні медичного обслуговування, наданні медичних послуг, організації діяльності закладу охорони здоров'я;

- мотиваційної, яка спонукає працівників закладу охорони здоров'я до належного виконання своїх обов'язків та покращення діяльності, використовуючи управління поведінкою, переконання, прохання, накази і т.д.;

- контрольної – перевірка правильності дій медперсоналу в процесі виконання закріплених обов'язків, моніторинг показників діяльності відділень медичної установи, порівняння досягнутих кількісних і якісних показників надання медичних послуг;

- експресивної, яка сприяє акцентуванню уваги на певних аспектах діяльності, на значимості і важливості забезпечення певних моментів в роботі медперсоналу та діяльності структурних підрозділів.

Наведені функції комунікацій підтверджують їх значимість не тільки в аспекті забезпечення передачі інформації, але й, що дуже важливо для ефективної координації, сприйняття, розуміння, засвоєння інформації працівниками структурних підрозділів закладу охорони здоров'я. Тому, комунікації, як засіб забезпечення координації діяльності, є актом

спілкування між працівниками, який заснований на взаєморозумінні обох сторін при обміні інформацією.

Координація діяльності підрозділів закладу охорони здоров'я здійснюється з використанням таких видів комунікацій як: організаційні; міжособові; горизонтальні; вертикальні; висхідні; низхідні; формальні; неформальні.

Організаційні комунікації є інструментом координації діяльності по вертикалі і горизонталі управління і формують систему інформаційного забезпечення діяльності працівників, структурних підрозділів, закладу охорони здоров'я загалом.

Внутрішні комунікації закладів охорони здоров'я забезпечують взаємодію управлінських рівнів, структурних підрозділів, фахівців через налагодження комунікаційних каналів, обмін інформацією й документацією, формування внутрішніх комп'ютерних мереж. Даний тип комунікацій забезпечує взаємодію, яка за змістом може бути: інформаційною, адміністративною, технічною.

Інформаційна взаємодія зорієнтована на обмін інформацією між адміністративно-управлінським персоналом всіх рівнів з метою забезпечення прийняття обґрунтованих управлінських рішень в питаннях здійснення медичного обслуговування.

В процесі адміністративної взаємодії керівництво закладу охорони здоров'я передає керівникам структурних підрозділів управлінські повноваження і відповідальність, розпорядження, вказівки, накази, і в процесі зворотного зв'язку отримує звіти, результати контролю, побажання.

Технічна взаємодія між управлінським персоналом всіх рівнів, структурними підрозділами закладу охорони здоров'я, реалізується в процесі підготовки й проведення різного роду нарад, семінарів, конференцій, при підготовці внутрішньоорганізаційних програмних документів.

З огляду на специфіку діяльності закладів охорони здоров'я, значну роль у забезпеченні їх конкурентоспроможності запровадження прогресивних

медичних технологій, які потребують формування організаційних знань на основі залучення інтелектуального потенціалу медичних працівників, важливе значення мають міжособові комунікації, які передбачають прямий міжособовий обмін інформацією. Основу ефективних формальних міжособових комунікацій закладає розвиток організаційної культури закладу охорони здоров'я.

Висновки до розділу 1

Заклади охорони здоров'я є складними організаційними системами, які складаються з сукупності підсистем – структурних підрозділів, кожен з яких реалізуючи комплекс окреслених завдань відіграє свою роль, робить свій внесок у досягнення організаційних цілей.

Реалізація місії і цілей закладом охорони здоров'я забезпечується через поєднання його структурних підрозділів у єдиній структурі, яка закріплює організаційні передумови для стабільної, успішної, узгодженої діяльності.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СИСТЕМИ КООРДИНАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ДОСЛІДЖУВАНОВОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Організаційне забезпечення координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я

Вироблення й реалізація координаційних механізмів є однією з основних управлінських функцій керівництва закладу охорони здоров'я, яка реалізується ним у відповідності до специфіки цілей та середовища функціонування медичної установи. Координація виступає складовою механізму внутріорганізаційного управління, в рамках якого керівництво реалізує способи та технології спрямування діяльності кожного підрозділу закладу охорони здоров'я, з дотриманням принципів організаційної єдності та цілісності. Тобто, координаційна функція реалізується в закладі охорони здоров'я в єдності з функцією планування, організації, мотивації, контролю.

Так, маючи на меті розкрити механізм координації діяльності структурних підрозділів Комунального некомерційного підприємства «Тернопільська комунальна міська лікарня №2», слід, перш за все, зазначити, що лікарня надає медичні послуги населенню міста Тернополя та територіальних громад Тернопільської області.

Статутом КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» визначено, що "предметом діяльності підприємства є здійснення таких видів медичної практики: акушерство та гінекологія, анестезіологія, бактеріологія, гастроентерологія, гематологія, геріатрія, дерматовенерологія, дієтологія, ендокринологія, ендоскопія, інфекційні хвороби, кардіологія, клінічна біохімія, клінічна лабораторна діагностика, лікувальна фізкультура, медицина невідкладних станів, неврологія, неонатологія, онкогінекологія, онкологія, онкохірургія, організація і управління охороною здоров'я, ортопедія і травматологія, отоларингологія, офтальмологія, паразитологія, проктологія, психотерапія, пульмонологія, ревматологія, рентгенологія, рефлексотерапія,

стоматологія, судинна хірургія, терапія, трансфузіологія, ультразвукова діагностика, урологія, фізіотерапія, фтизіатрія, функціональна діагностика, хірургія, хірургія серця і магістральних судин, лабораторна справа (клініка), лабораторна справа (гігієна), акушерська справа, сестринська справа, сестринська справа (операційна), медична статистика, рентгенологія, стоматологія" [67].

Лікарня акредитована за вищою категорією і відповідно до Єдиного реєстру розпорядників бюджетних коштів та одержувачів бюджетних коштів визначена розпорядником бюджетних коштів в статусі одержувача.

"Підприємство самостійно визначає свою організаційну структуру, встановлює чисельність працівників і затверджує штатний розпис" [67]. Основу організаційного забезпечення координації діяльності підрозділів медичного закладу складає організаційна структура управління.

Організаційна структура управління КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2», сформована за лінійним типом побудови і є формою розподілу і кооперації управлінської діяльності, в рамках якої здійснюється управління підприємством за основними напрямками функціональної діяльності (рис. 2.1).

Загальне поточне керівництво підприємством здійснює директор, який призначається на посаду за контрактом міським головою. Директор несе персональну відповідальність за реалізацію покладених на заклад охорони здоров'я завдань та здійснення ним своїх функцій.

Статутом закріплені такі функції директора щодо координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я закладу охорони здоров'я:

- призначення медичних директорів, заступників директора та розподіл обов'язків між ними;
- визначення та затвердження організаційної структури закладу охорони здоров'я, штатного розпису, умов оплати праці;

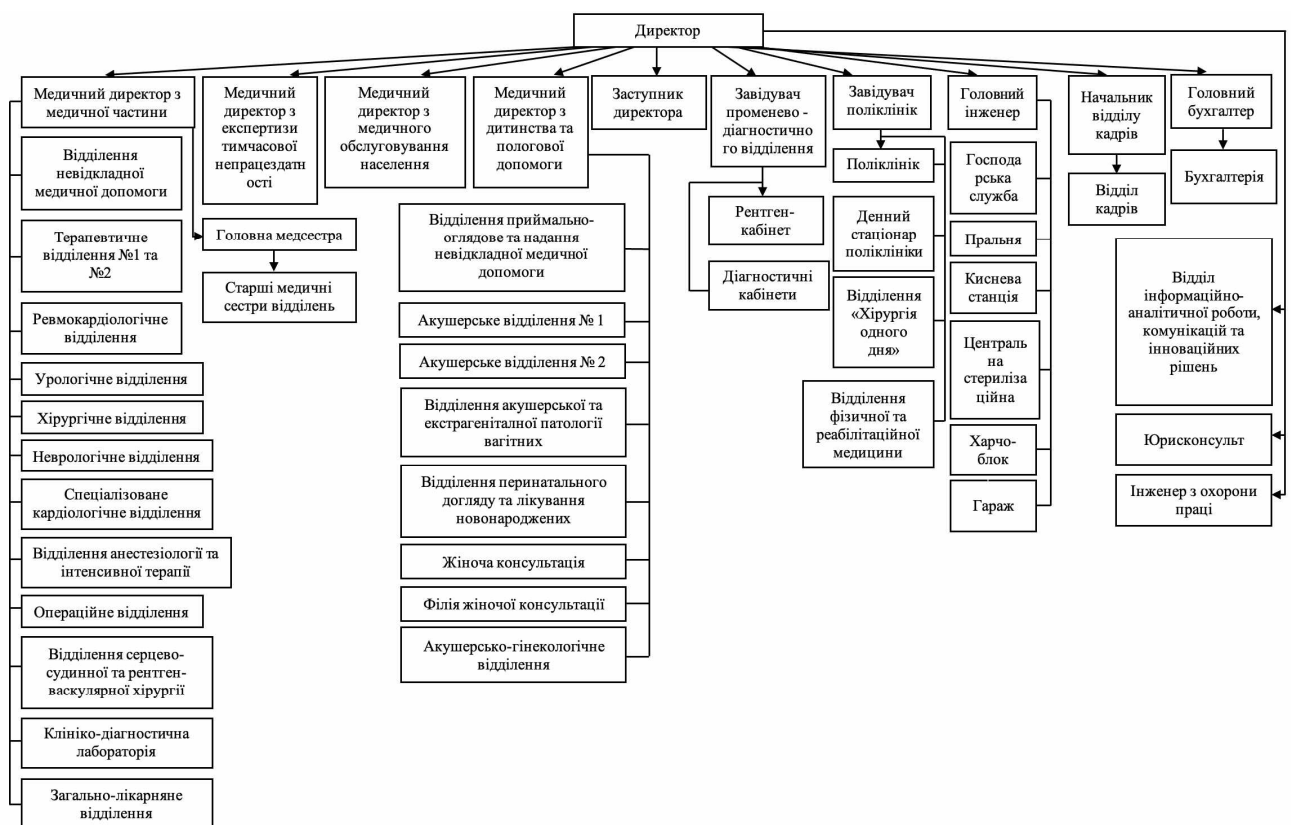


Рис. 2.1 Організаційна структура КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

- призначення на посади та звільнення керівників структурних підрозділів, інших працівників;
- затвердження положення про структурні підрозділи закладу охорони здоров'я за поданням керівників цих підрозділів;
- визначення форм і систем оплати праці, встановлення працівникам розмірів посадових окладів та винагород, на умовах, передбачених колективним договором;
- укладання колективного договору з працівниками медичного закладу.

