

**Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет**

**Качан Петро Володимирович
МЕХАНІЗМ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

Спеціальність 073 Менеджмент

Освітня програма: Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота за ступенем вищої освіти "магістр"

Науковий керівник:
к.е.н., доцент
Деміків Ірина Олегівна

ТЕРНОПІЛЬ-2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1	5
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	5
1.1. Сутність та об'єктивна необхідність управління персоналом закладу охорони здоров'я.....	5
1.2. Інституційні засади управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я.....	11
Висновки до розділу 1	20
РОЗДІЛ 2	22
СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	22
2.1. Аналіз організаційного забезпечення механізму управління персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я	22
2.2. Оцінка мотиваційного механізму управління персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я.....	28
2.3. Оцінка ефективності системи управління персоналом ТЦРЛ	34
Висновки до розділу 2	46
РОЗДІЛ 3	48
ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	48
3.1. Формування концептуальних підходів до удосконалення механізму управління персоналом закладу охорони здоров'я	48
3.2. Шляхи вдосконалення мотиваційного механізму управління персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я	54
Висновки до розділу 3	61
ВИСНОВКИ.....	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67

ВСТУП

Актуальність дослідження. Система охорони здоров'я знаходиться в стані реформування. Закладам охорони здоров'я надзвичайно важко проводити заходи під час пандемії. Керівництву часто доводиться діяти в надзвичайних умовах, щоб запобігти і усунути наслідки коронавірусу. Для успішного виконання цих завдань потрібна команда добре перевірених професіоналів, які здатні освоїти виклики часу. Тому сьогодні існують такі умови, що ефективно грамотне управління персоналом стає головною передумовою успішної економічної політики закладу охорони здоров'я. Немає сумніву, що основним аспектом успішної діяльності закладу охорони здоров'я є якісне управління людськими ресурсами. Охорона здоров'я не може працювати з медичної точки зору, тому управління розвитком робочої сили залишається одним з пріоритетів управління охороною здоров'я. Давно навчені людські ресурси більше не можуть забезпечити довгоочікувані результати для здоров'я і, навпаки. Тільки добре зарекомендована себе команда, здатна повністю зрозуміти існуючі проблеми в секторі, а також основні тенденції розвитку систем охорони здоров'я в цілому за рахунок використання своїх кваліфікованих навичок, зможе реалізувати реформи в практичному застосуванні.

В економічній науковій літературі велика увага приділяється вивченню системи мотивації персоналу закладів охорони здоров'я. Особливостями системи стимулювання ефективності роботи персоналу закладів охорони здоров'я стали предметом наукових досліджень вітчизняні вчені, такі як Брич В.Я., Гаєвська О.В., Демків І.О., Колот А.М., Літинська В.А., Островерхов В.М., Половіщак Т., Романишин О.В., Шкільняк М.М., та ін.

Однак низка питань, пов'язаних із впровадженням ефективної системи стимулювання ефективності медичного персоналу на рівні медичних закладів та фахівців, залишається невирішеними. Необхідність вивчення ефективності роботи медичних працівників та їх мотивації в Україні, а також відповідних форм і засобів її реалізації, визначає актуальність теми.

Метою кваліфікаційної роботи є проведення аналітичних процедур системи управління персоналом із використанням методів стимулювання його ефективності праці у комунальному некомерційному підприємстві Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня», а також розроблення методичних підходів та практичних рекомендацій щодо його удосконалення.

Для досягнення мети були поставлені наступні **завдання**:

- вивчити сутність та об'єктивну необхідність управління персоналом закладу охорони здоров'я;
- охарактеризувати інституційні засади управління персоналом закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати організаційне забезпечення механізму управління персоналом комунального некомерційного підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня»;
- оцінити мотиваційний механізм та ефективність системи управління персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- сформувати концептуальні підходи до удосконалення механізму управління персоналом закладу охорони здоров'я;
- запропонувати шляхи вдосконалення мотиваційного механізму управління персоналом комунального некомерційного підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня».

Об'єктом дослідження є комунальне некомерційне підприємство Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня».

Предмет дослідження – процес забезпечення ефективних методів стимулювання ефективності праці персоналу закладу охорони здоров'я.

Науково-практична робота вітчизняних та зарубіжних вчених, пов'язаних з питаннями управління персоналом у закладах охорони здоров'я України, законодавчими та нормативно-правовими актами України на ці теми, стала теоретико-методологічною основою роботи.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та об'єктивна необхідність управління персоналом закладу охорони здоров'я

Взаємозв'язок принципів, методів і механізмів найкращого обладнання, розвиток і мотивація, раціональне використання існуючого персоналу - це мистецтво управління персоналом. У сфері домінування існує певний вид діяльності, який характеризувався поділом, спеціалізацією і кооперацією праці.

Світовий досвід підтверджує, що в умовах висококонкурентного ринкового середовища ефективність організації залежить від відмінних характеристик управлінського персоналу з метою ефективного використання цього продуктивного ресурсу.

Тому лідерська робота сьогодні повинна включати в себе наступні навички, які дозволяють сучасному менеджеру:

- чітко сформулювати і оперативно реалізувати стратегію, затверджену закладом охорони здоров'я для досягнення поставленої мети;
- підтримувати і розвивати якість послуг;
- забезпечити свою організацію необхідними ресурсами;
- розробка баз даних за основними напрямками діяльності (що дозволить підвищити якість догляду за пацієнтами);
- аналіз виконаних завдань та їх ефективності;
- розробляти та просувати проекти, що мають вирішальне значення для майбутньої діяльності закладу охорони здоров'я;
- швидко адаптуватися до змін навколишнього середовища і передбачити їх до певної міри;
- налагодити комунікацію в рамках керованої організації;
- встановлення відносин зі Співтовариством;
- забезпечити інтеграцію політики в галузі охорони здоров'я;

- знати нормативно-правові акти, що стосуються діяльності організації, і вміти застосовувати їх раціонально;
- визначити завдання і призначити винагороду за їх виконання;
- вміти керувати запланованими процесами Multifaceted;
- вміти домовитися з командою і знаходити шляхи компромісу;
- мати можливість прогнозувати перспективи розвитку;
- вміти створювати, підтримувати і просувати імідж вашої організації;
- розуміти соціальні потреби працівників як основу для здатності керувати людьми;
- вміти сприяти і стимулювати активну роботу;
- вміти збалансувати конфлікти і уникнути тиску в колективі;
- побачити важливість і роль розвитку діяльності свого закладу охорони здоров'я в медичній сфері і в економіці країни;
- забезпечити майбутній стан закладу охорони здоров'я шляхом досягнення конкретних цілей.

Аналізуючи діяльність закладів охорони здоров'я, можна зробити висновок, що насправді існує проблема управлінського персоналу, неготового до застосування сучасних інноваційних підходів і методів управління, спрямованих на пошук і розвиток далекосяжних ринкових ніш і створення конкурентних позицій медичних організацій. Персонал, який працює в сфері охорони здоров'я і не має маркетингового мислення, без якого неможливо отримати конкурентну перевагу як в медичному, так і в медичному секторах. З цієї причини перед нинішньою системою охорони здоров'я стоїть складне завдання адаптації до ринкових умов управління шляхом системної реструктуризації всередині і поза діючими механізмами свого державного регулювання, і перш за все це реалізація концепції комплексного розвитку та адміністрування медичного персоналу, оскільки вони залежать від виконання завдань системи [34].

Щоб довести об'єктивну необхідність управління персоналом закладу охорони здоров'я, необхідно зрозуміти суть поняття «управління людськими ресурсами».

У підсумку ми розуміємо, що «управління людськими ресурсами» включає в себе наступні заходи: підбір, навчання, оцінка і розміщення менеджерів, розвиток системи оплати праці, професійний розвиток і т.д. З цього можна зробити висновок, що поняття «управління людськими ресурсами» за своєю суттю характеризується наступними основними аспектами: функціональними; організаційними.

Коли справа доходить до функціонального підходу до управління людьми, ми розуміємо, що виконуються наступні елементи:

- побудова спільної стратегії;
- планування потреб в організації персоналу відповідної категорії з урахуванням наявного персоналу;
- участь, відлучення та цінність персоналу;
- забезпечити професійне зростання за рахунок професійного розвитку персоналу або, при необхідності, перепідготовки персоналу;
- у разі невідповідності кваліфікації вищезазначеним вимогам – звільнення персоналу;
- організація роботи з управління персоналом шляхом визначення необхідної кількості робочих місць, формування функціональних і технологічних зв'язків між ними, змісту і послідовності окремих робочих місць, забезпечення адекватних умов праці;
- політика виплати заробітної плати та соціальних гарантій працівникам;
- контроль за витратами на утримання та управління співробітниками.

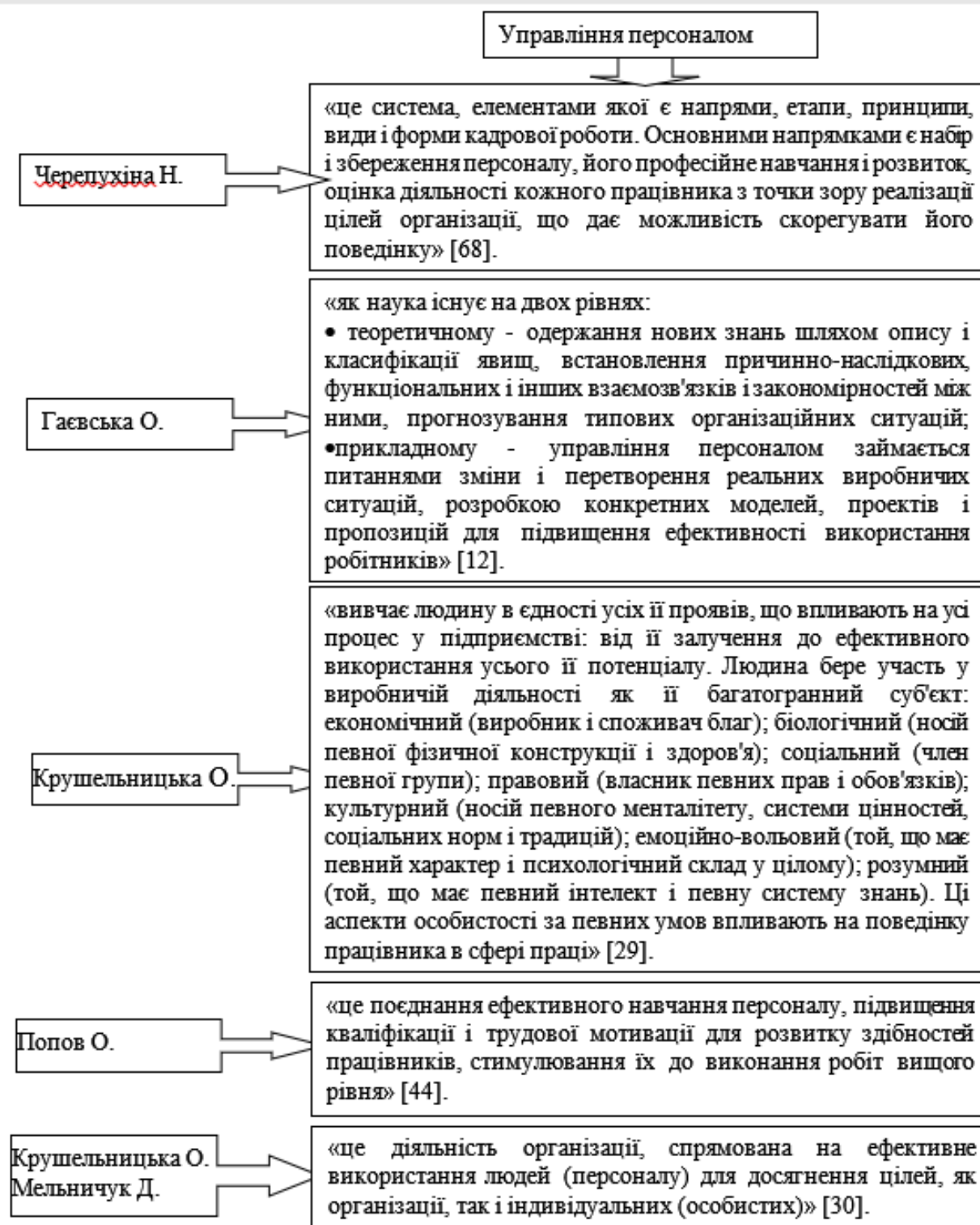


Рис. 1.1. Сутність терміна «управління персоналом»

Примітка: Складено автором на основі [68; 12; 29; 44; 30]

Всі співробітники реєструються організаційно за штатним розписом, всі структурні підрозділи і організації, які спільно відповідають за роботу з персоналом в цілому [34].

Основною метою управління людськими ресурсами є поєднання

ефективного навчання персоналу, регулярне підвищення їх кваліфікації та сприяння високоефективній роботі.

З іншого боку, управління людськими ресурсами також може бути охарактеризовано як такі заходи, спрямовані на досягнення найбільш ефективного використання працівників з метою досягнення як цілей компанії (забезпечення нормальної продуктивності закладу охорони здоров'я), так і особистих бажань (максимізація прибутку).

Ефективність управління людськими ресурсами слід «розглядати не тільки з економічної точки зору (наприклад, рентабельності, відмінності, інновацій продуктивності, прибутку), але і в більш широкому сенсі (на тлі концепцій власного психологічного характеру – задоволеність співробітників своєю роботою, участь в робочому процесі персоналу закладу охорони здоров'я, високий рівень самооцінки персоналу, мотивація працівників до ефективної роботи» [37].

Таким чином, ми вважаємо, що управління людськими ресурсами охоплює наступні області та етапи (рис. 1.2).

У процесі управління людськими ресурсами чітко контролюється системний підхід, адже за допомогою різних методів і інструментів вхідні ресурси (основна інформація яких стосується людей) «переробляються» в проміжний результат - поведінку персоналу, а згодом і в конкретний результат - мету всіх видів діяльності в сфері управління персоналом, що є об'єктом загальної мети організації.

Тобто процес управління людськими ресурсами має системний, циклічний характер: досягнення мети постійно оцінюється і регулюється як керівниками, так і підлеглими; зворотній зв'язок закриває цикл і повертає процес до його початку, фази введення ресурсів в систему.



Рис.1.2. Напрямки діяльності та етапи управління персоналом

Примітка: Складено автором на основі [13]

Відповідно, метою системи управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я є забезпечення персоналу, забезпечення їх ефективного застосування, професійного та соціального росту. Завданнями керівника є: просування результатів і завдань медичного закладу, рішення в області виробничого процесу, розпорядження всіма без винятку ресурсами (в тому числі і людськими). Завдання і окремих функціональних служб більш обмежені, вони

вже не мають таких повноважень, а працюють безпосередньо з підлеглим персоналом і сприяють напрямку їх зусиль для виконання узгоджених завдань. Тобто функціональні керівники беруть участь в управлінських рішеннях у сфері управління людськими ресурсами, особливо при визначенні та звільненні або призначенні нової посади, у переведенні на стажування, професійну підготовку, професійний розвиток, матеріальні стимули тощо. Це включає в себе пропозиції з управління людськими ресурсами на найвищому рівні управління охороною здоров'я. Від імені менеджера відділ кадрів має право приймати рішення з окремих або переважаючих питань управління персоналом.

Управління людськими ресурсами в окремому медичному закладі є підпорядкованим тим же цілям і спрямованим на їх досягнення через конкретну діяльність медичного персоналу. Досягти цього цілком реально, що обумовлено впровадженням новітніх і передових форм організації праці і відповідним використанням наявних трудових ресурсів.

1.2. Інституційні засади управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я

Комплекс взаємопов'язаних організаційних, економічних і соціальних заходів формує систему, яка створює умови для нормального функціонування, постійного розвитку і ефективного застосування потенціалу робочої сили на рівні закладу охорони здоров'я. Організаційно система встановлює правильні функції для окремих структурних підрозділів або співробітників і регулює потік інформації в системі управління.

Системний підхід активно використовується в сфері управління персоналом. Вона відображає взаємозв'язок між певними аспектами управління людськими ресурсами і передбачає розробку кінцевої мети, визначення шляхів її досягнення, створення відповідного механізму управління, тобто забезпечення комплексного планування, організацію і стимулювання порядку роботи з персоналом в медичному закладі.

