



Рис. 1. Об'єкти контролю в публічній організації

– визначення межі відхилень, з огляду на яку варто здійснювати коригувальні дії;

– визначення типових коригувальних дій, які можуть бути застосовані до об'єкта контролю у випадку його відхилення від заданих параметрів (особливо якщо система контролю автоматизована).

Успішність організації та її розвиток прямо залежить від ефективності системи контролю. Характеристиками ефективною системи контролю є: точність і достовірність, своєчасність, економічність, гнучкість, обґрунтованість критеріїв і їх множинність, об'єктивність, стратегічна спрямованість, зв'язок із винагородою, орієнтованість на людський фактор.

Серед інших вимірів ефективності контрольної функції в системі управління можна виділити наступні принципи її реалізації:

– комплексності (контроль повинен охоплювати всі ділянки державної, господарської, соціально-культурної діяльності);

– систематичності (встановлення чіткої періодичності, проміжних термінів перевірки реального виконання);

– відкритості і прозорості контролю (форми і методи контролю мають бути зрозумілими виконавцями, до них повинні доводитися проміжні та кінцеві результати перевірки);

– дієвості (оперативне проведення контрольних дій за наявності відхилення,

попередження правопорушень і усунення причин, які їх зумовлюють);

– превентивності (можливості завчасного попередження виникнення небажаних ситуацій та запобігання їх виникнення і відхилень в результатах роботи);

– особистої відповідальності керівників за організацію та стан контролю на ділянках, які вони очолюють. Керівник відповідає не лише за свою діяльність, але й за роботу своїх підлеглих, за стан справ в конкретному підрозділі державного органу;

– об'єктивності (відсутність суб'єктивного підходу до оцінок);

– гласності (доведення результатів контролю до відома зацікавлених осіб).

Список використаних джерел:

1. Довгань Л.Є., Малик І.П., Мохонько Г.А., Шкробот М.В. Менеджмент організації. Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. 271с. URL: http://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/22243/1/%D0%9C%D0%9E_2017.pdf
2. Писаревський І. М. Менеджмент організацій: Навчальний посібник. [Писаревський І. М., Нохріна Л.А., Познякова О.В.]. Харків: ХНАМГ.2016. 322с.
3. Шкільняк М.М., Овсянюк-Бердадіна О.Ф., Крисько Ж.Л., Демків І.О. Менеджмент: навчальний посібник. Тернопіль. Крок, 2017. 351с.

Ольга КУЗІВ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д. м. н. професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Григорій КОРИЦЬКИЙ

ДІЯЛЬНІСТЬ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Визначальною метою сьогодишньої державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я є забезпечення високого професіоналізму всіх ділянок трудової діяльності кваліфікованими, активно діючими, добросовісними медичними працівниками, здатними забезпечити якісними послугами з профілактики, діагностики та лікування населення України.

Структура кадрової служби закладу охорони здоров'я визначається характером та розмірами установи, обсягом надання медичних послуг. Кадрові служби набувають нових функцій під впливом взаємодії таких чинників, як зміна форми власності, швидка зміна законодавства, зміна потреб та ціннісних

орієнтацій людей. Основна мета діяльності кадрової служби – збільшення індивідуальної ефективності праці кожного медичного працівника і завдяки цьому підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я загалом.

До основних функцій кадрової служби відносимо:

- проведення аналізу робочих місць;
- здійснення планування робочих місць;
- планування чисельності медичного персоналу;
- планування роботи з персоналом;
- проведення кадрового документообігу;
- здійснення набору та відбору кандидатів на посади;
- заміщення вакансії;
- введення й адаптація нових працівників;
- формування моделей поведінки співробітників і елементів корпоративної культури;
- забезпечення рівних можливостей для ефективної праці;
- навчання та підвищення кваліфікації персоналу;
- планування і реалізація кар'єри і переміщень працівника по службі;
- оцінювання результативності праці персоналу медичного закладу;
- мотивація та оплата праці;
- забезпечення трудової дисципліни;
- створення безпечних і сприятливих умов праці;
- встановлення режиму праці й відпочинку медичного персоналу;
- управління трудовими конфліктами;
- створення системи інформаційного забезпечення працівників;
- аналітична робота [3].

Політику управління кадровим потенціалом закладу охорони здоров'я повинні визначати такі чинники:

- залучення на роботу висококваліфікованих фахівців;
- створення умов, що сприяють професійному розвитку і закріпленню в медичному закладі найбільш кваліфікованих, досвідчених працівників;
- вдосконалення організації управління.

Основними напрямками модернізації діяльності сучасних кадрових служб медичних закладів є:

- комплексне рішення завдань щодо формування та використання кадрового

потенціалу закладу охорони здоров'я;

- застосування інноваційних методів пошуку та планомірної підготовки необхідних для медичного закладу працівників;
- цілеспрямована робота з керівними кадрами та кадровим резервом;
- активізація роботи зі стабілізації трудових колективів, підвищення трудової та соціальної активності медичних працівників;
- забезпечення соціальних гарантій працівників медичної сфери;
- укомплектування кадрових служб кваліфікованими фахівцями;
- застосування інноваційних технологій у кадровій роботі [3].