Заступники директора, медичні директори здійснюють поточне керівництво діяльністю структурних підрозділів в рамках певних функціональних напрямів.

Так, медичний директор з медичної частини здійснює координацію діяльності таких структурних підрозділів як: відділення невідкладної медичної допомоги; терапевтичне відділення №1 та №2; ревмокардіологічне відділення; урологічне відділення; хірургічне відділення; неврологічне відділення; спеціалізоване кардіологічне відділення; відділення анестезіології та інтенсивної терапії; операційне відділення; відділення серцево-судинної та рентгеноваскулярної хірургії; клініко-діагностична лабораторія; загальнолікарняне відділення. До повноважень медичного директора з медичної частини також належить координація діяльності головної медсестри та старших медичних сестер відділень.

Медичний директор з дитинства та пологової допомоги координує діяльність приймально-оглядового відділення та надання невідкладної медичної допомоги; акушерського відділення №1 та №2; відділення акушерської та екстрагенітальної патології вагітних; відділення неонатального догляду та лікування новонароджених; жіночої консультації; філії жіночої консультації; акушерсько-гінекологічного відділення.

Завідувач променево-діагностичного відділення здійснює координацію роботи рентгенкабінету та діагностичних кабінетів.

Завідувач поліклініки здійснює оперативне керівництво роботою поліклініки; денного стаціонару поліклініки; відділення "Хірургія одного дня"; відділення фізичної та реабілітаційної медицини.

Повноваження щодо управління господарськими підрозділами лікарні закріплені за головним інженером, в підпорядкування якого знаходиться господарська служба, пральня, киснева станція, центральна стерилізаційна, харчоблок, гараж.

В прямому підпорядкуванні директору підприємства знаходиться заступник директора, медичний директор з експертизи тимчасової непрацездатності, медичний директор з медичного обслуговування населення, начальник відділу кадрів, головний бухгалтер, начальник відділу інформаційно-аналітичної роботи, комунікацій та інноваційних рішень, юрисконсульт, інженер з охорони праці.

Організаційна структура управління функціональною діяльністю досліджуваної лікарні є впорядкованою сукупністю суб'єктів управління, які функціонують на різних управлінських рівнях, наділені чітко закріпленими повноваженнями і правами для здійснення управлінського координаційного впливу, і між якими налагоджені управлінські взаємозв'язки та встановлена підпорядкованість. Це дозволяє здійснювати координацію діяльності структурних підрозділів з використанням конкретних управлінських форм та забезпечувати управління закладом охорони здоров'я як цілісною системою.

Вироблення й реалізація механізмів координації діяльності структурних підрозділів досліджуваного закладу охорони здоров'я здійснюється на трьох управлінських рівнях:

- вищому, на якому управлінські функції реалізуються директором підприємства;
- середньому, який представлений сферою управлінського впливу заступника директора, медичних директорів за напрямками діяльності, завідувачем поліклініки, керівниками загальнообслуговуючих підрозділів;

- первинному, на якому координаційна функція реалізується завідуючими відділеннями, керівниками підрозділів.

Наведені управлінські рівні формують вертикальну ієрархію, пірамідальну структуру реалізації координаційних механізмів (рис. 2.2.). Слід зауважити, що організаційне забезпечення координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я характеризується чітким поділом управлінської праці і розвиненою ієрархією.

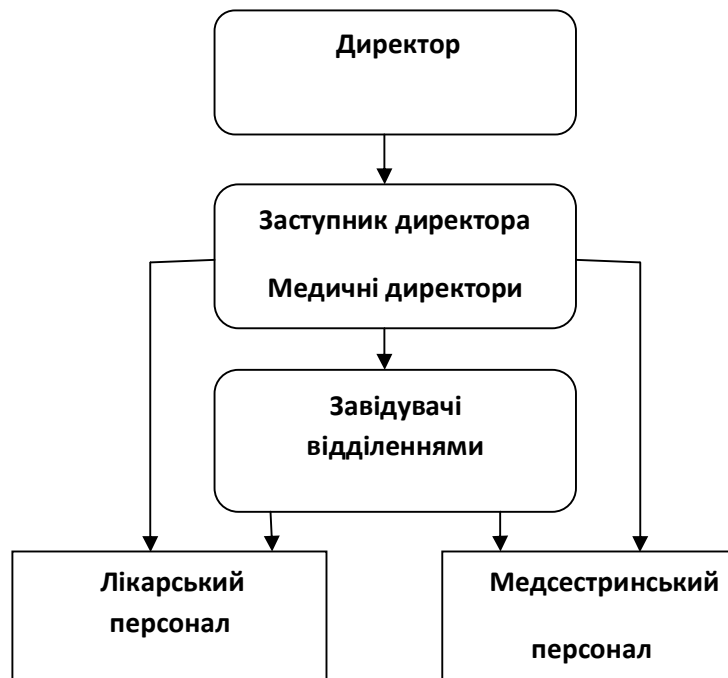


Рис. 2.2. Організаційна структура вироблення механізмів координації діяльності структурних підрозділів в КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2».

Примітка: Сформовано за матеріалами КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2».

З огляду на багатопрофільність досліджуваного закладу охорони здоров'я у виробленні адаптивних механізмів координації діяльності спеціалізованих структурних підрозділів визначальна роль належить завідувачам відділень, які реалізують управлінські повноваження щодо:

- забезпечення організації лікувально-профілактичної та адміністративно-господарської підпорядкованого відділення, налагодження співпраці з іншими підрозділами лікарні;

- запровадження в практику роботи відділення прогресивних технологій та методів медичного обслуговування та організації праці;

- забезпечення відділення лікарськими засобами та їх належного зберігання, оснащення медичним обладнанням та устаткуванням, раціонального використання матеріально-технічної бази відділення;

- здійснення заходів із забезпечення належних санітарно-гігієнічних умов роботи підрозділу;

- надання консультативної допомоги персоналу відділення;

- здійснення контролю за правильністю ведення медичної документації;

- контролю за своєчасністю підвищення кваліфікації медперсоналом відділення;

- розробки графіків роботи працівників відділення, забезпечення ефективного використання медичних кадрів і належної організації їх праці;

- створення належних умов роботи персоналу, забезпечення дотримання правил трудового розпорядку та охорони праці;

- оцінки роботи відділення та вироблення підходів щодо її удосконалення.

Проведені дослідження показали, що важливою передумовою ефективного управління діяльністю відділень в контексті реалізації організаційних цілей виступає службова взаємодія завідувача відділення з:

- директором підприємства з питань включення показників роботи структурного підрозділу в програмно-планові документи лікарні, погодження кандидатур на призначення на посади у відділенні, накладання дисциплінарних стягнень до працівників, розгляду роботи відділення на загальнолікарняних заходах;

- медичними директорами з питань організації медичного обслуговування хворих, надання медичних послуг, запровадження нових медичних технологій, організації стаціонарної допомоги хворим, безпосереднього керівництва відділенням, подання інформації про роботу відділення, отримання письмових та усних розпоряджень, проведення експертних оцінок, визначення контрольних критеріїв роботи, показань і порядку госпіталізації хворих,

графіків роботи.

Проведені дослідження показали, що організаційне забезпечення координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я характерне чітке визначення суб'єктів управлінського впливу на всіх рівнях організаційної структури управління, закріплення їх повноважень та формування ефективної взаємодії між ними на засадах раціонального поєднання субординаційних, реординаційних та координаційних зв'язків.

2. Механізм координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я

Специфіка діяльності медичних установ, що знаходить прояв у частій необхідності прийняття швидких невідкладних рішень і здійснення скоординованих дій, високій ризикованості здійснення безальтернативної медичної допомоги при невідкладних станах людини, відсутності права на невизначеність і помилку, обумовлює необхідність вироблення і впровадження ефективних механізмів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Проведені дослідження свідчать, що основу координаційного механізму в КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» складають організаційно-розпорядчі методи управління, які через прямий, директивний вплив формують чіткі, зрозумілі умови діяльності лікарні, зорієнтовані на забезпечення ефективного функціонування всіх структурних підрозділів.

Складовим елементом організаційно-розпорядчого механізму управління діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я є регламентування, яке формує чіткі рамкові умови здійснення медичного обслуговування та процедур надання медичних послуг та процесів їх забезпечення.

Регламентування є процесом встановлення регламентів, або сукупності правил, положень, які визначають порядок діяльності організації, структурних підрозділів, окремих працівників. "Поняття "регламент" відображає статику процесу встановлення порядку діяльності закладу охорони здоров'я загалом, а

також окремих його складових, а "регламентування" – динаміку даного процесу" [29, с.67] .

Упорядкувати діяльність закладу охорони здоров'я, окремих його структурних підрозділів означає встановити для неї певні рамки, розробити сукупність правил, які закріплюють порядок здійснення процедур з медичного обслуговування, надання медичних послуг.

Регламентація передбачає застосування поряд з юридичними нормами і правилами, закріпленими законодавчо-нормативними актами, також внутріорганізаційних документів закладу охорони здоров'я. Тобто, регламентація діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я є одним з інструментів закріплення процесів та процедур медичного обслуговування.

Для забезпечення ефективної регламентації діяльності закладу охорони здоров'я важливе значення має її здійснення на основі процесного підходу, що передбачає чітке встановлення умов і правил здійснення медичних процедур та закріплення меж відповідальності за правильністю їх здійснення.

Регламентація діяльності закладу охорони здоров'я передбачає створення чітких формалізованих правил використання медичних технологій, виконання медичних процедур та контролю робіт за основними напрямками діяльності.