Тому принципи системної роботи з персоналом визначають, що управління персоналом організації:

- охоплюють весь склад персоналу і категорії працівників, які не відбираються,

- приймати рішення про індивідуальні проблеми, які природно виникають в повсякденній роботі працівника: від його найму, під час кар'єрного зростання до моменту звільнення.

Основним елементом цієї системи управління є персонал, який клінічно протестований і в той же час може виступати як об'єкт, так і в якості суб'єкта управління.

Суб'єктами управління персоналом в закладі охорони здоров'я є лінійні та функціональні менеджери всіх рівнів управління, виробничі працівники та інші функціональні підрозділи, які надають керівникам необхідну управлінську інформацію або виконують допоміжні функції.

Таким чином, основним змістом управління персоналом є багаторівневий процес впливу суб'єкта на об'єкт управління. Конструкція цього впливу формується методами управління персоналом в медичному закладі.

Складний комунікативний процес у всіх його можливих проявах, який відбувається між предметом і об'єктом і варіюється від переговорів з кандидатом на вакантну посаду до оцінки функціонування цілих трудових колективів і окремих працівників, в свою чергу є формою управління персоналом.

В цілому складність управління системою охорони здоров'я в Україні обумовлена тим, що вона складається з численних функціональних дій і процедур, що виконуються структурними суб'єктами з дуже складними управлінськими відносинами. Тому ми вважаємо, що правильними факторами, які сприятимуть ефективному управлінню охороною здоров'я в цілому, є:

- поліпшити підбір менеджерів;
- наукове вдосконалення поведінки керівників;
- загальне вдосконалення процесу управління (що безпосередньо залежить від кваліфікації та компетентності керівника, наявності необхідної інформації,

правильної якості, інтенсивності прийому, системності, своєчасності тощо як інструментів управлінської роботи та володіння загальною технологією процесу управління кожного етапу);

- кваліфіковане та ефективне виконання управлінських функцій;
- удосконалення функцій і структури апарату управління;
- наукова організація роботи над системами управління та контрольованими підсистемами;
- забезпечити творчу діяльність медичних колективів при реалізації завдань, визначених для охорони здоров'я в країні в цілому і в конкретному закладі зокрема.

Встановивши вищевказаний об'єкт і тему управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я, знання методів управління людськими ресурсами не менш важливе, тобто засоби впливу на команди або окремих співробітників для реалізації і координації їх роботи в процесі роботи з метою досягнення певного результату існування закладу охорони здоров'я.

Всі ці методи слід розділити на наступні чотири групи (рис. 1.3): правові, адміністративні, економічні, соціально-психологічні.



Рис. 1.3 Групування методів управління персоналом

Примітка: Складено автором на основі [66]

Для того, щоб домогтися повної віддачі від існуючого персоналу в закладі охорони здоров'я, необхідно керувати організаційною структурою професіонала в області управління всіма ланцюгами системи. Тому керівником охорони здоров'я є людина, яка:

- має методологію теоретичної системи і має можливість використовувати її в організації систем контролю і управління;
- здатний приймати різні види управлінських рішень і відмінно володіє технологією процесу управління закладом охорони здоров'я;
- має можливість забезпечити роботу системи не тільки в умовах оперативного і ситуаційного управління, але і стратегічного планування;

- має технологію роботи з наявною інформацією та принципами медичного маркетингу;
- має основи повного управління людськими ресурсами організації та методи психологічного управління для створення мотиваційного механізму поведінки своєї команди;
- має здатність вирішувати проблеми, пов'язані зі змінами принципів управління та ринкових відносин з використанням методів економічного управління;
- ознайомлення з різними проявами сучасних ринкових відносин у сфері охорони здоров'я.

Однак ми вважаємо, що, враховуючи, що в сучасних і ринкових умовах і карантинних обмеженнях (наприклад, у зв'язку з поширенням вірусу COVID-19) необхідна здатність управління надзвичайними ситуаціями (управління ситуацією), яка має тенденцію до змін, перераховані вище навички також повинні бути доповнені навичками керівника закладу охорони здоров'я:

- правильно і відразу оцінити поточну ситуацію, тобто вміти сформулювати основні фактори впливу і найбільш вразливі елементи системи, наслідки яких матимуть найбільший сторонній ефект,
- поєднувати конкретні методи управління з реальними обставинами, забезпечуючи при цьому найбільш продуктивне досягнення конкретної мети.

При цьому регулювання системи передбачає внесення певних змін до її діяльності в рамках конкретного рішення і може призвести до певного хаосу у функціонуванні останнього і зменшення повноважень керівника закладу охорони здоров'я. Тому слід підкреслити, що факт корекції в системі управління персоналом не є дестабілізуючим фактором і в цілому не впливає на авторитет керівника. Однак часті і не завжди продумані або пізні коригування можуть дестабілізувати систему.

Таким чином, керівник закладу охорони здоров'я керується наступними завданнями і обов'язками:

1. Відповідальний за показники діяльності закладу охорони здоров'я та якість послуг, які він надає.
2. Забезпечити раціональний підбір персоналу.
3. Створити умови для підвищення професіоналізму та кваліфікації персоналу, що, в свою чергу, підвищить якість послуг, які вони надають.
4. Затвердження положень про структурні підрозділи закладу охорони здоров'я, інших положень і положень системного характеру, а також в положеннях про призначення працівників за результатами роботи; порядок отримання та використання коштів, отриманих як благодійних внесків, грантів та пожертвувань тощо.

При управлінні системою перед адмініструванням існують обставини, які визначають необхідність вибору одного з декількох дозволених варіантів розвитку подій, тобто прийняття управлінських рішень. Процес прийняття рішень є найважливішою функцією і процедурою управління, яка визначає весь подальший хід процесу управління і, зокрема, кінцевий результат діяльності.

Тому управлінське рішення - це свого роду логічно-психічний, емоційно-психологічний і організаційно-правовий акт, що поширюється з часом, який виконується незалежно від керівника або включає в себе «колективний розум» в межах повноважень, офіційного статусу і ієрархічного рівня [31].

Для того, щоб обґрунтувати управлінське рішення та його виконання, необхідно зробити це на основі повного інформаційного забезпечення системи управління людськими ресурсами, яка є комплексом реалізованих рішень про заміну, розміщення та форми інформації, що надходить в систему управління під час її оперативної інформації, нормативно-довідкового характеру, а також класифікаторів техніко-економічної інформації та єдиних і спеціальних документообігів.

Таким чином, інформаційна підтримка управління людськими ресурсами повинна являти собою набір даних, що використовується підрозділами управління людськими ресурсами для виконання таких завдань, як планування необхідного персоналу, професійний відбір співробітників, виробництво та

публічна адаптація нових працівників, визначення професійних обов'язків, кар'єра та професійна кар'єра. Зростання персоналу, охорона праці та безпека, нормування робочих місць, забезпечення продуктивного використання робочого часу, застосування ефективних систем матеріально-морального стимулювання праці, сприяння соціальному партнерству в медичному закладі тощо.

Ми вважаємо за необхідне підкреслити, що під інформацією для управлінських цілей слід розуміти не дані про персонал, умови праці, ринок праці тощо, а лише як некомерційну для вирішення проблем управління людськими ресурсами. Тому в кадрових документах (тобто в кадрових файлах, особових картах, наказах, звітах), матеріалах і наслідках соціологічних і психофізіологічних експериментів (анкети, опитування, тести) і т.д. дані повідомляються лише як інформація, якщо відсоток використовується для прийняття рішень у сфері управління людськими ресурсами. В іншому випадку вони будуть розглядатися як дані тільки до тих пір, поки вони не будуть реалізовані [59].

Серед перерахованих вище принципів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я є нормативно-правова база з управління людськими ресурсами, яка містить комплекс документів, що створюють нормативно-правову основу для функціонування управління командою як системи.

Вважаємо, що під нормативно-методичним забезпеченням системи управління персоналом слід розуміти низку документів відповідного характеру (організаційно-методичного, організаційно-адміністративного, технічного, технічного, економічного), разом з нормативно-довідковими документами, які визначають стандарти, нормативні акти, вимоги, тип схем, методів та інших даних, що використовуються для вирішення завдань організації роботи та управління людськими ресурсами (якщо вони здійснюються компетентним органом або відповідальною радою управління закладу охорони здоров'я), нормативно-методичне забезпечення створює умови для ефективного курсу навчання, затвердження та виконання рішень з управління персоналом.

Нормативно-методичні документи включають:

- нормативну довідку, що містить норми і стандарти для закладу охорони здоров'я і планування роботи (листи технології pathway і операційні технології, технологічні листи про процедури управління і т.д.);

- документи, що визначають завдання, функції, привілеї, обов'язки окремих структурних підрозділів або окремих працівників (зазвичай організаційних, управлінських та організаційно-методичних).

Тому заклад охорони здоров'я не є винятком, адже тут також внутрішні правила на роботі, колективний договір і т.д. є важливим прикладом організаційно-управлінських документів. Серед найважливіших документів, що регулюють виконання функцій управління персоналом (тобто організаційних, методичних) є:

- положення про створення персоналу в організації;
- положення щодо забезпечення адаптації працівників;
- інструкція з організації підбору персоналу;
- положення і баланс відносин в закладі охорони здоров'я;
- положення про винагороду та мотивацію до роботи;
- Інструкції щодо дотримання принципів безпеки і т.д.

Відділи, що займаються службою управління людськими ресурсами та посадовими інструкціями працівників, зайнятих управлінням персоналом, є внутрішніми організаційно-нормативними документами та визначають стандарти діяльності та послуг з управління персоналом.

Але всі вони базуються на нормах законодавчих актів, які регулюють взаємодію між працівниками та закладами охорони здоров'я. Найважливішим є Кодекс законів про працю України від 10 грудня 1971 року № 332-VIII зі змінами та доповненнями. Цей Кодекс регулює «... процес виробничих відносин всіх працівників і спрямований на підвищення продуктивності праці, підвищення якості праці, підвищення ефективності суспільного виробництва і, виходячи з цього, підвищення матеріального і культурного рівня життя працівників, зміцнення трудової дисципліни і поступове перетворення праці в першу життєву потребу кожної здорової людини на благо суспільства»[25].

Закон України «Про колективні договори і угоди» від 1 липня 1993 року № 3356-ХІІ визначає правові засади розробки, підписання та виконання колективних договорів і угод на підтримку регулювання виробничих відносин і соціально-економічних інтересів працівників і роботодавців [54].

Питання вирішення колективних трудових спорів (конфліктів) та здійснення взаємодії всіх сторін соціально-виробничих відносин при вирішенні виробничих спорів (або так званих міжнародних конфліктів), що виникають між ними, визначається Законом України «Про порядок врегулювання колективних трудових спорів (конфліктів)» від 3 березня 1998 року, № 137/98-ВР [58].

Питання порядку оплати праці персоналу в виробничих відносинах з закладом охорони здоров'я на підставі трудового договору регламентується Законом України «Про заробітну плату» від 24 березня 1995 року № 108/95-ВР, метою якого є забезпечення відтворених і стимулюючих ролях заробітної плати [55].

Основні положення щодо реалізації конституційного права персоналу на захист свого життя і здоров'я в процесі роботи в належних, безпечних і здорових умовах праці спільно з органами державної влади регулюють відносини між роботодавцем і працівником в частині безпеки, гігієни і виробничого середовища і встановлюють Єдиний порядок створення системи охорони здоров'я та безпеки на роботі, закріпленого в Україні Законом України «Про безпеку на роботі» від 14 жовтня 1992 року № 2694-ХІІ [56].

Закон України «Про пенсійне забезпечення» від 5 листопада 1991 року № 1788-ХІІ гарантує прерогативу матеріального забезпечення всіх непрацездатних громадян України шляхом заохочення коштів соціального споживання шляхом надання трудових і соціальних пенсій. Це забезпечує соціальний захист людей пенсійного віку шляхом встановлення пенсій на рівні, залежному від рівня прожиткового мінімуму, і при цьому регулярного перегляду їх значень у зв'язку зі збільшенням хоча б споживчого бюджету та підвищенням ефективності економіки [57]. Державне пенсійне страхування» від 9 липня 2003 року N 1058-

IV та «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 23 вересня 1999 року, п. 1105-XIV [48].

Закон України «Про відпустки» від 15 листопада 1996 року № 504/96-ВР визначає право персоналу на відпочинок у пред'явленні днів відпустки [47].

Державний Комітет України з питань технічного регулювання та споживчої політики був розроблений класифікатором професій ДК 003:2010. Розмір професій розраховується з числа працівників, розрахунку людини і розподілу персоналу за кваліфікаційно-професійними групами або планування додаткового персоналу і т.д.; систематизм статистичних даних про роботу над професійними винагородами; аналіз та підготовка до публікації статистичних даних, розробка відповідних прогнозів щодо зайнятості, доходів, безпеки на роботі, навчання, перепідготовки персоналу, який займає свої робочі місця тощо; підготовка статистичних даних для систематичних оглядів трудової статистики, розроблених Міжнародною організацією праці (МОП); розгляд питань контролю та аналізу глобальної міграції [23].

Висновки до розділу 1

Сьогодні персонал є запорукою ефективного розвитку організації. Однак для того, щоб повною мірою використовувати потенціал кожного окремого персоналу, лідер повинен мати досконале мистецтво управління людськими ресурсами. При цьому під управлінням людськими ресурсами слід розуміти безперервний процес взаємодії керівництва з командою шляхом планування, набору, забезпечення навчання, оцінок, навчання тощо, з метою підвищення ефективності медичного закладу та підвищення якості життя кожного працівника. Основною метою управління людськими ресурсами є постійне пошук шляхів підвищення ефективності роботи.

Вивчаючи управління людськими ресурсами, ми можемо винести таке судження про цю діяльність у досліджуваному закладі охорони здоров'я: процес управління персоналом некомерційного комунального підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня»

є ефективним, оскільки складається з чотирьох взаємозалежних систем: систем руху персоналу; системи оплати праці; системи організації праці; системи впливу працівників на заклади охорони здоров'я.

Управлінська робота - це особливий вид діяльності, що виник в результаті поділу, спеціалізації і кооперації праці. З цією метою керівництво повинно застосовувати методи економічного впливу на персонал в рамках правового поля в сфері Положення про персонал; запам'ятовування соціальної складової, важелів адміністративного впливу.

РОЗДІЛ 2

СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз організаційного забезпечення механізму управління персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я

Комунальне некомерційне підприємство Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» (далі – ТЦРЛ) є багатопрофільним закладом, що надає медичну допомогу населенню Тернопільського району, а також кожному, незалежно від місця проживання. ТЦРЛ відповідно до Статуту «є стаціонарним (амбулаторним) закладом охорони здоров'я - некомерційним єдиним комунальним підприємством, яке надає вторинні/спеціалізовані медичні послуги кожній особі в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом закладу. ТЦРЛ є правонаступником прав та обов'язків неприбуткової комунальної установи Тернопільської районної ради (КНП ТРР)»[63].

Засновником, власником та органом управління майном товариства є Великобірківська селищна територіальна громада, представлена Великобірківською селищної ради (далі – засновник). Установа підпорядкована, підзвітна та контролюється Великобірківською селищною радою. ТЦРЛ займається некомерційною діяльністю, спрямованою на безумовне досягнення соціальних та інших наслідків роботи без конкретної мети отримання прибутку.

Відповідно до затвердженого закону, основною метою ТЦРЛ є «надання медичної допомоги населенню шляхом надання їм медичних послуг у порядку та в обсязі, встановленому законом» [63].

