

Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет

Кафедра менеджменту, публічного
управління та персоналу

Кваліфікаційна робота:
на тему:
**Антикризове управління персоналом
закладу охорони здоров'я в умовах організаційних змін**

Виконала:
студ. групи МЗОЗм-21
Семків Лариса Борисівна
Науковий керівник
к.е.н., доц. Овсянюк-Бердадіна О.Ф.

Тернопіль – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	6
1.1 Сутність та особливості антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я	6
1.2 Фронтальний аналіз антикризової складової в управлінні закладом охорони здоров'я	14
Висновки до розділу 1	24
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ В КНП «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ ДИТИНИ»	25
2.1. Дослідження функціонального забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я	25
2.2. Аналіз та оцінка організації діяльності досліджуваного закладу	32
2.3 Комплексна характеристика діючого механізму мотивації праці в закладі охорони здоров'я	38
Висновки до розділу 2	45
РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	46
3.1 Організаційний догматизм вдосконалення мотивації працівників як складова системи антикризового управління	46
3.2 Впровадження інструментів проактивного антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я	51
Висновки до розділу 3	57
ВИСНОВКИ	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	62

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В сучасних реаліях розвитку України галузь охорони здоров'я являється одним із пріоритетних напрямків реформування. Поряд із змінами інституційних механізмів в галузі охорони здоров'я розглядається пріоритетність змін системи управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Антикризове управління персоналом закладу охорони здоров'я повинен володіти значним комплексом засобів, методів та стимулів для модернізації сфери охорони здоров'я, який у перспективі здатен перетворити його в успішну організацію. Тільки їх системне й комплексне впровадження здатне створити належний рівень якісної роботи та ефективної діяльності закладу охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Практично весь комплекс наукових досліджень щодо сфери охорони здоров'я так чи інакше зв'язаний зі змінами, бо їх пропозиційна частина містить вдосконалення різних організаційних чи функціональних ракурсів діяльності закладів охорони здоров'я. Наукові та прикладні дослідження щодо доцільних засад реалізації змін здійснено у працях Желюк Т., Лехан В, Мартинюк О., Овсянюк-Бердадіна О.Ф., Сафонов Ю., Сміянов В., Шкільняк М., Юринець З. і інших. Однак практичний та науковий інтерес становить дослідження саме використання інструментів антикризового управління конкретного медичного закладу, що й визначає актуальність написання кваліфікаційної роботи.

Метою кваліфікаційної роботи є комплексне наукове та прикладне дослідження інструментів антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я під час реалізації організаційних змін з метою вироблення шляхів їх удосконалення.

Досягнення мети визначає необхідність вирішення ряду завдань:

- дослідження сутності антикризового управління та окреслення його основних принципів;
- проведення фронтального аналізу соціальної складової антикризового управління закладу охорони здоров'я,
- дослідження функціонального забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я;
- здійснення комплексної оцінки діючого механізму мотивації праці в закладі охорони здоров'я;
- обґрунтування доцільності організаційного догматизму вдосконалення мотивації працівників як складова системи антикризового управління,
- обґрунтування доцільності впровадження інструментів проактивного антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є антикризове управління персоналом в умовах організаційних змін.

Предметом дослідження виступає управлінський процес формування системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Для досягнення мети роботи використано загальнонаукові та спеціальні **методи дослідження**, зокрема: історичний, аналізу - для проведення фронтального аналізу соціальної складової антикризового управління закладу охорони здоров'я, контент та системний аналіз - здійснення комплексної оцінки діючого механізму мотивації праці в закладі охорони здоров'я, моделювання - для обґрунтування доцільності впровадження інструментів проактивного антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я

Практична цінність даного дослідження полягає в запровадженні пропозицій щодо удосконалення ефективності системи антикризового управління персоналом у різних закладах охорони здоров'я.

Апробація результатів роботи За результатами дослідження

опубліковано 2 тез доповідей на тему: "Напрямки управління змінами в системі охорони здоров'я України" у збірнику тез доповідей Наукової інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (м.Тернопіль, 24 листопада 2023 р.) та " Нові підходи до управління персоналом в закладі охорони здоров'я" у збірнику доповідей VIII Науково-практичної конференції студентів та молодих вчених «Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі» (26 жовтня 2023 р. ЗУНУ, ФЕУ,2023).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та особливості антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я

Управління персоналом являє собою частину менеджменту, яка пов'язана певною мірою із трудовими ресурсами закладу охорони здоров'я. Для управління персоналом закладу охорони здоров'я характерно розгляд персоналу як одного із найважливіших ресурсів, що призводить до досягнення цілей. Вважається, що медичний співробітник є найважливішою ланкою, яку треба розвивати, навчати та використовувати для досягнення успіху в розбудові закладу охорони здоров'я.

Однією із базових характеристик управління являється його предмет. Управління закладом охорони здоров'я розглядається як управління спільною діяльністю людей, яке охоплює вирішення різноманітних проблем. Більш конкретний розгляд предмета управління розглядається як сукупність проблем діяльності людей. В розумінні антикризового управління, предметом впливу є проблеми, тобто певні реальні фактори кризи та прояви протиріч. Саме це несе потенційну небезпеку збільшення проявів цього загострення в розумінні настанні кризи.

Об'єктом антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я виступає кризова ситуація, яка може бути викликана безліччю факторів. Для прикладу, до таких факторів можна віднести: фінансово – економічна ситуація в країні, професійна конкуренція, непрофесійні прийняті рішення, соціально – політична ситуація в країні, а також невірна модель управління. Всі ці фактори провокують конфлікти зокрема, а також кризу в цілому.

Будь-яке управління значною мірою повинно бути антикризовим та ставати більш реактивним при вступі у фазу кризового розвитку системи

закладу охорони здоров'я [40]. Ігнорування цього постулату може призвести до негативних наслідків. В той час, якщо врахувати дане твердження в управлінні, то це сприятиме мінімізації негативних наслідків перебігу кризової ситуації. Антикризівому управлінню персоналом властиві використання особливих управлінських інструментів, адже діяльність будь-якого закладу охорони здоров'я характеризується ймовірністю настання кризи.

Концепція антикризового управління персоналу закладу охорони здоров'я реалізується на рівні конкретного медичного закладу, яке є відкритою соціально-економічною системою, що здатна задовольнити потреби пацієнтів за допомогою надання медичних послуг.

Використання антикризового управління в діяльності закладу охорони здоров'я сприяє тому, що кризу можна певною мірою пом'якшити. В розумінні цього антикризове управління дає можливість передбачити та бути готовим до можливого настання кризи.

Механізм антикризового управління персоналу закладу охорони здоров'я також має власну специфіку, адже не завжди класичні засоби впливу забезпечують необхідний ефект щодо передкризової чи кризової ситуації. Механізм здійснення антикризового управління повинен базуватися на мотивації медичного персоналу, зорієнтованій на антикризові заходи, при економії всіх видів ресурсів, психологічним установкам на оптимізм й впевненість і пошуку найкращих варіантів розвитку.

В сукупності усе це відображається в стилі управління, який є не лише характеристикою діяльності закладу охорони здоров'я, а й як характеристикою всього управління загалом (див. рис.1.1).

