

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

БІЛА Яна Сергіївна

Організація роботи персоналу закладу охорони здоров'я в процесі надання медичних послуг / Organization of the work of the personnel of the health care institution in the process of providing medical services

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

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи
МЗОЗзмхм - 21
Я.С. Біла

Науковий керівник:
к.е.н., доцент, Ж.Л. Крисько

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту:

«___» _____ 20___ р.

Завідувач кафедри

_____ **М. М. Шкільняк**

ТЕРНОПІЛЬ - 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДПЕРСОНАЛУ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ МП	5
1.1. Організація роботи медперсоналу як ключовий елемент надання МП .	5
1.2. Типові проблеми й виклики в управлінні персоналом та їх вплив на якість МП	11
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ МЕДЗАКЛАДУ	17
2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП «Красилівська багатопрофільна лікарня»	17
2.2. Оцінювання існуючої системи організації роботи персоналу медзакладу	24
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ БАГАТОПРОФІЛЬНОЇ ЛІКАРНІ	33
3.1. Впровадження сучасних методик управління медперсоналом	33
3.2. Моделі організації роботи медперсоналу для підвищення якості МП.	39
ВИСНОВКИ	44

ВСТУП

Актуальність проблеми. Організація роботи медперсоналу є ключовим фактором, який безпосередньо впливає на якість надання медпослуг (МП). Ефективність меддопомоги залежить від організаційної здатності медзакладів раціонально використовувати ресурси, здатності координувати дії персоналу, застосування сучасних моделей управління.

Правильно організована робота персоналу сприяє покращенню якості медпослуг. Злагодженість медкоманди дозволяє ефективніше реагувати на потреби пацієнтів, зменшує ймовірність помилок і покращує загальні результати лікування.

Добре організована робота забезпечує безперервний процес надання допомоги, зокрема в умовах змін у розкладі, відпусток чи хвороб працівників, що дозволяє пацієнтам отримувати належну допомогу в будь-який момент.

Раціональна організація праці допомагає оптимізувати використання ресурсів, як матеріальних (лікарські засоби, обладнання), так і людських (час і навички медперсоналу), що сприяє економії коштів і підвищенню загальної продуктивності закладу.

Грамотно організована робота з урахуванням норм робочого часу, відпочинку, а також створення сприятливих умов для комунікації й співпраці знижує рівень професійного вигорання серед працівників, що підвищує якість послуг.

Задоволеність пацієнтів багато в чому залежить від координації й професіоналізму персоналу. Чітке розподілення обов'язків, відповідальності й чітка комунікація створюють умови для позитивного пацієнтського досвіду.

Сучасні медзаклади активно впроваджують цифрові рішення, автоматизацію й нові моделі надання допомоги. Організація роботи персоналу стає особливо важливою для успішної інтеграції цих інновацій у щоденну практику.

Отже, організація роботи персоналу є важливим елементом у

забезпеченні безперебійної, якісної й ефективної меддопомоги, що напряду впливає на задоволеність пацієнтів і результати лікування.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Теоретико-методологічні аспекти організації роботи персоналу в процесі надання медпослуг розглядала низка вчених, зокрема, Авраменко Т., Акуленко О., Богдан Д., Бойко А., Борщ В., Василькова А., Вежновець Т., Корицький Г., Крисько Ж., Круп'як І., Круп'як Л., Савіна Т., Хожило І., Чорна М. та інших.

Мета кваліф. роботи - дослідити теорет. аспекти організації роботи персоналу в процесі надання МП, а також виявлення особливостей управління мед. кадрами.

Завдання:

- розкрити сутність організації роботи медперсоналу як ключового елемента надання МП;
- визначити типові проблеми й виклики в управлінні персоналом та їх вплив на якість МП;
- дослідити організаційно-економічну характеристику КНП «Красилівська багатопрофільна лікарня»;
- оцінити існуючу систему організації роботи персоналу медзакладу;
- розробити пропозиції щодо впровадження сучасних методик управління персоналом;
- окреслити моделі організації роботи персоналу для підвищення якості МП.

Об'єктом дослідження є процес організації роботи персоналу в процесі надання МП.

Предметом дослідження виступають теоретичні й практичні аспекти організації роботи персоналу медзакладу в процесі надання МП.

Апробація. Оpubліковано тези [4; 5].

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДПЕРСОНАЛУ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ МП

1.1. Організація роботи медперсоналу як ключовий елемент надання МП

Розуміння термінології є важливим, тому висвітлення питання щодо організації роботи медперсоналу вимагає розкриття сутності дефініції «персонал».

«Персонал (від лат. *persona* - особистість) - колектив працівників або сукупність осіб, що здійснюють трудові функції на основі трудового договору (контракту)» [32].

У науковому середовищі визначення дефініції «персонал» є складною проблемою. Крім того, існує схоже за змістом поняття «кадри». Порівняння цих понять подано в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Співставлення понять «персонал» та «кадри»

Широке визначення <i>1</i>	Вузьке визначення <i>2</i>
Персонал - це сукупність працівників (постійних і тимчасових, кваліфікованих і некваліфікованих), що працюють за наймом та мають трудові відносини з роботодавцем [1].	Кадри являють собою основний (штатний, постійний), як правило, кваліфікований склад працівників підприємства [1].
Персонал об'єднує всі складові частини трудового колективу підприємства та включає всіх працівників, що виконують виробничі чи управлінські функції та зайняті переробкою предметів праці із використанням засобів праці [14].	Персонал - це сукупність постійних (штатних) кваліфікованих працівників, які отримали необхідну професійну підготовку або мають досвід практичної діяльності [17].
Персонал - працівники організації, які працюють за наймом і мають трудові відносини із працедавцем незалежно від періоду їхнього перебування в даній якості [28].	Кадри - штатні (постійні) кваліфіковані працівники, що пройшли попередню професійну підготовку, володіють трудовими навичками, досвідом роботи, спеціальними знаннями у вибраній сфері діяльності та знаходяться у трудових відносинах із керівництвом організації [26].

Продовження табл. 1.1

1	2
Персонал - це особовий склад організації, що включає всіх найманих працівників, учнів, а також акціонерів і власників, які обіймають певні посади згідно з трудовим договором та отримують заробітну плату [41].	Персонал - основний, постійний штатний склад кваліфікованих працівників, який формується і змінюється під впливом як внутрішніх, так і зовнішніх чинників [05, с. 10].

Примітка. Наведено за [9].

Зазначимо, що термін «персонал» традиційно поділяється на широкий і вузький зміст. У більшості випадків саме на рівні вузького тлумачення деякі вчені пов'язують поняття «персонал» із поняттям «кадри». Тому можна сказати, що поняття «персонал» є ширшим, оскільки включає всіх працівників організації (постійні працівники та сумісники, працівники, котрі працюють за цивільно-правовими договорами).

Наприклад, науковці Балабанова Л.В. і Сардак О.В. під персоналом розуміють «сукупність працівників (постійних і тимчасових, кваліфікованих і некваліфікованих), що працюють за наймом та мають трудові відносини з роботодавцем. А кадри, на їх думку, являють собою основний (штатний, постійний), як правило, кваліфікований склад працівників підприємства» [3].

Як бачимо, дефініція «персонал» означає сукупність усіх працівників, зайнятих в організації або установі, незалежно від їхнього посадового рівня чи ролей. Це можуть бути як керівники, так і рядові працівники, фахівці різних професій. Зауважимо, що персонал охоплює не лише тих, хто працює на постійній основі, але й тимчасових працівників.

Сутність поняття персонал полягає в тому, що ці люди забезпечують функціонування організації через виконання різних завдань, які спрямовані на досягнення загальних цілей. Ефективна організація персоналу є ключовою умовою для забезпечення продуктивності організації й якості роботи.

Нині медорганізації є виробниками спеціальної продукції у вигляді МП, основним завданням яких є збереження здоров'я людей. Надання й якість МП залежать не тільки від законів, нормативно-правових актів і документів, матеріально-технічної бази, а й, перш за все, від висококваліфікованого

персоналу.

Зазначимо, що в мед. організаціях використовують певні категорії посад (рис. 1.1).

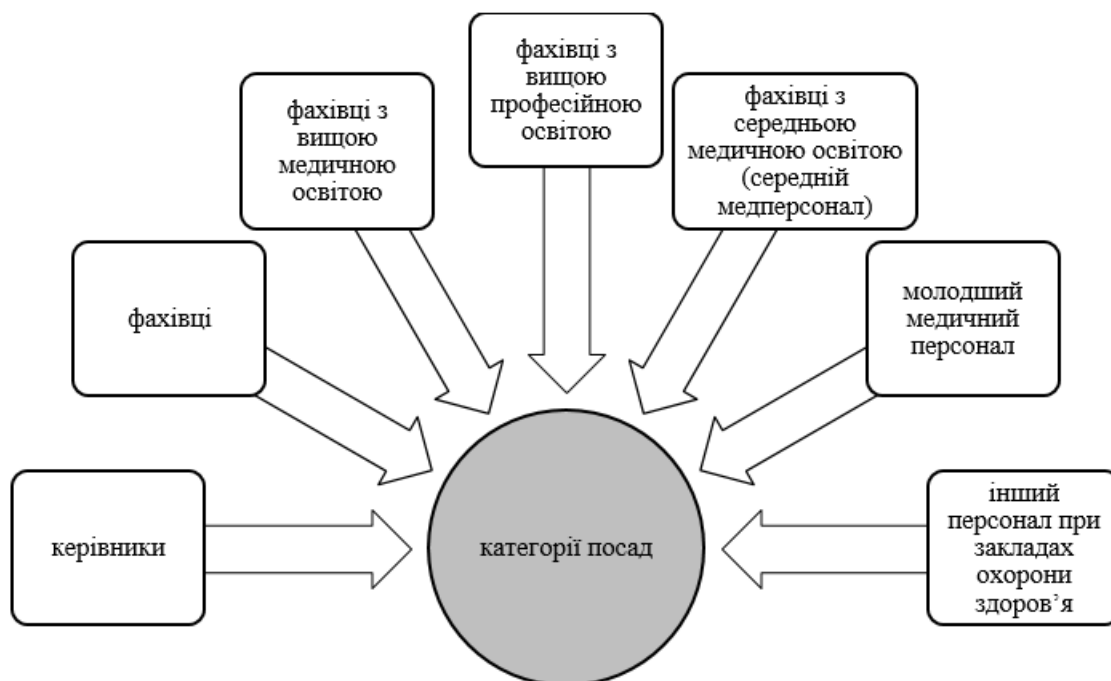


Рис. 1.1. Категорії посад в медичних організаціях

Примітка. Побудовано автором.

Згідно із кваліфікаціями розподіл мед. працівників здійснюється:

- за «спеціальностями, наприклад, офтальмолог, невропатолог, ендокринолог, лікар загальної практики;
- за загальними ознаками: вік, освіта, стаж роботи, стать» [11].