Відповідно до вищезазначеної мети об'єктами діяльності відповідно до Статуту ТЦРЛ є:

- забезпечити належні умови, необхідні для надання якісної медичної допомоги мешканцям, організації належного управління внутрішнім лікувально-

діагностичним процесом та продуктивного використання існуючої власності на ТЦРЛ та інші ресурси;

- надання платних і безкоштовних послуг вторинної / спеціалізованої госпітальної медичної допомоги, в тому числі невідкладної, необхідної для забезпечення профілактики, діагностики та лікування захворювань, ножових поранень, отруєнь або подібних розладів здоров'я, медичного нагляду за вагітністю і підтримки пологів і післяпологового періоду;

- надання пацієнтам платної та безкоштовної спеціалізованої амбулаторної медичної допомоги (спеціалізована медична практика);

- у разі необхідності організація надання спеціальної медичної допомоги пацієнтам з більш кваліфікованим рівнем спеціалізації в інших закладах охорони здоров'я шляхом встановлення напрямлень пацієнтам до таких закладів,

- провести поглиблений огляд тимчасової непрацездатності та забезпечити контроль за оголошенням відпустки по інвалідності;

- у разі встановлення постійної непрацездатності осіб – з метою прийняття їх на медико-соціальний огляд;

- організація та проведення профілактичних розслідувань;

- організація роботи з наркотичними засобами, психотропними речовинами (у зв'язку з їх придбанням, зберіганням, транспортуванням, збутом (випуском), знищенням, вживанням тощо);

- надання ресурсів (медикаментів, обладнання та інвентарю), необхідних для надання комплексу медичних послуг;

- забезпечити дотримання встановлених стандартів та єдиних клінічних протоколів надання медичної допомоги;

- надання платних послуг відповідно до законодавства фізичним та юридичним особам, що надаються фізичним особам, установам, організаціям тощо;

- планування та проведення конгресів, наукових форумів, симпозіумів, практичних конференцій, круглих столів тощо;

- здійснювати інші дозволені законом заходи, необхідні для належного забезпечення та підвищення якості лікувально-діагностичного процесу, управління ресурсами, розвитку та підвищення якості кадрового потенціалу ТЦРЛ [63].

Важливо відзначити, що ТЦРЛ є клінічною основою для медичного управління вищими навчальними закладами всіх рівнів акредитації, а також для закладів післядипломної освіти.

ТЦРЛ має ліцензію на надання медичних послуг. А в разі необхідності проведення певних спеціальних заходів, які не заборонені законом.

ТЦРЛ управляється Великобірківською селищною радою Тернопільської області. Поточне управління (оперативне управління) ТЦРЛ здійснюється директором (головним лікарем), який призначається на посаду і може бути призначений за рішенням засновника відповідно до організаційної системи, встановленої законодавством України, яка встановила кваліфікацію і вимоги. Умови працевлаштування, привілеї, обов'язки директора (головного лікаря) до умов матеріального благополуччя, а також інші умови працевлаштування характеризуються договором.

Медичний директор призначається і звільняється за рішенням клієнта за пропозицією директора (головного лікаря) комунального закладу. На зазначену посаду ТЦРЛ буде призначено особу, яка відповідає кваліфікаційним вимогам, встановленим МОЗ України. У договорі, укладеному з медичним директором, викладені умови його роботи з точки зору тривалості трудових відносин, компетенції, права, обов'язків, винагороди тощо.

Відповідно до Статуту, до компетенції засновника належать:

- формування ключових напрямків діяльності ТЦРЛ, затвердження планів робіт та звітів про їх виконання;
- затвердження Статуту ТЦРЛ, фінансових планів і змін до цього, контроль за їх дотриманням;
- організація роботи з керівником ТЦРЛ та контроль за її виконанням;

- при необхідності припинити діяльність – прийняти рішення про реорганізацію та ліквідацію ТЦРЛ, утворення ліквідаційної комісії або комісії з вирішення, затвердження ліквідаційного бюджету;

- укладає договори на надання медичних послуг від ТЦРЛ за рахунок коштів місцевого бюджету.

Структура ТЦРЛ (яка представлена в Додатку А), впорядкована внутрішня організація та сфера діяльності окремих структурних підрозділів ТЦРЛ затверджуються головою ТЦРЛ. Штат ТЦРЛ складається з усіх працівників, які, виконуючи свою роботу, беруть участь у діяльності установи на підставі правил трудового договору (контракту, договору) або інших законодавчо допустимих форм, що регулюють трудові відносини працівників.

Підставою для фінансування оплати праці працівників ТЦРЛ є кошти, отримані за рахунок їх господарської діяльності. Форми і системи оплати праці, норми праці, тарифи, офіційні системи оплати праці, умови введення і розмір надбавок, премій та інших заохочень, виплат заробітної плати і гарантій встановлюються в колективному договорі відповідно до правил і гарантій, передбачених юридичними договорами, загальний і міжпрофесійний. Рівень мінімальної заробітної плати працівників не повинен бути нижчим за законодавство встановленої мінімальної заробітної плати. Однак мову оплати праці та відповідне матеріальне забезпечення керівника ТЦРЛ визначають договір, укладений із засновником. Персонал ТЦРЛ здійснює свою основну діяльність відповідно до Статуту, Колективного договору та посадових інструкцій відповідно до чинного законодавства.

Основні завдання керівника ТЦРЛ наведені на рис. 2.1.

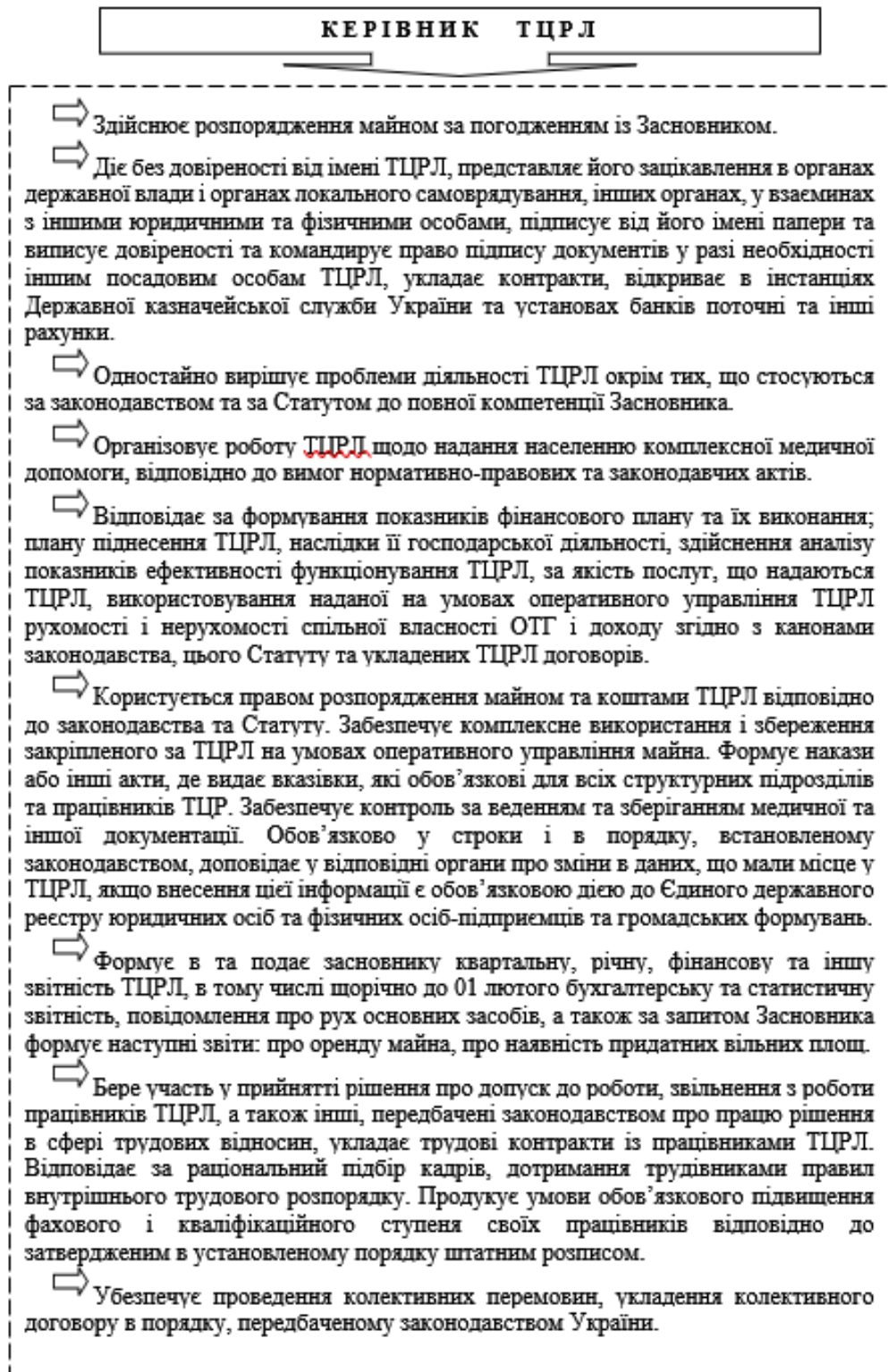


Рис. 2.1 Завдання Директора комунального некомерційного підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня»
Примітка: Складено автором на основі [63]

На додаток до тих, які показані на рис. 2.1 директор призначає і звільняє його заступників і головного бухгалтера ТЦРЛ за погодженням із засновником.

Самостійно, без згоди засновника, він наказує і звільняє окремих керівників структурних підрозділів та інших працівників. Виявлена шкода, заподіяна ТЦРЛ з вини керівника, вона буде нести повну відповідальність у порядку, встановленому законодавством України.

Відповідальність директора відповідно до Статуту полягає в затвердженні положень про структурні підрозділи ТЦРЛ, інших принципів і порядків періодичного характеру, зокрема:

- положення про премії окремих працівників за результатами роботи закладу охорони здоров'я або всього колективу;
- замовлене отримання та використання отриманих коштів та у вигляді благодійних внесків, грантів та пожертвувань;
- методи прийому, зберігання і споживання медичних виробів [63].

Якщо в процесі роботи є й інші питання, які належать до компетенції директора ТЦРЛ, вони підлягають вирішенню в межах і відповідно до законодавства, Статуту, Договору.

З метою забезпечення дотримання пільг та створення умов для безпеки пацієнтів, дотримання визначеним медичним закладом вимог спеціального законодавства при наданні медичних послуг мешканцям, фінансово-господарської діяльності в ТЦРЛ може бути створена спеціальна наглядова рада.

Керівник ТЦРЛ та головний бухгалтер, як і в інших організаціях, несуть персональну відповідальність за ведення порядку ведення та точного обліку, а також за статистичну звітність у порядку, встановленому законом.

За відсутності керівника ТЦРЛ або неможливості виконання своїх обов'язків з будь-якої іншої причини вищевказані завдання виконуються заступником керівника або іншою особою відповідно до функціональних (службових) завдань.

Отже, проаналізувавши організаційну підтримку механізму управління людськими ресурсами ТЦРЛ, можна зробити висновок, що цей заклад охорони здоров'я створив всі умови для його успішного розвитку та економічної вигоди від надання якісних медичних послуг. Документи, передбачені законом,

передбачають низку завдань, які повинні виконуватися кожним рівнем управління, директором (головним лікарем) і медичним директором на нижчому рівні персоналу, з метою досягнення поставленої перед установою мети.

2.2. Оцінка мотиваційного механізму управління персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я

Кожна людина, яка працює в медичному закладі, повинна, з одного боку, сприяти досягненню мети цього закладу і досягти деяких особистих цілей. Ці бажання і фактори формують поведінку кожного співробітника закладу охорони здоров'я і повинні враховуватися при стимулюванні ефективності медичного персоналу. Однак цілі кожного співробітника залежать від значного важеля впливу: по-перше, фізичного типу особистості; по-друге, рівень самосвідомості та освіти; по-третє, якісна професійна підготовка; по-четверте, позитивний психологічний клімат в освіченому колективі; вплив факторів навколишнього середовища і ситуація в державі.

У закладах охорони здоров'я формування активної та ефективної системи мотивації має базуватися на постійному аналізі та покращенні відносин між роботодавцями та найманим персоналом; менеджери та їх контроль; конкуруючі групи працівників; групи, що виконують подібні функції і т.д. [70].

Розглянемо характеристику поняття «мотивація» з точки зору різних вчених.

Тому під мотивацією в А. Колота вважається «сукупність рушійних сил, які спонукають людину до виконання певних дій» [26].

Т. Базаров трактує мотивацію як «інтерес до професійних проблем і творчої роботи, прагнення розширити кругозір, зосередитися на перспективі, успіху і продуктивності, готовності до соціальних конфліктів в інтересах співробітників і компаній, на розумний ризик» [2].

За словами О. Гончара, «мотивація роботи – це реальний і складний процес, який вимагає системного підходу, збалансованого застосування різних методів прозорості та безпеки» [14].

За результатами наукових досліджень С. Ілляшенка, «мотивація співробітників – це не результат, а постійний процес створення відповідних умов, в яких співробітники можуть мотивувати себе до досягнення мінливих цілей організації» [59].

Г. Дорошенко стверджує, що це «психологічне явище, яке використовується для виявлення важелів впливу на поведінку співробітників» [33].

Тому мотивація полягає в основному в готовності співробітника докласти максимально можливих зусиль для досягнення цілей компанії, що обумовлено здатністю цих зусиль задовольняти навіть певну індивідуальну потребу.

Послідовники Тейлора також вказали, що феномен мотивації слід розуміти механічно: валюта (або доплата) створює додаткову одиницю роботи. Однак з появою «підсвідомої теорії» Зигмунда Фрейда, визначення того, що люди не постійно діють раціонально, і після експериментів Хоторна Елтон Майо розробив нові концепції мотивації. Герцберг прийшов до висновку, що якщо співробітник незадоволений, менеджер повинен допомогти усунути фактори, які до нього призводять.

Теорія процесуальної мотивації: теорія очікування, теорія справедливості, модель Портера-Лоулера. Теорія очікувань підкреслює важливість трьох відносин: вартість праці – результати – валентність (ступінь задоволення компенсацією) [26].

Так, на думку В. Янковської та В. Голдаєва, мотивація медичного персоналу є «складним процесом бажання індивіда досягти власної мети і цілей закладу охорони здоров'я за умови системного підходу, знань і досвіду, набутого в рамках професії» [70].

Підсумовуючи, можна зробити висновок, що система мотивації на рівні закладу охорони здоров'я повинна ґрунтуватися на наступних правилах:

- представлення однакових можливостей працевлаштування та просування по службі за критерієм ефективності роботи;
- координувати рівень матеріальної винагороди роботи з її результатами та визнавати особистий внесок в успіх закладу охорони здоров'я;
- створити належні умови для захисту здоров'я та безпеки на роботі (зокрема в умовах пандемії COVID-19) та загального добробуту всіх працівників;
- надання резервів для зростання професійної майстерності, повної реалізації навичок співробітників;
- сприяти атмосфері довіри та зацікавленості в досягненні загальної мети медичного закладу в команді.

ТЦРЛ не є винятком відповідно до цих правил. Адміністрування лікарні здійснюється на базі центрального правління і самоврядування безпосередньо робочого колективу.

Як уже згадувалося вище, в рамках матеріальної мотивації співробітників ТЦРЛ визначаються наступні форми матеріальної стимуляції:

- Нагорода
- Пільги на соціальне забезпечення
- Навчання
- Перепідготовка.

Використання системи компенсації, яка заснована на результатах роботи окремого структурного підрозділу, дозволяє пов'язати фінансові інтереси кожного співробітника з цілями організації. Лікарня постійно оцінює якість і ефективність свого персоналу, а також оцінює якість своєї медичної допомоги. Якість роботи визначається дотриманням розроблених стандартів діяльності. При цьому будуть удосконалюються посадові інструкції для всіх співробітників.

Незважаючи на існування досить великого переліку систем, розроблених для мотивації персоналу, у керівника ТЦРЛ можуть виникнути труднощі. Перш за все, мова йде про момент, коли порядок мотивації повинен відповідати основним потребам вашої команди і елементарна модернізація відповідно до мінливих умов у сфері охорони здоров'я.

Система мотивації персоналу поділяється на дві форми: матеріальну і нематеріальну (рис. 2.2).