Важлива роль регламентування як складової механізму координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я знаходить прояв у таких основних моментах: чіткій цільовій орієнтації діяльності медперсоналу на забезпечення належної якості медичних процедур і медичних послуг загалом; запобіганні й усуненні ризиків при наданні медичних послуг; забезпеченні раціонального використання ресурсів та обладнання; підвищенні виконавської дисципліни; узгодженій взаємодії суб'єктів управління всіх рівнів; стабільній і злагодженій роботі підрозділів лікарні; запроваджені ефективної системи оцінювання діяльності медичних працівників з використанням чітких критеріїв та показників ефективності; створенні передумов для подальшого

вдосконалення діяльності персоналу, структурних підрозділів на основі запровадження прогресивних медичних технологій [2, с.97].

Регламентування діяльності закладу охорони здоров'я є перманентним процесом, обумовленим постійними змінами в технологіях лікування, розвитком медичного простору, тенденціями захворюваності населення й соціального розвитку, підвищення автономії, що спонукає до постійного пошуку нових можливостей підвищення ефективності із залученням внутріорганізаційних резервів.

В практиці управління діяльністю структурних підрозділів КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» використовується велика значна кількість регламентів різних видів. В загальній системі таких регламентів можна виокремити:

- організаційні, які стосуються питань організації роботи медперсоналу, закріплення функцій і відповідальності, взаємодії структурних підрозділів, методичного та інформаційного забезпечення;

- технологічні, це регламенти використання медичних технологій, процедур, надання медичних послуг;

- правові;

- управлінські – регламенти прийняття управлінських рішень, врегулювання трудових відносин, управління персоналом, здійснення внутрішнього контролю;

- договірні.

Особливе місце в регламентації діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я належить організаційному регламентуванню.

Організаційне регламентування – це жорстка форма організаційного впливу, яка характеризується адресністю і знаходить прояв в розробці і забезпеченні реалізації організаційних документів, які формують організаційне забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я загалом та його структурних підрозділів, зокрема.

У КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» застосовуються наступні види регламентування:

- загальноорганізаційна регламентація, що встановлює порядок діяльності медичного закладу як єдиної організаційної системи;

- функціональна регламентація, що визначає і закріплює завдання, права, обов'язки, порядок роботи підрозділів лікарні. Здійснюється шляхом розробки і використання відповідних положень;

- структурна регламентація, яка закріплює організаційну структуру управління лікарнею і визначає взаємозв'язки між елементами структури управління;

- посадова регламентація, яка передбачає розробку посадових інструкцій, функціональних таблиць тощо, із закріпленням обов'язків та відповідальність виконавців.

Організаційне регламентування здійснюється за допомогою статутів, положень, посадових інструкцій і зорієнтоване на вирішення таких завдань як:

- розподіл функцій, робіт і операцій між підрозділами закладу охорони здоров'я відповідно до провадження господарської діяльності з медичної практики;

- розподіл функцій і обов'язків між конкретними виконавцями відповідно до завдань окремих структурних підрозділів;

- визначення змісту, періодичності і форм представлення інформації в рамках організаційної комунікативної взаємодії та звітування;

- закріплення конкретних посадових обов'язків працівників щодо виконання окресленого переліку функцій, робіт та операцій.

Реалізації таких завдань базується на певній типізації регламентування діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я, яка передбачає розроблення: класифікаторів напрямів господарської діяльності з медичної практики, медичних послуг; типового порядку інформаційного забезпечення діяльності структурних підрозділів; управлінських рішень щодо побудови

організаційних структур підрозділів; типових положень про структурні підрозділи; типових посадових інструкцій; регламентів роботи.

Проведені дослідження показали, що ефективність координації діяльності підрозділів досліджуваного закладу охорони здоров'я досягається через забезпечення інструментарієм організаційного регламентування чіткого закріплення завдань і функцій кожного структурного підрозділу з урахуванням специфічних умов діяльності, що сприяє підвищенню відповідальності та належному виконанню обов'язків.

Підґрунтям вироблення механізмів координації діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я виступає зорієнтованість інструментарію регламентування на формування передумов функціонування підприємства в таких аспектах:

- стратегічному, що полягає в закріпленні таких умов та параметрів діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2», які забезпечують належне виконання поточних завдань та сприяють формуванню спроможності реагувати на виклики, що постануть перед підприємством в майбутньому;

- інтегрованому, що знаходить прояв в:

- вертикальній інтеграції – узгодженні завдань діяльності структурних підрозділів із основною метою медичної установи;

- функціональній інтеграції – узгодженні функціональних повноважень структурних підрозділів закладу охорони здоров'я;

- інтеграції кадрового потенціалу – поєднанні різних аспектів розвитку людських ресурсів в контексті забезпечення досягнення організаційних цілей;

- інтеграції особистісних потреб працівників з потребами закладу охорони здоров'я.

Регламентация діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» зорієнтована на формування у його персоналу чіткого розуміння цілей і завдань діяльності в контексті реалізації місії медичного закладу, усвідомлення

кожним працівником своєї ролі в досягненні організаційних цілей, що закладає базис ефективного функціонування лікарні загалом.

Регламентування роботи структурних підрозділів лікарні забезпечує організацію дій персоналу на основі формалізації, запровадження чітких алгоритмів виконання функцій та обов'язків нормування, стимулювання.

Основними складовими регламентування діяльності структурних підрозділів та медичного закладу загалом, є: визначення завдань діяльності та критеріїв їх виконання; підтримка діяльності; перегляд і оцінка змісту робіт та їх ефективності; управління стандартами виконання (рис. 2.3).

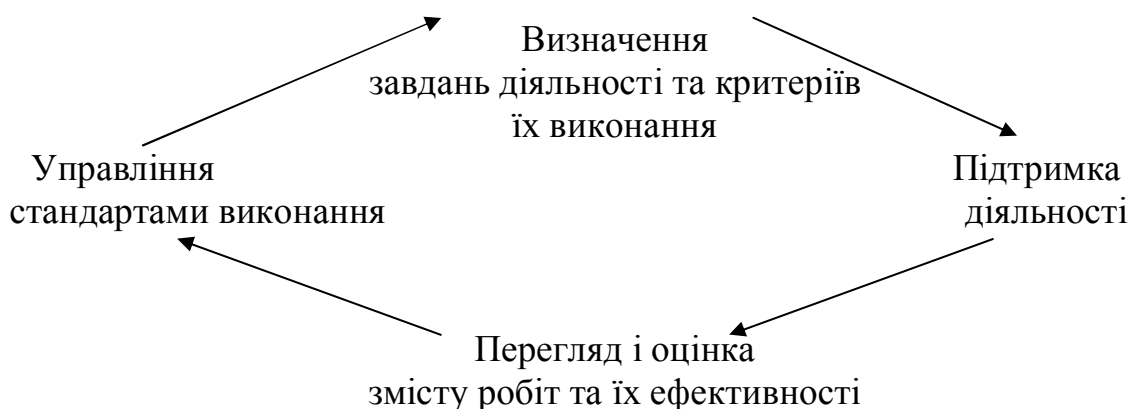


Рис. 2.3. Процес регламентування діяльності структурних підрозділів КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2».

Примітка: Сформовано автором самостійно.

Інституційну основу регламентування діяльності закладу охорони здоров'я складають законодавчо-нормативні акти, а саме: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [55], Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [59], в якому вперше визначене поняття «послуги з медичного обслуговування населення» як одиниці вартості, Закон України «Про державні фінансові гарантії щодо надання медичних послуг та лікарських засобів» [60].

Ознайомлення з механізмами управління функціональною діяльністю КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» показало, що координація діяльності структурних підрозділів здійснюється із використанням таких інструментів регламентування розпорядчого впливу як: статут КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»; колективний договір; правила внутрішнього трудового розпорядку; штатний розпис; положення про медичну раду; положення про відділення КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»; договори лікування; інструкція про порядок надання стаціонарної медичної допомоги у відділеннях лікарні; посадові інструкції завідувачів відділень; посадові інструкції старших медичних сестер відділень; інструкції з охорони праці; інструкції з техніки безпеки; інструкція з профілактики внутрішньолікарняних інфекцій; графіки роботи; орядок розгляду скарг; порядок розгляду звернень громадян; положення про систему контролю якості медичної допомоги; критерії оцінки роботи лікаря; порядок скерування пацієнтів в заклади вищого рівня медичної допомоги для діагностики та лікування; положення про забезпечення співробітників засобами індивідуального захисту; положення про комісію з інфекційного контролю; порядок прийому, зберігання та списання ЛЗ; інструкція по веденню обліку ЛЗ і медичних виробів в закладі; положення про порядок проведення обов'язкових медичних оглядів працівників; розпорядчі документи (накази, розпорядження, вказівки головного лікаря, розпорядження завідувача відділення, рішення, акти, контрольні заходи), наказ про порядок скерування пацієнтів в заклади вищого рівня медичної допомоги для діагностики та лікування; наказ про організацію роботи з профілактики внутрішньолікарняних інфекцій; наказ про організацію роботи з лікарськими засобами (ЛЗ); наказ про організацію зони карантину ЛЗ; наказ і протоколи надання невідкладної медичної допомоги; наказ про організацію системи охорони праці на підприємстві; наказ про затвердження робіт підвищеної небезпеки, що виконуються на підприємстві; наказ про організацію інструктажів, навчання з охорони праці працівників та ін. (рис. 2.4).



Рис. 2.4. Внутрішні нормативні документи, які регламентують діяльність КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

Примітка: Сформовано автором самостійно.

Проведені дослідження показали, що вироблення і реалізація механізму координації діяльності структурних підрозділів КНП «Тернопільська

комунальна міська лікарня №2» на основі використання організаційно-розпорядчих методів та інструментарію регламентування забезпечує створення сприятливих передумов здійснення медичного обслуговування населення, надання якісних медичних послуг та досягнення цілей організаційного розвитку.

2.3 Контроль як інструмент обґрунтування механізмів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я

В системі інструментів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я важлива роль належить контролю, який зорієнтований на системне спостереження за їх функціонуванням, формування об'єктивної і повної інформаційно-аналітичної бази для адаптивного їх цілеспрямовання на ефективне досягнення організаційних цілей.