Сучасну медико-санітарну ситуацію характеризують:

- 1) загальне реформування галузі й реорганізація структур управління на всіх рівнях;
- 2) перетворення лікувально-профілактичних закладів на підприємства, що надають послуги, враховуючи перехід на ринкові методи господарювання й вирішення суттєвих проблем, що виникають у галузі у зв'язку з розширенням позабюджетних форм фінансування,;
- 3) забезпечення гнучкого поєднання медичних послуг і систем платних медичних послуг;

- 4) перехід до автономії й децентралізації;
- 5) посилення ролі відповідального за медичні заклади, розширення його прав і збільшення відповідальності;
- 6) створення нових організац. структур і нових технологій з високою соціальною та економічною вигодою;
- 7) перехід до посилення розвитку профілактики та модернізації медичної техніки й технологій;
- 8) підвищення ролі професіоналізму та зацікавленості медичного персоналу в досягненні загальних кінцевих результатів.

Вищеокреслені тенденції при проведенні реформування медицини й об'єктивно існуючі ринкові відносини у сфері надання МП призвели до істотних змін у вимогах до організації праці та якості медперсоналу.

Організація роботи мед.персоналу є ключовим елементом для забезпечення високої якості надання МП у багатопрофільних лікарнях. Сучасні лікарні, що обслуговують пацієнтів з різними діагнозами й потребами, повинні впроваджувати ефективні стратегії для управління роботою персоналу, забезпечуючи злагоджену діяльність лікарів, медсестер, адміністраторів й іншого медичного і немедичного персоналу.

Основні етапи організації роботи персоналу представимо на рис. 1.2.

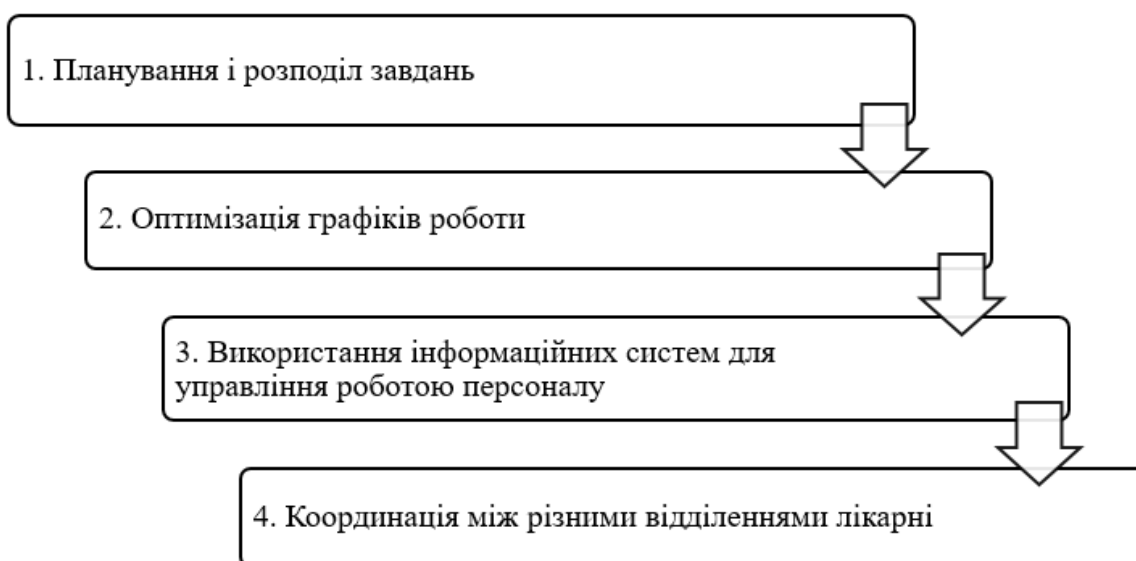


Рис. 1.2. Основні етапи організації роботи персоналу мед.закладу

Важливим етапом є планування кількості персоналу та їхнього розподілу по відділеннях лікарні залежно від поточної потреби. Наприклад, у відділеннях з високим рівнем пацієнтопоту, таких як хірургія чи інтенсивна терапія, персонал повинен бути розподілений більш густо, ніж у менш навантажених підрозділах.

Правильний розподіл графіків допомагає уникнути перевантаження медперсоналу і зменшує ризик вигорання. Важливо забезпечити достатню кількість чергових бригад для роботи у нічний час, а також передбачити можливість швидкого реагування у разі надзвичайних ситуацій.

Сучасні лікарні дедалі частіше використовують інформаційні системи для управління роботою персоналу. Медичні інформаційні системи дозволяють автоматизувати процеси реєстрації пацієнтів, призначення візитів, а також облік та контроль за виконанням обов'язків працівників.

Оскільки багатoproфільна лікарня обслуговує пацієнтів з різними захворюваннями, важливо налагодити координацію між відділеннями для швидкого перенаправлення пацієнтів до вузькопрофільних спеціалістів. Взаємодія медперсоналу між відділеннями дозволяє швидше встановлювати діагнози та надавати спеціалізовану допомогу.

Слід зазначити, що процес управління медперсоналом лікувально-оздоровчого закладу є багатограним. Він повинен враховувати не тільки внутрішні питання, приймати рішення з урахуванням ситуації, забезпечити кадрами заклад, організувати його раціональне використання, професіоналізм і соціальність.

Особливості управління медперсоналом представлено на рис. 1.3.

Так, мед. персонал повинен постійно підвищувати свою кваліфікацію, що включає проходження курсів підвищення кваліфікації, участь у семінарах, конференціях та тренінгах. Багатoproфільна лікарня повинна створювати умови для безперервного професійного зростання співробітників, щоб вони могли надавати сучасні та якісні МП.

Важливо регулярно проводити оцінку якості роботи персоналу, що

включає моніторинг якості обслуговування пацієнтів, кількість проведених успішних операцій, дотримання мед. стандартів та відгуки пацієнтів. Такий підхід дозволяє вчасно виявляти недоліки у роботі та здійснювати коригувальні заходи.



Рис. 1.3. Особливості управління медичним персоналом

Примітка. Побудовано автором.

Для підтримання високого рівня професіоналізму й ефективності роботи необхідно впроваджувати мотиваційні системи, котрі включають як фінансові стимули, зокрема премії, підвищення зар. плати, так і нефінансові стимули - визнання заслуг, кар'єрний ріст, кращі умови праці.

Робота в умовах постійного стресу призводить до емоційного вигорання медпрацівників, що негативно впливає на якість надання МП. Тому, у лікарнях важливо впроваджувати програми психологічної підтримки для персоналу, включаючи консультації з психологами й командні заходи для зниження рівня стресу.

Отже, ефективна організація роботи медперсоналу є одним із факторів для забезпечення безперервного та якісного надання МП. Від планування графіків до навчання і мотивації персоналу, що впливають на те, наскільки успішно лікарня може відповідати на потреби пацієнтів та підтримувати високі стандарти обслуговування.

1.2. Типові проблеми й виклики в управлінні персоналом та їх вплив на якість МП

Якість медичної допомоги (МД) визначається багатьма чинниками, зокрема, професійною підготовкою медпрацівників, оптимальним розподілом робочих завдань, мотивацією та залученістю персоналу. Тому одним із ключових елементів у забезпеченні ефективної діяльності медзакладу є управління персоналом. Від якості управління персоналом безпосередньо залежить рівень МП, що надаються пацієнтам.

Зазначимо, що управління персоналом «варто розглядати як системну діяльність менеджменту організацій щодо ухвалення управлінських рішень, котра спрямована на раціональне використання персоналу як основного джерела підвищення ефективності роботи підприємства, для досягнення як загальних, так і індивідуальних цілей» [7].

Ефективне управління персоналом дозволяє досягати високих результатів у лікуванні, покращувати взаємодію між медперсоналом і пацієнтами, а також підвищувати загальну ефективність функціонування медзакладу. Однак в процесі управління персоналом існує низка проблем та викликів, які негативно впливають на якість МП (рис. 1.4).

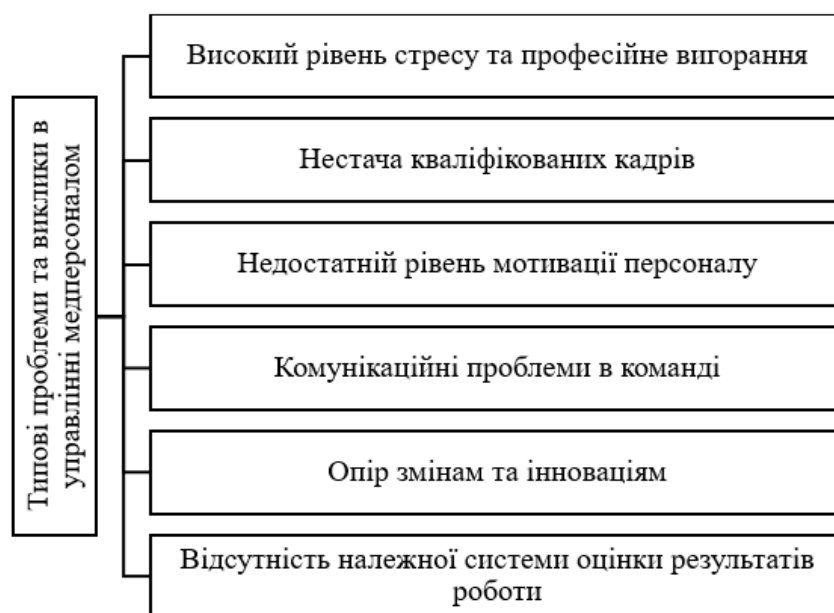


Рис. 1.4. Типові проблеми та виклики в управлінні медперсоналом

Однією з найактуальніших проблем в медзакладах є високий рівень стресу серед медперсоналу. Постійна напруга, необхідність швидко приймати рішення у критичних ситуаціях, велике навантаження та тиск від пацієнтів створюють сприятливі умови для професійного вигорання. Професійне вигорання призводить до зниження продукт. праці, втоми, відчуття незадоволеності роботою, що, у свою чергу, негативно впливає на якість МП. Лікарі та медсестри, які переживають професійне вигорання, можуть допускати помилки, бути менш уважними до пацієнтів, що може призводити до погіршення результатів лікування.

Нестача кваліфікованого медперсоналу є серйозною проблемою для багатьох закладів, особливо в регіонах, де забезпечення кваліфікованими спеціалістами є нижчим. Недостатня кількість медпрацівників може призводити до перевантаження існуючого персоналу, що знову ж таки посилює проблему стресу й вигорання. Відсутність достатньої кількості кадрів також ускладнює впровадження інноваційних методів лікування, що обмежує якість наданих МП.

Мотивація медпрацівників є критичним фактором для забезпечення високого рівня надання МП. Недостатній рівень мотивації може бути спричинений низькими зар. платами, відсутністю кар'єрних перспектив, браком можливостей для професійного зростання й навчання. Мотивовані працівники більш схильні до вдосконалення своїх професійних навичок, підвищення ефективності праці й надання високоякісних послуг. Водночас демотивовані працівники не проявлятимуть ініціативу й будуть менш відповідальними у роботі.