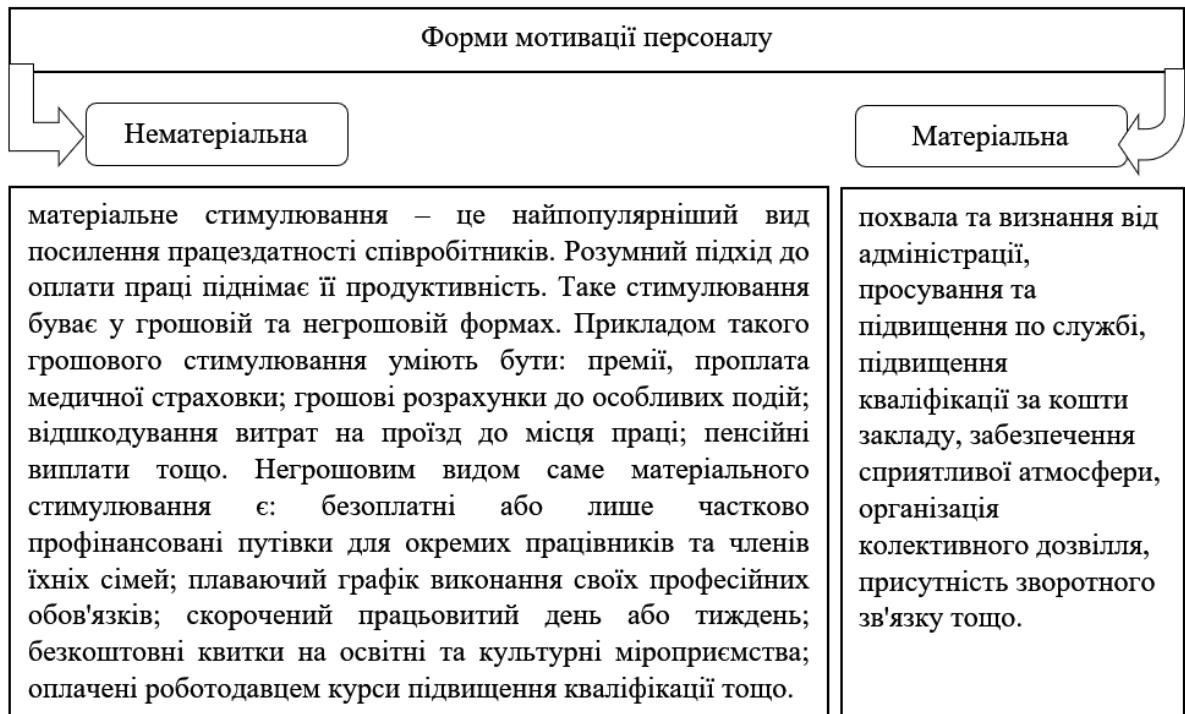


Рис. 2.2. Форми мотивації персоналу

Примітка: Складено автором на основі [17]

На жаль, болючим питанням сьогодні є відсутність матеріальних стимулів для освіти (а точніше: вищої освіти). Він є активним елементом, творцем власної історії, розвиває практичну діяльність, спілкування, моральну поведінку, вивчає інші види особливої людської діяльності і досягає бажаних результатів.

Важливим показником для співробітників є їх ефективність. Керівництво ТЦРЛ має використовувати існуючі інноваційні методи підвищення ефективності, запропоновані В. Юнковською і умовно розділені на три основні категорії:

1) індивідуальна мотивація (спільне святкування, створення кімнати відпочинку для співробітників, повідомлення колективу про особисті результати кожного співробітника і т.д.);

2) морально-психологічна мотивація (публічна діагностика персоналу, організація навчальних курсів і конкурсів, орієнтована на виявлення людей з лідерськими якостями, створення особливої атмосфери);

3) організаційна мотивація (як уже згадувалося – це «організація зустрічей для всього колективу, адміністрації, кадрового оцінювача»[70, с. 117].

Крім всіх перерахованих вище мотиваційних методів, можна виділити турботу про членів сім'ї, додатковий відпочинок, простір для маневру.

Що стосується ТЦРЛ, то відповідно до внутрішніх регламентів роботи працівників, управління заохочує своїх співробітників до зусиль, зразкового виконання своїх обов'язків на роботі, інновацій, винаходів і пропозицій щодо раціоналізації, довгої і бездоганної роботи в медичному закладі та інших досягнень в роботі.

Зокрема, встановлюються такі стимулюючі заходи:

- на виробничих зустрічах з нагоди відзначеності високого професіоналізму працівника та оголошення подяки;
- нагороджений почесним дипломом;
- вшанування працівників з нагоди днів народження, ювілеїв, пам'ятних дат, виняткових подій територіальної громади;
- доставка незабутніх подарунків і видача грошового призу за досягнення певних цілей;
- інші публічні заходи щодо морального стимулювання.

За результатами спеціальної роботи працівники цього закладу охорони здоров'я можуть бути представлені до присудження договорів, дипломів та присвоєння почесного звання. Це заохочення здійснюється керівником медичного закладу за погодженням з головною профспілковою організацією. Всі заохочення працівників декларуються відповідним наказом або розпорядженням і повинні бути записані в трудовій книжці працівника.

Однак можливі протилежні випадки, якщо в разі порушення трудової дисципліни можуть бути застосовані певні дисциплінарні стягнення або заходи

громадського впливу. Такими дисциплінарними стягненнями, накладеними адміністрацією закладу охорони здоров'я за порушення трудової дисципліни, є:

- Претензія;
- Звільнення.

У деяких випадках медичний директор закладу охорони здоров'я має право на власний розсуд замість безпосереднього застосування будь-якого з перерахованих вище дисциплінарних стягнень передати відповідні матеріали про порушення трудової дисципліни до Господарського суду або на засідання трудового колективу. Штрафи, як правило, накладаються адміністрацією відразу після того, як вина була встановлена, згідно зі звітом або письмовою скаргою. Згідно з процедурою, письмові пояснення необхідно отримати від порушника трудової дисципліни перед накладенням санкції. При цьому начальник може тільки накласти дисциплінарне стягнення за будь-яке порушення трудової дисципліни.

Дисциплінарне стягнення також буде повідомлено в наказі, повідомленому працівнику протягом 3 днів з моменту отримання. Наказ буде доведений до відома працівника. Якщо працівник не отримає нового дисциплінарного стягнення протягом одного року з дня накладення санкції, він буде вважатися таким, що не має дисциплінарного стягнення. Якщо працівник або посадова особа не допустили нового порушення, а також довели, що є хорошим і сумлінним співробітником, директор (головний лікар) може видати наказ про скасування призначеного покарання, не чекаючи кінця року.

Варто відзначити, що немає єдиного правила або кращого методу мотивації. Часто нематеріальні методи допомагають досягти бажаного результату набагато швидше, ніж готівкові платежі. Найбільш правильним рішенням є вжиття ряду заходів, спрямованих на сприяння роботі персоналу. І головне для керівництва - знати індивідуальні психологічні і моральні особливості кожного співробітника, мати технологію ритуалу його мотивації.

2.3. Оцінка ефективності системи управління персоналом ТЦРЛ

Оцінка ефективності управління людськими ресурсами - це систематичний процес, який фокусується на оцінці витрат і переваг практики HR, пов'язаної з практикою HR, співвіднесення їх наслідків з результатами базового періоду, з показниками конкурентів і метою компанії.

Віра в ефективність управління співробітниками в основному базується на інформації про співробітників: кар'єрне зростання, зайнятість, кваліфікація, вікові особливості, медико-психологічні характеристики, продуктивність та інноваційна діяльність.

Таким чином, оцінка якості та ефективності управління працівниками тісно пов'язана з усіма етапами процесу управління закладом охорони здоров'я в цілому, а досягнуті результати можуть спонукати керівника доповнити необхідні корективи.

Щоб охарактеризувати ефективність HR-системи, зрозуміло, що необхідні критерії, які дозволяють таку оцінку. Відлучення визначається відправною точкою:

- якщо це діяльність менеджера, керованого окремо,
- або індикатори роботи команди
- або характеристики управлінських рішень.

Вчені наголошують на наявності двох основних понять, які складають основу для оцінки ефективності управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я. Відповідно до правил першого з них ефективність управління людськими ресурсами визначається на основі природної одиниці управління та надання послуг, але внесок власного управління людськими ресурсами в ефективність надання послуг не визначається. Інша концепція фокусується на визначенні внеску управління людськими ресурсами в ефективність послуг.

При цьому доцільним вважається оцінка не стільки внеску управління людськими ресурсами в ефективність наданих послуг, скільки якісного впливу на цю ефективність.

Багато економістів сприяють впровадженню цінової ефективності та

управління шляхом реалізації декількох етапів: оцінки та досягнення цілей; оцінки та отримані навички, і; оцінка мотивації; вивчення статистики людських ресурсів; оцінка вартості [16].

Ми вважаємо, що оцінка функціонування системи управління людськими ресурсами в медичному закладі вимагає системності, порівнює понесені витрати і переваги надійного плану управління людськими ресурсами, порівнює таку ж ефективність роботи цього медичного закладу за попередній період і перш за все – хто зобов'язаний здійснювати цю діяльність?

На нашу думку, ефективність функціонування системи управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я має бути встановлена за її внесок у досягнення організаційних завдань закладу. Тобто управління людськими ресурсами настільки ж ефективно, наскільки персонал медичного закладу успішно використовує свій потенціал для досягнення цілей цього об'єкта. Таким чином, фактичним критерієм його оцінки є кінцевий результат роботи колективу в цілому, що поєднує в собі наслідки роботи як керівника, так і художників.

Сьогодні іноді спостерігається, що система управління персоналом взагалі ігнорується, або в кращому випадку розрахунок окремих показників.

Діагностика лікарняної допомоги персоналом передбачає оцінку виконання планових показників обсягу і складу працівників. 2.3.

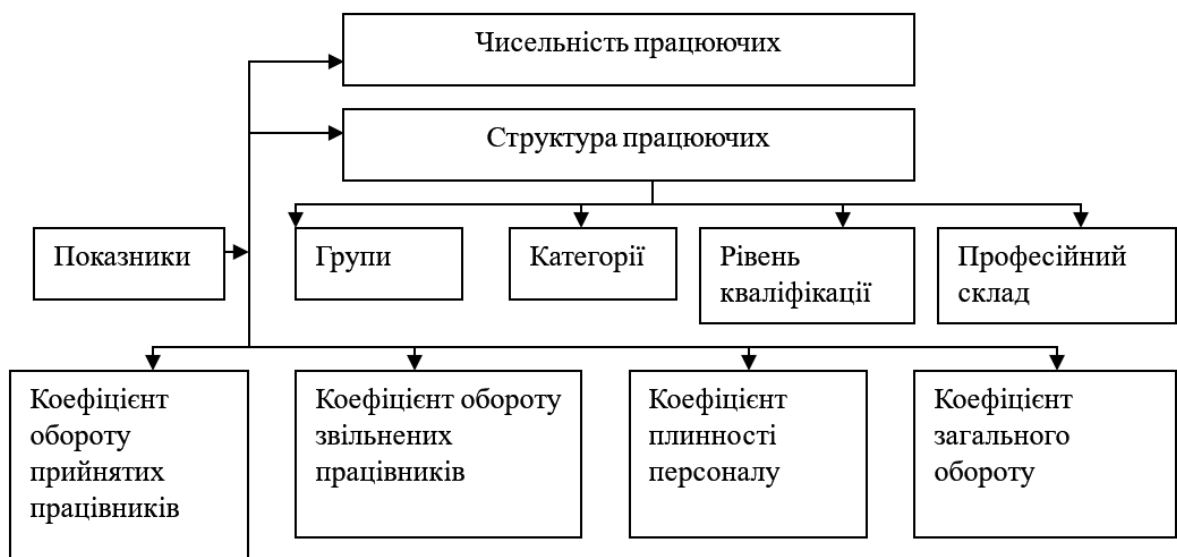


Рис. 2.3. Показники забезпеченості персоналом

Примітка: Сформовано автором на основі [4]

Для проведення оцінки руху персоналу в ТЦРЛ проведемо підрахунки за такими коефіцієнтами:

- коефіцієнт обороту прийнятих працівників, який розраховується як відношення чисельності прийнятих працівників за певний період часу до середньоспискової чисельності:

$$K_{об(пр)} = \frac{Ч_{пр}}{Ч_{ср}}, \quad (2.1)$$

де $Ч_{пр}$ – чисельність прийнятих працівників за певний період часу, осіб;

$Ч_{ср}$ – середньоспискова чисельність працівників, осіб.

$$K_{об(пр)2020} = 47 / 529 = 0,089;$$

- коефіцієнт обороту звільнених працівників, який розраховується як відношення чисельності звільнених працюючих за аналізований період до середньоспискової чисельності працівників:

$$K_{об(зв)} = \frac{Ч_{зв}}{Ч_{ср}}, \quad (2.2)$$

де $Ч_{зв}$ – чисельність вибулих працівників за певний період часу, осіб.

$$K_{об(зв)2020} = 93 / 529 = 0,176;$$

- коефіцієнт плинності кадрів, який визначається як відношення кількості звільнених працівників за власним бажанням, через невідповідність посаді, за порушення трудової дисципліни до середньоспискової чисельності працівників:

$$K_{пл} = \frac{Ч}{Ч_{ср}}, \quad (2.3)$$

де $Ч$ – чисельність звільнених працівників за власним бажанням, через невідповідність посаді, за порушення трудової дисципліни за певний період часу, осіб.

$$K_{пл2020} = 93 / 529 = 0,176.$$

- коефіцієнт загального обороту, який розраховується як відношення суми чисельності прийнятих та звільнених працівників за аналізований період до середньоспискової чисельності, тобто:

$$K_{з.о.} = \frac{Ч_{np} + Ч_{зв}}{Ч_{сн}}, \quad (2.4)$$

$$K_{з.о.2020} = (47+93) / 529 = 0,265.$$

Як бачимо, у 2020 році відбувся значний відхід кадрів переважно за віком і через порушення трудової дисципліни, а також скорочення окремих посад для оптимізації. Ступінь плинності, яка знаходиться в межах 5%, вважається нормативним нормальним значенням, так як це значення відповідає природному оновленню персоналу. Якщо ступінь плинності перевищує 10-12%, така ситуація повинна викликати занепокоєння у керівників і вони повинні вжити заходів для зниження цього значення.

Для того, щоб знизити плинність, на нашу думку, керівництву необхідно звернути увагу на наступні моменти: ступінь задоволеності умовами праці, організація роботи і її оплата, одноманітність, зміна роботи, незахищеність житла, відносини в колективі, обмежений професійний ріст, порушення трудової дисципліни, соціальних причин, психологічної несумісності начальника і підлеглого і т.д.

Що стосується іншого матеріального важеля на персонал - доплати за певні види робіт, то в ТЦРЛ є така бонусна система. Тут працівники отримують надбавки за роботу в шкідливих умовах праці (табл. 2.1).

Важливим моментом, де варто зупинитися при вивченні питань мотивації співробітників ТЦРЛ, є кадровий аналіз. У 2021 році затверджена на 529 штатних одиниць з компенсаційним фондом 3 092 923,85 грн. Серед цих працівників на Тернопільському філіалі працюють наступні працівники (табл. 2.1).

Як видно з таблиці 2.1, з певних причин посадові оклади і фактичний фонд заробітної плати медичного персоналу відрізняються майже на 375 тисяч грн. Звідси можна зробити висновок, що ТЦРЛ існує така бонусна система. Тут співробітники отримують надбавки за роботу зі шкідливими умовами праці і т.д., що є окремим важелем стимулювання і мотивації.

Таблиця 2.1

Співробітники ТЦРЛ та їх посадові оклади у Тернопільському відділенні у

2021 році відповідно до очікуваного персоналу

№	Назва структурного підрозділу	Кількість посад	Посадові оклади за тарифним розрядом	Фонд з/п за місяць
1	Керівний склад	5	-	-
2	Інформаційно-аналітичний відділ	7,5	36010,50	42992,8
3	Бухгалтерія	14,5	57977,50	57977,50
4	Адміністративно-управлінський та допоміжний персонал	15,5	64630,00	68363,34
5	Лікарський персонал поліклініки	41,5	234111,45	299763,77
6	Середній медичний персонал поліклініки	39,5	169784,50	213140,98
7	Молодший медичний персонал поліклініки	27	88917,00	94889,62
8	Рентгенкабінет	10,75	50283,50	71976,12
9	Відділення ультразвукової діагностики	6	29344,00	41861,17
10	Відділення з функціональної діагностики	3	14698,00	18561,40
11	Ендоскопічний кабінет	2	10333,00	14112,00
12	Стоматологічне відділення	11,25	52793,50	62945,25
13	Клініко-діагностична лабораторія	22	102039,25	148608,90
14	Відділення реабілітації та фізичної терапії	30	119104,25	138173,53
15	Господарська служба	20	62294,25	69068,90
	Всього по поліклініці	255,5	1408521,70	1658636,28
	Станіонар Тернопіль			
16	Приймальне відділення і станіонар	13,0	54429,00	62227,95
17	Об'єднане відділення терапевтичного профілю	13	55550,00	70479,24
18	Об'єднане відділення хірургічного профілю	36,25	171198,25	218222,17
19	ВАІТ	27,75	134392,20	189123,00
20	Кухня	5	15753,00	15753,00
	Всього по Тернополю	350,5	1840084,15	2216712,36

Примітка: сформовано на основі планового штатного розпису на 2021р.