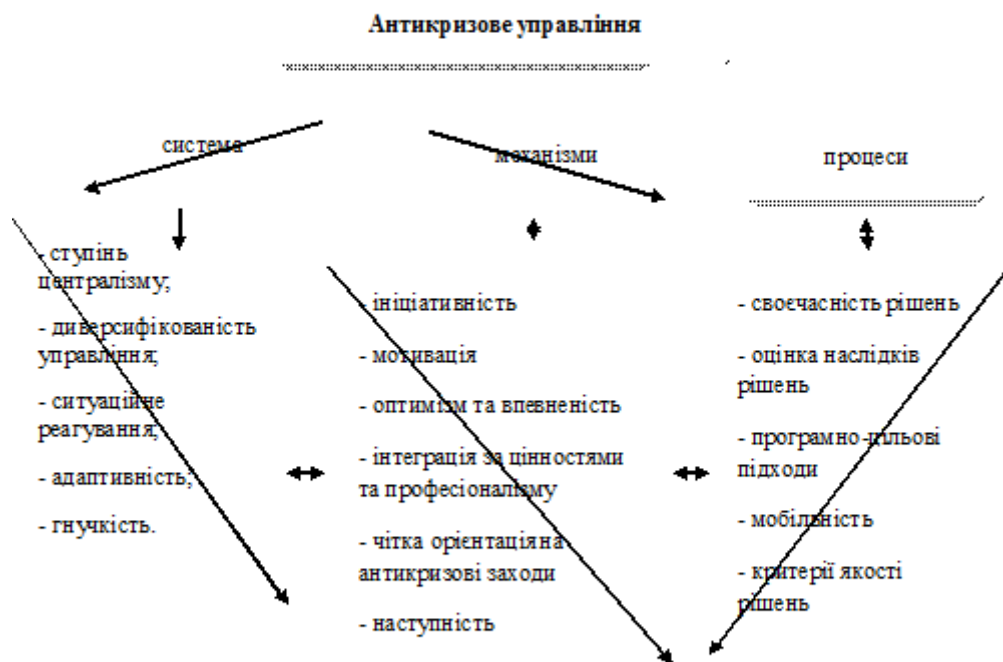


Рис. 1.1 Базові вимоги до здійснення антикризового управління
закладом охорони здоров'я

Примітка. Складено автором самостійно

Науковці, при дослідженні проблематики управління закладом охорони здоров'я значну увагу приділяють управлінському функціоналу. Функціями антикризового управління є види діяльності, що впливають та визначають його результат та відповідають на запитання стосовно того, що потрібно зробити, щоб успішно здійснювати проактивний чи реактивний менеджмент. Відносно цього науковці виділяють декілька специфічних функцій, котрі в сукупності характеризують антикризове управління в цілому, при тому, що кожна із них має власну специфіку (рис. 1.2).



Рис. 1.2 Взаємодія функцій антикризового управління закладом охорони здоров'я

Примітка. Складено автором самостійно

"Високу результативність і ефективність охорони здоров'я забезпечує трудовий ресурс. Невідповідність підготовки фахівців до потреб практичної охорони здоров'я та завдань структурної перебудови цього виду економічної діяльності, недостатня соціальна захищеність медичних працівників призводять до погіршення якості медичної допомоги з усіма наслідками, що випливають звідси. Практика останнього десятиліття з усією очевидністю показала, що необхідно повернутися до розподілу випускників медичних навчальних закладів, безперервного підвищення кваліфікації працівників і впровадження нових методів оплати праці" [5].

Сутністю антикризового управління закладом охорони здоров'я також можна виокремити можливість і потребу регулювання обмежень. Внутрішні обмеження регулюються шляхом добору персоналу, його ротація чи навчання, а також вдосконалення системи мотивації. Також сприяє усуненню

внутрішніх обмежень інформаційне збагачення персоналу закладу охорони здоров'я.

Принципове значення для антикризового управління в медичному закладі має можливість його керівництва реактивного та планового обрання раціональної стратегії розвитку. Найбільш важливим для розвитку стратегії антикризового управління можна виділити наступні елементи:

- "підготовка до появи кризи;
- запобігання кризі;
- очікування кризи зрілості для успішного усунення проблеми чи мінімізації її впливу;
- управлінська протидія кризі;
- уповільнення процесів кризи;
- стабілізація ситуації, за допомогою різних додаткових важелів;
- послідовний вихід з кризи;
- створення умов для усунення наслідків кризових явищ" [7].

Настання кризи потенційно можливе у будь-який момент, навіть тоді, коли її фактично нема. Це зумовлюється тим, що діяльність закладу охорони здоров'я в тій чи іншій мірі залежить від різноманіття чинників та зміни співвідношення керованих і некерованих процесів, працівників та їх інтересів.

Можливість антикризового управління визначається насамперед людськими ресурсами, що використовуються в діяльності закладу охорони здоров'я. Усвідомлена діяльність персоналу закладу охорони здоров'я дає змогу знаходити шляхи виходу з критичних явищ, використовувати накопичений досвід подолання криз, концентрувати зусилля на вирішенні найбільш складних проблем, адаптуватися до ситуацій, що виникають. Крім того, можливість антикризового управління визначається знаннями про циклічний характер настання криз, що дає змогу передбачати кризові ситуації, готуватися до них.

"Як було сказано вище, медичний персонал є основним ресурсом системи охорони здоров'я, оскільки лікарі є виробниками медичних послуг.

Таким чином, вони створюють якість медичних послуг і надають висококваліфіковану медичну допомогу, тому від них залежить медична та соціальна ефективність всієї системи охорони здоров'я, а їхній результат залежить від якісного механізму мотивації та системи оплати праці, що існує в галузі охорони здоров'я. Заклад охорони здоров'я, як і будь-яке інше підприємство, може понести значні збитки через неефективне управління фондом заробітної плати, а продуктивність праці робітників може зменшуватися через несправедливу чи непрозору систему компенсацій та стимулів. Це спричиняє необхідність не тільки зміни системи та форми оплати праці, але й впровадження удосконаленого механізму мотивації та стимулювання персоналу закладів охорони здоров'я" [6].

Проблематика антикризового управління охоплює різні групи потреб. Перша група охоплює проблеми розпізнавання передкризових ситуацій, в розумінні своєчасного виявлення стадії настання кризи, її перші ознаки, зрозуміння її характеру. Від цього залежить застосування механізму запобігання кризі. Однак не всім кризам можна запобігти, оскільки багато з них слід саме подолати. Це досягається шляхом управління, яке вирішує проблеми життєдіяльності закладу охорони здоров'я в період кризи, сприяє виходу з неї та ліквідації її наслідків.

Друга група проблем антикризового управління закладом охорони здоров'я охоплює ключові сфери організації закладу охорони здоров'я. У процесі їх вирішення формується мета і місія управління, визначаються засоби, шляхи і методи управління в умовах кризових явищ в діяльності закладу охорони здоров'я.

При третій групі існує безліч обмежень, пов'язаних з недостатністю інформації та професійною кваліфікацією медичного персоналу.

Організація антикризового управління включає в себе керовані та некеровані процеси. Керваними процесами вважають процеси, котрі піддаються змінам під певним впливом на них. Некерованими є процеси, які неможливо змінити за будь-яких причин. Тобто має відбутись певний процес

і слід обирати наступний етап проведення антикризового управління, який буде полягати у вирішенні проблем та виході з кризи, спричиненої некерованим процесом. Існує думка науковців про те, що керовані процеси можуть в певний момент стати некерованими та навпаки. Керовані та некеровані процеси перебувають у певному взаємозв'язку, який відображає досконалість управління чи протилежне.