При цьому контроль дозволяє забезпечити ефективне функціонування закладу охорони здоров'я завдяки спостереженню за дотриманням його структурними підрозділами встановлених норм і регламентів, своєчасному виявленню проблем і відхилень у їх діяльності та оперативному прийняттю рішень щодо їх усунення.

Науковці наголошують, що "процес контролю є тим вагомим інструментом, який надає змогу керівництву забезпечити організацію необхідною інформацією про перебіг виконання завдань окремими організаційними ланками та перевірити і скоординувати їх діяльність" [24, с.40].

З огляду на специфіку діяльності закладів охорони, яка полягає у великій відповідальності й відсутності права на невизначеність і помилку, основним завданням контролю є якомога повніше задіяння превентивних механізмів, усунення передумов, які б зумовили відхилення у діяльності структурних підрозділів від встановлених норм і стандартів. При цьому важливим є

забезпечення належного системного узгодження контрольної функції з всіма іншими функціями управління закладом охорони здоров'я.

В контексті реалізації координаційних механізмів, контроль є важливим інструментом, по-перше, для усунення невизначеності інформації про ситуацію, що склалась в організації; по-друге, для попередження можливості виникнення пов'язаних з цією невизначеністю кризових ситуацій; і, по-третє, для забезпечення та постійного підтримання умов успішної діяльності організації.

Успішна діяльність структурних підрозділів медичного закладу значною мірою залежить від ефективності координаційних заходів, що покликані усунути недоліки в роботі та запобігти потенційним ризикам. Виявлення у процесі контролювання недоліків, відхилень, збоїв є необхідною, але не достатньою умовою стабілізації діяльності структурних підрозділів медичного закладу. Контроль діяльності відділень має формувати інформаційно-аналітичну базу корегування їх діяльності, розроблення дієвих заходів щодо усунення виявлених недоліків та створення передумов щодо запобігання їх появи.

В КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» в процесі вироблення механізмів координації діяльності структурних підрозділів особлива увага зосереджується на контролі якості надання медичної допомоги.

"Якість медичної допомоги — це надання медичної допомоги та проведення інших заходів щодо організації надання закладами охорони здоров'я медичної допомоги відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я" [62].

Забезпечення якості медичної допомоги є основним завданням управління діяльністю підрозділів досліджуваного закладу охорони здоров'я, яке вирішується з використанням інструментарію контролю. При цьому орієнтири вироблення координаційних механізмів, досягнення яких постійно контролюється, окреслені Стратегічним планом покращення якості надання медичної допомоги [69]. Такими орієнтирами є:

- обґрунтованість госпіталізації;
- своєчасність організації медичних заходів;
- відповідність медичної допомоги (діагностичної та лікувальної) клінічним протоколам;
- обґрунтованість перебування у стаціонарі;
- зниження показника повторних госпіталізацій;
- своєчасне виявлення онкозахворювань;
- зниження показника летальності (загальної, добової, післяопераційної);
- зниження частоти розбіжностей між клінічними та патологоанатомічними діагнозами;
- зниження частоти післяопераційних ускладнень;
- структура результатів: відсоток випадків поліпшення стану здоров'я, без змін, погіршення стану здоров'я;
- відсутність обґрунтованих скарг хворих.

Організація контролю якості медичної допомоги в досліджуваному закладі охорони здоров'я здійснюється у відповідності до Наказу МОЗ України від 28.09.2012 №752 «Про порядок контролю якості медичної допомоги» [62].

Суб'єктами внутрішнього контролю якості медичної допомоги в досліджуваному закладі охорони здоров'я є медичні директори та завідувачі відділеннями. Контроль здійснюється відповідно до діючих галузевих нормативно-правових документів і передбачає:

- збір даних про наявний стан якості медичної допомоги за визначеними критеріями з використанням інструментарію моніторингу;
- порівняння отриманих даних з вимогами нормативів, стандартів, нормативних актів;
- встановлення наявних відхилень та здійснення їх оцінки;
- здійснення аналізу причин відхилень;
- використання одержаної в процесі контролю інформації для вироблення управлінських механізмів підвищення якості медичної допомоги.

З метою забезпечення належного рівня об'єктивізації контролю якості медичної допомоги, директором КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» затверджені загальні критерії та індикатори якості (табл. 2.1), які є орієнтирами для реалізації політики якості.

В контексті забезпечення об'єктивності контролю через його адаптивність та гнучкість, критерії контролю якості медичної допомоги уточнюються для кожного структурного підрозділу, кожного відділення у відповідності до затверджених їх положень. Це дає змогу сформувати належний інформаційно-аналітичний базис вироблення адаптивних механізмів координації діяльності кожного структурного підрозділу і домагатись загальноорганізаційної ефективності.

Таблиця 2.1

Критерії якості медичної допомоги, що застосовуються у КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

№ з/п	Складові якості	Критерії якості
1	Орієнтація на пацієнта	<ul style="list-style-type: none"> - Дотримання прав пацієнтів у відповідності до чинного законодавства. - Дотримання етичних та деонтологічних норм при здійсненні медичної діяльності. - Проведення регулярних опитувані з метою виявлення потреб, запитів, вимог, індивідуальних цінностей пацієнтів.
2	Безпека	<ul style="list-style-type: none"> - Надання медичної допомоги відповідно до локальних медико-технологічних документів, розроблених на основі галузевих нормативів, що гармонізовані з світовим досвідом на основі доказової медицини. - Дотримання стандартів ліцензування та акредитації
3	Результативність	<ul style="list-style-type: none"> - Досягнення зміни клінічного стану у відповідності до очікуваного. - Надання медичної допомоги відповідно до локальних медико-технологічних документів, розроблених на основі галузевих нормативів, що гармонізовані з світовим досвідом на основі доказової медицини. - Наявність позитивної динаміки показників зниження рівня дефектів, небажаних наслідків лікування внаслідок медичних втручань та скарг громадян в порівнянні з попереднім періодом діяльності.

		- Регулярне оцінювання задоволеність пацієнта результатом медичної допомоги та медичного обслуговування.
<i>Продовження таблиці 2.1</i>		
4	Доступність	<ul style="list-style-type: none"> - Укомплектованість штатних посад медичних і немедичних працівників відповідно до нормативів. - Укомплектованість структурних підрозділів медичним обладнанням та виробами медичного призначення за таблицями оснащення. - Забезпечення доступності кожного медичного працівника та дотримання ним вимог локальних медико-технологічних документів, стандартів, правил, методик, нормативів, інструкцій, інших регулюючих документів. - Встановлення і дотримання порядку взаємодії між структурними підрозділами закладу охорони здоров'я та закладу охорони здоров'я з іншими установами з питань організації надання медичної допомоги населенню.
5	Своєчасність	<ul style="list-style-type: none"> - Визначення і дотримання тривалості очікування: - планової консультації спеціаліста згідно з рекомендованими нормативами; - планової госпіталізації згідно з рекомендованими нормативами; - планового оперативного втручання згідно з рекомендованими нормативами; - результатів лабораторних, функціональних, інших діагностичних досліджень. - Визначення порядку прийому лікаря в амбулаторних умовах.
6	Економічна ефективність	<ul style="list-style-type: none"> - Планування обсягу ресурсів для задоволення потреб цільових груп населення у медичній допомозі згідно з вимогами галузевих / локальних медико-технологічних документів. - Використання видів і обсягів ресурсів відповідно до вимог галузевих / локальних медико-технологічних документів. - Забезпечення відповідності тривалості лікувально-діагностичного процесу та його окремих складових за нозологіями діючим нормативам.

Примітка. Складено за матеріалами КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2».

Досягнення належної ефективності контролю, як передумови ефективної координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я і забезпечення якості медичної допомоги, на КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» базується на комплементарності самоконтролю якості, оперативного контролю якості на рівні відділень, оперативного контролю

якості з боку медичних директорів, оперативного контролю якості з боку директора.

Так, самоконтроль якості здійснюється лікарями та молодшими медичними спеціалістами стосовно реалізації повноважень, закріплених у посадових інструкціях на засадах дотримання вимог чинних регламентів, нормативних актів та порівняння фактичних результатів роботи з встановленими нормативними показниками.

Цінність самоконтролю полягає у значних можливостях вчасно виявити небажані відхилення у процесі надання медичної допомоги і оперативно їх усунути через здійснення певних коректив як самим медпрацівником, так і при потребі із залученням завідуючого відділенням. В основу здійснення самоконтролю закладаються загальні критерії якості, адаптовані до специфіки посадових повноважень медичного персоналу. Слід зауважити, що поряд із здійсненням самоконтролю процесу медичної допомоги, в досліджуваному закладі охорони здоров'я акцентується увага на розвитку самоконтролю в аспекті оцінки організаційних умов, умов праці, як передумови забезпечення якісних параметрів меддопомоги.

В цьому контексті важливими чинниками, що знаходяться в постійному полі зору є: дотримання вимог використання медичного обладнання й устаткування; формування та дотримання оптимальних графіків роботи; дотримання правил охорони праці та техніки безпеки.

Оперативний контроль якості медичної допомоги на рівні відділень проводиться щомісяця завідувачами відділень на основі оцінки якості випадків медичної допомоги, наданої за місяць. При цьому застосовуються загальні критерії якості медичної допомоги в розрізі таких груп:

- критерії оцінки вихідних передумов надання медичної допомоги, які зорієнтовані на одержання повної об'єктивної інформації про пацієнта, порівняння реального стану пацієнта з тим, що був встановлений на попередніх етапах медичної допомоги і відображений в супроводжуючих документах;

- критерії оцінки самого процесу надання медичної допомоги, що стосуються аспектів дотримання вимог використання медичних технологій, медичної документації, дотримання правових та етичних норм, оцінки раціональності медичних призначень, достовірності й повноти різних видів обстежень пацієнта;

- критерії оцінки результатів надання медичної допомоги, що дозволяють прослідкувати зміну клінічного стану пацієнта, встановити рівень задоволеності пацієнта медичною допомогою, визначити економічні параметри надання медичної допомоги, оцінити використання залучених ресурсів.