Ефективна комунікація між медперсоналом є запорукою якісного надання послуг. Проте часто трапляються випадки, коли недостатнє чи некоректне спілкування між лікарями, медсестрами й адміністрацією призводить до непорозумінь, затримок у наданні допомоги, а також до помилок під час діагностики чи лікування. Некомпетентне управління комунікаціями негативно впливатиме на робочу атмосферу в команді,

знижуючи її ефективність.

Як відомо, медзаклади потребують постійного впровадження нових технологій й методів лікування. Проте в деяких випадках персонал виявляє опір до змін, що пов'язане з небажанням вчитися новому, страхом перед невідомим чи переконанням у тому, що традиційні методи є більш надійними. Такий опір призводить до зниження рівня конкурентоспроможності закладу й негативно впливає на якість наданих МП.

Ще однією проблемою є відсутність системи регулярної оцінки якості роботи медперсоналу. Без чіткої системи контролю й зворотного зв'язку неможливо об'єктивно оцінити ефективність кожного працівника, що призводить до того, що помилки залишаються непоміченими, а кращі працівники не отримують належного визнання за досягнення. Відсутність оцінки знижує загальну мотивацію працівників й якість МП.

Отже, ефективне управління персоналом є важливим для забезпечення високої якості МП. Вирішення типових проблем, таких як стрес, вигорання, дефіцит кваліфікованих кадрів, комунікаційні труднощі й недостатня мотивація працівників, покращує роботу медзакладів. Окрім цього, впровадження системи регулярної оцінки роботи персоналу, активне навчання й підвищення кваліфікації, а також стимулювання позитивних змін в організації створюють сприятливі умови для покращення якості послуг й підвищення задоволеності пацієнтів.

Організація роботи персоналу є критичним фактором, що безпосередньо впливає на ефективність діяльності мед. закладів, зокрема багатопрофільних лікарень. У таких лікарнях, де надаються послуги за різними напрямками медицини, чітка координація дій між різними відділеннями й спеціалістами є необхідною умовою щоб забезпечити високий рівень обслуговування.

В умовах зростаючого попиту на МП, зростання числа пацієнтів й технологічного розвитку, багатопрофільні лікарні стикаються з низкою проблем, які знижують ефективність роботи мед. персоналу та впливають на рівень задоволеності пацієнтів (рис. 1.5).



Рис. 1.5. Проблеми організації роботи персоналу у багатопрофільних лікарнях

Примітка. Побудовано автором.

Однією з ключових проблем у багатопрофільних лікарнях є недостатня чисельність кваліфікованого мед персоналу, що гостро відчувається в спеціалізованих відділеннях, таких як інтенсивна терапія, хірургія й неонатологія, де недостатність фахівців негативно впливає на якість наданих послуг. Зауважимо, що відсутність достатньої кількості висококваліфікованих спеціалістів є однією з головних причин низької якості МП. Особливо це стосується вузькоспеціалізованих фахівців, від яких залежить якість допомоги в критичних випадках.

Крім того, в багатопрофільних лікарнях існує невідповідність чисельності медичних кадрів до нормативів, що також створює проблеми в організації праці. Дисбаланс між кількістю персоналу і навантаженням, що лягає на медпрацівників, призводить до перевантаження лікарів й медсестер і викликає перевтому, емоційне вигорання, зниження продуктивності, а також зменшення мотивації до якісного виконання завдань. Результатом є збільшення кількості помилок під час лікування й догляду за пацієнтами, зниження ефективності прийняття клінічних рішень.

Зауважимо, що у багатопрофільних лікарнях важливою є взаємодія між різними спеціалізованими відділеннями. Проте часто виникають труднощі в обміні інформацією. Тому однією з проблем у багатопрофільних лікарнях є

неефективна взаємодія між відділеннями. Недостатня комунікація між лікарями різних спеціальностей затримує постановку діагнозу, впливає на вибір методу лікування і призводить до помилок у наданні МД й створює конфліктні ситуації. Особливо це помітно у складних клінічних випадках, де потрібна міждисциплінарна співпраця. Відсутність налагоджених процедур передачі інформації між відділеннями може призвести до затримок у лікуванні, що позначається на стані пацієнтів.

Ще однією проблемою є недостатня увага до системи мотивації й професійного розвитку персоналу. Багато лікарень не мають розвиненої системи мотивації персоналу, що спричиняє зниження рівня їхньої зацікавленості в підвищенні якості роботи. Проявляється як в недостатньо високій зар. платі, так і у відсутності кар'єрних перспектив для молодих фахівців. Часто в багатопрофільних лікарнях не приділяється належна увага підтримці професійного рівня працівників. Відсутність можливостей для підвищення кваліфікації, нерегулярність внутрішніх тренінгів чи семінарів, а також низький рівень матеріального заохочення знижують мотивацію персоналу, що впливає на якість виконання медичних завдань.

Крім того, високий рівень стресу й професійного вигорання серед медпрацівників є ще однією суттєвою проблемою. Перевантаження, особливо у відділеннях, де необхідна інтенсивна МД, створює передумови для швидкого вигорання персоналу, що безпосередньо впливає на якість МП.

Організація системи контролю якості МП також потребує вдосконалення. У багатопрофільних лікарнях іноді бракує ефективних механізмів моніторингу виконання стандартів надання МП. Без належного контролю за якістю обслуговування важко своєчасно виявити проблеми в роботі персоналу й запровадити необхідні коригувальні заходи.

Відсутність зворотного зв'язку від пацієнтів і систематичного аналізу їх задоволеності також є чинником, що ускладнює роботу з поліпшенням якості МП.

У багатьох лікарнях існує проблема нечіткого розподілу повноважень й

обов'язків між мед. персоналом і адміністрацією, що ускладнює прийняття швидких і ефективних рішень.

Недостатнє або неефективне використання ресурсів, таких як обладнання та медикаменти, негативно впливає на якість послуг. Неправильне планування робочого часу мед. персоналу й перевантаженість відділень також створюють передумови для зниження ефективності лікування.

Зауважимо, що недоліки в організації роботи персоналу призводять до зниження якості МП, погіршення результатів лікування, а також створюють умови для професійного вигорання серед мед.працівників. Тому належна організація роботи персоналу у багатопрофільних лікарнях є необхідною умовою для забезпечення високої якості МП. Недостатність кваліфікованого персоналу, погана комунікація між відділеннями, відсутність належної мотивації й професійного розвитку, а також недостатній контроль за якістю обслуговування є ключовими проблемами, які впливають на рівень наданих МП. Для вирішення вищезокреслених проблем необхідне впровадження системного підходу до управління людськими ресурсами, вдосконалення комунікаційних процесів й розвитку мотиваційних програм для персоналу.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ МЕДЗАКЛАДУ

2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП «Красилівська багатoproфільна лікарня»

«Об'єктом дослідження є комунальне некомерційне підприємство Красилівська багатoproфільна лікарня Красилівської міської ради Хмельницького району Хмельницької області – лікарняний заклад охорони здоров'я – комунальне унітарне некомерційне підприємство, що надає послуги вторинної/спеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом» [39].

Скорочена назва українською мовою – КНП Красилівська БЛ.

«Місцезнаходження: 31000, Хмельн. обл, Хмельн. р-н, м. Красилів, в. Грушевського, 140» [39].

У зв'язку із зміною засновника – стала Красилівська міськрада Хмельн. обл-і, змінено назву із Красилівської центральної район. лікарні й затверджено новий статут у 2020 році. Тому медорганізація стала правонаступником майна, прав, обов'язків цієї центральної райлікарні.

Майно медорганізації є спільною комунальною власністю Красил. тергромади в особі Красилівської міськради.

Основною метою діяльності Красилівської БЛ «як визначено у статуті є забезпечення мед.обслуговування шляхом надання населенню медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством, а також управління медичним обслуговуванням населення» [39]. Згідно статданих населення території обслуговування у 2023 році склали 48,75 тис. чоловік.

Згідно із статутом [39], що затверджено рішенням Красилівської міськради № 11 від 24 грудня 2020 року, предмет діяльності багатoproфільної лікарні відповідає поставленій меті і представлено на рис. 2.1.

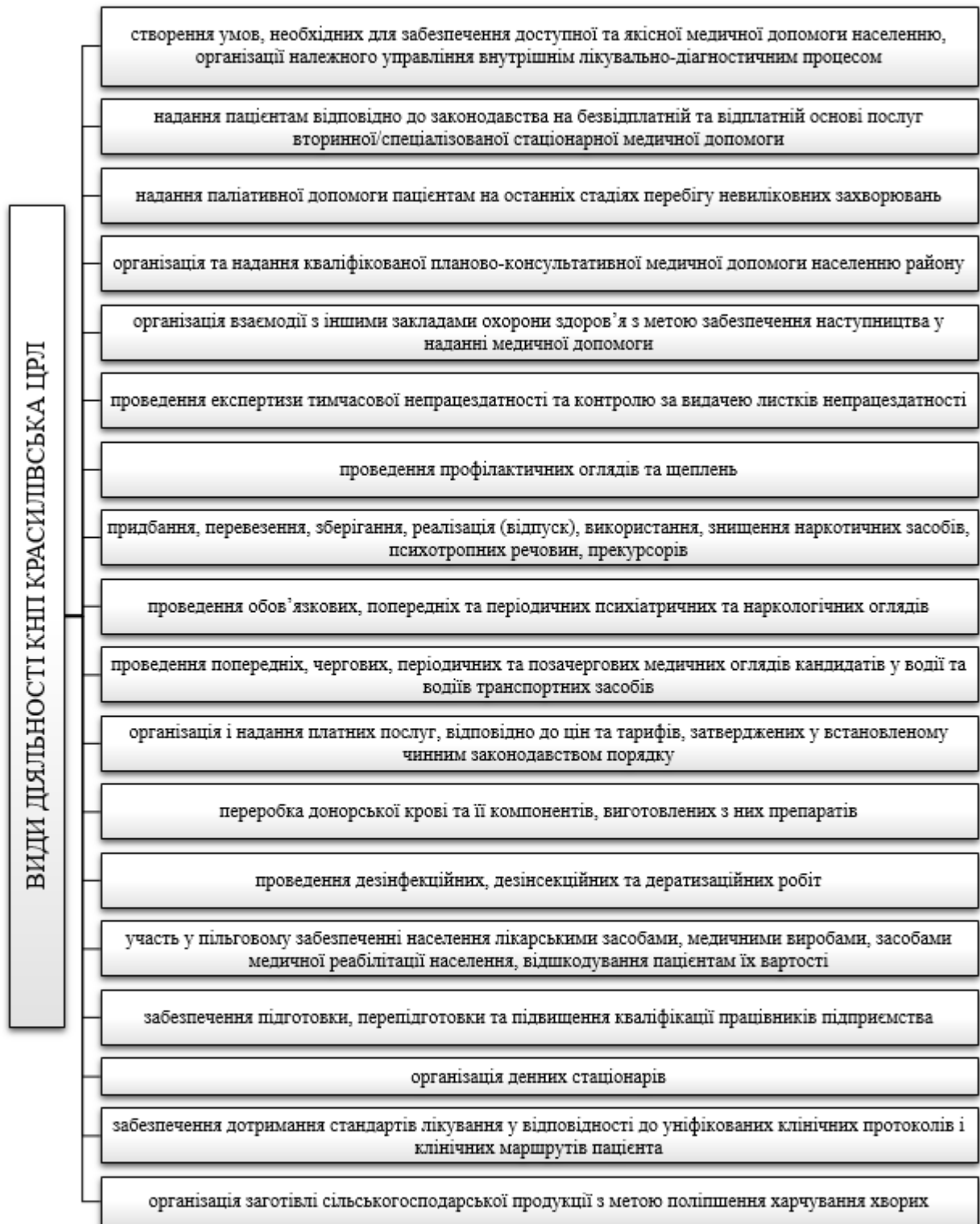


Рис. 2.1. Види діяльності КНП Красилівська БЛ

Примітка. Побудовано на основі [39].