На сьогодні суспільними викликами, що активізують необхідність використання антикризового управління персоналом у закладі є:

" – відсутність підготовлених управлінських кадрів ринкового спрямування; – регіональне управління охороною здоров'я погіршує інформаційне забезпечення. Особливо, це стосується питань логістики та раціонального розподілу ресурсів територіальних громад;

– не організаційна послідовність роздержавлення, через відсутність єдиного методологічного підходу, що звужує можливості органів управління охороною здоров'я проведення цілеспрямованої політики в області перетворення галузі;

– структурні перетворення власності призводять до ослаблення центрального контролю в державному секторі;

– роздержавлення ЛЗ є однією з причин дублювання діяльності різних структур у регіонах;

– крайня форма приватизація та капіталізація установ охорони здоров'я може призвести до превалювання приватного сектора в галузі, що обмежить доступність до ряду медичних послуг " [7].

1.2. Фронтальний аналіз антикризової складової в управлінні закладом охорони здоров'я

Сучасний етап економічних реформ в Україні характеризується тим, що закладу охорони здоров'я працюють в умовах зростаючих вимог різних суспільних груп. У цьому контексті особливої актуальності набувають

принципи створення ефективної системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я Загалом, створення системи антикризового управління передбачає застосування ряду ключових принципів, серед яких можна виділити: системність, стабільність, спеціалізація, цілеспрямована творчість, комплектність.

Принцип цілеспрямованої творчості полягає у сприянні прояву творчих підходів до роботи працівників закладу охорони здоров'я. Комплексність передбачає всеохоплюючий підхід з урахуванням всіх можливих факторів, що діють на персонал закладу охорони здоров'я: моральних, матеріальних, соціальних, організаційних, правових, етичних.

Організаційні детермінанти охоплюють визначення певного порядку здійснення діяльності, розмежування повноважень, формулювання цілей і завдань. З організаційними детермінантами тісно взаємодіють правові фактори, які покликані забезпечувати відповідність прав та обов'язків медичного працівника в процесі його діяльності з врахуванням покладених на нього функцій. Це необхідно для розумної організації процесу діяльності закладу охорони здоров'я та стимулювання його фахової активності в подальшому. Соціальні фактори стимулюють підвищення зацікавленості медичних працівників через надання різного роду соціальних пільг, надання соціальної допомоги, участі в управлінні закладом охорони здоров'я. Матеріальні детермінанти демонструють матеріальні заохочування у вигляді заробітної плати, премії, надбавки та їх вартісне відображення.

До моральних впливів відносять комплекс заходів, метою яких є забезпечення стійкого соціально- психологічного клімату в колективі закладу охорони здоров'я, правильне формування його кадрів. Фізіологічні фактори виявляються в комплексі заходів, спрямованих на підвищення працездатності медичних працівників та збереження їх здоров'я. Ці заходи проводяться відповідно до ергономічних, санітарно-гігієнічних вимог, що включають норми раціональних режимів відпочинку і праці, оснащення робочих місць. Тобто на поведінку медичного працівника у кризовій ситуації впливає багато

факторів, однак одним з наважливіших важелів антикризового управління є доходи медичного персоналу.

Принцип комплексності в своїй назві уже спрямовує управлінський інструментарій до всього колективу закладу охорони здоров'я. Якщо принцип комплексності передбачає створення системи антикризового управління персоналом з урахуванням всіх її факторів впливу, то принцип системності передбачає виявлення та усунення суперечностей між вищезначеними детермінантами та їх взаємозв'язок. Це дає можливість створення повноцінної системи антикризового управління медичного персоналу, яка є внутрішньо збалансованою за рахунок взаємного узгодження її елементів і здатна ефективно працювати на цілі закладу охорони здоров'я. Прикладом системності є діюча система матеріального і морального стимулювання медичних працівників яка базується на результатах контролю якості медичних послуг та оцінки вкладу медичного працівника, тобто забезпечує логічний взаємозв'язок між якістю медичних послуг та ефективністю роботи медичного працівника і наступною винагородою.

"Будь-яка медична організація - це складна система з багатьма цілями. До основних видів цілей організації належать виробничі цілі (наприклад, показники результативності медичної допомоги), підвищення продуктивності, розширення / зменшення асортименту медичних послуг, забезпечення фінансовими ресурсами, зміни в структурі організації, поліпшення компетентності людських ресурсів" [8].

Суттєвим фактором ефективності антикризового управління персоналом є система моніторингу кризових ситуацій як спеціально організовані дії персоналу закладу охорони здоров'я щодо визначення ймовірності та реальності настання кризи, які необхідні для її своєчасного виявлення і розпізнавання. До сукупності факторів ефективного антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я також можна віднести лідерство. Врахування фактору лідерства може відіграти вирішальну роль у регулюванні кризи чи пом'якшенні її наслідків. Під

лідерством ми розуміємо не тільки особистість менеджерів закладу охорони здоров'я, а й характеристики всього менеджменту закладу охорони здоров'я.

В системі антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я особливу роль у підвищенні ефективності антикризового управління відіграє оперативність і гнучкість управління. Оскільки у кризових ситуаціях часто виникає потреба в оперативних заходах, швидких і рішучих діях, зміні парадигми управління залежно від ситуацій, що складаються, адаптації до умов кризи, інертність у цьому разі може відігравати негативну роль.

В контексті розгляду проблематики антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я, потрібно мати на увазі, що існує поняття антикризової команди як найближчих помічників антикризового менеджера - керівника закладу охорони здоров'я, що можуть користуватися його особливою довірою і здатні узгоджено і цілеспрямовано здійснювати програму антикризового управління.

Для планованої реалізації системи антикризового управління закладом охорони здоров'я необхідною є регламентація, яка передбачає встановлення чіткого порядку через інструкції, правила, нормативи і контроль за їх виконанням. При цьому важливо розмежувати ті сфери діяльності персоналу закладу охорони здоров'я, які вимагають жорсткого дотримання інструкцій і контролю за їх виконанням, від тих сфер, в яких медичний працівник об'єктивно має бути вільним у своїй професійній діяльності та повинен проявити ініціативу. При створенні системи антикризового управління об'єктами регламентації визначають конкретні обов'язки того чи іншого медичного працівника, конкретні результати його діяльності при стабільній та кризовій роботі закладу охорони здоров'я, тобто кожен працівник закладу охорони здоров'я має мати чітке уявлення про те, що входить у його обов'язки і яких професійних результатів у різних ситуаціях від нього чекають. Окрім того, регламентацію використовують щодо оцінки кінцевої роботи, тобто повинні бути чітко встановлені ті критерії, за якими буде оцінюватися кінцева робота співробітника. Така регламентація, виключає і

творчий підхід, який, в свою чергу, також повинен бути врахований у подальшій винагороді медичного працівника.