Отримані результати контролю за даними групами критеріїв узагальнюються і робляться загальні висновки, які слугують підставою для прийняття управлінських рішень щодо усунення виявлених недоліків та удосконалення управління діяльністю структурного підрозділу. Однак, слід зауважити, що результати контролю використовуються не в повній мірі через недостатнє використання сучасних методів клініко-економічного аналізу, які в майбутньому доцільно запровадити.

В умовах загострення конкуренції в медичному просторі, посилення агресивності й нестабільності середовища функціонування медичних установ, появи нових викликів формування й ефективного використання ресурсів, досліджуване підприємство приділяє значну увагу саме показникам результативності діяльності. Це такі показники як: кількість ліжко-днів у розрізі відділень; середня тривалість перебування хворого на ліжку; середня кількість зайнятих ліжок; кількість летальних випадків; обіг ліжка; поступило хворих; виписано хворих; померло хворих; лікарняно-дні закриті (табл. 2.2.).

Медичні директори здійснюють оперативний контроль якості медичної допомоги на основі опрацювання й аналізу показників якості, наданих завідувачами відділень. Узагальнення звітів, що надійшли від структурних підрозділів лікарні, висновки, зроблені медичними директорами за результатами клініко-адміністративних обходів, а також пропозиції щодо

усунення виявлених невідповідностей та недоліків, запровадження превентивних заходів надаються директору підприємства.

Таблиця 2.2

Показники діяльності КНП "Тернопільська комунальна міська лікарня №2"

	Терапія №1				Інфекційне	ВНМД	Кардіологія	Відділення внутрішньої медицини					Хірургія (всього)			Ревмо-кардіолог					
	Пульмологічне	Ендокринологічне	Терапевтичне	Всього терапевтичне				Гастроентерологія	Кардіологія	Неврологічне	Ендокринологія	Невролог-реабілітолог	Всього внутрішня медицина	Хірургія	Лор	Проктологія	Рентген-васкулярна хірургія	Ревматолог	Кардіологічне	Ревмо-кард. всього	
План л/днів	4432	3620	6501	14553	4756	1356	18983	5952	-	3229	-	1595	10776	17650	2724	994	5448	5993	7482	13475	
Виконання	3550	1605	1914	7069	3882	3	12692	2934	756	3569	405	58	7722	12611	1463	619	3421	2537	3128	5965	
% виконання	2020	80.1	54.5	29.4	48.5	81.6	0.3	66.8	49.3	-	110.5	-	3.6	71.6	71.4	53.7	62.2	62.7	12.3	45.8	44.2
	2019	110.2	100.5	66.3	90.1	-	7.6	99.1	-	-	-	-	-	104.9	120.7	-	98.3	97.1	94.8	95.8	
Середнє перебування хворого на ліжку	2020	13.6	10.8	9.4	11.6	11.5	0.9	8.8	9.9	9.8	10.1	9.8	19.3	10.0	8.0	6.0	12.9	9.0	9.3	8.8	9.0
	2019	12.9	11.2	8.7	10.9	-	2.0	8.6	-	-	-	-	-	-	9.2	7.3	-	9.7	9.3	9.0	9.1
Середня кількість зайнятих ліжок	2020	12.9	5.8	6.9	25.8	42.2	0.01	34.6	16.0	4.1	19.5	2.2	0.3	42.2	34.4	4.0	3.4	9.3	9.2	12.5	21.7
	2019	23.6	11.2	15.1	50	-	0.5	53.0							47.0	9.0	-	14.6	18.1	22.0	40.1
Летальність		1.0	2.6	7.4	2.9	8.1	-	4.0	1.0	-	0.8	-	-	1.4	0.1	-	-	0.8	0.3	1.5	1.4
Робота ліжка	2020	166.6	167.3	99.7	134.2	77.6	0.7	235.1	134.5	-	249.2	-	316	187.1	233.5	182.8	123.8	213.8	154.1	177.6	166.4
	2019	375.0	341.9	227.2	306.8	-	45.5	337.0	-	-	-	-	-	-	356.5	411.1	-	344.7	330.5	322.2	325.9
Обіг ліжка		22.6	12.7	8.4	10.6	6.6	1.2	23.6	11.6	-	24.0	-	0.4	17.0	30.7	30.7	17.8	23.7	9.0	15.8	15.0
Поступило		243	142	192	577	340	6	1446	300	85	343	36	4	768	1566	245	87	375	263	382	645
Виписано		275	149	198	622	305	5	1353	289	63	356	46	2	756	1615	246	89	376	277	391	668
Померло		3	4	12	19	27	-	68	3	5	3	-	-	11	3	-	-	3	1	9	10
л/дні закриті		284	120	579	983	-	-	1417	429	-	170	-	100	699	-	-	-	-	811	1014	1825

Директор підприємства виступаючи суб'єктом контролю якості медичної допомоги здійснює аналіз узагальнюючих показників якості та пропозицій, наданих медичними директорами, використовує такі форми безпосередньої оцінки стану справ як обходи відділень, спілкування з медпрацівниками та пацієнтами, стеження за відгуками про діяльність лікарні в соціальних мережах. На підставі цього директор формує своє бачення вироблення та реалізації організаційної політики якості, яка виноситься для обговорення на медичну раду, і після узгодження та затвердження виступає орієнтиром для вироблення механізмів управління закладом охорони здоров'я.

Проведені дослідження дають підстави для висновку, що сформована на КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» система контролю якості медичної допомоги сприяє формуванню належної інформаційної бази для вироблення обґрунтованих дієвих механізмів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я, своєчасного реагування на проблеми, що виникають на всіх етапах надання медичної допомоги пацієнту. Поряд з цим, для обробки результатів оперативного контролю доцільним є використання сучасних методів клініко-економічного аналізу, які дозволяють здійснювати глибоке обґрунтування варіантів раціонального використання ресурсів; оптимізації витрат; диверсифікації діяльності тощо.

Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ КООРДИНАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ДОСЛІДЖУВАНОВОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Удосконалення організаційного забезпечення координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я

Забезпечення адекватного реагування КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» на виклики динамічного, непередбачуваного, агресивного середовища функціонування з метою підвищення конкурентоспроможності на ринку медичних послуг актуалізує необхідність вироблення підходів щодо удосконалення організаційного забезпечення координації діяльності його структурних підрозділів.

В умовах динамічного розвитку ринку медичних послуг, медичних технологій, з одного боку, та ускладнення ситуації в сфері охорони здоров'я в зв'язку з її недостатнім фінансовим забезпеченням, поширенням коронавірусної хвороби, – з іншого, саме відлагодженні механізми координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я здатні сформувати його спроможність до ефективного функціонування на основі залучення організаційного потенціалу.

З огляду на це, раціоналізація організаційної структури КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» має забезпечуватися:

1) системними підходами до перегляду й удосконалення оргструктури, на основі врахування впливу зовнішніх чинників, що знаходяться в площині як динамічного розвитку медичних технологій, так і появи нових хвороб;

2) виробленням найбільш прийнятної моделі управління з точки зору підсилення конкурентних переваг закладу охорони здоров'я на місцевому й регіональному ринку медичних послуг;

3) раціональним розподілом повноважень та відповідальності між ланками управління;

4) впровадженням елементів процесного підходу в управління закладом охорони здоров'я, зорієнтованим на вимоги споживачів медичних послуг;

5) ефективною взаємодією структурних підрозділів підприємства з огляду на реалізацію його місії в сфері медичного обслуговування населення.

Реалізація завдання щодо забезпечення пацієнту доступності до висококваліфікованої медичної допомоги вимагає постійного удосконалення організації діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2». Це значно мірою підсилюється необхідністю пошуку нових способів адекватного реагування на стрімке поширення коронавірусної хвороби covid-19 та її наслідки для здоров'я людей.

З огляду на це, важливим є створення всіх необхідних організаційних передумов для розроблення клінічних маршрутів пацієнта, локальних медичних протоколів проведення комплексного лікування ускладнень після перенесення коронавірусної хвороби.

Наслідки коронавірусної хвороби та інших хвороб мають тривалий негативний прояв, тому одним із пріоритетних завдань практичної медицини є відновлення втраченого здоров'я населення на основі впровадження нових підходів до відновного лікування, серед яких і використання методу мультидисциплінарних бригад (МДБ).

Якісне сучасне лікування різних захворювань передбачає поряд з медикаментозну терапією застосування різного роду реабілітаційних програм. Для цього доцільно в структурі лікарні організувати роботу реабілітаційного центру медико-соціальної реабілітації, що дозволить впроваджувати в практичну діяльність сучасні методи терапії і реабілітації (суспільна підтримка, розвиток соціальних взаємодій, стимуляція фізичної активності, когнітивний тренінг, сімейне консультування тощо) з метою профілактики інвалідності, відновлення соціального статусу інвалідів тощо.

В контексті удосконалення організаційного забезпечення діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» доцільним є застосування

мультидисциплінарного підходу як у сфері стратегічного управління лікарнею, так і при формуванні професійних команд лікарів та наданні медичних послуг.

З метою вироблення адекватного реагування на вимоги середовища функціонування досліджуваного закладу охорони здоров'я актуалізується необхідність формування мультидисциплінарних реабілітаційних команд в рамках переліку спеціальностей, за якими лікарня отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Важливим є забезпечення чіткого організаційного оформлення мультидисциплінарної реабілітаційної команди як функціонально виокремленої групи фахівців з реабілітації, які об'єднані спільними цілями реабілітації та надають реабілітаційну допомогу високого та середнього обсягу в стаціонарі та амбулаторних закладах у гострому, підгострому та довготривалому реабілітаційних періодах.