Структура і підрозділи Красилівськ. багатопрофільної лікарні подано на рис. 2.2.

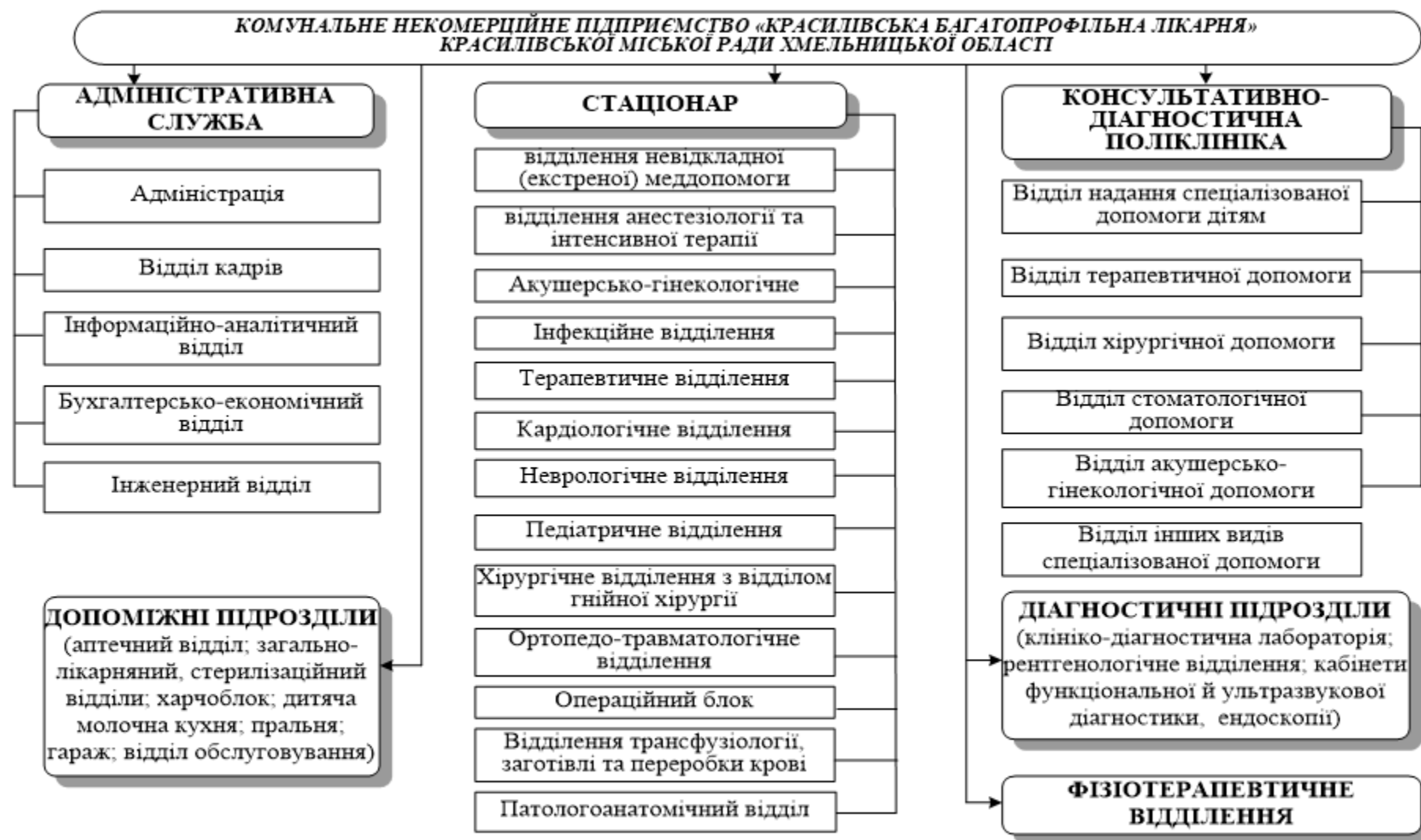


Рис. 2.2. Структура і підрозділи КНП «Красилівська багатопрофільна лікарня» Красилівської міськради Хмельн. області

Примітка. Побудовано на основі інформації медпідприємства.

Красилівська багатопрофільна лікарня є медзакладом, котрий надає широкий спектр послуг, включаючи лікування хворих із різними профілями захворювань. Як бачимо, лікарня пропонує стаціонарну й амбулаторну допомогу, а також спеціалізовані мед послуги в галузі терапії, хірургії, педіатрії й інших напрямів.

Багатопрофільність дозволяє лікарні обслуговувати пацієнтів з різними медичними потребами, що вимагає високого рівня координації й управління медичними кадрами.

Згідно Порядку функціонування госпітальних округів та Плану спроможної мережі медзакладів Хмельницької обл., Красилівську БЛ визначено медзакладом загального профілю, що надає мінімальну (базову) МД. І тому передбачає наявність базових напрямів медобслуговування населення, зокрема:

- анестезіології «інтенсивної терапії в невідкладних станах;
- неврології;
- інфекційних хвороб;
- ортопедії і травматології;
- терапії;
- хірургії» [30].

Зазначимо, що входження Красилівської БЛ у спроможну мережу медзакладів Хмельницького госпітального округу в якості загального медпідприємства передбачає забезпечення цілодобової (переважно екстреної) МД, суттєве скорочення термінів перебування хворих у стаціонарі, планується надання кардіологічної, педіатричної й акушерсько-гінекологічної допомоги згідно контрактованих пакетів послуг НСЗУ.

У структурі Красилівської лікарні функціонує консультативно-діагностична поліклініка на 291 відвідування в зміну й стаціонар із ліжковим фондом на 214 ліжок цілодобового перебування у 13 відділеннях із середнім терміном перебування 8,6 днів. Зазначимо, що на період дії воєнного стану додатково розгорнуто 300 хірургічних ліжок (40 %).

Спеціалізована МД надається мешканцям колишнього Красилівського та інших районів відповідно до визначеного департаментом охор. здоров'я Хмельницької обл. військ. адміністрації маршрутів пацієнта. При цьому, максимальний радіус обслуговування складає 60 км з орієнтовною кількістю населення від 48,8 тис. чол. до 60 тис. чол.

Статистичні дані свідчать, що у Красилівська БЛ у 2023 році проліковано в стаціонарі 7035 пацієнтів, що на 784 чоловік більше, ніж у 2022 р., з них:

- 46 військовослужбовців, що на 13 чол. більше з попереднім періодом;
- 301 внутрішньо-переміщених осіб, що на 41 чол. більше з попереднім періодом;
- 1272 дітей (0-18 років).

Медпідприємство провело біля 46 тис. інструментальних діагностик й 63 тис. лабораторних досліджень.

Зазначимо, що летальність по стаціонару медпідприємства у 2023 році становила 250 померлих (3,6, % до всіх виписаних + померлих), що більше на 46 померлих порівняно із попереднім періодом (на 0,4 в.п.)

Динаміку фінансування Красилівської багатoproфільної лікарні представлено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Фінансування КНП Красилівська багатoproфільна лікарня

(тис. грн)

Показники	Роки		Темпи зростання	
	2023	2022	+, -	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
Обсяг фінансування з НСЗУ				
Всього пакетів	16	15	+1	+6,67
Всього коштів	106955,8	117257,9	-10302,1	-8,79
Інші доходи				
Видатки медичної субвенції	-	124254,1	-124254	-100,00
Видатки з місцевого бюджету: <u>абс.</u> число – на 1 мешканця	13129,8	11709,3	+1420,5	+12,13
У т.ч. на комунальні послуги	12139,6	10633,2	+1506,4	+14,17
Крім того, залучені кошти	2252,8	2013,0	+239,8	+11,91

Продовження табл. 2.1

1	2	3	4	5
Інші доходи із зазначенням джерела НСЗУ	106955,8	117265,8	-10310	-8,79
Державний бюджет	4192,1	-	+4192,1	-
Благодійна допомога	3000,2	-	+3000,2	-
База спецмедпостачання	6625,9	-	+6625,9	-
Сумарний дохід (НСЗУ + медична субвенція + місцевий бюджет + залучені кошти + інші)				
Всього	136156,6	152565,4	-16408,8	-10,76

Примітка. Складено на основі [27].

Згідно даних табл. 2.1 у 2023 році Красилівська багатопрофільна лікарня законтрактувала 16 пакетів НЗСУ на загальну суму 106,956 млн. грн, що на 1 пакет більше порівняно із попереднім роком, хоча на 10,3 млн. грн менше. Отже, є фінансово самостійною медорганізацією без залучення зовнішньої фінансової підтримки з боку власника – Красилівської громади.

Динаміку структури видатків із сумарного доходу Красилівської багатопрофільної лікарні наведено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Структура видатків КНП Красилівська багатопрофільна лікарня

(%)

Показники	Роки		Відхилення
	2023	2022	
зарплата з нарахуваннями	62,7	66,93	-4,23
комунальні послуги	8,6	7,5	+1,1
капітальні видатки – всього, у т. ч.	4,9	5,2	-0,3
– ремонти	2,1	0,9	+1,2
– придбання обладнання	2,0	4,3	-2,3
лікарські засоби та медичні вироби	11,8	11,7	+0,1
харчування	2,0	1,9	+0,1
інше	5,1	6,77	-1,67

Примітка. Складено на основі [27].

У 2023 році витрати на оплату праці з нарахуваннями у Красилівській лікарні склали 62,7 % від отриманих коштів, що на 4,23 в.п. менше у

порівнянні із 2022 р.

Витрати на придбання обладнання (стерилізатор повітряний, мікроскоп, «монітор пацієнта, аналізатор імунофлуоресцентний, коагулометр оптичний, центрифуга лабораторна клінічна, аналізатор біохімічний, електрокардіограф, ванна ультразвукова, рентгенологічний апарат, діоптриметр, колькоскоп в комплектації з камерою та програмою, фетальний монітор, дефібрилятор з синхронізацією») [15] Красилівською багатoproфільною лікарнею у 2023 році склали 2 %, що на 2,3 в.п. менше порівняно із 2022 р-м.