Структура трудовитрат (оклад з відповідними доплатами) в ТЦРЛ показана в наступних цифрах. Презентовано видаткову структуру поліклінічної частини ТЦРЛ у 2021 році (згідно з переліком планового персоналу).

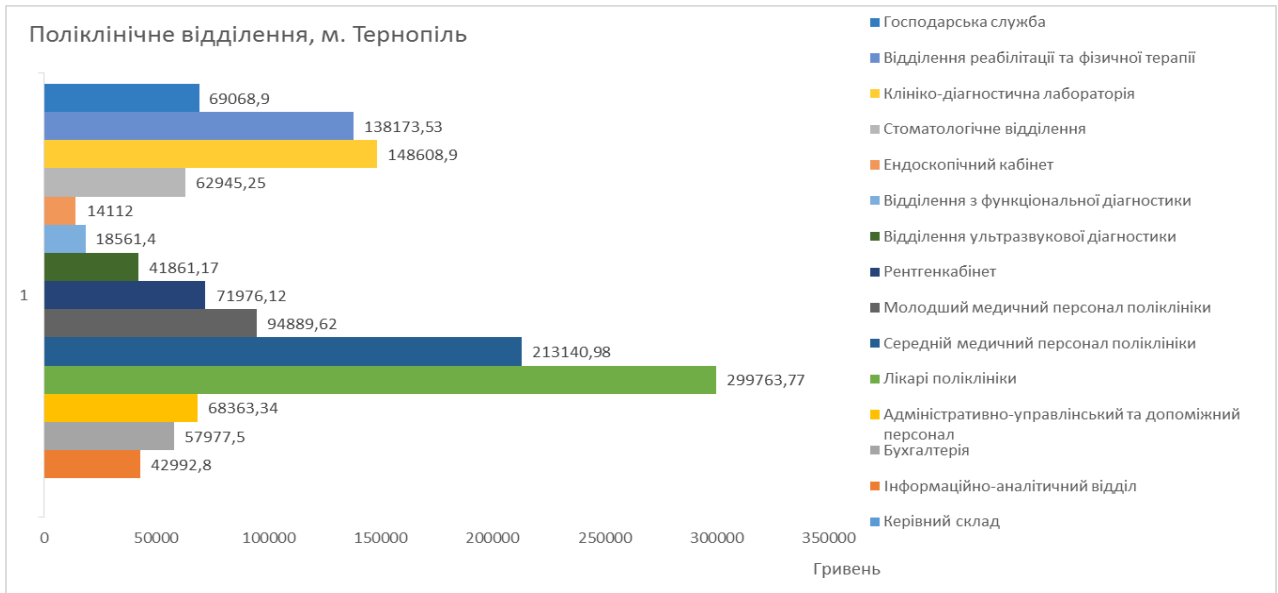


Рис. 2.4. Структура видатків поліклінічної частини ТЦРЛ у 2021 році

Примітка: сформована автором на основі прогнозованого працевлаштування ТЦРЛ на 2021 рік

Фонд оплати праці працівників поліклініки відділення ТЦРЛ становить 1658636,28 грн. 255,5 штатних одиниць.



Рис. 2.5. Структура витрат стаціонарного відділення ТРЛ м. Тернополя у 2021 році

Примітка: сформована автором на основі прогнозованого працевлаштування ТЦРЛ на 2021 рік

Таблиця 2.2

Працівники ТЦРЛ та їх посадові оклади в стаціонарному відділенні

с. В. Бірки у 2021 році за плановим складом

№	Назва структурного підрозділу	Кількість посад	Посадові оклади за тарифним розрядом	Фонд з/п за місяць
1	Травматологічне відділення	10	41385,50	50610,20
2	Терапевтично-неврологічне відділення	13	54389,00	67588,48
3	Рентгенкабінет	2,5	10800,50	15422,03
4	Клініко-діагностична лабораторія	3	12629,00	18155,64
5	Середній медперсонал	5,25	22008,75	28256,59
6	Молодший медперсонал	5	16235,00	17688,95
7	Приймальне відділення	7,5	30172,50	36230,80
8	Господарський відділ	10,5	33082,90	33082,00
	Всього по відділенні	56,75	220702,25	267034,69

Примітка: сформовано автором на основі даних планового штатного розпису ТЦРЛ на 2021 рік

На наступному рис. 2.6 представлена інформація про структуру витрат на оплату праці стаціонарного відділення.

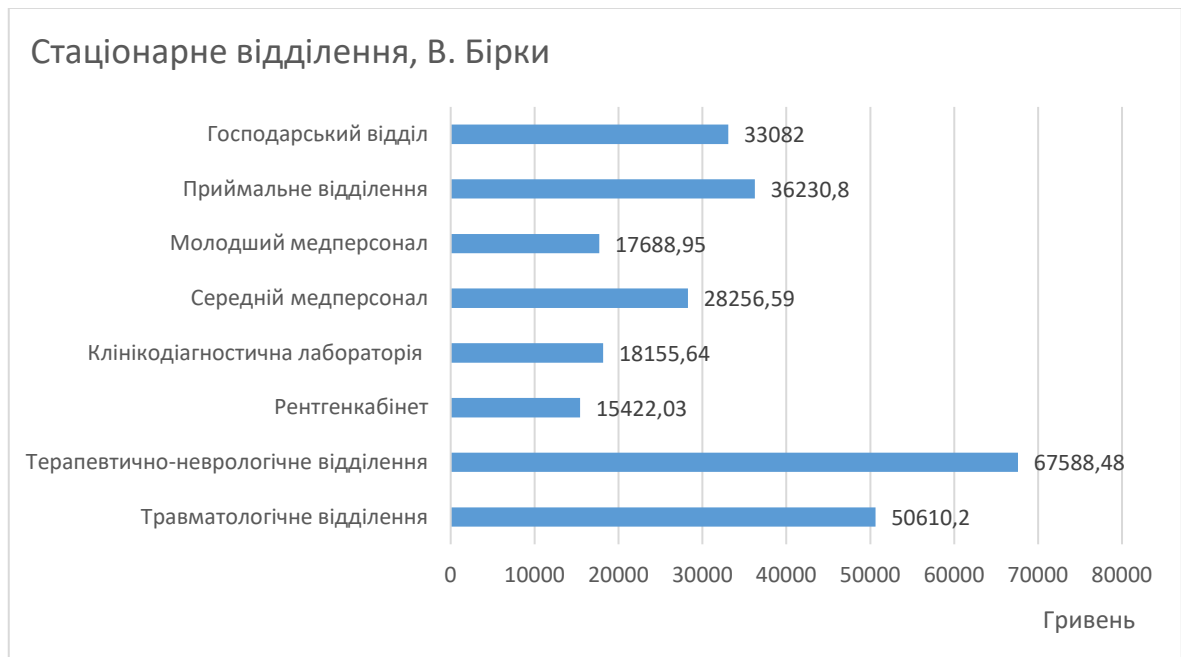


Рис. 2.6. Структура витрат стаціонарної філії ТЦРЛ в с. В. Бірки у 2021 році

Примітка: сформовано автором на основі даних планового штатного розпису ТЦРЛ на 2021 рік

Таблиця 2.3

Колектив ТЦРЛ та їх посадові оклади в стаціонарному відділенні В.

Глибочок у 2021 році відповідно до планового штату

№	Назва структурного підрозділу	Кількість посад	Посадові оклади за тарифним розрядом	Фонд з/п за місяць
1	Терапевтичне відділення	12	51423,00	62457,61
2	Середній медперсонал	2	9238,00	13510,59
3	Молодший медперсонал	1,75	5574,25	5692,41
4	Клініко-діагностична лабораторія	2	8010,00	10887,87
5	Господарський відділ	10	30306,50	31251,80
	Всього по відділенні	27,75	220702,25	123800,28

Примітка: сформовано автором на основі даних планового штатного розпису ТЦРЛ на 2021 рік

На наступному рис. 2.7 представлена інформація про структуру витрат на оплату праці стаціонарного відділення в с. В. Глибочок.



Рис. 2.7. Структура витрат стаціонарної філії ТЦРЛ в с. В. Глибочок у 2021 році

Примітка: сформовано на основі планового штатного розпису на 2021р.

Інші співробітники, що є в штаті ТЦРЛ, є одними з суб'єктів з надання платних послуг. До них відносяться співробітники самопідтримого стоматологічного відділення, фізіотерапевтичного відділення, відділення профілактичних медичних оглядів, УЗД, клініко-діагностичної лабораторії, дерматовенерологічної кабінету, кабінету практичного психолога, рефлексотерапії, невропатолога, інфекціоніста, рентгенодіагностики та ін.

Описуючи структуру співробітників ТЦРЛ, ми розглядаємо наступний важливий момент для дослідження - вивчення кваліфікаційних категорій співробітників.

Ми проаналізуємо медичний персонал (станом на березень 2021 року) за кваліфікаційною категорією (таблиця 2.4).

Таблиця 2.4

Структура медичного персоналу за категоріями кваліфікації

№	Найменування посад	Облікова кількість осіб	Із загальної кількості лікарів, які мають кваліфікаційну категорію		
			Вищу	I	II
1	2	3	4	5	6
1	Лікарі всього:	110	49	15	16
2	у тому числі жінок	60	25	7	10
3	Терапевти	13	5	1	1
4	Пульмонологи	1	1		
5	Кардіологи	1	1		
6	Ревматологи	1	1		
7	Гастроентерологи	1	1		
8	Ендокринологи	1		1	
9	Фізіотерапевти	1	1		
10	Функціональної діагностики	2		1	1
11	Хірурги	6	3	2	1
12	Анестезіологи	4	3		1
13	Ортопеди-травматологи	5	3	1	
14	Урологи	1			
15	Ендоскопісти	1	1		
16	Онкологи	1			
17	Стоматологи	21	6	2	5
18	Стоматологи-хірурги	2			1
19	Стоматологи-ортопеди	3	1	1	1
20	Акушер-гінекологи	6	2	2	
21	Рентгенологи	3	2		1
22	Лікарі УЗД	3	2		
23	Офтальмологи	1			1
24	Отоларингологи	2		2	
25	Фтизіатри	1		1	
26	Невропатологи	6	4		2
27	Психіатри	1	1		
28	Наркологи	1	1		
29	Дерматовенерологи	4	2		1
30	Інфекціоністи	1	1		
31	Бактеріологи і вірусологи	1		1	
32	Лаборанти	2	2		
33	Інтерни	5			
34	Інші	3	1		
	Всього	110	49	15	16
	У % до загальної кількості лікарів		44,55%	13,64%	14,55%

Ця таблиця 2.4 показує, що медичний персонал має набагато більше резервів для професійного зростання та розвитку. Із заявленої кількості лікарів лише 44,55% мають найвищу медичну категорію. 13,64% і 14,55% відповідно були

віднесені до першої і другої категорій медичного персоналу. Однак 27,26% лікарів не мають кваліфікаційної категорії. Враховуючи чинне законодавство про умови оплати праці, вважаємо, що підвищення кваліфікаційного рівня є стимулом для підвищення заробітної плати, оскільки держава гарантує підвищення заробітної плати медичним працівникам за кваліфікаційною категорією. Аналогічне дослідження проводиться серед працівників середнього медичного персоналу в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Структура середнього медичного персоналу за кваліфікаційною категорією

№	Найменування посад	Облікова кількість осіб	Із загальної кількості лікарів, які мають кваліфікаційну категорію		
			Вищу	I	II
1	Середній медичний персонал всього:	183	71	19	19
2	у тому числі жінок	175	69	17	18
3	Фельдшери	1	1		
4	Акушерки	7	2		
5	Медичні сестри	139	51	15	14
6	Фельдшери-лаборанти	16	9	2	1
7	Зубні техніки	8	2	1	1
8	Рентгенлаборанти	8	5	1	2
9	Медичні статистики	2	1		
10	Інші	3			
11	Спеціалісти з вищою немедичною освітою	7	1	2	
	Всього	183	71	19	19
	У % до загальної кількості середнього медичного персоналу		38,80%	10,38%	10,38%

Як видно з даних таблиці 2.5 з 183 осіб середнього медичного персоналу присвоюються 59,56% відповідної кваліфікаційної категорії, решта 40,44% повинні працювати над підвищенням кваліфікації і досягненням подальшої освіти. Важливо також, що зі 183 осіб 3,83% взагалі не є лікарями, а вищими.

У структурі медичного персоналу співвідношення чоловіків і жінок однакове (54,54% - жінки, 45,45% - чоловіки). Однак якщо провести аналіз такої структури серед середнього медперсоналу, то побачимо, що тут переважають жінки - 95,63%.

При виконанні аналізу персоналу ТЦРЛ ми вважаємо за необхідне

використовувати зарубіжний досвід. Зокрема, слід зазначити, що ряд європейських країн активно поширюють і користуються послугами так званих Центрів оцінки менеджменту. Суть діяльності таких центрів полягає у виявленні потенційних навичок менеджерів за допомогою спеціально підготовлених фахівців і на основі розробленого набору тестів і завдань. Такі центри оцінювання мають на меті сприяти як просуванню лідерів, так і їх кваліфікації та навичок з метою підвищення ефективності управління медичним закладом в цілому.

Вважаємо, що використання послуг таких центрів оцінювання має ряд недоліків, наприклад: висока вартість реалізації своїх програм, запропоновані оцінки не дають 100% гарантії не мати помилок і т.д. Таким чином, аналітична діяльність з оцінки роботи управлінського рівня може бути організована декількома способами: наприклад, оцінка контролера підтверджується самооцінюванням, а наслідки оцінки керівником можна порівняти з оцінкою підлеглих або колег.

Коли мова йде про оцінку ефективності управління людськими ресурсами ТЦРЛ, варто пам'ятати про оцінку самої служби управління людськими ресурсами, оскільки багато що залежить від неї в розвитку медичного закладу. Ці співробітники повинні відповідати вимогам сучасної реформи, а саме: вони повинні мати адекватну вищу освіту і хороші знання, гнучкий інтелект і практичну винахідливість, мати достатній досвід функціонування на нижчих посадах, мати передовий вітчизняний і зарубіжний досвід в підприємстві і підприємницькій діяльності, а також бути в формах і технологіях освіти або медичних служб доставки, щоб бути компетентними.

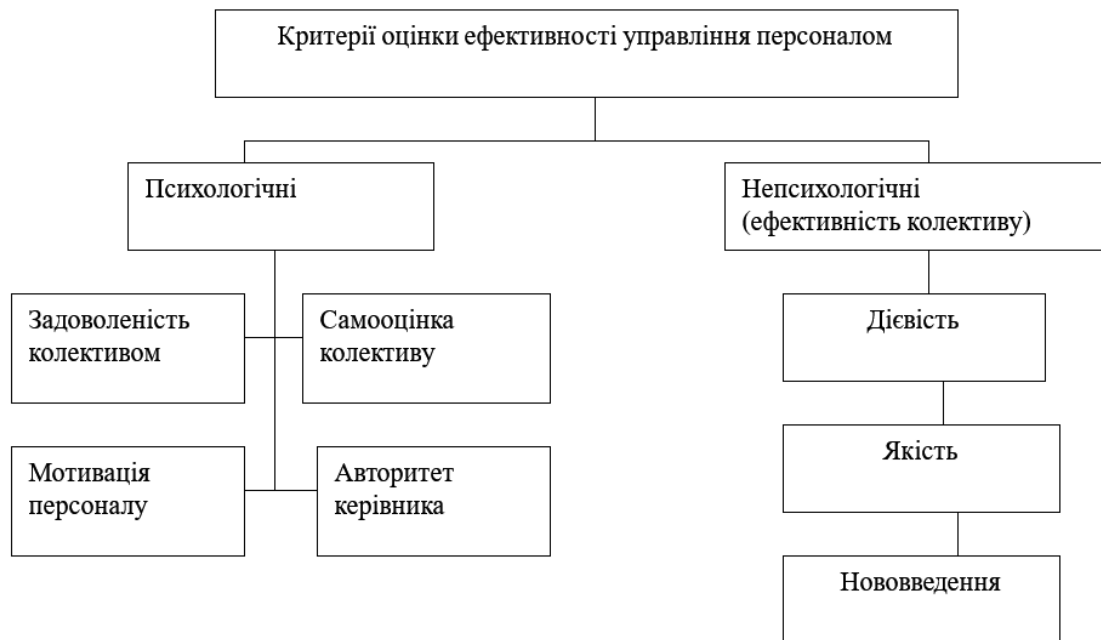


Рис. 2.8. Критерії ефективності управління людськими ресурсами ТЦРЛ
Примітка: створена автором на основі [18]

Якщо говорити про психологічні критерії, то бачимо, що важливе місце належить показнику авторитету керівника. З цієї причини ефективне управління і розвиток ТЦРЛ визначається особистими і професійними відзнаками самого головного лікаря, ступенем розуміння моделі постійної особистої освіти і внеском в підготовку інших з метою відповідності постійно мінливому соціально-економічному середовищу.