Серед базових організаційних основ, що мають бути забезпечені для ефективного функціонування мультидисциплінарної реабілітаційної команди слід виокремити:

- залучення та призначення керівника команди й закріплення його повноважень та відповідальності за організацію роботи команди і виконання покладених на неї завдань;

- затвердження порядку формування професійного й кількісного складу команди;

- закріплення порядку проведення зборів мультидисциплінарної реабілітаційної команди;

- затвердження порядку розроблення індивідуального реабілітаційного плану, що узгоджується усіма членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

"Діяльність мультидисциплінарної реабілітаційної команди має орієнтуватись на реалізацію таких завдань:

- 1) забезпечення доступності реабілітаційних послуг за першої потреби;

2) визначення реабілітаційного прогнозу, цілей реабілітації, розроблення індивідуального реабілітаційного плану;

3) забезпечення комплексного підходу в наданні реабілітаційних послуг та уникнення або зниження стійких обмежень життєдіяльності у пацієнтів;

4) забезпечення послідовності та вчасності залучення в процес реабілітації необхідних фахівців в необхідній кількості;

5) внесення змін до індивідуального реабілітаційного плану та обговорення стану виконання такого плану;

б) планування виписки особи та внесення змін до індивідуального реабілітаційного плану для продовження його виконання в амбулаторних умовах після виписки із закладу, який надавав реабілітаційну допомогу" [67].

В положенні про мультидисциплінарну реабілітаційну команду (МРК) доцільно закріпити: порядок надання реабілітаційної допомоги у відділенні лікарні, а також у відділеннях, підрозділах інших закладів охорони здоров'я в мобільному режимі; порядок залучення лікарів інших спеціальностей до роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди в консультативному режимі відповідно до потреби; залучення соціального працівника до роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди відповідно до потреби.

Враховуючи складність медичного середовища та з метою забезпечення доступності й медичних послуг для населення доцільним є створення на КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» організаційних та технічних умов для надання реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації.

Запровадження надання реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації забезпечить можливість консультування та супервізії із використанням форм дистанційного зв'язку, що дозволить надавати своєчасну якісну реабілітаційну допомогу навіть у випадку, коли відстань і час є критичними чинниками.

В організаційному плані при здійсненні практичної діяльності МРК особливої уваги вимагає постановка бригадних цілей реабілітації, при якій має

забезпечуватися залучення й координація зусиль всіх фахівців команди та чітке обґрунтування цілей програми реабілітації.

Удосконалення функціональної діяльності структурних підрозділів досліджуваного закладу охорони здоров'я має базуватись на системному удосконаленні всіх складових, що формують його внутрішнє середовище. А це означає, що специфіка завдань діяльності медичного закладу у конкретних умовах вимагає формування відповідного технічного, матеріального, кадрового забезпечення, використання прогресивних методів та технологій надання медичних послуг та оптимального їх поєднання, постійного підвищення кваліфікаційного рівня персоналу.

У контексті удосконалення організаційного забезпечення діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» особливої уваги вимагає формування гнучкої організаційної структури, яка б при спеціалізованому розподілі праці дозволяла максимально залучати кадровий потенціал організації до розв'язання складних завдань, що постають в умовах динамічного зовнішнього середовища. При цьому доцільним є зосередження уваги на формуванні організаційних передумов забезпечення гнучкості, своєчасності, повноти медичного обслуговування населення, інтеграції закладу охорони здоров'я у регіональний медичний простір

В цьому зв'язку важливим є удосконалення організаційної структури управління досліджуваним закладом охорони здоров'я на основі формування стійких і в той же час адаптивних зв'язків керівної ланки і структурних підрозділів, персоналу закладу охорони здоров'я по горизонталі й вертикалі, що реалізуються в конкретних організаційних формах, забезпечують цілісність управління і його ефективність.

А відтак, саме через удосконалення структури управління закладом охорони здоров'я має забезпечуватись його організаційне упорядкування, формування організаційної структури та здійснення безпосереднього внутріорганізаційного управління з використанням ефективних координаційних механізмів.

Важливо в процесі удосконалення організаційної структури управління закладом охорони здоров'я забезпечити упорядкування взаємозв'язків між всіма елементами організаційної системи, чітко визначити поділ праці та службові зв'язки між структурними підрозділами і працівниками управлінського апарату щодо підготовки, прийняття і реалізації управлінських рішень в сфері здійснення медичної практики, запровадження нових медичних технологій та форм надання медичних послуг, налагодження ефективної взаємодії з іншими медичними установами та споживачами медичних послуг.

Тому удосконалення організаційного забезпечення діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я має передбачати налагодження дієвої управлінської взаємодії всіх управлінських ланок на основі розвитку координаційних зв'язків, формування адаптивних програмно-цільових, проектних організаційних структур управління, які б дозволяли максимально враховувати специфіку вирішення завдань організаційної діяльності й розвитку та залучати для цього весь потенціал підприємства. Це сприятиме оптимальному поєднанню та ефективному використанню структурними підрозділами закладу охорони здоров'я основних видів ресурсів та їх ефективній діяльності (табл. 3.1).

Таблиця 3.1.

Вихідні елементи організації діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

Основний ресурс, який використовується	Функції організації
Час	Планування
Попит споживачів медичних послуг	Маркетингова діяльність
Фінансові ресурси	Фінансове забезпечення
Персонал	Координація діяльності
Техніка, технологія	Надання медичних послуг
Ідеї	Інноваційна діяльність
Інформація	Інформаційне забезпечення
Культура	Соціальний розвиток колективу

Примітка. Сформовано автором.

У контексті удосконалення організації управління закладом охорони здоров'я на основі координаційної взаємодії доцільним є виокремлення системи управлінських функцій, підходи до реалізації яких повинні постійно переглядатися та удосконалюватись у відповідності до тенденцій на напрямів трансформації зовнішнього та внутрішнього середовища його функціонування та розвитку (табл. 3.2).

Таблиця 3.2.

Зміст організації управління КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

Функції	Заходи щодо реалізації функції
Встановлення цілей	Визначення майбутнього стану організації
Розроблення стратегії	Обґрунтування способу досягнення організаційних цілей
Планування роботи	Визначення завдань та закріплення їх між структурними підрозділами та конкретними виконавцями
Проектування роботи	Розроблення та удосконалення регламентів (положень про структурні підрозділи, посадових інструкцій)
Мотивація і стимулювання персоналу	Цілеспрямований вплив на працівників та вироблення механізмів залучення їх потенціалу
Координація діяльності	Погодження зусиль виконавців, запровадження ефективних форм взаємодії
Облік та оцінка виконаних робіт	Визначення ефективності діяльності та чинників, що її зумовили
Контроль виконання роботи	Порівняння фактичного стану виконання завдань із бажаним, виявлення причин наявних відхилень
Зворотний зв'язок	Корегування цілей, форм, методів, технологій діяльності

Примітка. Сформовано автором.

Удосконалення організаційного забезпечення координації діяльності структурних підрозділів досліджуваного закладу охорони здоров'я має забезпечуватись через вироблення дієвих механізмів адміністративно-організаційного і оперативного управління. При цьому адміністративно-організаційне управління має базуватись на використанні інструментарію регламентування і закріплювати порядок формування структури закладу охорони здоров'я, розподіл функціональних повноважень, прав й відповідальності, доступу до ресурсів і їх використання. Оперативне управління має забезпечувати постійну взаємоузгодженість стратегічних, тактичних й оперативних цілей закладу охорони здоров'я та їх реалізацію

3.2 Напрями удосконалення механізмів координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я з використанням інструментарію планування

В процесі удосконалення координації діяльності структурних підрозділів досліджуваного закладу охорони здоров'я особливу увагу доцільно зосередити на плануванні. Оскільки саме плани окреслюють чіткі орієнтири як для керівної ланки, так і всіх підрозділів, працівників закладу охорони здоров'я. План визначає перспективи розвитку закладу та його структурних підрозділів, формує завдання і мету його діяльності.

Саме плани виступають дієвим інструментом механізму координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я оскільки сприяють:

- належній організації діяльності медичного закладу на основі чіткого окреслення цілей та завдань і представлення їх через систему показників та індикаторів;
- об'єктивізації контролю досягнення результату діяльності;
- запобіганню ризикам у роботі персоналу та структурних підрозділів;
- врахуванню особливостей ринку медичних послуг;
- запровадженню обґрунтованих механізмів мотивації персонал тощо.

З метою забезпечення ефективного функціонування КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» із залученням потенціалу всіх структурних підрозділів доцільним є формування комплексного плану його розвитку.

Для ефективного планування важливим є при розробці комплексного плану забезпечувати реалізацію таких основних принципів:

- єдності, який передбачає надання плануванню системного характеру. Оскільки елементами планування в закладі охорони здоров'я є окремі підрозділи, а отже — окремі складові процесу планування, то вони повинні взаємоузгоджені і між ними має існувати взаємозв'язок. Взаємозв'язок між підрозділами в процесі функціональної діяльності забезпечується через горизонтальну координацію. В той же час спрямування діяльності структурних

підрозділів в єдиному напрямі досягнення загальних організаційних цілей можливе за умови вертикальної взаємодії в контексті реалізації планових завдань;

- безперервності, який означає безперервність планової роботи на підприємстві. Розроблення планів має носити послідовний характер, базуватись на врахуванні досягнень попередніх планів, змін зовнішнього середовища і передбачати адаптацію до умов, складаються;

- гнучкості. Сутність даного принципу полягає у забезпеченні актуальності планових завдань через формування механізму корегування планів. Це дозволяє адаптувати плани до нових вимог і умов, що виникають у середовищі функціонування закладу охорони здоров'я. У відповідності з цим принципом плани є гнучким управлінським інструментом, який повинен реагувати на трансформації внутрішнього і зовнішнього середовища закладу охорони здоров'я;

- точності. Згідно з цим принципом планові завдання мають бути належним чином конкретизовані у відповідності до умов діяльності закладу охорони здоров'я та описані через конкретні якісні та кількісні показники;

- участі. Кожен працівник закладу охорони здоров'я має долучатись до планової діяльності незалежно від посади.

Отже, з огляду на основні принципи формування, комплексний план повинен включати цілі й завдання для поліпшення діяльності в різних напрямках закладу охорони здоров'я. При цьому доцільним є врахування вимог, що впливають із зазначених принципів, без яких комплексний план не буде дієвим та ефективним.

Планування має здійснюватись системно і передбачати розробку системи планів – довгострокових, середньострокових та короткострокових планів. Важливим є в процесі планування обґрунтовано визначити напрями залучення і раціонального використання матеріальних, трудових, фінансових ресурсів з тим, щоб досягти поставлених завдань, визначених з урахуванням потреби

населення в медичній допомозі та можливостей їх задовольнити використовую нові протоколи лікування, нові форми та методи надання медичних послуг.