Витрати на лікарські засоби та вироби мед. призначення склали у 2023 р. 11,8 %, що на 0,1 в.п. більше порівняно із 2022 р-м.

Витрати лікарні на придбання продуктів харчування у 2023 році становили 2,0 %, що на 0,1 в.п. більше порівняно із 2022 р.

Витрати на ремонт обладнання, обслуговування пристроїв, автомобілів та програмного забезпечення, придбання паливо-мастильних матеріалів, бланків, будівельних матеріалів склали 5,1 %, що на 1,67 % менше порівняно із 2022 р.

На виконання заходів щодо облаштування захисних споруд, завершується капітальний ремонт Захисної споруди цивільного захисту – Протирадіаційне укриття на загальну суму 3,9 млн. грн.

З метою реалізації плану розвитку багатoproфільної лікарні і враховуючи економічне підґрунтя із січня 2024 р. скорочується бактеріологічний відділ клінічної лабораторії. Тому укладено договір про надання послуг «з підрядником, а саме ДУ Хмельницький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» [15].

Крім того, із січня 2024 р. «на виконання розпорядження Уряду від 20.02.2019 №120 Про схвалення Стратегії розвитку національної системи крові на період до 2022 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації та наказу ДОЗ ОДА від 03.06.2020 №91, відділення трансфузіології, заготівлі та переробки крові» [15] перепрофільовується у банк крові в лікарні.

2.2. Оцінювання існуючої системи організації роботи персоналу медзакладу

Як відомо, персонал підприємства – це «сукупність постійних працівників, які одержали необхідну професійну підготовку і (або) мають практичний досвід і навички роботи та вкладають їх в проведення господарсько-фінансової діяльності підприємства» [8]. Тобто це особовий склад «кваліфікованих працівників, які володіють професійною здатністю до праці, тобто мають спеціальну підготовку та потребують грамотного управління і створення умов для їхнього розвитку, а також здатні до змін відповідно до розвитку інших факторів і елементів виробництва» [13].

Науковцями розроблено низку класифікаційних ознак персоналу (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Узагальнення підходів до класифікації персоналу

Класифікаційний підхід	Види персоналу	Джерело
Виробничий	Робітники та службовці	Теорія управління
Професійно-кваліфікаційний	Висококваліфіковані, кваліфіковані, малокваліфіковані і некваліфіковані	Теорія управління
Статева структура	Чоловічий, жіночий, комбінований	Теорія управління
Вікова структура	16-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 65 і старші	Теорія управління
Соціальна структура	Керівники, професіонали, фахівці, технічні службовці, робітники	Державний класифікатор професій

Примітка. Наведено за [23].

Персонал Красилівської БЛ складається з різних фахівців, які забезпечують комплексне мед обслуговування пацієнтів. Багатопрофільна лікарня надає широкий спектр мед послуг - від діагностики й лікування до реабілітації, і тому вимагає різнопрофільного медичного й допоміжного персоналу. Основні категорії працівників:

- лікарі;

- медсестри;
- медичні техніки та лаборанти;
- адміністративний персонал;
- обслуговуючий персонал;
- соціальні працівники.

Кожна з вищевказаних груп виконує важливу роль у забезпеченні якісного й своєчасного мед обслуговування пацієнтів.

Динаміка кількості лікарів КНП Красилівська БЛ представлена в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Динаміка чисельності лікарів КНП «Красилівська багатoproфільна лікарня»

Лікарі	Роки		Темпи приросту	
	2023	2022	+, -	%
Штатних посад	101,0	101,5	-0,50	-0,49
Зайнятих посад	93,5	95,0	-1,50	-1,58
у % до штатних	92,57	93,60	-1,02	-
Фізичних осіб	79	79	-	-
у % до штатних	78,22	77,83	+0,39	-

Примітка. Складено на основі даних медпідприємства.

Як бачимо, до складу кадрового потенціалу Красилівської багатoproфільної лікарні входять 79 лікарів. При цьому, у 2023 укомплектовано 78,22 % від зареєстрованих штатн. посад, що на 0,39 в.п. більше ніж у 2022 р. (77,83 % від зареєстрованих штатн. посад).

Зауважимо, що оцінювання структури персоналу, «тобто співвідношення між окремими групами працівників підприємства є важливою складовою сутності персоналу» [26]. Фахівці зазначають, що залежно від «ознаки, котра покладена в основу класифікації персоналу, можна обрахувати різні види структури - соціальну, професійну, кваліфікаційну, статеву, вікову, за стажем роботи» [28]. Структура лікарів представлені в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Структура лікарів КНП «Красилівська багатопрофільна лікарня»

Найменування посади лікарів	Роки						Динаміка		
	2023			2022			Штатних посад	Фізичних осіб	Фізосіб у % до штатних посад
	Штатних посад	Фізичних осіб	Фізосіб у % до штатних посад	Штатних посад	Фізичних осіб	Фізосіб у % до штатних посад			
анестезіологи	7,50	7	93,33	7,00	5	71,43	+0,50	+2	+21,90
хірурги	8,75	5	57,14	8,75	5	57,14	-	-	-
акушери-гінекологи	10,00	7	70,00	10,00	7	70,00	-	-	-
ортопеди-травматологи	4,75	4	84,21	4,50	4	88,89	+0,25	-	-4,68
терапевти	4,50	4	88,89	5,25	5	95,24	-0,75	-1	-6,35
кардіологи	3,00	3	100,00	3,00	3	100,00	-	-	-
невропатологи	6,25	5	80,00	6,25	5	80,00	-	-	-
педіатри	3,25	2	61,54	3,25	1	30,77	-	+1	+30,77
неонатологи	1,25	1	80,00	1,25	1	80,00	-	-	-
інфекціоністи	2,25	2	88,89	2,25	2	88,89	-	-	-
отоларингологи	2,00	2	100,00	2,00	2	100,00	-	-	-
офтальмологи	3,50	3	85,71	2,50	2	80,00	+1,00	+1	+5,71
онкологи	1,00	1	100,00	1,00	1	100,00	-	-	-
ендоскопісти	1,25	1	80,00	1,25	1	80,00	-	-	-
рентгенологи	5,00	5	100,00	5,00	5	100,00	-	-	-
УЗД	3,50	3	85,71	3,50	3	85,71	-	-	-
функціональні діагности	1,00	1	100,00	1,00	1	100,00	-	-	-
лікарі ФРМ	1,00	0	0,00	1,00	1	100,00	-	-1	-100,00

Примітка. Складено на основі даних медпідприємства.

Як бачимо, у 2023 р. укомплектованість зареєстрованих штатних посад лише кардіологів, отоларингологів, онкологів, рентгенологів, функціональних діагностів становить 100,00 %. Інша чисельність зайнятих посад не відповідає реальним потребам. Так, 8,75 штатн. посад хірургів обіймає 5 фізособ, а це свідчить про укомплектованість на 57,14 %, так само як і в 2022 р. 3,25 штатн. посад педіатрів обіймає 2 фізособи, що свідчить про укомплектованість на 61,54 % і на 30,77 % більше порівняно із 2022 р.

Можемо констатувати, що Красилівська лікарня не має можливості надати обсяг МП, котрий є необхідним щоб задовольняти потреби населення. І це призводить до перевантаження «працюючого медперсоналу, зниження рівня і якості медичного обслуговування населення» [37].

Загальновідомо, що укомплектованість медпідприємства «штатними одиницями при граничній кількості спеціалістів забезпечується за рахунок сумісництва за посадами. Обрахуємо коефіцієнт сумісництва медичних працівників використовуючи формулу 2.1:

$$K_{CM} = D_{шт} / D_{фл}, \quad (2.1)$$

– де $D_{шт}$ – кількість штатних одиниць за штатним розписом; $D_{фл}$ – чисельність працюючих у закладі фізичних осіб» [41].

Коеф. сумісництва лікарів багатoproфільної лікарні подано в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Коефіцієнт сумісництва лікарів КНП «Красилівська багатoproфільна лікарня»

Лікарі	Роки		Темпи приросту
	2023	2022	
За штатним розписом	101,0	101,5	-0,50
Фактично зайнято посад	93,5	95,0	-1,50
Фізичних осіб	79	79	-
Коефіцієнт сумісництва	1,278	1,285	-0,007

Примітка. Сформовано автором за даними підприємства.

Коеф. сумісництва лікарів Красилівської багатoproфільної лікарні у

2023 р. склав 1,278, що на 0,007 менше порівняно із 2022 р. Як бачимо, коеф. знизився. А це свідчить про те, що «укомплектованість персоналом досягається за рахунок сумісництва, що є небажане явище, оскільки може призвести до зниження якості обслуговування населення і надання медичних послуг» [42].

Зауважимо, що вищевикреслена ситуація може негативно відобразитися на якості наданих МП. При цьому, основна причина недоукомплектування пов'язана із високою напруженістю такої діяльності й відносно низькою зарплатою.

Динаміка чисельності і структури іншого медичного персоналу Красилівської лікарні представимо в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

**Динаміка чисельності і структура іншого медичного персоналу
КНП «Красилівська багатопрофільна лікарня»**

Найменування ІМП	Роки	Штатних посад	Зайнятих посад	Фізичних осіб	Фізосіб у % до штатних посад
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Середній медперсонал, усього	2022	184,25	178,50	171,00	92,81
	2023	184,50	177,00	169,00	91,60
2023 р. у % до 2022 р.		100,14	99,16	98,83	-
у тому числі за спеціальностями:					
медичні сестри	2022	135,00	132,00	125,00	92,59
	2023	134,75	130,75	124,00	92,02
2023 р. у % до 2022 р.		99,81	99,05	99,20	-
акушерки	2022	11,75	11,75	12,00	102,13
	2023	12,00	11,00	11,00	91,67
2023 р. у % до 2022 р.		102,13	93,62	91,67	
лаборанти клінічних лабораторій	2022	17,50	16,75	16,00	91,43
	2023	17,50	16,75	16,00	91,43
2023 р. у % до 2022 р.		100,00	100,00	100,00	
<u>рентгенолаборанти</u>	2022	8,50	8,50	8,00	94,12
	2023	8,50	8,50	8,00	94,12
2023 р. у % до 2022 р.		100,00	100,00	100,00	-

Продовження табл. 2.7

1	2	3	4	5	6
медичні сестри фізіотерапевтичних кабінетів	2022	8,00	6,00	6,00	75,00
	2023	6,50	5,25	5,00	76,92
2023 р. у % до 2022 р.		81,25	87,50	83,33	-
медичні статистики	2022	3,00	3,00	3,00	100,00
	2023	3,00	3,00	3,00	100,00
2023 р. у % до 2022 р.		100,00	100,00	100,00	-
інший медичний персонал	2022	0,50	0,50	1,00	200,00
	2023	2,25	1,75	2,00	88,89
2023 р. у % до 2022 р.		450,00	350,00	200,00	-
Провізори	2022	1,25	1,25	1,00	80,00
	2023	1,25	1,25	1,00	80,00
2023 р. у % до 2022 р.		100,00	100,00	100,00	-
Фармацевти	2022	1,00	1,00	1,00	100,00
	2023	1,00	1,00	1,00	100,00
2023 р. у % до 2022 р.		100,00	100,00	100,00	-
Молодший медперсонал	2022	111,75	110,75	104,00	93,06
	2023	112,25	110,25	102,00	90,87
2023 р. у % до 2022 р.		100,45	99,55	98,08	-
Інший персонал	2022	63,50	58,75	58,00	91,34
	2023	61,75	56,50	56,00	90,69
2023 р. у % до 2022 р.		97,24	96,17	96,55	-

Примітка. Складено автором за даними медпідприємства.