Таким чином, регламентація змісту професійної діяльності працівників закладу охорони здоров'я вирішує завдання щодо визначення операцій, які повинні бути охоплені посадовими інструкціями працівників; забезпечення персоналу інформацією, що їм необхідна для виконання покладених на них завдань, розподіл діяльності між підрозділами закладу охорони здоров'я згідно принципу раціональності; визначення конкретних посадових обов'язків для кожного медичного працівника у відповідності з його кваліфікацією та рівнем освіти.

В антикризовому управлінні важливу роль відіграє регламентація результатів виконуваної роботи, що включає в себе: визначення показників, які характеризують діяльність підрозділів закладу охорони здоров'я і кожного медичного працівника окремо, які покликані враховувати внесок підрозділів закладу охорони здоров'я і окремих медичних працівників в загальний результат діяльності закладу охорони здоров'я; визначення кількісної оцінки по кожному з показників; формування загальної системи оцінки вкладу працівника в досягнення загальних результатів діяльності закладу охорони здоров'я з урахуванням ефективності та якості виконуваної роботи.

При створенні системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я важливою є спеціалізація через закріплення за підрозділами закладу охорони здоров'я і окремими працівниками певних функцій і робіт у відповідності з принципом раціональності. Спеціалізація є стимулом до підвищення продуктивності праці, зростання ефективності та покращення якості роботи. Будь-які управлінські підходи, що передбачаються системою антикризового управління персоналом, повинні відбуватися без порушення нормального виконання функцій того чи іншого підрозділу закладу охорони здоров'я чи працівника, оскільки тільки тоді не буде зниження ефективності та якості виконуваної роботи.

Загалом, при створенні досконалої системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я важливу роль відіграє загальне управління персоналом як багатогранний та складний процес, що має особливості та закономірності. "Кваліфікований, добре навчений персонал, з позитивними психоемоційними характеристиками. У процесі оцінювання персоналу необхідно враховувати його професійні складові (спеціальність, освіта за фахом, наявність наукового ступеня, додаткова освіта, спеціальна підготовка, володіння обладнанням, комп'ютером, знання іноземних мов, систематичне підвищення рівня професійних знань) та особисті якості (усна мова – здатність чітко викладати свої думки під час спілкування із співробітниками та відвідувачами), уміння самостійно працювати з документами, знання основ діловодства, уміння приймати самостійні рішення, організаційні здібності"[10].

Таким чином, ключові принципи створення системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я зобов'язані відповідати наступним передумовам:

- 1) ясність і прозорість системи антикризового менеджменту в цілому;
- 2) чіткий виклад професійних обов'язків медичного працівника;
- 3) створення системи об'єктивної оцінки медичних працівників і виключення суб'єктивності у такій оцінці;
- 4) рівна оплата працівників з однаковою складністю та відповідальністю, що виконуються в різних підрозділах закладу охорони здоров'я.

Важливу роль в антикризовому управлінні персоналом відіграє соціальний аспект. Соціальні пільги можуть бути як гарантовані державою, так і надані закладом охорони здоров'я для своїх працівників.

Гарантовані державою соціальні пільги обов'язкові для підприємств усіх форм власності і тому несуть в собі не лише мотивуючу роль, а роль соціальних гарантій та соціального захисту працездатних членів суспільства. Роботодавці, надаючи працівникам соціальні пільги, прагнуть залучити та

закріпити на підприємстві кваліфіковані кадри, запобігти страйкам, тому соціальні пільги є особливою формою участі персоналу в економічному успіху закладу охорони здоров'я.

"Щоб медичний заклад був успішним, для цього необхідна система ефективного управління, і тоді керівник впорається з усіма викликами часу, оскільки це сприятиме забезпеченню ефективного функціонування конкретного закладу. Перед керівником медзакладу постає ряд принципових запитань: як підвищити результативність роботи, не знижувати рівень наданих послуг; як збільшити кількість відвідувань і при цьому не перевантажити графік лікарів та персоналу; як збільшити кількість пацієнтів тощо? Все це можливе, але вимагає деяких змін, реорганізації роботи або використання раніше не використовуваних інструментів. І хоча початки можуть бути важкими, вони компенсуються ефектами, досягнутими з часом. В першу чергу, це зміна підходів (в розумінні і осмисленні) до методів управління" [11].

У зв'язку з цим можна виділити ряд функцій наданих, на добровільних засадах, закладом охорони здоров'я працівникам соціальних пільг:

- 1) приведення у відповідність цілей і потреб співробітників з цілями антикризового розвитку закладу охорони здоров'я;
- 2) вироблення особливої психології у працівників закладу охорони здоров'я, коли вони ототожнюють себе зі своїм закладом охорони здоров'я;
- 3) підвищення продуктивності, ефективності та якості праці, а також готовність працівників до ефективної роботи закладу охорони здоров'я;
- 4) створення позитивного мікроклімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я;
- б) створення позитивного іміджу закладу охорони здоров'я.

"Відповідно до вимог статті 26 Закону України «Про зайнятість населення» працівникам, трудовий договір з якими було розірвано за ініціативи власника або уповноваженого ним органу в зв'язку із змінами в організації виробництва і праці, у тому числі ліквідацією, реорганізацією,

перепрофілюванням підприємств, установ, організацій, скороченням чисельності працюючих або штату без права на пенсію, за умови їх реєстрації в службі зайнятості протягом семи календарних днів після звільнення як таких, що шукають роботу гарантується:

- надання статусу безробітного (якщо протягом семи днів працівнику не було рекомендовано інше місце роботи);
- право на отримання допомоги по безробіттю у розмірі 100% середньої заробітної плати за останнім місцем роботи протягом 60 календарних днів, 75% – протягом 90 календарних днів, 50% – протягом наступних 210 календарних днів, але не більше середньої зарплати і не нижче встановленого законодавством розміру мінімальної заробітної плати;
- збереження на новому місці роботи на весь період професійного перенавчання з відривом від виробництва, середньої заробітної плати за попереднім місцем роботи;
- право на достроковий вихід на пенсію за півтора року до встановленого законодавством строку осіб передпенсійного віку, які мають встановлений законодавством необхідний трудовий стаж роботи (у тому числі і на пільгових умовах)" [36].

Вагому мотиваційну роль, особливо в період макроекономічних проявів кризи, несе надання співробітникам права користування установами соціальної сфери закладу охорони здоров'я. Зокрема такі соціальні послуги можуть передбачати:

- організацію харчування співробітників;
- забезпечення житлом та пільгами щодо його придбання,
- організацію медичної допомоги безпосередньо ;
- соціально-консультативна допомога.

"Із розвитком ринкової економіки та приватної медицини економічні питання все глибше проникатимуть в цю сферу. Тому процес лікування та отримання прибутку повинні бути відокремлені, адже професія лікаря не передбачає економічної підготовки. Будь-які зміни неможливі без відповідної

правової бази, отже передувати безпосередньому реформуванню має розробка законів і нормативно-правових актів. В цілому для кадрового потенціалу медичної сфери характерним є: нерівномірність розподілу кадрів (як лікарів, так і середнього медичного персоналу по регіонах України); незадоволення потреби у дільничних терапевтах, педіатрах; низька забезпеченість лікарями сільського населення; невідповідність чисельності і структури медичних кадрів стратегічним завданням реформування системи охорони здоров'я; несформованість інституту лікарів загальної практики" [38].