Основу планування має складати стратегічний підхід, а це означає, що при розроблені плану роботи закладу на рік мають братись до уваги стратегічні орієнтири розвитку і узгоджуватись з ними тактичні та оперативні цілі.

Для цього слід дати обґрунтовану відповідь на питання: який реальний стан справ закладу нині; чого має досягти заклад за рік, за п'ять-десять років; за допомогою яких ресурсів, як наявних, так і необхідних, можна реалізувати обрану стратегію.

В основу оцінки наявного стану справ та поточних результати діяльності закладу доцільно покласти ґрунтовний аналіз квартальних, піврічних, річних звітів, які відображають стан господарсько-економічної та медичної роботи за визначений період.

До розробки планів закладу охорони здоров'я доцільно залучати якомога ширше коло стейкхолдерів, зокрема працівників, споживачів медичних послуг. Загальні підсумки роботи варто обговорити в колективі, з тим щоб виявити проблемні моменти в діяльності та зорієнтувати колектив на досягнення кінцевих організаційних цілей. Важливим є також врахування оцінок споживачів щодо якості надання медичних послуг, їх зауважень і побажань, на основі проведення різного роду опитувань, налагодження взаємодії.

Інформаційно-аналітичну базу формування Комплексного плану діяльності закладу охорони здоров'я на рік мають складати такі документи:

- нормативно-правові акти України (наприклад, накази Міністерства охорони здоров'я);
- реєстри ризиків та плани щодо їх мінімізації;
- рішення медичної ради закладу охорони здоров'я;
- вимоги замовників;
- програма капітальних інвестицій;
- комплексні плани попередніх років;

– звіти про результати перевірки дотримання технологічних стандартів та стандартних операційних процедур;

– висновки за результатами внутрішніх аудитів тощо.

Комплексний план заходів закладу охорони здоров'я на рік має комплексно охопити усі види й напрями діяльності в контексті системного досягнення основної мети та реалізації місії.

В структурі комплексного плану доцільно виокремити такі розділи:

– удосконалення надання лікувально-профілактичної допомоги дорослому населенню;

– поліпшення професійної підготовки, добору і використання медичних кадрів;

– удосконалення економічної діяльності, бухгалтерського обліку та звітності, відомчого фінансового контролю;

– поліпшення матеріально-технічної бази закладу;

– профілактика виробничого травматизму, професійних захворювань та протипожежної безпеки;

– удосконалення медичної статистики тощо.

Всі заходи плану мають мати чіткі якісні та кількісні критерії оцінки реалізації, часові рамки та відповідальних виконавців. У випадку, коли завдання, наведені в Комплексному плані, потребують деталізації, це може бути зроблено в рамках окремих програм, планів на горизонтальному рівні, а затверджувати їх може відповідальний виконавець, який зазначений у Комплексному плані, з погодженням із виконавцями окремих заходів.

На основі планових показників та заходів, наведених у комплексному плані закладу охорони здоров'я, повинні розроблятися річні плани діяльності структурних підрозділів, відділень лікарні, що сприятиме досягненню таких переваг:

– допоможе організувати роботу підрозділів у відповідності до цілей, зазначених у плані, і загальної мети закладу;

- спонукатиме керівництво структурного підрозділу проявляти ініціативу та пропонувати заходи удосконалення роботи підрозділу;
- сприятиме підвищенню дисципліни персоналу і його мотивації виконувати поставлені завдання;
- дозволить виявити недоліки в діяльності підрозділів і запропонувати дієві шляхи їх усунення;
- допоможе керівництву оцінити роботу підрозділу.

На підставі плану роботи підрозділу мають формуватись плани роботи фахівців.

Доцільним є складання річного плану роботи кожним медичним працівником, з наведенням заходів з лікувальної діяльності, професійного розвитку, участі в медичних радах, комісіях, зборах профспілкового комітету тощо. Це допоможе працівникам самоорганізуватися, підвищити ефективність своєї діяльності, реалізувати програму кар'єрного зростання.

Таке узгоджене планування по вертикалі та горизонталі закладає підґрунтя залучення потенціалу всіх структурних підрозділів та персоналу в напрямі досягнення загальних організаційних цілей діяльності і розвитку.

Будь-який план має містити не тільки бажані цілі, а й чітко визначені шляхи їх реалізації. Тому він має конкретних виконавців, конкретні терміни і конкретну сферу застосування.

Недостатньо просто скласти план. Потрібно його затвердити, довести до відома виконавців, контролювати виконання й аналізувати результати. При цьому важливо забезпечити дотримання основних принципів управлінського планування: системність; цільова спрямованість; безперервність.

Підвищення вимог до якості надання медичних послуг, раціонального використання ресурсів, динамічний розвиток медичних технологій актуалізує необхідність використання інструментарію планування для надання комплексності й обґрунтованості процесам розвитку закладу охорони здоров'я.

В цьому зв'язку перед КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня

№2» постає завдання щодо розроблення плану розвитку закладу охорони здоров'я. Розроблення такого плану набуває обов'язкового характеру, оскільки у відповідності до Наказу Міністерства охорони здоров'я України (від 31 липня 2020 року № 1742), план розвитку закладу охорони здоров'я розробляється таким закладом, який утримувався у I кварталі 2020 року за рахунок медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетом.

У відповідності до типової форми плану розвитку закладу охорони здоров'я, затвердженої Наказом Міністерства охорони здоров'я України (від 31 липня 2020 року № 1742) його структуру формують такі основні розділи [61]:

- програма організаційно-управлінських змін;
- програма фінансово-економічної діяльності;
- програма управління якістю надання медичної допомоги;
- інші програми діяльності закладу охорони здоров'я.

Так, в рамках програми організаційно-управлінських змін слід реалізувати завдання, що стосуються:

- впровадження ефективної структури управління закладом охорони здоров'я;
- розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації;
- розроблення та впровадження заходів зі збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається закладом охорони здоров'я.

Програма фінансово-економічної діяльності, як складова плану розвитку, має орієнтуватись на вирішення комплексу завдань, що стосуються:

- оцінки стану фінансування закладу охорони здоров'я за попередні роки;
- аналізу реалізації програми медичних гарантій: перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладено договори з Національною службою здоров'я України;

– обґрунтування очікуваного обсягу коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування закладу охорони здоров'я, заходів за рахунок місцевих бюджетів;

– очікуваного обсягу коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування закладу охорони здоров'я за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел;

– обґрунтування необхідності капітальних інвестицій;

– розроблення моделі впровадження платних послуг;

– оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу охорони здоров'я та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності.

Програма управління якістю надання медичної допомоги має містити чіткі заходи щодо:

– впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги;

– розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги;

– річний план дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання.

На вироблення обґрунтованих, конкретних, чітко представлених через якісні і кількісні індикатори заходів плану розвитку закладу охорони здоров'я, орієнтує необхідність представлення звіту з моніторинговою оцінкою виконання плану (табл. 3.3) замовнику медичних послуг.

Таблиця 3.3

Звіт з моніторинговою оцінкою виконання плану розвитку закладу охорони здоров'я

№ з/п	Деталізований захід Плану розвитку закладу охорони здоров'я	Індикатор виконання заходу	Дата до якої має бути виконаний захід	Підтвердження виконання

Ефективне використання інструментарію планування в процесі управління діяльністю структурних підрозділів КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» повинно досягатися через належну організацію планової роботи, використання прогресивних технологій вироблення і реалізації стратегічних, тактичних, оперативних планів на основі поєднання механізмів стратегічного та ситуаційного управління закладом охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєва О. В. Менеджмент і адміністрування: в 2 ч. Ч. II. Менеджмент: навч. посіб. за ред. О. В. Баєвої, Н. І. Новальської. К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 326 с. (2)
2. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров’я : навчальні матеріали. URL: https://pidruchniki.com/1781040937372/meditsina/menedzhment_u_galuzi
3. Баєва О. В. Основи менеджменту охорони здоров’я : навч.-метод. посіб. К. : МАУП, 2007. 328 с.
4. Баєва О.В. Менеджмент організацій: медичний та фармацевтичний менеджмент: навч. посіб. К.: ВД «Персонал», 2009. 336 с.
5. Бовкун О. А. Методи забезпечення ефективного управління персоналом підприємства. *Економіка та суспільство*. 2018. № 16. URL: http://economyandsociety.in.ua/journal/16_ukr/39.pdf
6. Бородіна О. А., Ходова Я. О. Адміністративний менеджмент: навч. посібник / за заг. ред. О. А. Бородіна. Маріуполь: ПДТУ, 2015. 84 с.
7. Бурачек І.В. Функції та методи адміністративного менеджменту. URL: <https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/06/158-1.pdf>
8. Виноградський М.Д. Менеджмент в організації : навч. посіб. для студ. екон. спец. вузів / М.Д. Виноградський, А.М. Виноградська, О.М. Шканова. К. : КОНДОР, 2007. 598 с.
9. Герасимяк Н. В. Теоретичні засади мотивації адміністративно-управлінського персоналу підприємства. *Економічні науки. Серія: «Економіка та менеджмент»*. 2013. Вип. 10. С. 33–40. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecnem_2013_10_6
10. Герасимяк Н. В., Волинчук Ю. В. Адміністративний менеджмент як один із напрямів сучасного менеджменту. *Економіка та суспільство*. 2016. № 4. URL: http://www.economyandsociety.in.ua/journal/4_ukr/4_2016.pdf#page
11. Герберт А., Саймон Г. Адміністративна поведінка: Дослідження

процесів прийняття рішень в організаціях, що виконують адміністративні функції: Пер. з англ. 2-ге вид., переробл. і допов. К.: АртЕк, 2001. 392 с.

12. Гірняк О. М., Шуст І. В. Удосконалення організаційних структур управління у ВПК. *Економіка і організація поліграфії. наукові записки.* 2007. №1(11).

13. Гірняк О.М. Менеджмент : підручник для студ. вищ. закл. освіти / О.М. Гірняк, П.П. Лазановський. Львів: „Магнолія 2006», 2008. 352 с.