Як бачимо, у Краси́лівській багатопрофільній лікарні у 2023 р. 184,5 штатних посад середнього медперсоналу обіймає 169 фізичних осіб, що становить 91,60 % і на 1,21 в.п. менше порівняно із 2022 р. У 2023 р. 112,25 штатних посад молодшого медперсоналу обіймає 102 фізособи, що становить 90,87 % і на 2,19 в.п. менше порівняно із 2022 р.

Коеф. сумісництва інших медпрацівників багатопрофільної лікарні подано в табл. 2.8. Як видно, коеф. сумісництва середнього медперсоналу у 2023 р. збільшився з 1,077 у 2022 р. до 1,092 у 2023 р., а коеф. сумісництва молодшого медперсоналу у 2023 р. збільшився з 1,075 у 2022 р. до 1,100 у 2023 р. Отже, укомплектованість інших медпрацівників досягається за

рахунок сумісництва, що варто розглядати як небажане явище.

Таблиця 2.8

Коефіцієнт сумісництва медичних працівників КНП «Красилівська багатoproфільна лікарня»

Найменування ІМП	Роки	Штатних посад	Фізичних осіб	Коефіцієнт сумісництва
Середній медперсонал	2022	184,25	171,00	1,077
	2023	184,50	169,00	1,092
Провізори	2022	1,25	1,00	1,250
	2023	1,25	1,00	1,250
Фармацевти	2022	1,00	1,00	1,000
	2023	1,00	1,00	1,000
Молодший медперсонал	2022	111,75	104,00	1,075
	2023	112,25	102,00	1,100
Інший персонал	2022	63,50	58,00	1,095
	2023	61,75	56,00	1,103

Примітка. Складено автором за даними медпідприємства.

Обрахунок співвідношення середн. медичного персоналу до лікарів Красилівської лікарні у 2022 і 2023 рр. показав, що воно не змінилося і становить 2,1.

Частка медпрацівників пенсійного віку в загальній чисельності характеризує вікову структуру медперсоналу. Проведене оцінювання вікового складу медперсоналу (рис. 2.3) показало, що в Красилівській багатoproфільній лікарні працювало: у 2023 р. 23 лікарів пенсійн. віку, що становить 29,1 % до загальної чис-сті лікарів, у 2022 р. 22 лікарів пенсійн. віку, що становило 27,8 % до загальної чис-сті. Як бачимо, збільшилася у 2023 р. частка лікарів пенсійн. віку у 2023 р. Дані свідчать, що частка пенсіонерів лікарів-анестезіологів становить 28,5 %, пенсіонерів невропатологів – 40 %, пенсіонерів інфекціоністів – 50 %.

Щодо середнього мед. персоналу (СМП), то працювало: у 2023 р. 33 СМП пенсійного віку, що становить 27,2 % до загальної чис-сті СМП, у 2022 році 35 СМП, що становить 20,2 % до загальної чис-сті СМП. Як бачимо, частка СМП пенсійного віку також збільшилася у 2023 р.

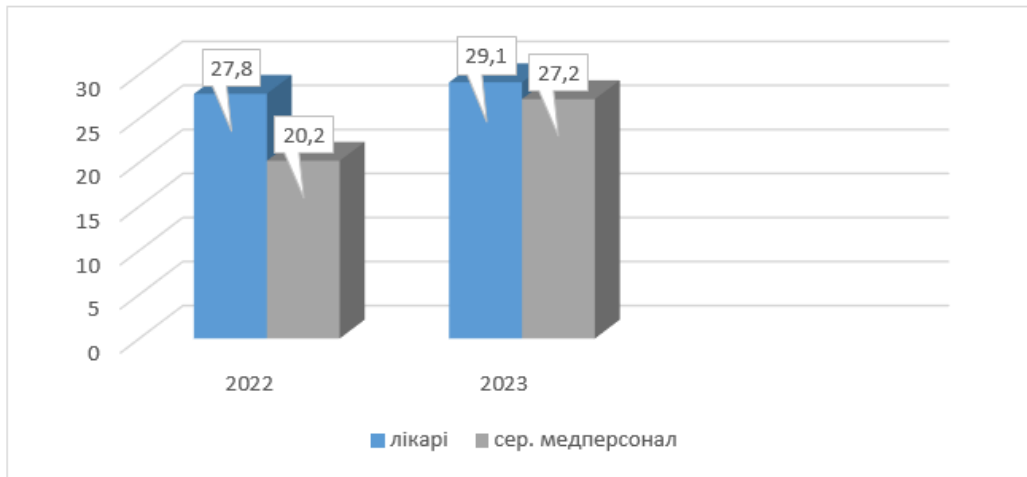


Рис. 2.3. Вікова структура медичного персоналу КНП «Красилівська багатoproфільна лікарня», у % до відповідної загальної чисельності
Примітка. Побудовано автором.

Схема посад Красилівської багатoproфільної лікарні у процесі управління представлено на рис. 2.4.



Рис. 2.4. Управління персоналом КНП «Красилівська багатoproфільна лікарня»

Примітка. Наведено за [15].

Зараз у Красилівській багатопрофільній лікарні використовують такі складові «системи управління персоналом:

1. Ефективний підбір і найм персоналу в медичній організації.
2. Підвищення кваліфікації кадрів медичного закладу.
3. Методи мотивації трудової діяльності медичного персоналу.
4. Удосконалення організаційної культури в організації.
5. Адаптація медичних працівників до змісту і умов трудової діяльності, а також до соціального середовища установи охорони здоров'я» [30].

Таким чином, працівники, як ресурс медпідприємства, мають вирішальне значення, оскільки від них залежить використання інших ресурсів. Зазначимо, що їхня корисність зростає, тоді як інші ресурси втрачають корисність. Крім того, якщо використовують працівників неналежним чином, ефективність знижується швидше, ніж інші ресурси, або навіть повністю втрачається. Тому організація роботи медперсоналу є першочерговим.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ БАГАТОПРОФІЛЬНОЇ ЛІКАРНІ

3.1. Впровадження сучасних методик управління медперсоналом

Ефективне управління персоналом є однією з ключових складових успішної діяльності багатoproфільної лікарні, яка надає МП в різних напрямках. Сучасні підходи до управління мед. персоналом базуються на використанні інноваційних методик, які спрямовані на покращення якості МП, підвищення мотивації працівників, зменшення плинності кадрів й забезпечення ефективної комунікації всередині організації. Крім того, такі методики дозволяють оптимізувати процеси навчання й розвитку персоналу, підвищувати його кваліфікацію й знижувати ризики професійного вигорання.

Зауважимо, що в умовах постійних змін й розвитку мед. галузі управління людськ. ресурсами в лікарні повинно відповідати вимогам часу. Основні сучасні методики управління медперсоналом, що виявили свою дієвість на практиці, представлені на рис. 3.1.



Рис. 3.1. Основні сучасні методики управління медперсоналом

Так, компетентнісна модель управління персоналом орієнтована на визначення ключових компетенцій, необхідних для кожної медичної посади. Як відомо, компетенції поділяються на професійні (медичні знання, клінічні навички) та особистісні (комунікація, стресостійкість, командна робота). Використання такого підходу дозволяє більш точно підбирати персонал, розробляти програми навчання та підвищення кваліфікації.

Зазначимо, що використання різних методів розвитку дозволяє управляти компетентністю працівників Красилівської лікарні й підвищити ефективність їхньої роботи (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Сучасні методи розвитку персоналу підприємства

Метод	Можливість використання
Тренінг	Мінімум інформації і максимум вправ на відпрацювання навиків. Застосовується для розвитку навиків біля невеликої групи осіб.
Кейс Стаді	Інтерактивна технологія для короткострокового навчання менеджерів на основі бізнес-ситуацій. Мета - навчити аналізувати інформацію, сортувати її для вирішення поставленого завдання, виявляти ключові проблеми, вибрати оптимальне рішення
Коучинг	Нова форма консультаційної підтримки, засіб сприяння, допомоги в пошуку вирішень або подолання будь-якої складної ситуації. Завдання коуча не дати знання або навички, а допомогти людині самостійно знайти їх і закріпити на практиці
<i>E-learning</i>	Масовий метод дистанційного навчання у вигляді електронних книг, відео уроків, комп'ютерних вправ. Ефективність виявляється в переданні знань великій кількості людей
Само-навчання	Проходить в індивідуальному порядку за умови стимулювання навчання з використанням різноманітних матеріалів: книг, документації, аудіо-, відео- і мультимедійних програм.

Примітка. Наведено за [24].

Ефективне управління часом медперсоналу включає оптимізацію графіків роботи, щоб уникнути перевантаження лікарів й забезпечити адекватний рівень обслуговування пацієнтів. Використання спеціальних програм для управління робочим часом допомагає знизити кількість помилок через перевтому й підвищує загальну ефективність.

Зауважимо, що ефективна система мотивації включає як матеріальні, так і нематеріальні стимули, зокрема, підвищення зарплати й премії за

результативність, можливості для професійного розвитку, участь у конференціях, тренінгах й внутрішнє визнання успіхів працівників. Важливою частиною є також забезпечення позитивного мікроклімату в колективі й створення можливостей для кар'єрного росту.

На сучасному етапі особливу увагу приділяють залученню висококваліфікованих кадрів. Для цього лікарні розробляють власні бренди роботодавців, впроваджують програми наставництва, стажувань та гнучкі умови праці. Утримання персоналу забезпечується шляхом створення комфортних умов роботи й підтримки професійного розвитку.

Регулярна оцінка результатів роботи медперсоналу дозволяє виявити слабкі місця в їхній діяльності, забезпечити зворотний зв'язок і надати можливість для розвитку. Атестація персоналу базується на об'єктивних критеріях і включає в себе як клінічні показники, так і задоволеність пацієнтів наданими послугами.

Зауважимо, що сучасні тенденції розвитку медицини тісно пов'язані з впровадженням новітніх технологій у всі аспекти діяльності медичних установ. Інтеграція технологій у процес організації праці медперсоналу стає ключовим чинником для підвищення ефективності надання МП, поліпшення якості обслуговування пацієнтів, а також оптимізації витрат ресурсів.

Основні напрями інтеграції технологій у процес організації праці медичного персоналу представлена на рис. 3.2.