Ми вважаємо, що всі ці критерії повинні лягти в основу вивчення ефективності управління командою закладу охорони здоров'я.

При перевірці достовірності підсумкової інформації при оцінці керівників закладу охорони здоров'я (головного лікаря, заступника головного лікаря) та інших фахівців слід пам'ятати, що:

- жоден з використовуваних видів оцінки не забезпечує стовідсоткової надійності, тому пропонується комплексний підхід, при якому певні види оцінок доповнюють один одного;

- слід вважати достовірною і повною, тільки інформація, що містить відповіді на наступні питання: Які можливості людини були проаналізовані і в

якій мірі вони були реалізовані, якщо деякі з них не були реалізовані - чому, і обов'язково дослідження, за яких умов в їх наступному розвитку вони можуть бути реалізовані.

Висновки до розділу 2

Проаналізувавши організаційне забезпечення механізму управління персоналом некомерційного комунального підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільської центральної районної лікарні», можна зробити висновок, що в цьому медичному закладі створені всі умови для його успішного розвитку та економічні вигоди від надання якісних медичних послуг. Проаналізувавши положення статуту некомерційного комунального підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня», ми бачимо, що він передбачає низку завдань, які мають виконуватися кожним рівнем управління від директора (головного лікаря) та медичного директора до нижчого рівня персоналу. Норми Статуту здійснюються на правильному рівні, заклад охорони здоров'я виконує покладені на нього завдання, працівникам надають кваліфіковану медичну допомогу.

Досліджено мотиваційний механізм управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я. Відомі сьогодні методи мотивації класифікуються за кількома характеристиками і є: економічними (прямими): формами і системами оплати праці, винагородами, участю в прибутку; платою за навчання; економічними (непрямими): бажано харчування, плата за вислугу років, більш дешево використання житла, транспорту, спортивних будівель і т.д.; поліпшення змісту умови праці; гнучкий режим робочого часу; кар'єрний розвиток; участь в управлінні; система особливостей та інтерв'ю. нематеріальні винагороди допомагають досягти бажаного результату набагато швидше, ніж матеріальні стимули. Найкращим рішенням є вжиття низки заходів, щоб доручити персоналу стимулювати роботу.

Проаналізувавши медперсонал комунального некомерційного підприємства

Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня», можна зробити висновок, що цей заклад має значно більше резервів для професійного зростання та професійного розвитку. Із заявленої кількості лікарів лише 44,55% мають найвищу медичну категорію. 13,64% і 14,55% відповідно були віднесені до першої і другої категорій медичного персоналу. Однак 27,26% лікарів не мають кваліфікаційної категорії. Враховуючи чинне законодавство про умови оплати праці, вважаємо, що підвищення кваліфікаційного рівня є стимулом для підвищення заробітної плати, оскільки держава гарантує підвищення заробітної плати медичним працівникам за кваліфікаційною категорією.

Так само зі 183 осіб середнього медичного персоналу 59,56% були віднесені до відповідної кваліфікаційної категорії, решта 40,44% повинні працювати над підвищенням кваліфікації та подальшою підготовкою. Важливо також, що зі 183 осіб 3,83% взагалі не є лікарями, а вищими. У структурі медичного персоналу співвідношення чоловіків і жінок однакове (54,54% - жінки, 45,45% - чоловіки). Однак якщо провести аналіз такої структури серед середнього медперсоналу, то побачимо, що тут переважають жінки - 95,63%.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Формування концептуальних підходів до удосконалення механізму управління персоналом закладу охорони здоров'я

В умовах реформування медичної галузі, з одного боку, та поширення коронавірусної інфекції з адекватними наслідками для населення та медичного персоналу, важливо підвищити ефективність надання медичних послуг, які передаються на активізацію людського фактору. Окрім безпосередньої презентації керівнику медзакладу, необхідно звітувати в оперативний штаб з протидії поширенню коронавірусної інфекції. Відділи, які мають відіграти провідну роль у цьому процесі, складаються з різних структур управління закладом охорони здоров'я та звітують перед окремими заступниками генерального директора. Очевидно, що така ситуація не може позитивно вплинути на вирішення будь-яких проблем, пов'язаних з кількісним та якісним забезпеченням закладів охорони здоров'я персоналом.

У нинішній ситуації було б доцільно створити в ТЦРЛ єдину HR-службу, яка включає в себе відділи, які займаються організацією та управлінням персоналом відповідно до сучасних потреб. Робота Служби управління людськими ресурсами повинна ґрунтуватися на тому, що визначені в закладі охорони здоров'я трудові ресурси знаходяться в необхідній кількості, в належній якості, в певний час, в певному місці з мінімальними витратами, за рахунок набору, навчання, зростання професійної кваліфікації, оплати праці і просування по службі. У цьому контексті, відповідно до нових реалій, необхідно реалізувати стратегію і тактику, організаційну структуру, зміст діяльності сервісних підрозділів, які сьогодні повинні бути об'єктивно зацікавлені як в забезпеченні трудовими ресурсами, так і в створенні ефективного організаційно-управлінського механізму їх раціонального використання.

Відділ кадрів візьме на себе ряд конкретних функцій управління людськими ресурсами в медичному закладі (рис. 3.1).



Рис. 3.1. Перелік функцій відділу кадрів закладу охорони здоров'я

Примітка. Створений автором

З іншого боку, підготовка медичного персоналу також має особливе значення, оскільки під час пандемії бракує висококваліфікованих фахівців. Особливо гостро ця проблема загострилася під час пандемії коронавірусу з 2019 року, коли необхідно було навчити штат співробітників, які могли б в основному надавати висококваліфіковану медичну допомогу для запобігання та запобігання поширенню вірусу серед жителів району. Робота цього відділу спрямована на організацію і планування роботи для виконання наступних функцій:

1. Контроль рівня підготовки та перепідготовки (загальної та професійної) персоналу закладу охорони здоров'я з метою забезпечення постійного підвищення цього рівня.

2. Забезпечити постійне підвищення кваліфікації персоналу закладу охорони здоров'я.
3. Участь у розробці комплексу заходів з повного навчання та навчання працівників медичного закладу.
4. Моніторинг освітніх проектів та забезпечення переведення керівників структурних підрозділів до закладів освіти або навчання.
5. Організація роботи з молодими працівниками, їх освіта та навчання з трудового права.
6. Розробка та здійснення заходів щодо підвищення продуктивності праці працівників закладу охорони здоров'я.
7. Управління діяльністю з удосконалення існуючих форм і методів професійного зростання і підготовки, а також професійного розвитку персоналу в медичному закладі.
8. Забезпечити мету використання коштів, отриманих «на навчання» за цільовим призначенням.

Ми говорили вище, що одним з мотиваційних важелів працівників закладу охорони здоров'я є матеріальні стимули, тому Міністерство праці та заробітної плати не стоїть далеко в процесі управління людськими ресурсами. Тому ми вважаємо, зобов'язання по виконанні наступних функцій (як правило, в рамках вашої діяльності):

1. Виконання ряду робіт з удосконалення організації праці, форм і систем оплати праці, всіх методів матеріально-морального стимулювання працівників закладу охорони здоров'я.
2. Управління робочими процесами, організацією та умовами праці, аналіз праці для збільшення резервів для підвищення продуктивності та застосування стандартів управління часом тощо.
3. Забезпечити своєчасний перегляд та затвердження стандартів, розробку шляхів вдосконалення трудового законодавства на основі застосування промислових та інших передових трудових стандартів у глобальному поєднанні.

4. Контроль за прозорістю використання існуючих та затверджених кошторису та оплати праці працівників фонду, контроль за повнотою застосування запропонованих законом форм та систем оплати праці, тарифних ставок і тарифів, системи посадових окладів, визначених лікарями та середнім і молодшим персоналом закладу охорони здоров'я.

5. Участь у розробці нових нормативних актів (або удосконалення існуючих) щодо структурних підрозділів закладу охорони здоров'я, посадових інструкцій персоналу, тощо.

Консультавання та координація методичного забезпечення у сфері організації праці, її оплати, навіть організації управління закладом охорони здоров'я в цілому та структурними підрозділами зокрема.

Оскільки ми говорили про мотивацію персоналу медзакладу, ми наголошували на моральних стимулах. Крім матеріальних стимулів, моральні стимули однаково важливі для мотивації працівників закладу охорони здоров'я. Тому в роботі некомерційного комунального підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» необхідно сформувати відділ реалізації соціальних проблем, що забезпечує розвиток окремих напрямків роботи, що сприятиме підвищенню ефективності роботи персоналу ТЦРЛ. Тому такий відділ соціальних питань матиме у своїй компетенції вирішення наступних завдань:

1. Підтримка підрозділів медичного закладу у здійсненні низки заходів щодо соціального розвитку трудового колективу закладу, визначення соціальних резервів.

2. Управління роботою соціологічного напрямку, метою якого є підвищення впливу соціальних факторів на зростання продуктивності та ефективності надання медичних послуг у ТЦРЛ.

3. Активна участь у розробці пропозицій щодо вдосконалення існуючої системи стимулювання до роботи, стабілізації розвитку існуючих трудових колективів, підвищення роботи та соціальної активності працівників.

4. Розробка, пропозиція та реалізація в практичному застосуванні власних ідей щодо: вдосконалення способів роботи та відпочинку, підвищення функції моральних і матеріальних стимулів для зростання кількісних і якісних показників роботи закладу охорони здоров'я, і в цілому - підвищення важливості, необхідності, змісту, привабливості, престижу роботи працівника закладу охорони здоров'я.

4. Створити умови для використання і поширення співробітниками своїх творчих навичок, сприяти розвитку роботи і соціальної активності, підвищувати культурно-технічний рівень всіх співробітників, посилювати їх роль в управлінні діяльністю закладу охорони здоров'я.

Всі перераховані вище компоненти запропонованої організаційної структури повинні координувати свої дії з відповідними знаннями, кваліфікацією, досвідом і навичками організаційної роботи. У сучасній практиці управління медичним закладом з'являється все більше фахівців з управління персоналом - менеджерів з персоналу.

Менеджер з персоналу може бути призначений з лав нинішніх менеджерів і запрошений зовні, але повинен відповідати наступним вимогам: мати відповідні економічні, юридичні, соціологічні, психологічні знання; знати специфіку надання медичних послуг, пропонованих закладом охорони здоров'я; мати необхідні педагогічні та організаційні навички.

Тому завданням керівника з персоналу закладу охорони здоров'я є налагодження чіткої роботи відділів управління персоналом та всіх служб структурного управління.

Для реалізації цієї програми потрібно підбирати кваліфікованих менеджерів і фахівців, ефективність яких повинна бути високою. Відбирати таких працівників при атестації всіх претендентів на вступ до штатної бази медичного закладу. У свою чергу, Служба управління людськими ресурсами повинна приділяти максимальну увагу формуванню стабільної робочої сили, що передбачає постійну загальну управлінську роботу з різними категоріями працівників на основі комплексу заходів, спрямованих на підвищення

задоволеності працівників результатами їх роботи, і , поліпшення їх культурних умов, вдосконалення системи освіти, підвищення кваліфікації та професійного зростання працівників.

Проаналізувавши наукові розробки в області управління людськими ресурсами та узагальнивши наш практичний досвід роботи в закладі охорони здоров'я на високому рівні, вважаємо, що керівник ТЦРЛ повинен активізувати свої зусилля в наступних структурованих сферах роботи з персоналом:

1. Планування персоналу. Відповідно до політики та стратегії КНП керівник повинен визначити якісні та кількісні вимоги персоналу. Саме планування робочої сили дозволяє встановити чіткі керівні принципи щодо професійної приналежності, кваліфікації та кількості працівників, необхідних для безперебійного функціонування медичного закладу.

2. Аналіз праці, нормування роботи та оцінка завдань. Саме ці важелі дозволяють керівництву розробити перелік вимог і критеріїв, за якими відбираються кандидати на вакантні посади. При цьому паралельна оцінка показників роботи нових працівників, допущених після певного періоду їх роботи в установі, дасть можливість перевірити ефективність або неефективність самого процесу підбору персоналу.

3. Стимуляція. Цей напрямок дозволить, з одного боку, розробити окрему політику стимулювання зайнятості та низку стимулів, спрямованих на залучення нових кандидатів, які відповідають усім вимогам, а з іншого – сприятимуть збереженню та стабільності персоналу, який вже є в бізнесі.

4. Організаційна культура в закладі охорони здоров'я. Оснащення персоналу медичним закладом, який здатний прийняти норми, цінності, правила та вимоги, не менш важливо, ніж пошук суперпрофесіоналу з необхідними бізнес-знаннями, навичками та якостями. Люди з правильним ставленням, з пристрасним ставленням до свого бізнесу, які готові і працюють з безперервним поверненням своїх сил для досягнення бізнес-цілей, визначених в Статуті.

5. Система заходів з адаптації нових працівників до роботи в ТЦРЛ та до вже сформованого трудового колективу. Цей момент є прямим продовженням

процесу досліджень і підбору персоналу, підкреслюючи, що потрібно лише підбирати кращих медичних працівників, а й забезпечувати їх безболісний потрапляння в медичний заклад.

6. Організація навчання як адаптація нового персоналу в закладі охорони здоров'я є продовженням процесу відбору. Тренінг спрямований як на оволодіння новою інформацією для початківців, необхідною для успішної роботи отриманих знань і навичок, так і для передачі до пріоритетів, які формують центр організаційної культури кожного медичного закладу.

3.2. Шляхи вдосконалення мотиваційного механізму управління персоналом досліджуваного закладу охорони здоров'я

Згідно з аналізом переліку персоналу тернопільського відділення серед медичного персоналу, 43,89% – середній та молодий медичний персонал. З цієї причини середня система управління медичним персоналом як окремий важіль впливу на персонал є невід'ємною частиною загальної системи управління ТЦРЛ. Основними стратегічними напрямками вдосконалення системи управління середнім та молодшим медичним персоналом є:

- гармонізація організаційної структури та персоналу в системі медичної допомоги;
- створення системи матеріального забезпечення якості медичної допомоги з її стандартизацією, систематичним оглядом впроваджених моделей;
- впровадження науково обґрунтованих медичних навичок.

З метою вдосконалення існуючих механізмів пропонуємо застосувати до ТЦРЛ нову форму об'єднання вторинних медичних працівників, яка отримала назву «загальний медичний персонал». Загальне управління роботою генерального медичного персоналу здійснює директор лікарні. Однак слід розробити посадові інструкції, які сприяють чіткому поділу між адміністративним і функціональним підпорядкуванням членів загальної

госпітальної бригади.

Ми також вважаємо, що ТЦРЛ має створити раду медсестер, яка буде виконувати організаційні, контрольні, освітні та інформаційні завдання. Медсестра - унікальна людина - виконує ряд конкретних завдань на високому рівні кваліфікації ... Очевидно, що догляд та медичні справи є автономними та взаємозалежними. Пацієнт бере безпосередню участь в цьому процесі, який спрямований на вирішення власних проблем.

Особистий досвід показує, що для підвищення якості роботи медсестер в першу чергу необхідно чітко усунути функціональні обов'язки серед них і залучити нові сестринські посади, комплектувати фахівців з все більш високим ступенем сестринської підготовки:

- старша сестра;
- старша сестра при перевірці якості догляду;
- старша сестра в забезпеченні процесу догляду;
- старша сестра санітарно-епідеміологічного режиму;
- Медсестра - консультант з медсестер;
- Медсестра - реабілітація;
- Медсестра - координатор.

У підсумку пропонується чітко вказати питання про передачу своїх повноважень і обов'язків на середній рівень (медсестри - керівники).