Одним із ключових методів антикризового управління, який все більше розвивається на рівні розвитку трудових відносин є запровадження нематеріального методу заохочення. Мається на увазі фактор вільного часу, який можна розділити на три аспекти. Перший аспект передбачає роботу медичного працівника з вільним графіком. Тобто працівник має право обирати режим роботи за власним баченням тривалості робочого часу, часу початку роботи та її завершення. При цьому важливо, щоб робота за вільним графіком не порушувала нормальне функціонування закладу охорони здоров'я і не викликала зниження ефективності та якості медичних послуг. Другий аспект полягає у плаваючих графіках, що активно застосовується в західноєвропейських країнах. Даний рівень передбачає два види заохочень працівника – матеріальний та нематеріальний. Третій рівень передбачає надання додаткової відпустки медичному працівнику.

Вадливим аспектом антикризового управління медичним закладом в контексті кадрового менеджменту є його адаптація. "Для орієнтації процесу керованої адаптації персоналу конкретної медичної організації необхідно розробити Положення про адаптацію працівників. Згідно з документом, залучення колективу до реалізації програми адаптації на кожному з чотирьох етапів означає прийняття відповідальності за виконання спільно ухваленого рішення стосовно супроводу трудової діяльності працівників. Основними учасниками програми мають бути: фахівець служби персоналу (кадрів),

безпосередній керівник, наставник та ін. За програмою, фахівець служби персоналу, крім виконання звичних завдань, має надати всі інформаційні матеріали, які можуть знадобитися працівникові, у вигляді «Папки новачка», яка дасть йому змогу ідентифікувати себе вже як члена колективу. Безпосередній керівник, який добре розуміє мету роботи і завдання на відповідному робочому місці, має не обмежуватися особистою бесідою і представленням співробітника колективу, а бути наставником (ментором) чи познайомити з наставником, призначеним на адаптаційний період. Знайомити працівника з програмою адаптації, визначати конкретні цілі і завдання на період адаптації; аналізувати його посадові обов'язки, тобто вести супровід адаптаційного періоду" [15].

Висновки до розділу 1

Концепція антикризового управління персоналу закладу охорони здоров'я реалізується на рівні конкретного медичного закладу, яке є відкритою соціально-економічною системою, що здатна задовольнити потреби пацієнтів за допомогою надання медичних послуг.

Можливість антикризового управління визначається насамперед людськими ресурсами, що використовуються в діяльності закладу охорони здоров'я. Усвідомлена діяльність персоналу закладу охорони здоров'я дає змогу знаходити шляхи виходу з критичних явищ, використовувати накопичений досвід подолання криз, концентрувати зусилля на вирішенні найбільш складних проблем, адаптовуватися до ситуацій, що виникають.

Сучасний етап економічних реформ в Україні характеризується тим, що закладу охорони здоров'я працюють в умовах зростаючих вимог різних суспільних груп. У цьому контексті особливої актуальності набувають принципи створення ефективної системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я Загалом, створення системи

антикризового управління передбачає застосування ряду ключових принципів, серед яких можна виділити: системність, стабільність, спеціалізація, цілеспрямована творчість, комплектність.

Для планованої реалізації системи антикризового управління закладом охорони здоров'я необхідною є регламентація, яка передбачає встановлення чіткого порядку через інструкції, правила, нормативи і контроль за їх виконанням. При цьому важливо розмежувати ті сфери діяльності персоналу закладу охорони здоров'я, які вимагають жорсткого дотримання інструкцій і контролю за їх виконанням, від тих сфер, в яких медичний працівник об'єктивно має бути вільним у своїй професійній діяльності та повинен проявити ініціативу.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ В КНП «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ ДИТИНИ»

2.1. Дослідження функціонального забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я

Тернопільський обласний будинок дитини розпочав свою діяльність у 1980 році як заклад державної форми власності для виховання дітей-сиріт, дітей з вадами розумового і фізичного розвитку; дітей одиноких матерів або батьків, позбавлених батьківських прав, дітей, які за рішенням судових органів відібрані у батьків, без позбавлення останніх батьківських прав; дітей батьків, визнаних у судовому порядку безвісти відсутніми, недієздатними; а також дітей, батьки яких не мають можливості їх виховувати у зв'язку з відбуванням покарання, перебуванням під вартою; за станом здоров'я; тривалим від'їздом, в період слідства; у зв'язку з важкими матеріально-побутовими умовами.

На сьогодні цей заклад функціонує як комунальне некомерційне підприємство «Тернопільський обласний центр реабілітації та розвитку дитини» та є у підпорядкуванні Тернопільської обласної ради. Метою його діяльності є реалізація конституційного права дітей на здоров'я. Його діяльність спрямовується на "розвиток дітей з інвалідністю або з високим ризиком її набути, порушеннями, зумовленими складними вадами розвитку, їх інтеграція в суспільство шляхом здійснення комплексних послуг медичної реабілітації, раннього втручання, комплексної реабілітації, спрямованих на відновлення здоров'я дітей, розвиток та корекцію порушень, розвиток навичок та здібностей, створення передумов до їхньої інтеграції у суспільство, заходи з денного догляду та тимчасового перепочинку, у тому числі із залученням у процес та надання послуг родинам" [58].

Тернопільський обласний центр реабілітації та розвитку дитини є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Тернопільській обласній раді, а в галузевому відношенні підпорядковується департаменту охорони здоров'я Тернопільської обласної військової адміністрації.

Тернопільський обласний центр реабілітації та розвитку дитини здійснює некомерційну господарську діяльність, що націлена на досягнення соціальних, корекційно-розвиткових, медичних результатів без одержання прибутку.

Тернопільський обласний центр реабілітації та розвитку дитини розміщується на території із спеціально побудованими пристосованими приміщеннями, що відповідають інклюзивній архітектурі, санітарно-гігієнічним вимогам, підвищеній техніці безпеки.

У своїй діяльності Тернопільський обласний центр реабілітації та розвитку дитини керується Конституцією України, діючими нормативно-правовими актами, наказами та інструкціями Міністерства охорони здоров'я України, наказами начальника департаменту охорони здоров'я Тернопільської обласної адміністрації, рішеннями Тернопільської обласної ради, розпорядженнями голови Тернопільської обласної ради та статутом на провадження власної діяльності.

Пацієнтами Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку є діти з інвалідністю віком від народження до 7 років і діти з високим ризиком її набути віком від народження до 7 років. Тернопільський обласний центр реабілітації та розвитку дитини надає комплексу послуг: медичних, реабілітаційних, спрямованих на відновлення здоров'я, освітніх, розвиток навичок та здібностей, раннього втручання, соціальних, корекційно-розвиткових, розвиток та корекцію порушень, створення передумов до їхньої інтеграції у суспільство. Основні напрямки діяльності Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини подано у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Основні види функціональної діяльності Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини

організація та надання у межах створеної індивідуальної програми реабілітації стаціонарно та/або амбулаторно комплексу послуг з фізичної, медичної, соціальної, психолого-педагогічної реабілітації та корекції з можливим залученням до участі в цьому процесі батьків або законних представників дитини з інвалідністю або з ризиком її настання
надання в обсягах та у відповідності до чинного законодавства соціальних послуг (денного догляду, консультування, тимчасового перепочинку, соціальної адаптації тощо) з можливим залученням до участі в цьому процесі батьків або законних представників дитини з інвалідністю
організація (у разі потреби) консультування дитини, яка отримує послуги у Підприємстві, із залученням лікарів відповідної спеціалізації закладів охорони здоров'я Тернопільської області та м. Тернопіль
організація і надання консультативної, соціально-психологічної, інформаційної та амбулаторно-консультативної допомоги щодо оцінки, діагностики, реабілітації, у тому числі медичної, раннього втручання, раннього та гармонійного розвитку, формування та набуття навичок пересування, самообслуговування тощо законним представникам дитини та особам, що беруть участь у догляді за дитиною з інвалідністю, віком від народження до 7 років, дитиною з високим ризиком набути інвалідність, у тому числі дітей - сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування
забезпечення ранньої соціалізації та підготовки вказаних дітей до здобуття відповідного рівня дошкільної шляхом спеціально організованого навчально-виховного процесу в комплексі з психолого-педагогічною, медичною, фізичною, соціальною реабілітацією
організація харчування дітей з урахуванням їх віку та стану здоров'я, у тому числі у разі потреби зондового, парентерального, дієтичного
забезпечення системного кваліфікованого психолого-медикопедагогічного супроводу дітей з урахуванням стану їх здоров'я, особливостей психофізичного розвитку
навчання та підготовка батьків або законних представників дітей, які отримують послуги в центра до продовження (у разі потреби) здійснення реабілітаційних заходів для дітей з інвалідністю
забезпечення дитини в обсягах та у відповідності до чинного законодавства медичними виробами, лікарськими засобами, реабілітаційним і корекційним обладнанням відповідно до призначень лікарів

Примітка. Складено на основі [58]

Структурні підрозділи Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини у своїй діяльності підпорядковуються керівникові та медичному директору у відповідності до розподілу обов'язків, що затверджується наказом керівника.

Режим роботи працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини визначається правилами внутрішнього трудового розпорядку. Медичні та педагогічні працівники Тернопільського

обласного центру реабілітації та розвитку дитини підлягають атестації, яка є обов'язковою і здійснюється відповідно до положень про атестацію медичних і педагогічних працівників. Основними структурними підрозділами Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини є адміністративно – управлінський блок, служба організації надання послуг, відділення денної реабілітації, стаціонарної тимчасової реабілітації, тимчасового перебування і перепочинку, денного догляду і перебування, транзитного перебування як спеціалізоване відділення, ресурсно-методичний центр, харчоблок, транспортна служба та господарсько-обслуговуючий блок.

Направлення та зарахування до Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини дітей з інвалідністю віком від народження до 7 років, а також дітей віком від народження до 7 років, які мають ризик отримати інвалідність, здійснюється відповідно до механізму надання дітям з інвалідністю чи дітям віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності з метою попередження інвалідності, послуг із комплексної реабілітації, визначеного порядком надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації або абілітації.

"До Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини зараховуються діти з інвалідністю віком від народження до 7 років, діти з високим ризиком набути інвалідність віком від народження до 7 років в тому числі з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. В окремих випадках можливе продовження строку перебування дитини, яка отримує послугу в Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини, після досягнення нею 7 років з метою завершення виконання індивідуального плану реабілітації. Рішення про продовження строку перебування дитини після досягнення нею 7 років приймається реабілітаційною комісією Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини.

Діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, виписуються з Підприємства після закінчення курсу отримання послуг та повертаються на виховання до законних представників або до закладу, в якому вони проживали чи перебували до влаштування у Тернопільській обласній центр реабілітації та розвитку дитини, або передаються до органу опіки та піклування" [58].

Варто зазначити, що до Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини не зараховуються діти, стан здоров'я яких унеможливає проведення реабілітаційних заходів, з такими медичними протипоказаннями:

- гострі інфекційні захворювання, соціально небезпечні захворювання до закінчення строку ізоляції;
- хвороба у стані, що потребує стаціонарного чи спеціалізованого лікування в інших закладах охорони здоров'я;
- захворювання, що супроводжуються тяжкими порушеннями поведінки, небезпечними для дитини та її оточення (за умов несупроводження дитини її батьками або законними представниками);
- грубого порушення законними представниками правил поведінки під час попереднього перебування на курсі реабілітації в Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини.

Надання послуг щодо визначення стаціонарного, амбулаторного, тимчасового режиму раннього втручання, реабілітації, у тому числі медичної, корекційно-розвиткових, денного догляду, тимчасового перепочинку тощо визначає реабілітаційна комісія Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини після попередньої оцінки потреб родини та дитини та узгодження плану заходів, умов і термінів перебування із законними представниками дитини. Діти з вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату забезпечуються засобами індивідуальної корекції, технічними засобами реабілітації на час перебування у Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини.

"Під час виписки дитини з Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини оформлюється виписка з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (форма первинної облікової документації № 027/о). Виписка про здійснені заходи, їх ефективність і рекомендації щодо надання медичних, освітніх, соціальних послуг дитині поза межами Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини щодо строків повторного курсу надається законним представникам дитини або особам, що беруть участь у догляді за дитиною. На підставі рішення реабілітаційної комісії Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини за дитиною зберігається місце в центрі в разі її хвороби, карантину, хвороби або відпустки батьків чи законного представника, а також у літній період, але не більше як на 60 днів.

На кожну дитину, зараховану до Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини, формується справа та заводиться медична документація залежно від форми перебування (карта розвитку дитини (Ф-112-0) – у разі амбулаторного перебування, історія хвороби – у разі стаціонарного перебування. Всі дані про дітей реєструються у журналі обліку дітей на Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини (Ф-121-0). Сторінки журналу обліку приймання дітей нумеруються, журнал прошнуровується, скріплюється печаткою Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини і після його закінчення зберігається в архіві. Супровідна медична документація підклеюється до історії розвитку дитини" [58].

Адміністрація Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини виконує обов'язки опікуна стосовно дітей, яким органами опіки та піклування опікуни чи усиновителі не призначені. Адміністрація Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини сприяє, щоб дітям-сиротам та дітям, які позбавлені батьківського піклування, були своєчасно оформлені та видані документи про інвалідність, пенсійні

свідоцтва і доходи за приватизаційними сертифікатами та інші соціальні виплати).

"Для зарахування до будь-якого відділення Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини офіційним представником дитини повинні бути надані оригінали та копії таких документів:

- направлення управління охорони здоров'я або управління соціального захисту Тернопільської обласної військової адміністрації;
- заява одного або обох батьків дитини, або особи, що їх замінює про надання послуг до Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини;
- свідоцтво про народження дитини;
- витяг з історії розвитку дитини (Ф-112/о) чи медичної картки стаціонарного хворого (Ф-003/о), картки розвитку новонародженого (Ф-097/о), а також обмінної картки пологового будинку, пологового відділення лікарні (Ф-113/о), якщо дитину направлено з пологового будинку. В медичній документації має бути зазначена інформація про проведення профілактичних щеплень" [58].

Інформація, що міститься у документації щодо дитини і сім'ї, є конфіденційною та обробляється тільки в професійних цілях з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.2 Аналіз та оцінка організації діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я

В Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини утворюються і діють структурні підрозділи, які відповідають статутній меті і завданням цього закладу охорони здоров'я. Структурні підрозділи цього закладу охорони здоров'я, їх чисельність, організація роботи, завдання, права та обов'язки утворюються наказом керівника за погодженням з

департаментом охорони здоров'я Тернопільської обласної державної (на даний час – військової) адміністрації (див. рис. 2.1).