До основних завдань кадрової служби медичного закладу відносимо:

- здійснення прогнозу та визначення поточної і перспективної потреби в медичних кадрах; визначення джерел її заповнення;
- забезпечення професійної підготовки та перепідготовки медичних кадрів, планування цієї роботи з урахуванням потреб закладу охорони здоров'я, направлення працівників на стажування, курси підвищення кваліфікації;
- оцінювання професійних, ділових і моральних якостей медичних працівників на основі атестації та компетентнісного підходу;
- організація роботи з професійної орієнтації та адаптація молодих фахівців, розвиток наставництва, вивчення причин плінності кадрів, динаміки зміни трудового колективу, розроблення заходів щодо стабілізації трудового колективу;
- ефективне застосування матеріального і морального стимулювання медичних працівників відповідно до їхнього трудового внеску.

Оскільки кадровий потенціал є найбільш важливим організаційним ресурсом, керівник закладу охорони здоров'я повинен приділяти значну увагу саме управлінню людьми.

До основних переваг розвитку кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я відносимо [2]:

- постійний розвиток кадрового персоналу медичного закладу як основного способу залучення та збереження персоналу;
- безперервне навчання як можливість, яку прагнуть отримати медичні працівники, коли вони розглядають питання про працевлаштування;
- забезпечення реалізації здібностей та заохочення працівників розвивати свої навички дасть змогу зберегти та мотивувати персонал.

Отже, до основних пріоритетів кадрової політики у сфері охорони здоров'я відносимо: удосконалення системи аналізу, прогнозування соціальних процесів і трудового потенціалу; кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я відповідно потреби з урахуванням результатів медико-соціального та демографічного прогнозування; рішення проблем розвитку медичного підприємництва, забезпечення зайнятості та подолання безробіття; забезпечення соціальних гарантій праці, заробітної плати, прибутків.

Список використаних джерел:

1. Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. К.: НІСД, 2012. 35 с.
2. Короленко В.В, Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К., 2018. 96 с
3. Негудихата К. Л., Погромський В. О., Михайлова Т. М. Кадрова діагностика як інструмент оцінки ефективності кадрового менеджменту закладу сфери охорони здоров'я. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/8_2021/100.pdf

Оксана КУРЦА

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Алла МЕЛЬНИК

ЕНДОГЕННІ ЧИННИКИ ТРАНСФОРМАЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК ВИКЛИК ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЯТОРНОЇ ПОЛІТИКИ

Разючі зміни, що відбулися у зовнішньому середовищі функціонування підприємств та організацій України в зв'язку з масштабними військовими діями Росії на нашій території, обумовлюють необхідність глибокого аналізу чинників трансформації змісту їх функціональної діяльності та вироблення адекватної регуляторної політики з боку органів державної виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

Емпіричний аналіз процесів в системі охорони здоров'я України, проведений нами в процесі наукового дослідження, дозволив встановити низку ендегенних чинників, що обумовлюють зміни у функціональній діяльності закладів охорони здоров'я країни в цілому та її регіонів. До них можна віднести:

1) внутрішнє переміщення значної частини населення. За даними ВООЗ більше 6,5млн. громадян України стали внутрішньо переміщеними особами [1]. Відповідно зросло навантаження на заклади охорони здоров'я в регіонах-реципієнтах біженців;

2) зміну видової структури медичної допомоги і номенклатури медичних послуг. Зростання кількості пацієнтів з пораненнями, переломами, опіками і іншими ураженнями. обумовило перегляд пріоритетів в наданні медичних послуг, зокрема скорочення обсягів послуг діагностики, лікування хронічних захворювань і збільшення послуг хірургії, травматології, психологічної та психіатричної допомоги;

3) знищення медичної інфраструктури в ряді регіонів, в першу чергу в районах бойових дій через авіа та ракетні удари (за даними МОЗ України під час війни пошкоджено 500 медичних закладів, 40 з них зруйновано) [2];

4) підвищення загроз медичному персоналу і відповідно плинності медичних кадрів, залучення частини медиків до надання допомоги на фронті бойових дій;

5) порушення процесу неперервності надання медичної допомоги, появу складності адаптації до нових умов;

6) ускладнення обліку надання медичних послуг в медичних закладах;

7) появу необхідності взаємодії і співпраці з суб'єктами гуманітарної допомоги, ВООЗ;

8) порушення ланцюгів постачання медичних препаратів, медичної апаратури, перев'язочних матеріалів тощо, ускладнення доступу до ліків, особливо в районах бойових дій.

Важливо взяти до уваги, що дія зазначених чинників відбувається на тлі незавершеності медичної реформи. В сукупності це обумовлює необхідність внесення змін у регуляторну політику держави на макрорівні та органів місцевого самоврядування на місцях. Уже на даний час :

а) в нормативно-правовому полі внесені зміни до постанови КМУ від 25.04.2018 №410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмами медичних гарантій», прийнято Закон України «Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану» [3], видано деякі накази МОЗ України («Про залучення медичних працівників –іноземців до надання медичної допомоги постраждалим в умовах воєнного стану» від 26.05. №383, «Про залучення лікарів-інтернів та деяких інших осіб до надання медичної допомоги