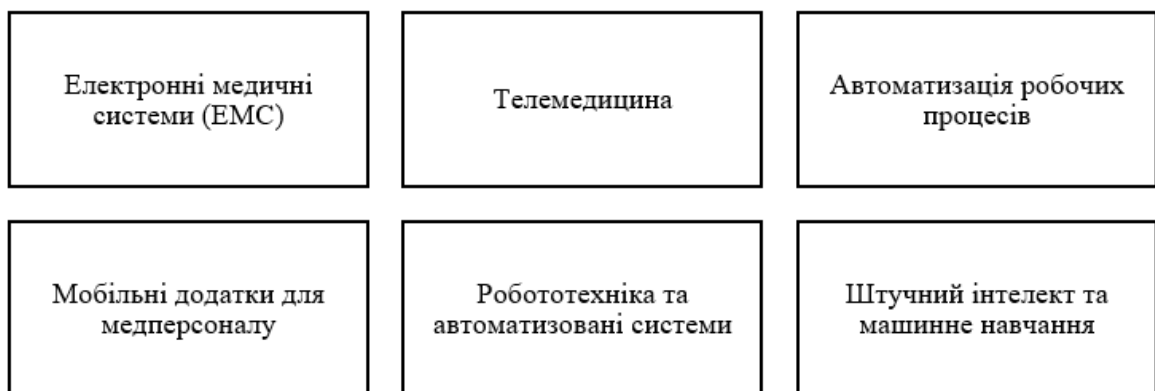


Рис. 3.2. Основні напрями інтеграції технологій у процес організації праці медичного персоналу

Одним із найпоширеніших рішень є впровадження електронних медичних систем (ЕМС), які дозволяють автоматизувати роботу з пацієнтами, спростити обробку даних і мінімізувати паперову документацію. Використання ЕМС допомагає медперсоналу зменшити час на заповнення документації, забезпечити швидкий доступ до інформації про пацієнтів і покращити координацію між різними відділами.

HRM-системи є спеціалізованими програмними продуктами, які допомагають ефективно керувати всіма аспектами людських ресурсів: від найму й навчання до оцінки ефективності і кар'єрного зростання. Впровадження таких систем дозволяє лікарням швидше реагувати на зміни в складі персоналу, автоматизувати розрахунок зарплат, вести облік роб. часу.

Телемедичні технології надають можливість надавати медичні консультації на відстані, що особливо актуально для віддалених регіонів або в умовах пандемій, коли особистий контакт між пацієнтом і лікарем обмежений. Використання телемедичних технологій не тільки спрощує доступ пацієнтів до лікарів, але й сприяє підвищенню кваліфікації мед. персоналу через дистанційні курси й вебінари, що є особливо важливо для лікарень, розташованих у регіонах із обмеженим доступом до великих медичних центрів. Телемедицина також дозволяє покращити контроль за станом пацієнтів та обмін даними між спеціалістами.

Цифрові технології відіграють важливу роль у сучасних системах управління персоналом лікарень. Зокрема, використання таких інструментів, як інформаційні системи управління лікарнею (*Hospital Information Systems*) й автоматизація окремих рутинних процесів, таких як призначення ліків, планування операцій, розклад роботи персоналу, дозволяє зменшити навантаження на медпрацівників й уникнути людських помилок. Системи з елементами штучного інтелекту допомагають при діагностиці, пропонуючи варіанти лікування на основі аналізу великих обсягів даних.

Мобільні додатки для персоналу, що інтегровані з інформаційними системами лікарні, полегшують управління завданнями, моніторинг пацієнтів

й комунікацію між працівниками. Вони дозволяють лікарям й медсестрам оперативно отримувати інформацію про пацієнтів, контролювати процес лікування й отримувати нагадування про необхідність проведення певних процедур, що сприяє більш ефективній координації роботи медперсоналу. Крім того, вони дозволяють швидко отримувати доступ до навчальних матеріалів і клінічних протоколів.

У великих лікарнях уже використовуються роботи для проведення операцій або виконання рутинних завдань, таких як транспортування медичних інструментів, ліків або зразків аналізів. Робототехніка дозволяє скоротити час, який персонал витрачає на рутинні задачі, що дозволяє медпрацівникам більше зосередитися на лікуванні пацієнтів.

Штучний інтелект може підтримувати прийняття рішень у клінічних ситуаціях, проводити аналіз медичних зображень, прогнозувати розвиток хвороб та надавати персоналізовані рекомендації щодо лікування. Використання штучного інтелекту дозволяє зменшити кількість діагностичних помилок і підвищити точність медичних рішень.

Переваги інтеграції технологій представлені на рис. 3.3.

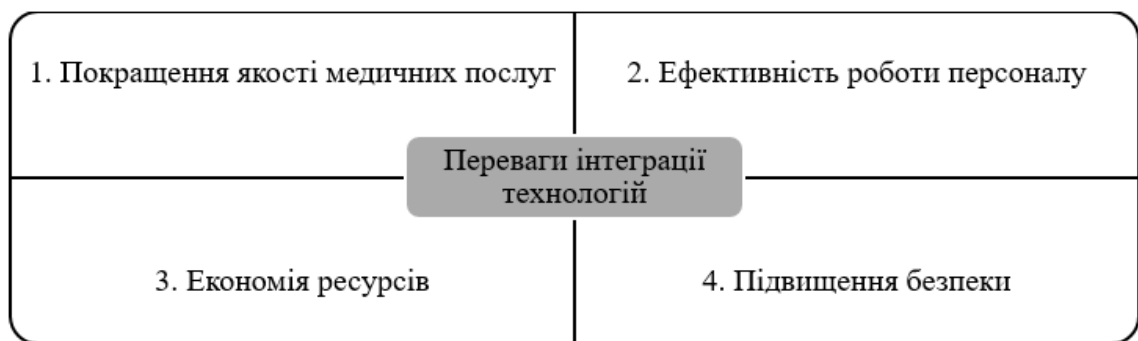


Рис. 3.3. Переваги інтеграції технологій у процес організації
праці медичного персоналу

Примітка. Побудовано автором.

Завдяки швидшому доступу до інформації про пацієнтів й автоматизації процесів, медустанови надаватимуть послуги більш оперативно й точно. Новітні технології допомагають уникати дублювання даних й зменшувати

кількість помилок.

Автоматизація рутинних завдань й оптимізація робочого графіку дозволяє медпрацівникам зосередитися на безпосередньому лікуванні, замість виконання адміністративної роботи, що сприяє зменшенню вигорання й підвищенню загальної продуктивності лікарень.

Автоматизовані процеси дозволяють скоротити кількість витраченого часу на виконання різних задач, що знижує витрати на адміністрування й збільшує ефективність використання людських і матеріальних ресурсів.

Сучасні технології забезпечують безпечне зберігання медичної інформації, що є критичним фактором в умовах зростання кількості кіберзагроз. Крім того, автоматизація процесів дозволяє мінімізувати ризик людських помилок, що важливо для забезпечення якості МП.

Попри значні переваги, інтеграція новітніх технологій у медзаклади має низку викликів. Серед них – необхідність навчання персоналу, високі витрати на впровадження й обслуговування технологій, а також можливий опір змін з боку працівників. Однак, ці виклики можна подолати завдяки поступовій адаптації технологій, залученню спеціалістів та підтримці державних і приватних інвестицій.

Інтеграція новітніх технологій у процес організації праці медперсоналу є необхідною умовою для модернізації медгалузі, що дозволяє покращити якість обслуговування пацієнтів, підвищити ефективність роботи установ і знизити витрати на адміністрування. Проте, для успішного впровадження технологій важливо забезпечити відповідне навчання персоналу й підтримку на всіх рівнях управління.

Упровадження сучасних методик управління персоналом у Красилівській багатопрофільній лікарні безпосередньо впливає на якість наданих МП. Високий рівень професійної підготовки працівників, правильна організація робочих процесів, мотивація й підтримка професійного розвитку сприяють підвищенню рівня довіри пацієнтів до лікарні, зменшенню кількості помилок й покращенню загальних показників здоров'я пацієнтів.

Такі методики також дозволяють підвищити залученість персоналу, сприяють зменшенню рівня стресу й професійного вигорання, що особливо важливо в умовах високих навантажень, характерних для медгалузі.

Таким чином, упровадження сучасних методик управління персоналом у багатопрофільній лікарні є необхідною умовою для підвищення якості МП, ефективності діяльності й задоволення пацієнтів. Сучасні підходи, такі, як компетентнісна модель, ефективні методи мотивації й використання цифрових технологій, дозволяють оптимізувати робочі процеси й забезпечити високий рівень медичного обслуговування.

3.2. Моделі організації роботи медперсоналу для підвищення якості МП

Організація роботи медперсоналу є ключовим фактором, який безпосередньо впливає на якість надання МП. Ефективність медобслуговування залежить від здатності організації раціонально використовувати ресурси, координації дій персоналу й застосування сучасних моделей управління.

Розглянемо основні моделі організації роботи медперсоналу, що сприяють підвищенню якості медпослуг (рис. 3.4), з акцентом на їх практичну реалізацію в багатопрофільних лікарнях, зокрема, в Красилівській лікарні.

Традиційна модель організації роботи медперсоналу базується на ієрархічній структурі, де основну роль відіграє лікар, а медсестри та інший персонал виконують допоміжні функції. У рамках цієї моделі медфахівці працюють в жорстких рамках, дотримуючись встановлених протоколів і процедур. Основними елементами такої моделі є:

- чіткий розподіл обов'язків між медперсоналом;
- ієрархічне управління, де лікарі мають вищий статус порівняно з медсестрами та іншим допоміжним персоналом;

- мінімізація взаємодії між різними ланками медичного процесу.

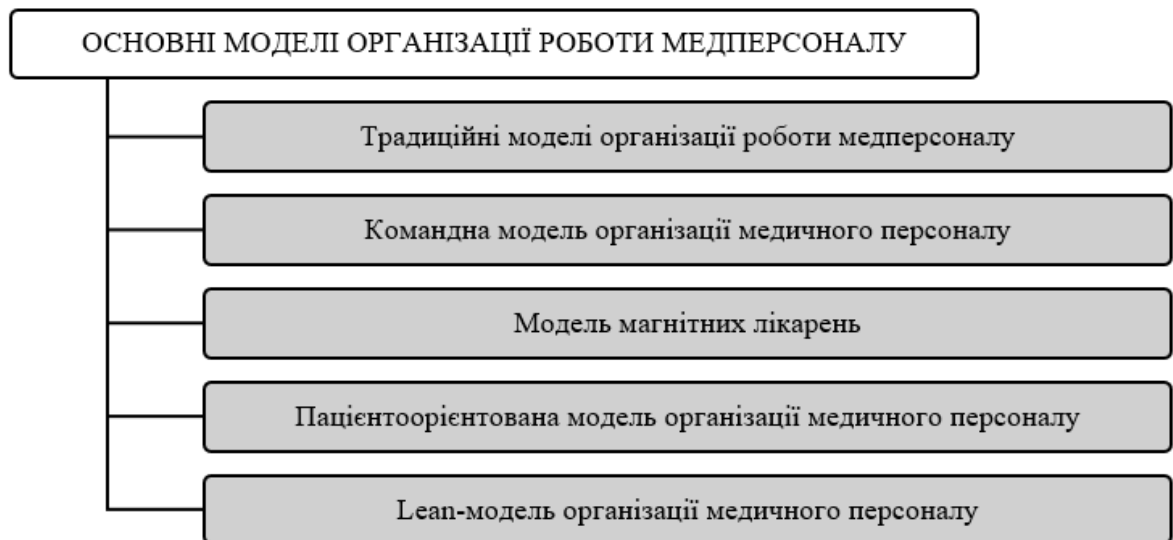


Рис. 3.4. Основні моделі організації роботи медперсоналу, що сприяють підвищенню якості медпослуг

Примітка. Побудовано автором.