Рис. 2.1. Структурні підрозділи КНП «Тернопільський обласний центр реабілітації та розвитку дитини» ТОР

Примітка. Складено самостійно

Даний тип організаційної структури, враховуючи специфіку діяльності Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини, є раціональним, однак існує ризик того, що при появі нових проблем в діяльності цього медичного закладу, значна частина яких потребує прийняття нестандартних рішень, може значно порушитися стабільність функціонування системи управління.

Штатний розпис Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини передбачає 109 одиниць. Структура Тернопільського

обласного центру реабілітації та розвитку дитини в кількісному показнику щодо існуючих ставок наведена на рисунку (рис. 2.2.)

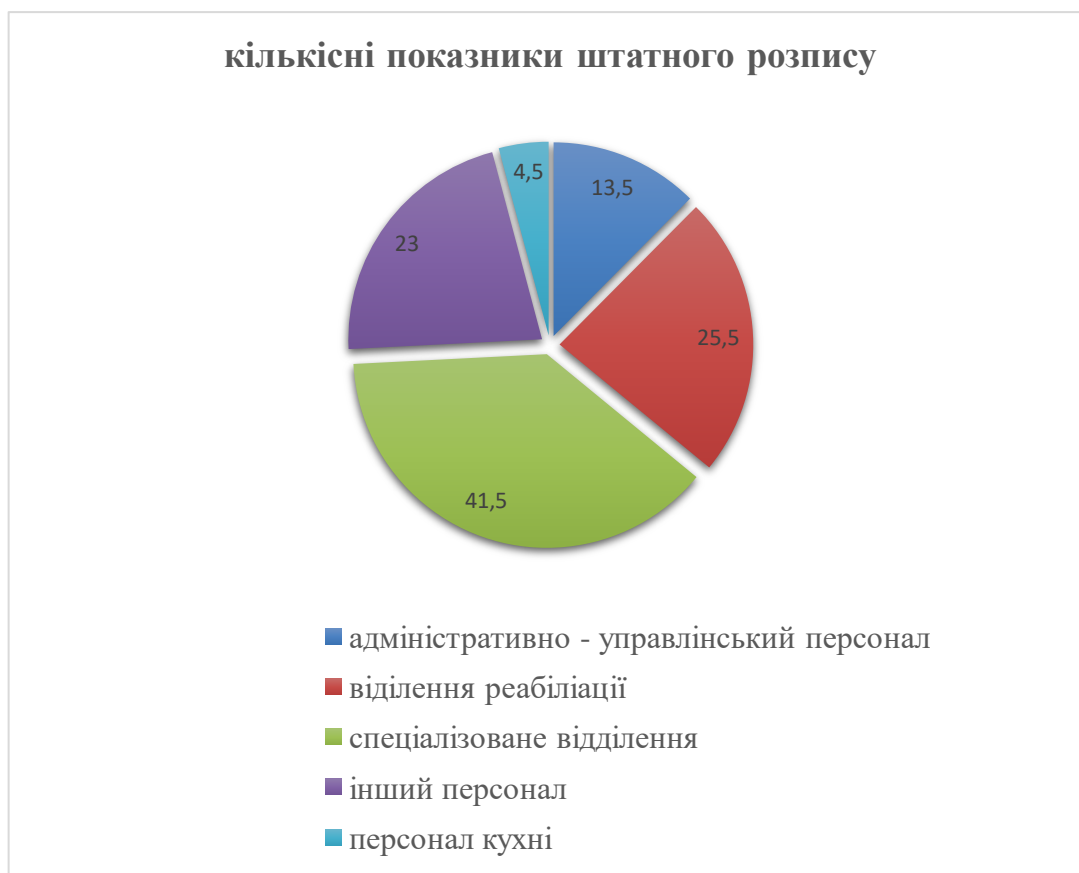


Рис. 2.2. Кількісні показники штатного розпису Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини

Примітка. Складено самостійно

Як показують дані, найбільша кількість ставок передбачена для спеціалізованого відділення, а саме для медичного персоналу, що здійснює догляд за дітьми, позбавленими батьківського піклування.

В процесі дослідження організаційного забезпечення управління персоналом, було проведено соціологічне опитування. Працівникам Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини було поставлене питання щодо визначення головного зовнішнього суб'єкту, який має визначальний вплив на діяльність Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини. Серед відповідей зазначено: Міністерство

охорони здоров'я, Тернопільська обласна військова адміністрація, населення, зовнішнє середовище в умовах війни (див. рис. 2.3).

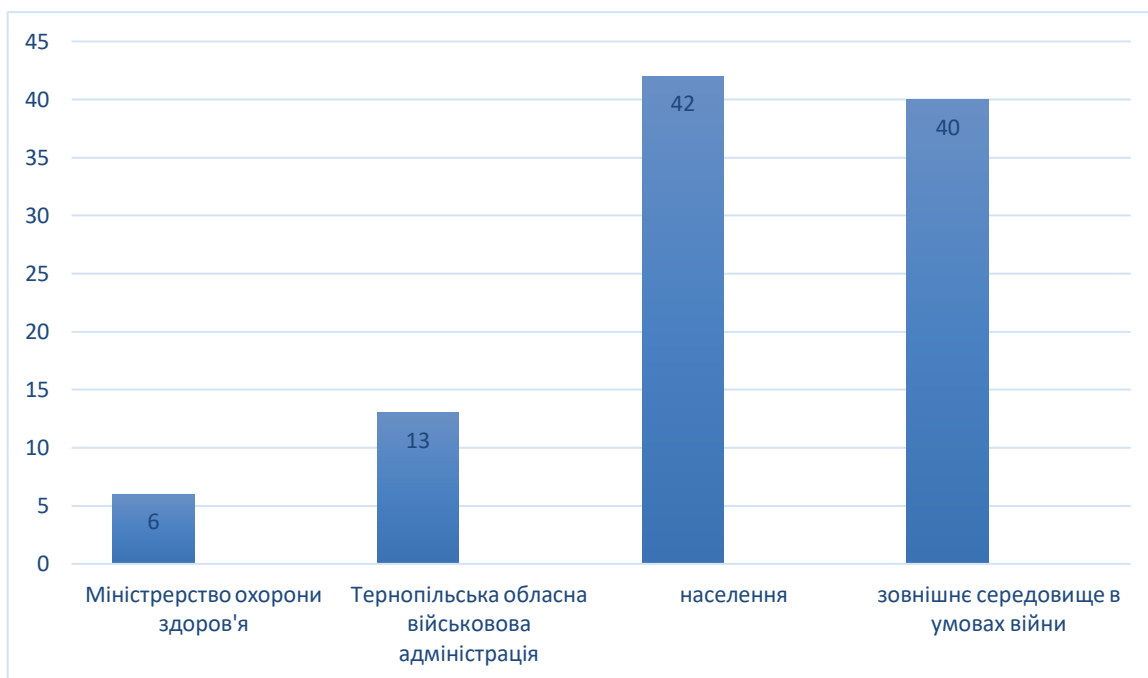


Рис. 2.3. Суб'єкти зовнішнього впливу на організацію діяльності КНП «Тернопільський обласний центр реабілітації та розвитку дитини»

Примітка. Складено самостійно

Одержані нами результати свідчать про визначальний вплив Міністерства охорони здоров'я на діяльність Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини та деяку другорядність обласного рівня взаємодії у цьому процесі.