- бажання насолоджуватися досягненням правильних цілей завдяки злагодженій роботі своїх колег під їх керівництвом, а не тільки владою, грошима або якимись пільгами;

- наявність розумових здібностей вище середнього рівня;
- здатність до логічного аналізу.

Чесність, яка повинна оцінюватися відповідно до принципів моральної надійності, довіри і відповідальності за дії, які можуть поставити під загрозу медичну одиницю або установу.

Наукові методи використовують спеціальні методи оцінки майбутніх менеджерів. Метод оцінки полягає в прояві здібностей кандидата на керівну

посаду, компетенції визначити першочергові завдання закладу охорони здоров'я або окрему службу на певний проміжок часу з метою розуміння проблем в процесі досягнення поставлених цілей. Найпопулярнішим науковим методом є тестування. Зараз ТЦРЛ представляє експертизу провідних медичних центрів з використання двох видів тестів для вирішення проблем, пов'язаних з відбором кандидатів на посади високого рівня в структурі середнього медичного персоналу. Ці тести логічно поділяються на:

- ті, що дають можливість визначити рівень знань і навичок за видами діяльності (кваліфікацією або виробництвом);
- ті, які дозволяють розкрити і охарактеризувати особисті якості співробітника (психологічно).

При організації управлінської діяльності медперсонал використовує різні механізми управління. Керівництво середнього медичного персоналу в ТЦРЛ фокусується на тому, щоб відповідати наступним трьом критеріям: бути безперервним, мати різні методи оцінки якості, мати внутрішні та зовнішні підходи до інспекції та медичного забезпечення.

Досліджуючи проблеми розвитку менеджменту середнього медичного рівня, варто чітко окреслювати його призначення всистемі охорони здоров'я, конкретизувати вимоги до відборув колективі і висвітлювати проблеми лідерства і мотивації. Тому варто зробити наступні висновки:

1) Порядок організації роботи середнього медичного персоналу в системі охорони здоров'я України має самостійну галузь управління, яка характеризується професійним управлінським персоналом - старшими медсестрами;

2) Роз'яснення функціональних завдань дає можливість відкрити важливе питання – як передумову підготовки та перепідготовки медичного персоналу середнього рівня. Особливість медичної допомоги як суспільно корисної роботи і перед умовами виконання службових завдань вимагає формування атрибутів менеджера-керівника сестринського інтересу;

3) Необхідний пошук нових форм вдосконалення організаційної

організації та персоналу системи охорони здоров'я в Україні;

4) У керівних штабах середнього медичного персоналу своєчасно проводиться відмінна спеціальна організаційна підготовка і характер персоналу, навчання і кадрове забезпечення психологів і керівництва, всебічне розуміння їх участі в комісії. Завдання підготовки медичного персоналу надзвичайно важливе і складне, тому в принципі не може бути повністю вирішене на рівні кожного окремого медичного закладу. Процес поліпшення охорони здоров'я є суттєвою перешкодою для вдосконалення практики первинних медсестер, які здобувають навички на робочому місці шляхом передачі навичок нинішнім працівникам.

5) Управління персоналом в проміжну зміну вимагає прозорості і доступне для підлеглих дій і рішень керівника.

Однак, виходячи з вищесказаного, можна зробити висновок, що зв'язок між основними функціональними течіями процесу управління людськими ресурсами і кадровою діяльністю для заповнення існуючих вакансій, що відбуваються в ТЦРЛ, не тільки проголошується на папері, потрібен певний дизайн служби управління людськими ресурсами установи.

Позитивні результати представлені досвідом багатьох національних установ, коли відділ кадрів, відділ праці, відділ перепідготовки та навчання та відділ психологічного забезпечення йдуть до неподільної служби управління персоналом. Вона також повинна бути в центрі уваги не тільки ступеня професійної компетентності кандидатів, але і шляхів - оскільки нові співробітники мають намір гармонізувати з культурними і соціальними структурами ТЦРЛ. Медичний заклад може втратити більше, ніж ви купуєте - якщо він наймає технічно підковану людину - але він аж ніяк не в змозі забезпечити хороші відносини з колегами, клієнтами або пацієнтами - що може підірвати існуючі правила і гармонію.

Ми вважаємо, що керівництво ТЦРЛ повинно продовжувати в напрямку управління з плануванням кар'єри. Етапи розвитку та просування професіоналів. Це процес порівняння потенціалу, навичок і цілей людини з вимогами медичного закладу, стратегією і програмами його розвитку, що виражається в створенні

плану професійного і професійного зростання. медичний заклад, формує кар'єру, формалізоване уявлення про те, в якому напрямку повинен піти фахівець для того, щоб отримати необхідні знання і зрозуміти навички, необхідні для ефективної роботи на конкретному робочому місці.

Виходячи з нашого досвіду та досліджень, проведених щодо ситуації з персоналом в ТЦРЛ, ми вважаємо вірними наступні пропозиції:

1. Підвищити мотивацію до роботи (премії) або нематеріальної стимуляції, особливо для персоналу, який характеризується значною швидкістю, оскільки сприяє простій відповідальності за відповідальність.

2. Зміна порядку оплати праці з переважно фіксованої винагороди (окладу або ставки) на винагороду, яка в основному збільшує відсотки за результатами роботи. Процедура покликана підвищити мотивацію до підвищення ефективності роботи. Конкурентний аспект у своїй поведінці може підготувати систему винагороди кращих співробітників.

3. Шукайте останніх фахівців через засоби масової інформації (Інтернет, блоги, газети, соціальні мережі, телебачення) та представників персоналу за адресою, працевлаштування.

4. Створіть похвальний образ ТЦРЛ – розвиток корпоративного стилю та індивідуального підходу до пацієнта.

На нашу думку, ці поради допоможуть ТЦРЛ повністю поліпшити управління людськими ресурсами.

Як показує дослідження, ефективність системи людських відносин в процесі їх роботи є сильним резервом підвищення продуктивності і підвищення загальної ефективності надання послуг. Найчастіше ряд психологічних перешкод стоїть на шляху передових перетворень в медичному закладі, які призводять до плинності кадрів, порушують конфлікти, відмовляються виконувати свої обов'язки. Тому компетенцією керівників має бути використання сучасних методів і форм управління персоналом.

Щоб уникнути цих проблем, існують конкретні рекомендації щодо вдосконалення управління командою, розділені на наступні групи: організаційні,

формальні, психологічні та альтернативні.

Перша група рекомендацій стосується будівництва та створення медичного закладу та налагодження його роботи. Їх умовно можна розділити на: структурні; щодо мотивації персоналу і комунікації.

Друга група містить рекомендації щодо інтерпретації. Фактично співробітники зайнятих посад зобов'язані створити умови для гордості цих співробітників, які їх заповнюють.

З психологічної точки зору добре продумане функціонування закладу вимагає значного опору з боку фахівців.

Допоміжними важелями є надання привілеїв, але не обраним особам, а з орієнтацією на весь персонал ТЦРЛ. Наприклад, можна обмежити включення гучної музики на робочому місці, за винятком областей психічного перезавантаження; зменшити кількість звукових сигналів в будівлі з урахуванням мелодій дзвінка мобільного телефону. У процесі організаційного і міжособистісного спілкування необхідно бути чесним, відходити від братніх відносин між начальником і підлеглим. При роботі з персоналом слід відмовитися від плинності кадрів і постійно залучати нових співробітників і підкреслювати просування по службі, зростання кар'єри вже функціонуючого співробітника. А наявність зворотного зв'язку серед співробітників дозволить нам впоратися з негативними явищами в роботі компанії за допомогою повідомлень від співробітників.

І ще раз повторюємо в судженнях, що необхідно вичерпно впровадити ефективну систему мотивації роботи з матеріальною винагородою.

У разі ситуації, коли співробітник підвищений на посаду, часто виявляється, що в ТЦРЛ немає відповідної людини, яка здатна зайняти вакантну посаду. Як правило, через деякий час такий співробітник отримує 100% від загального задоволення вимог керівництва. Здоров'я, знання колективу, а не безпосереднє виконання офіційних завдань. Серед існуючих кандидатів слід відбирати в ядро лідера (формального або неформального), так як саме він отримує підтримку команди в разі можливого провалу.

Якщо належна увага приділяється освіті та професійній підготовці працівників, слід пам'ятати, що спеціалізоване навчання безпосередньо на робочому місці є надзвичайно ефективним, ніж теоретична підготовка. Ні в якому разі не можна заощадити на зарплатах для якісних співробітників.

Безумовно, повинен бути систематичний контроль за наслідками діяльності всіх працівників в будь-якій формі, що допускається як керівником, так і підлеглими, з головною метою - уникнути помилок або їх зміна важлива на початковому етапі появи.

Ми вважаємо, що необхідно мати контакти в команді, необхідно повернутися безпосередньо до менеджерів, так як посередні учасники спілкування можуть ускладнити розуміння і спотворити інформацію. З точки зору охорони здоров'я, «підлеглий начальник» повинен бути оцінений.

У процесі управління персоналом важливу роль відіграють соціально-психологічні відносини між начальником і підлеглими. Найбільші гріхи, як правило, вчиняється менеджером в цій області - де він відчуває себе блискучим, тому що там ще не було ніяких невдач. І особливою нагородою, яку зневажає беззастережна більшість лідерів, є використання "спасибі".

Таким чином, увага повинна бути розворотом стану індивідуальної дисципліни кожного співробітника і колективу в цілому. Тому в діяльності керівника (головного лікаря) можуть бути сформульовані наступні істини:

1. формувати і підтримувати динамічну картину життя медичного закладу;
2. впевнено реагувати на різні ситуації;
3. мотивувати, зокрема, всі свої дії, дії підлеглих і всього колективу;
4. періодично і об'єктивно розглядати результати, аналізувати помилки і помилки оцінки, не відбираючи відповідальності у злочинців, ретельно і ретельно критикуючи підлеглих;
5. не брати на себе непотрібну і чужу роботу;
6. визначити конкретні та досяжні цілі;
7. розширюйте свої горизонти і завжди зберігайте гарний настрій.

Необхідно постійно публічно відзначати цінність конкретного співробітника колективу, але ніколи - його марність. Оцінка не підкреслює поставлений потенціал, а досягнуті результати.

Висновки до розділу 3

З метою вдосконалення системи управління персоналом в організаційній структурі некомерційного комунального підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» пропонуємо призначити відділи (або обладнати такими завданнями фізичних осіб: відділ кадрів; Відділ організації роботи та пов'язаної з ними оплати; Міністерство соціальної політики і т.д. Ці відділи на чолі з менеджером з персоналу полегшують підбір висококваліфікованих кадрів. При цьому більше уваги слід приділити плануванню кар'єри.

Регулярний моніторинг особистих результатів діяльності кожного співробітника здійснюється в будь-якій формі, прийнятній як для керівника, так і для підлеглих, щоб уникнути помилок або виправити їх на початковому етапі виникнення. І важливою формою компенсації, яку не бере до уваги переважна більшість керівників, є "спасибі".

Згідно з аналізом переліку персоналу тернопільського відділення серед медичного персоналу, 43,89% – середній та молодший медичний персонал. З цієї причини середня система управління медичним персоналом як окремий важіль впливу на персонал є невід'ємною частиною загальної системи управління ТЦРЛ.

З метою вдосконалення існуючих некомерційних підприємств та організаційної структури Великобірківської селищної ради «Тернопільської центральної районної лікарні» для управління середнім медичним персоналом пропонуємо застосувати в ТЦРЛ нову форму об'єднання середнього медичного персоналу, яка вважається «загальною» медичного персоналу». Однак необхідно розробити посадові інструкції, які дозволяють чітко розподіляти адміністративне

і функціональне підпорядкування штатних співробітників лікарень.

Ми також вважаємо, що ТЦРЛ має створити раду медсестер, яка буде виконувати організаційні, контрольні, освітні та інформаційні завдання. Медсестра визнана суспільством унікальною людиною, яка самостійно виконує спектр тих чи інших завдань на високому професійному рівні. Очевидно, що медична допомога та проблеми є автономними та взаємозалежними. Медсестра є одночасно і партнером, і лікарем, і пацієнтом. Пацієнт бере активну участь в процесі догляду за вирішенням своїх особистих проблем.

ВИСНОВКИ

Сьогодні персонал є запорукою ефективного розвитку організації. Однак для того, щоб повною мірою використовувати потенціал кожного окремого персоналу, лідер повинен мати досконале мистецтво управління людськими ресурсами. При цьому під управлінням людськими ресурсами слід розуміти безперервний процес взаємодії керівництва з командою шляхом планування, набору, забезпечення навчання, оцінок, навчання тощо, з метою підвищення ефективності медичного закладу та підвищення якості життя кожного працівника. Основною метою управління людськими ресурсами є постійний пошук шляхів підвищення продуктивності. Ця мета, в свою чергу, досягається шляхом впровадження передових форм організації праці та раціонального використання наявних трудових ресурсів закладу охорони здоров'я.

Вивчаючи управління людськими ресурсами, ми можемо винести таке судження про цю діяльність у досліджуваному закладі охорони здоров'я. Процес управління персоналом некомерційного комунального підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» є ефективним, оскільки складається з чотирьох взаємозалежних систем: систем руху персоналу; системи оплати праці; системи організації праці; системи впливу працівників на заклади охорони здоров'я.

Визначаємо інституційні засади управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я. Управлінська робота - це специфічний вид діяльності, що характеризується поділом, спеціалізацією і кооперацією праці. Предметом його діяльності є як людина, так і його діяльність. Швидкі зміни в навколишньому середовищі сьогодні вимагають від керівника системи охорони здоров'я сильного розвитку класики і ряду кардинально нових функцій, які є невід'ємною частиною управлінської діяльності для досягнення головної мети системи охорони здоров'я. З цією метою керівництво повинно застосовувати методи економічного впливу на персонал в рамках правового поля в сфері Положення

про персонал; запам'ятовування соціальної складової, важелів адміністративного впливу.

Проаналізувавши організаційне забезпечення механізму управління персоналом некомерційного комунального підприємства селищної ради Великобірківської «Тернопільської центральної районної лікарні», можна зробити висновок, що в цьому медичному закладі створені всі умови для його успішного розвитку та економічні вигоди від надання якісних медичних послуг. Проаналізувавши положення статуту некомерційного комунального підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня», ми бачимо, що він передбачає низку завдань, які мають виконуватися кожним рівнем управління від директора (головного лікаря) та медичного директора до нижчого рівня персоналу. Норми Статуту здійснюються на правильному рівні, заклад охорони здоров'я виконує покладені на нього завдання, працівникам надають кваліфіковану медичну допомогу.

Досліджено мотиваційний механізм управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я. Відомі сьогодні методи мотивації класифікуються за різними характеристиками і є: економічними (прямими): формами і системами оплати праці, бонусами, участю в прибутку; плата за навчання; господарське (непряме): пільгове харчування, доплата за стаж, пільгове користування житлом, транспортними засобами, спортивними спорудами тощо; немонетарні: збагачення змісту та поліпшення умов праці; гнучкий режим робочого часу охорона праці та безпека праці; реклама; участь в управлінні; система сертифікації та інтерв'ю. Методи мотивації також поділяються на: індивідуальні та групові; внутрішній і зовнішній. Однак, вивчивши думки різних вчених і ґрунтуючись на нашому багаторічному досвіді, ми вважаємо, що немає єдиного правильного правила або кращого методу мотивації для персоналу медичного закладу. Відомо, що зарплата працівника не обмежується лімітами. Часто саме нематеріальні методи клірингу допомагають досягти бажаного результату набагато швидше, ніж готівкові платежі. Найбільш правильним рішенням є вжиття ряду заходів, спрямованих на сприяння роботі персоналу.

Проаналізувавши медперсонал комунального некомерційного підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня», можна зробити висновок, що цей заклад має значно більше резервів для професійного зростання та професійного розвитку. Із заявленої кількості лікарів лише 44,55% мають найвищу медичну категорію. 13,64% і 14,55% відповідно були віднесені до першої і другої категорій медичного персоналу. Однак 27,26% лікарів не мають кваліфікаційної категорії. Враховуючи чинне законодавство про умови оплати праці, вважаємо, що підвищення кваліфікаційного рівня є стимулом для підвищення заробітної плати, оскільки держава гарантує підвищення заробітної плати медичним працівникам за кваліфікаційною категорією.