14. Гладунський В. Н., Берегова Г. І. Адміністративні методи менеджменту, правила та закони логіки. *Вісник Університету банківської справи НБУ.* 2013. Вип. 1 (16). С. 97–101.

15. Господарський кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15#Text>

16. Грабовський В. А. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України.* 2014. № 3. С. 136-142.

17. Громова О. Є. Роль координаційної функції в процесі управління організацією. *Економіка та суспільство.* 2016. № 7. URL: http://economyandsociety.in.ua/journal/7_ukr/43.pdf

18. Данько В. В. Управління закладами охорони здоров'я в сучасних умовах: теоретичний аспект. *Вісник ХНАУ ім. В. В. Докучаєва.* 2017. № 4. С. 225–233.

19. Дмитрук О.В. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. URL: [http://www: http://rev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf](http://www.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf).

20. Друкер П. Эффективное управление. М., 1998.

21. Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС. URL: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.

22. Забродська Г. І. Адміністративний менеджмент [Електронний ресурс] : навч. посібник. Х. : ХДУХТ, 2017. URL: <http://elib.hduht.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/2609/1/>
23. Зінченко О. А. Особливості проектного менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Економіка та управління підприємствами*. 2018. № 18. С. 123–126.
24. Зянько В. В., Тесьолкіна А. О. Роль внутрішнього контролю в процесі управління підприємством. *Вісник Вінницького політехнічного інституту*. 2016. № 1. С.39-43.
25. Катренко А.В., Савка І.В. Механізми координації у складних ієрархічних системах. URL: http://vlp.com.ua/files/16_1.pdf
26. Керівництво організацією : навч. посіб. / О.Є. Кузьмін, Н.Т. Мала, О.Г. Мельник. Л.: Вид-во нац. ун-ту «Львів, політех.», 2008. 244 с.
27. Клименко П. М. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник НАДУ*. 2014. № 3. С. 136–141.
28. Козаченко Г. В. Технологізація управлінської діяльності: зміст та призначення. *Економіка і регіон*. 2016. № 3. С. 37-40. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/econrig_2016_3_7
29. Колесніков Г.О. Менеджерський словник: навчально-довідкове видання / Укладач Г.О. Колесніков. К.: «ВД «Професіонал»», 2007. 288 с. (25)
30. Кулакова С. Ю., Журавель Є. І. Теоретичні аспекти побудови оптимальної організаційної структури управління підприємством. *Ефективна економіка*. 2014. № 11. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=3502>.
31. Куцик В. І., Чаус В. М. Методи і методичні підходи до планування діяльності підприємства: співвідношення та розвиток у сучасних умовах. *Торгівля, комерція, підприємництво*. 2010. Вип. 11. С. 261–267. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Torg_2010_11_59.
32. Лікарчук Н. В. Сутність стратегії планування як функції управління. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія*

«Державне управління». 2014. Вип. 1. С. 37–40. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vknud_2014_1_13

33. Лозовський О. М., Чабан Ю. С. Управлінський контроль як складова ефективної діяльності підприємства. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки»*. 2014. Вип. 6 (3). С. 16–19. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2014_6\(3\)__5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2014_6(3)__5)

34. Лучик Г. М. Сутність інформації у системі прийняття управлінських рішень. *Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету. Серія «Економічні науки»*. 2013. № 2 (4). С. 185–195. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znptdau_2013_2\(4\)__25](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znptdau_2013_2(4)__25)

35. Малюкіна А. О. Аналіз процесу прийняття управлінських рішень на підприємстві. *Науковий вісник Чернігівського державного інституту економіки і управління*. 2014. № 4 (24). С. 123–128.

36. Мармаза О. І. Контроль як функція управління: сутність, вимоги сучасності, тенденції оновлення. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. 2014. Вип. 35. С. 262–269. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pfto_2014_35_38

37. Мартиненко В. П., Лєгеца Н. В. Методи менеджменту для вдосконалення управління виробничим потенціалом підприємства. *Ефективна економіка*. 2018. № 3.

38. Мартинюк О. А. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 6. С. 75–79.

39. Медяник Д. І. Особливості ефективності управління закладами охорони здоров'я. *Наукові записки*. 2016. № 19. С. 23–29.

40. Мельник А.Ф., Васіна А.Ю., Кривокульська Н.М. Менеджмент державних установ і організацій/За ред. д.е.н., проф. Мельник А.Ф. Тернопіль: Економічна думка, 2006. 320 с.

41. Мельник Л. А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравоохранної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 11. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336>

42. Менеджмент: теорія і практика : навч. посіб. / А.А. Мазаракі, Г.Є. Мошек, Л.А. Гомба та ін. К.: Атіка, 2007. 564 с.
43. Метеленко Н. Г. *Формування організаційної структури управління як складової внутрішнього господарського механізму промислового підприємства. Інвестиції: практика та досвід.* 2009. № 10. С.46-49.
44. Мироненко Ю. О. Сутність адміністративного управління підприємством та його актуальність у сучасних умовах . *Управління розвитком.* 2014. № 13. С. 65–68.
45. Миронюк І. С., Новічкова О. М. Застосування моделі поліпшення якості надання послуг у закладах охорони здоров'я: навчальний посібник. К. : Друкарський двір Олега Федорова, 2017. 156 с.
46. Михальчук В. М., Гбур З. В. Мультидисциплінарний підхід до оптимізації роботи приватної багатопрофільної клініки. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* 2019. № 4 (82). С.45-56.
47. Міненко М. А. Сучасні підходи до побудови ефективної системи адміністративного менеджменту підприємства. *Економіка та держава.* 2012. № 12. С. 4–7. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecde_2012_12_3
48. Міненко М. А. Місце і роль адміністративного менеджменту в загальноорганізаційній системі управління. *Економіка та держава.* 2018. № 2. С. 7–10. URL: <http://www.economy.in.ua/?op=1&z=3971&i=1>
49. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Аналітична записка за матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю, Тернопіль–Кам'янець–Подільський, 12–13 грудня 2018 року. URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/33636/1/pdf>
50. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. кол. монографія / за ред. Желюк. Т.Л., Шкільняка М.М.. Тернопіль, Крок. 2020. 559 с.
51. Мошек Г.Є. Менеджмент : навч. посіб. / Г.Є. Мошек, Ю.В. Поканевич, А.С. Соломко, А.В. Семенчук. К.: Кондор, 2009. 392 с.

52. Науковий Менеджмент в медицині. URL: <http://angioveritas.com/innovatsiji/naukovo-innovatsijnyj-menedzhment>.

53. Новікова Х. К. Внутрішній контроль як основна складова управління діяльністю підприємства. *Економічний аналіз*. 2015. Т. 19 (2). С. 109–116. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecan_2015_19\(2\)__18](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecan_2015_19(2)__18)

54. Основи адміністративного менеджменту: навч. посібник / за заг. ред. Л. М. Усаченко. К.: Інтерсервіс, 2013. 148 с.

55. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

56. Основи менеджменту і маркетингу в медицині [Текст]: навч. посіб./ Т.В. Єрошкіна, О.П. Татаровський , Т.М. Полішко, С.С. Борисенко. Д.: РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

57. Осовська Г.В. Менеджмент організацій : підручник / Г.В. Осовська, О.А. Осовський. К.: Кондор, 2009. 680 с.

58. Посібник з управління лікарнею для керівників лікарень URL: <http://www.moz.gov.ua>

59. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

60. Про державні фінансові гарантії щодо надання медичних послуг та лікарських засобів. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

61. Про затвердження Типової форми плану розвитку закладу охорони здоров'я. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31 липня 2020 року № 1742. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0789-20#Text>

62. Про порядок контролю якості медичної допомоги. Наказ МОЗ від 28.09.2012 № 752. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#Text>.

63. Савченко Р. О., Савченко Н. М. Види та стадії управлінського контролю. *Економіка та держава*. 2015. № 9. С. 70–73. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecde_2015_9_17

64. Симонян А. В. Господарсько-правовий статус суб'єкта медичної практики : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.04 «Господарське право, господарсько-процесуальне право» / Симонян Асміна Вазгенівна. Вінниця, 2017. 260 с.

65. Смірнова І. С. Аналізування основних відмінностей між категоріями «менеджмент» і «адміністрування» на підприємстві. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. 2012. № 727. С. 150–155.

66. Стадник В.В. Менеджмент : підруч. для студ. вищ. навч. закл. / В.В. Стадник, М.А. Йохна. 2-ге вид., випр., допов. К.: Академвидав, 2007. 472 с. - (Сер. «Альма-матер»).

67. Статут КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2».

68. Стефанишин Л. С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. *Держава та регіони. Серія : Економіка та підприємництво*. 2019. № 3. С. 160-166.

69. Стратегічний план покращення якості надання медичної допомоги КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

70. Сучасні концепції менеджменту : навч. посібник / за ред. д-ра екон. наук, проф. Л.І. Федулової. К.: Центр учбової літератури, 2007. 536 с.

71. Теорія організації [Текст]: навч. посібник / В. В. Приходько, В. І. Прокопенко, В. В. Малий та ін. За ред. І.В. Шереметьєвої. Д.: Національний гірничий університет, 2011. 258 с.

72. Управління медичним закладом в процесі реформи: що необхідно і чого не слід робити. URL: <https://www.umj.com.ua/article/127584>.

73. Філіпенко А. С. Міждисциплінарна методологія: базові принципи: http://journals.iir.kiev.ua/index.php/ес_n/article/viewFile/3283/2959.

74. Чала Н. Д. Зміни механізмів фінансування закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі. *Науковий вісник ІФНТУНГ*. 2016. № 1. С. 84–87.

75. Шкільняк М. М., Желюк Т. Л., Васіна А. Ю., Дудкіна О. П., Попович Т. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Аналітична записка. URL :

<http://library.tneu.edu.ua/images/stories/>

76. Шкільняк М.М., Овсянюк-Бердадіна О.Ф., Крисько Ж.Л., Демків І.О.
Менеджмент : навчальний посібник. Тернопіль: "Крок", 2017. 351 с.