Зазначимо, що така модель є ефективною в умовах стандартних ситуацій, але її недоліки полягають у низькій гнучкості й адаптивності до швидких змін, а також недостатньо активному використанні потенціалу всього персоналу для підвищення якості обслуговування.

Командна модель організації медперсоналу передбачає тісну співпрацю між лікарями, медсестрами, фармацевтами, адміністративним персоналом й іншими фахівцями. Метою командної моделі є колективне прийняття рішень і спільна відповідальність за результат. Основні характеристики моделі:

- розподілена відповідальність, де кожен член команди несе частину відповідальності за процес лікування;
- спільне прийняття рішень на основі мультидисциплінарного підходу;
- гнучка організація робочих процесів, що дозволяє швидше реагувати на зміни стану пацієнта та оперативно коригувати лікувальні заходи.

Командна модель організації сприяє підвищенню якості МП через ефективне використання досвіду й знань усіх учасників процесу. Така структура дозволяє мінімізувати помилки й покращує координацію в

лікувальних процесах.

Магнітна модель організації медперсоналу була розроблена в США і орієнтована на створення привабливих умов праці для медсестер. Головна мета – підвищення залученості медсестер до процесу лікування й створення комфортних умов для їх професійного розвитку. Принципами цієї моделі є:

- 1) децентралізація прийняття рішень, що дозволяє медсестрам брати активну участь у прийнятті клінічних рішень;
- 2) фокус на професійному розвитку медпрацівників через безперервне навчання й кар'єрний ріст;
- 3) покращення умов праці, включаючи гнучкий графік й зменшення робочих навантажень.

Модель магнітних лікарень показує високі результати в підвищенні якості медпослуг завдяки підвищенню задоволеності медсестер, що безпосередньо впливає на їхню мотивацію та якість виконуваної роботи.

Пацієнтоорієнтована модель ґрунтується на концепції, що вся діяльність медзакладу повинна бути спрямована на задоволення потреб пацієнта. Головну роль відіграє взаємодія медперсоналу з пацієнтом, а також максимальна адаптація лікувальних процесів під індивідуальні потреби.

Основні аспекти моделі:

- пацієнт як центр уваги, де медичні рішення приймаються з урахуванням його індивідуальних особливостей;
- прозорість процесів лікування, що дозволяє пацієнту бути активним учасником прийняття рішень;
- безперервна комунікація між пацієнтом і медперсоналом для підтримки довіри й забезпечення високого рівня обслуговування.

Модель визнана однією з найбільш ефективних для підвищення якості МП, оскільки забезпечує повну орієнтацію на потреби та очікування пацієнтів, що, у свою чергу, підвищує задоволеність пацієнтів і якість лікування.

Lean-модель (модель бережливого виробництва) широко застосовується в різних сферах, включаючи медицину, і спрямована на оптимізацію процесів

шляхом усунення зайвих дій та неефективних витрат. Основні елементи:

1. Оптимізація ресурсів, що дозволяє мінімізувати витрати на надання медпослуг.
2. Постійне вдосконалення процесів через аналіз помилок й швидке коригування робочих процедур.
3. Організація роботи на основі даних, що дозволяє підвищити ефективність управління ресурсами й робочими потоками.

Застосування *Lean*-моделі сприяє зниженню витрат на медобслуговування, підвищенню ефективності роботи персоналу й поліпшенню якості наданих послуг через оптимізацію процесів і більш раціональне використання ресурсів.

Зазначимо, що моделі організації роботи медперсоналу є важливими інструментами для підвищення якості МП. Традиційні ієрархічні моделі поступово поступаються місцем більш гнучким і децентралізованим підходам, які краще відповідають сучасним вимогам пацієнтоорієнтованої медицини. Командна модель, пацієнтоорієнтована організація, магнітні лікарні й *Lean*-модель демонструють ефективність у підвищенні якості МП, дозволяючи закладам оптимізувати свої ресурси, підвищити задоволеність пацієнтів і покращити результати лікування.

На нашу думку, напрямами удосконалення організації роботи працівників Красилівської багатопрофільної лікарні варто розглянути такі (рис. 3.5):

- 1) впровадження сучасних інформаційних технологій (СІТ);
- 2) удосконалення системи навчання й розвитку медпрацівників;
- 3) вдосконалення системи мотивації.

Так, використання СІТ дозволить покращити документообіг, здійснювати контроль за упуцненнями в документах на місцях, скоротить час роботи з паперами, що вивільнить час для пріоритетніших завдань. Крім того, використання СІТ дозволить зорганізувати дистанційне навчання медперсоналу, надавати меддопомогу в онлайн режимі.



Рис. 3.5. Напрями удосконалення організації роботи працівників

КНП «Красилівська багатoproфільна лікарня»

Примітка. Побудовано автором.

Удосконалення системи навчання й розвитку медпрацівників передбачає покращення концепції безперервної освіти (самоосвіта, професійна підготовка, перепідготовка) шляхом:

- підвищення кваліфікації фахівців у сфері управління персоналом;
- атестації персоналу (створення кваліфікованого кадрового складу);
- планування соціального розвитку й професійного розвитку враховуючи передові практики, такі як «Ощадлива поліклініка»;
- навчання працівників навичкам роботи в електронному форматі.

Отже, вищевикреслені напрями удосконалення процесу організації роботи працівників Красилівської БЛ дозволять організувати і скоординувати діяльність кадрового складу багатoproфільної лікарні для якісного надання МП.

ВИСНОВКИ

Нині медорганізації є виробниками спеціальної продукції у вигляді МП, основним завданням яких є збереження здоров'я людей. Надання й якість МП залежать не тільки від законів, нормативно-правових актів і документів, матеріально-технічної бази, а й, перш за все, від наявності висококваліфікованого персоналу.

Організація роботи мед.персоналу є ключовим елементом для забезпечення високої якості надання МП у багатопрофільних лікарнях. Сучасні лікарні, що обслуговують пацієнтів з різними діагнозами й потребами, повинні впроваджувати ефективні стратегії для управління роботою персоналу, забезпечуючи злагоджену діяльність лікарів, медсестер, адміністраторів й іншого медичного і немедичного персоналу.

Якість медичної допомоги визначається багатьма чинниками, зокрема, професійною підготовкою медпрацівників, оптимальним розподілом робочих завдань, мотивацією та залученістю персоналу. Тому одним із ключових елементів у забезпеченні ефективної діяльності закладу є управління персоналом. Від якості управління персоналом безпосередньо залежить рівень МП, що надаються пацієнтам.

Однак в процесі управління персоналом існує низка проблем та викликів, які негативно впливають на якість МП. Недостатність кваліфікованого персоналу, погана комунікація між відділеннями, відсутність належної мотивації й професійного розвитку, а також недостатній контроль за якістю обслуговування є ключовими проблемами, які впливають на рівень наданих МП. Для вирішення вищезазначених проблем необхідне впровадження системного підходу до управління людськими ресурсами, вдосконалення комунікаційних процесів й розвитку мотиваційних програм для персоналу.

Об'єктом дослідження є Красилівська багатопрофільна лікарня - медзаклад, котрий надає широкий спектр послуг, включаючи лікування

хворих із різними профілями захворювань. Лікарня пропонує стаціонарну й амбулаторну допомогу, а також спеціалізовані МП в галузі терапії, хірургії, педіатрії й інших напрямів.

Згідно Порядку функціонування госпітальних округів та Плану спроможної мережі медзакладів Хмельницької обл., Красилівська БЛ визначено закладом охорони здоров'я загального профілю, що надає мінімальну (базову) медичну допомогу.

У структурі Красилівської лікарні функціонує консультативно-діагностична поліклініка на 291 відвідування в зміну й стаціонар із ліжковим фондом на 214 ліжок цілодобового перебування. На період дії воєнного стану додатково розгорнуто 300 хірургічних ліжок.

Красилівська багатoproфільна лікарня законтрактувала 16 пакетів НЗСУ на загальну суму 106,956 млн. грн.

Багатoproфільність дозволяє лікарні обслуговувати пацієнтів з різними медичними потребами, що вимагає високого рівня координації й управління медичними кадрами.

До складу кадрового потенціалу Красилівської багатoproфільної лікарні входять 79 лікарів. У 2023 укомплектовано 78,22 % від зареєстрованих штатн. посад.

У 2023 р. 184,5 штатних посад середнього медперсоналу обіймає 169 фізичних осіб, що становить 91,60 %, а 112,25 штатних посад молодшого медперсоналу обіймає 102 фізособи, що становить 90,87 %.

Співвідношення середн. медичного персоналу до лікарів Красилівської лікарні становить 2,1.

В умовах постійних змін й розвитку мед. галузі управління людськими ресурсами в лікарні повинно відповідати вимогам часу. Сучасні підходи до управління мед. персоналом базуються на використанні інноваційних методик, які спрямовані на покращення якості медичних послуг, підвищення мотивації працівників, зменшення плинності кадрів й забезпечення ефективної комунікації всередині організації.

Сучасні тенденції розвитку медицини тісно пов'язані з впровадженням новітніх технологій у всі аспекти діяльності медустанов. Інтеграція технологій у процес організації праці медперсоналу стає ключовим чинником для підвищення ефективності надання медпослуг, поліпшення якості обслуговування пацієнтів, а також оптимізації витрат ресурсів.

Важливими інструментами для підвищення якості медпослуг є моделі організації роботи медперсоналу. Традиційні ієрархічні моделі поступово поступаються місцем більш гнучким і децентралізованим підходам, які краще відповідають сучасним вимогам пацієнтоорієнтованої медицини. Командна модель, пацієнтоорієнтована організація, магнітні лікарні й *Lean*-модель демонструють ефективність у підвищенні якості медпослуг, дозволяючи закладам оптимізувати свої ресурси, підвищити задоволеність пацієнтів і покращити результати лікування.

Напрямами удосконалення організації роботи працівників Красилівської багатопрофільної лікарні варто розглянути такі:

- 1) впровадження сучасних інформаційних технологій (СІТ);
- 2) удосконалення системи навчання й розвитку медпрацівників;
- 3) вдосконалення системи мотивації.