Так само зі 183 осіб середнього медичного персоналу 59,56% були віднесені до відповідної кваліфікаційної категорії, решта 40,44% повинні працювати над підвищенням кваліфікації та подальшою підготовкою. Важливо також, що зі 183 осіб 3,83% взагалі не є лікарями, а вищими. У структурі медичного персоналу співвідношення чоловіків і жінок однакове (54,54% - жінки, 45,45% - чоловіки). Однак якщо провести аналіз такої структури серед середнього медперсоналу, то побачимо, що тут переважають жінки - 95,63%.

З метою вдосконалення системи управління персоналом в організаційній структурі некомерційного комунального підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня» пропонуємо призначити відділи (або обладнати такими завданнями фізичних осіб: відділ кадрів; Відділ організації роботи та пов'язаної з ними оплати; Міністерство соціальної політики і т.д. Ці відділи на чолі з менеджером з персоналу полегшують підбір висококваліфікованих кадрів. При цьому більше уваги слід приділити плануванню кар'єри.

Регулярний моніторинг особистих результатів діяльності кожного співробітника здійснюється в будь-якій формі, прийнятній як для керівника, так і для підлеглих, щоб уникнути помилок або виправити їх на початковому етапі виникнення. І важливою формою компенсації, яку не бере до уваги переважна

більшість керівників, є "спасибі".

Згідно з аналізом переліку персоналу тернопільського відділення серед медичного персоналу, 43,89% – середній та молодший медичний персонал. З цієї причини середня система управління медичним персоналом як окремий важіль впливу на персонал є невід'ємною частиною загальної системи управління ТЦРЛ.

З метою вдосконалення існуючих некомерційних підприємств та організаційної структури Великобірківської селищної ради «Тернопільської центральної районної лікарні» для управління середнім медичним персоналом пропонуємо застосувати в ТЦРЛ нову форму об'єднання середнього медичного персоналу, яка вважається «загальною» медичного персоналу». Однак необхідно розробити посадові інструкції, які дозволяють чітко розподіляти адміністративне і функціональне підпорядкування штатних співробітників лікарень.

Ми також вважаємо, що ТЦРЛ має створити раду медсестер, яка буде виконувати організаційні, контрольні, освітні та інформаційні завдання. Медсестра визнана суспільством унікальною людиною, яка самостійно виконує спектр тих чи інших завдань на високому професійному рівні. Очевидно, що медична допомога та проблеми є автономними та взаємозалежними. Медсестра є одночасно і партнером, і лікарем, і пацієнтом. Пацієнт бере активну участь в процесі догляду за вирішенням своїх особистих проблем.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александрова Р.А. Формування ефективного механізму мотивування праці управлінського персоналу. *Вісник Приазовського державного технічного університету. Секція «Економічні науки»*. 2019. № 37. С. 148–155.
2. Базаров Т.Ю. Управление персоналом. Москва : Academia, 2008. 224 с.
3. Балабанова, Л. Б., Сардак О. В. Управління персоналом: підручник. К. : ЦУЛ, 2018. 468 с.
4. Болотова О. О. Організаційно-економічне забезпечення ефективності менеджменту персоналу підприємства : дис. канд. ек. наук : 08.00.04. Харків, 2018. 307 с.
5. Борданова Л.С., Мельничук В.Е., Рощина Н.В., Семенченко Н.В. Управління персоналом: навч. посіб. для студ. спеціальності 051 «Економіка», спеціалізації «Управління персоналом та економіка праці». Київ : КПП ім. Ігоря Сікорського, 2020. 103 с.
6. Борщ В.І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. 2019. № 1(69). С. 73–78.
7. Брич В. Я., Борисяк О. В., Білоус Л. Й., Галиш Н. А. Трансформація системи управління персоналом підприємств : монографія. Тернопіль : Економічна думка ТНЕУ, 2020. 212 с.
8. Бучнєв, М.М., Анучкіна Т.В. Управління знаннями – як невід'ємна складова покращення якості підготовки персоналу організації. *Вісник Національного технічного університету “ХПІ” = Bulletin of the National Technical University “KhPI”* : зб. наук. пр. НТУ “ХПІ”. Вип. 23(1348) : Економічні науки. Харків : НТУ “ХПІ”, 2019. 153 с. С.33-37.
9. Василик А. В., Вонберг Т. В., Дорош М. О. Фактори та заходи забезпечення задоволеності працею в сучасних умовах. *Modern Economics*. 2020. № 21. С. 30-36.

10. Веденко Б.Г. Мотивація персоналу – суттєвий крок до підвищення якості діагностично-лікувального процесу. *Новости медицины и фармации*. 2012. № 19(436). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34430> (дата звернення: 04.03.2021).
11. Гавкалова Н. Л., Криворучко А. С. Управління витратами на персонал – основа ефективності менеджменту персоналу : монографія. Х. : ХНЕУ, 2012. 231 с.
12. Гаєвська О.Б. Управління як соціальний феномен: монографія. Київ: Вища освіта, 2000. 168 с. С. 15
13. Ганза І. В. Теоретико-методичні аспекти впливу управління персоналом на ефективність системи управління підприємством. *Проблеми теорії та методології бухгалтерського обліку, контролю і аналізу*: міжнар. збірник наукових праць;1(19). URL: <http://eztuir.ztu.edu.ua/123456789/4785>.
14. Гончар О.І., Лемешева Т.Г. Мотивація як основа формування трудового потенціалу підприємства. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2009. № 4. Т. 2. С. 66–69. URL: http://journals.khnu.km.ua/vestnik/pdf/ekon/2009_4_2/pdf/066-069.pdf (дата звернення: 04.03.2021).
15. Горбоконь В. Ю. До питання оцінки кадрового потенціалу підприємства. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. №. 17. С. 64-69.
16. Данько Т.І. Менеджмент персоналу : навч. посіб. Львів. : В-во Львівської політехніки, 2018. 1 ЕЛЕКТРОН. ОПТ. ДИСК (DVD)
17. Демків І. О. Розвиток мотиваційного механізму управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я* : монографія. Тернопіль : Крок, 2020. С. 379-393.
18. Доценко Є. А. Поняття і сутність оцінки персоналу. *Вісник Національного технічного університету “ХПІ”* : зб. наук. пр. / НТУ “ХПІ”. Харків : НТУ “ХПІ”, 2018. Вип. 20(1296): Економічні науки. С. 55-59
19. Дяків О. П. Інноваційний менеджмент у розвитку середнього медичного персоналу закладів охорони здоров'я. *Модернізація менеджменту та публічного*

управління в системі охорони здоров'я : монографія. Тернопіль : Крок, 2020. С. 453-470.

20. Залесський А. І. Налагодження та удосконалення стратегії розвитку персоналу як важливий аспект управління персоналом організації. *Стратегії інноваційного розвитку економіки України: проблеми, перспективи, ефективність "Форвард-2019"* : праці X-ої Міжнар. наук.-практ. Internet-конференції студ. та молодих вчених, м. Харків, 27 груд. 2019 р. / НТУ "ХП", БНТУ, Петрошанський університет, Магдебурзький університет, Мішкольцький університет. Харків : НТУ "ХП", 2019. С. 17-18.

21. Іващенко В. П., Фріман І. М., Фріман Є. М. Управління ризиками та безпека бізнесу : навч. посіб. для студентів спец. 073 – менеджмент М-во освіти і науки України, Нац. металург. акад. України. Дніпро : Акцент ПП, 2020. 142 с.

22. Кармінська-Белоброва М. В., Неруш Є. І., Іванко О. Є. Сучасні проблеми менеджменту персоналу в Україні. *Дослідження та оптимізація економічних процесів "Оптимум-2020"* : труди XVI-ої Міжнар. наук.-практ. конф., 2-4 груд. 2020 р. : в 2 т. НТУ "ХП", КрНУ, НДЦ ІПР НАНУ, ІЕП НАНУ, ПСНЦ НАН України, БНТУ, Магдебурзький університет, Мішкольцький університет. Харків: НТУ "ХП", 2020. С. 201-204.

23. Класифікатор професій ДК 003:2010 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va327609-10#Text> (дата звернення 25.07.2020).

24. Коваль З. О. Менеджмент персоналу : навч. посіб. Львів : Вид-во Львів. політехніки, 2014. 449 с.

25. Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 р. № 332-VIII із змінами і доповненнями. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>. (дата звернення 14.04.2021).

26. Колот А.М. Мотивація персоналу. Київ : КНЕУ, 2002. 337 с.

27. Корінь М. В., Шевченко О. О., Шовкопляс О. О. Управління розвитком кадрового потенціалу підприємств в сучасних умовах. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2017. №60. С. 238–245.

28. Краснокутська Н. С. Менеджмент : навч. Посіб.; ГНТУ “ХПІ” ; НТУ “ХПІ”. Харків : Друкарня Мадрид, 2019. 231 с.
29. Крушельницька О. В. Управління персоналом. Київ: Кондор, 2005. 308 с. С. 34
30. Крушельницька О.В., Мельничук Д.П. Управління персоналом: навч. посіб. Видання друге, перероб. й доп. К., «Кондор». 2005. 304 с. С.16
31. Літинська В. А., Залуський В. І. Кадрова політика підприємства за сучасних умов господарювання. *Східна Європа: економіка, бізнес та управління*. 2018. № 6. С. 248–252.
32. Лук'янихін В. О. Менеджмент персоналу : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2018. 590 с.
33. Менеджмент : навч. посіб. / за заг. ред. Г.О. Дорошенко. Харків: ВСВ-Принт, 2015. 300 с.
34. Менеджмент персоналу: навч. посіб. / За заг. ред. д. е. н., проф. В. Я. Брича. Тернопіль: ТНЕУ, 2012. 520 с.
35. Менеджмент: опорн. консп. лекцій / уклад. І. О. Демків. Тернопіль : ТНЕУ, 2016. 88 с.
36. Олійник Н. Ю. Фактори формування політики управління адаптацією персоналу. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Економічні науки*. 2019. № 14. С. 351-358.
37. Олуйко В. М., Тюріна Н. М., Гаман Т. В., Примуш Р. Б., Карвацка Н. С., Назарчук Т. В. Управління персоналом в умовах децентралізації / За заг.ред. д-ра наук з держ. управл., проф., заслуженого юриста України В. М. Олуйка. Київ, 2018. 504 с.
38. Островерхов В. М. Коцур А. С. Менеджмент персоналу : підручник / за заг. ред. А. І. Крисоватого. К. : Друкарський двір О. Федорова, 2021. С. 72–109.
39. Палеха Ю.І. Менеджмент персоналу : навч. посіб.: рекомендовано МОН України. К. : Ліра-К, 2015. 335 с.
40. Пенюк В. О. Методичні підходи до діагностики кадрового потенціалу підприємств. *Економічний форум*. 2016. №. 1. С. 197–203.

41. Погребняк А. Ю., Лінник І. М. Розробка кадрової політики як один з основних напрямів менеджменту персоналу підприємства. *Ефективна економіка*. 2018. №10. URL: <http://ojs.dsau.dp.ua/index.php/efektyvna-eko№mika/article/view/1526>.

42. Податковий кодекс України від 02.12.2010 р. №2755-VI URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17> (дата звернення 21.05.2021).

43. Половищак Т. Роль нематеріальної мотивації в системі управління персоналом. *Актуальні проблеми економіки та управління на сучасному етапі* : зб. тез доп. студ. наук.-практ. WEB-конф. [м. Тернопіль, 11-12 жовт. 2016 р.] / відп. за вип. В. М. Островерхов. Тернопіль : ТНЕУ, 2016. С. 214-217.

44. Попов Е. О. Сучасна стратегія управління персоналом. *П'ята Всеукраїнська науково-практична конференція*. 2007. №5.

45. Порядок обчислення середньої заробітної плати (доходу, грошового забезпечення) для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, затверджений постановою КМУ від 26.09.2001 р. № 1266. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1266-2001-п#Text> (дата звернення 25.06.2021).

46. Порядок обчислення середньої заробітної плати, затверджений постановою КМУ від 08.02.95 р. № 100. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/100-95-п#Text>. (дата звернення 21.04.2021).

47. Про відпустки : Закон України від 24 березня 1995 року № 144/95-VIII (із змінами і доповненнями від 06.12.2020 р.). URL: https://kodeksy.com.ua/pro_vidpustki.htm (дата звернення 25.10.2021).

48. Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування: Закон України від 09.07.2003 р. № 1058-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1058-15> (дата звернення 25.07.2021).

49. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності: Закон України від 23.09.1999 р. № 1105-XIV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/74-2000> (дата звернення 25.07.2021).

50. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням: Закон України від 18.01.2001 р. № 2240-ІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2240-14> (дата звернення 05.10.2021).

51. Про загальнообов'язкове соціальне страхування на випадок безробіття: Закон України від 02.03.2000 р. № 1533-ІІІ. URL: https://otherreferats.allbest.ru/bank/00233480_0.html (дата звернення 15.11.2021).

52. Про зайнятість населення : Закон України від 05.07.2012 р. № 5067-VІ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5067-17#Text> (дата звернення 10.10.2021).

53. Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 08.07.2010 р. № 2464 VІ. URL: http://4ua.co.ua/audit/yb2ad79a5c43a88421306c37_0.html (дата звернення 15.11.2021).

54. Про колективні договори і угоди : Закон України від 01.07.1993 р. URL: № 3356-XІІ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3356-12#Text> (дата звернення 10.10.2021).

55. Про оплату праці: Закон України від 24.03.1995 р. № 108/95-ВР. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/108/95-вр> (дата звернення 25.07.2020).

56. Про охорону праці : Закон України від 14.10.1992 р. № 2694-XІІ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text> (дата звернення 18.06.2021).

57. Про пенсійне забезпечення : Закон України від 05.11.1991 р. № 1788-XІІ URL: https://taxlink.ua/ua/Normative_acts/zakon-ukraini-pro-pensijne-zabezpechennja/ (дата звернення 25.07.2020).

58. Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів) : Закон України від 03.03.1998 р. № 137/98-ВР URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/137/98-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення 10.10.2021).

59. Проблеми і перспективи ринково-орієнтованого управління інноваційним розвитком : монографія / за ред. д.е.н., проф. С.М. Ілляшенка. Суми : Папірус, 2011. 644 с.

60. Редьква О. З. Фактори впливу на формування системи управління персоналом машинобудівних підприємств. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2013. №2. С. 60–67.

61. Романишин О. В., Шкільняк М. М. Удосконалення мережі закладів охорони здоров'я. *Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я* : монографія. Тернопіль : Крок, 2020. С. 32–49.

62. Сафарова Р. В. Вплив зовнішніх та внутрішніх факторів на управління персоналом промислового підприємства. *Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності*. 2014. №. 10. С. 194–198.

63. Статут комунального некомерційного підприємства Великобірківської селищної ради «Тернопільська центральна районна лікарня», 2021 р.

64. Тимофєєва Т. О. Вплив сучасних факторів кадрової складової на забезпечення економічної безпеки залізничного транспорту. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2018. №. 62. С. 124–131.

65. Тюріна Д.М. Оцінка ринку праці в умовах планування парадигми рівноваги. *Бизнес інформ*. 2013. № 8. С. 220–225.

66. Цукерман Г. С., Даулінг В. Л. Менеджмент в охороні здоров'я: Структура та поведінка організацій охорони здоров'я. К. : Знання, 2017. 230 с.

67. Череп А. В. Інноваційний менеджмент : підручн. К. : Кондор, 2014. 442 с.

68. Черепухіна Н. Мистецтво управління персоналом. К.: Вид-во Олексія Капусти. 2002 . Кн. 1: Таланти і лідери. 2002. 299 с. С. 8.

69. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент : навч. посіб. Тернопіль : КРОК, 2017. 252 с.

70. Янковська В.А., Талдаєв В.С. Мотивація медичного персоналу як основна функція менеджменту закладу охорони здоров'я. *Демографія, економіка праці, соціальна економіка і політика*. Випуск 53. 2021. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2021/53_2021/22.pdf (дата звернення 25.07.2020).

71. L. Ma and M. Ye. The Role of Electronic Human Resource Management in Contemporary Human Resource Management. *Open Journal of Social Sciences*. 2015. vol. 3. № 04. P. 8.

72. Zeebaree S. R. M., Shukur H. M., Hussan B. K. Human resource management systems for enterprise organizations: A review. *Periodicals of Engineering and Natural Sciences*. 2019. vol. 7. №. 2. pp. 660–669.