Враховуючи результати дослідження специфіки організаційного забезпечення управління у Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини та численні вимоги нормативно-інструктивної бази, яким керується центр у процесі своєї діяльності, можна стверджувати про таку модель системи управління даною організацією, яка має здатність посилити інтенсивність взаємодії із зовнішнім середовищем та реалізації його функціональної діяльності.

Вагомими чинниками впливу на організацію праці закладу охорони здоров'я є система заходів, які забезпечують раціональне використання робочої сили шляхом відповідної системи управління працівниками забезпечення безперебійної діяльності закладу охорони здоров'я.

Систему управління персоналом закладу охорони здоров'я поділено на шість складових, які взаємодіють між собою та взаємодоповнюють одна одну., зокрема:

- складова умов праці – сукупність елементів, які впливають на працездатність, здоров'я а ефективність праці;
- складова мотивації праці виявляється у застосуванні різного роду мотивувальних заходів для стимулювання медичного працівника до ефективнішої праці;
- складова оформлення та обілку пов'язана із підсистемою кадрового контролю та полягає у веденні кадрової документації, прийом і звільнення з посади;
- складова кадрового контролю – включає заходи, пов'язані із плануванням кількості персоналу, оцінкою персоналу і його розстановкою;
- складова трудових відносин – це система таких відносин, котрі формують мікроклімат у медичному закладі і впливають на якість надання медичних послуг;
- підсистема юридичного забезпечення полягає у забезпеченні сукупністю інструкцій, положень, різного роду нормативно-правових актів.

При виявленні нами факторів, що діють на трудову активність працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини встановлено, що переважна більшість його персоналу притримуються думки щодо матеріального стимулювання як фактору підвищення ефективності їх діяльності (див. рис. 2.4).

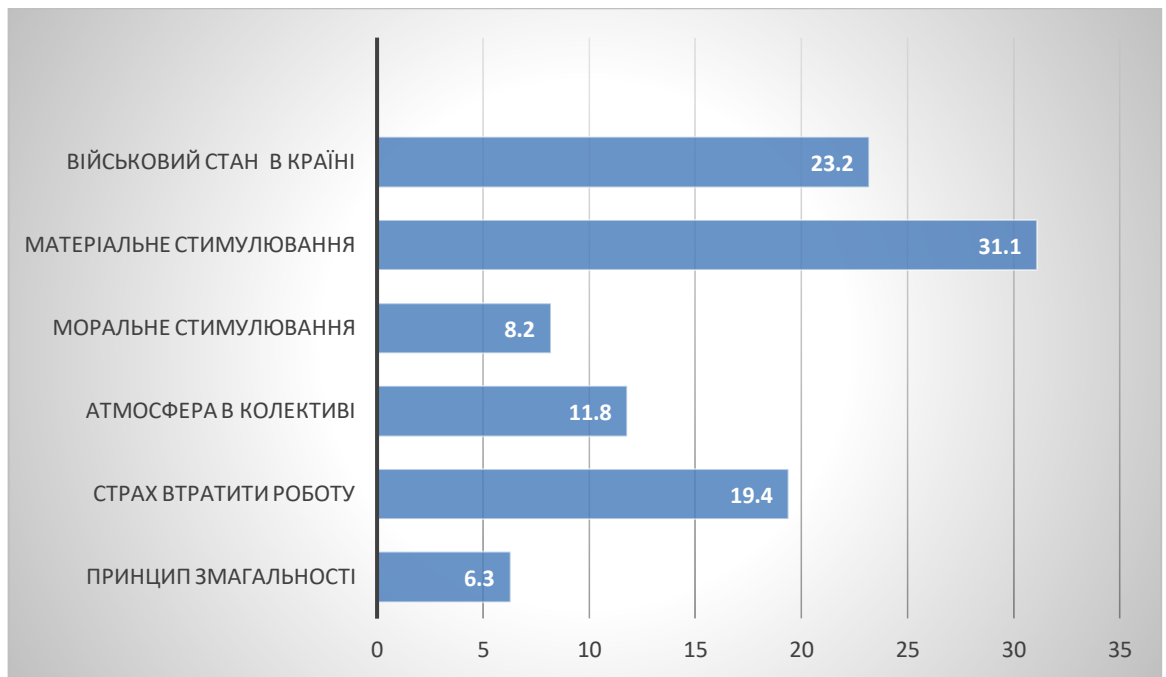


Рис. 2.4. Чииники впливу на активність персоналу Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини у відсотковому значенні

Примітка. Складено самостійно

Організаційна культура у медичному закладі полягає у забезпеченні в ньому психологічно стійкого та позитивного клімату. А тому нами проведено опитування серед персоналу Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини щодо їх психологічної комфортності їх діяльності.. За п'ятибальною шкалою згідно зазначених параметрів оцінено:

- ставлення до пацієнта – 4,4 бали;
- прихильність працівників до сформованих цінностей Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини – 3,2 бали;
- дотримання принципу командності в роботі – 3,8 балів;
- психологічний клімат в колективі – 4,2 бали;
- існуючі моральні норми – 3,9 балів;
- залученість у планування роботи Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини – 3,1 бал;

Дане дослідження демонструє потенційне бажання працівників бути залученим до планування роботи цього медичного закладу, яке вони оцінили найнижче з переліку параметрів (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Розмежування мотивів, що впливають на роботу працівників
Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини у
відсотковому відношенні**

Мотиви	Медичний персонал	Управлінсько – адміністративний персонал	Допоміжний персонал
Співчуття і допомога дітям	27,6	16,3	9,7
Можливість допомоги рідним і близьким	16,3	2,6	1,8
Професійний ріст	5,1	9,8	4,1
Гарантія зайнятості	8,9	33,5	59,7
Можливість зробити кар'єру	5,3	4,6	1,1
Можливість професійного спілкування	11,2	9,3	12,3
Можливість гідного заробітку	17,8	18,2	5,1
Професійний інтерес	7,8	5,7	6,2

Примітка. Складено самостійно

За допомогою соціологічного дослідження встановлено, що для категорії допоміжного персоналу важливими мотивами є гарантія зайнятості та можливість професійного спілкування. А при дослідженні питання проблеми в роботі Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини встановлено, що практично однотайною є думка щодо не достатнього його фінансування. На основі чого можна зробити висновки про те, що основним мотивом, що впливає на роботу персоналу Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини є належна оплата праці, тобто матеріальне забезпечення.

За даними одержаних результатів, можна зауважити, що військовий стан в країні значною мірою впливає на працездатність персоналу

Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини. На рівні з цим чинником знаходиться матеріальний фактор, що так чи інакше пов'язаний із попереднім. Враховуючи викладене вище, вважаємо, що діюча система організації діяльності Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини є задовільною, однак залишає великий простір для її вдосконалення.

2.3 Комплексна характеристика діючого механізму мотивації праці в закладі охорони здоров'я

На сучасному етапі розвитку особливу роль у кризових умовах відіграє мотивація працівників. Загалом на сьогодні склався дуже великий розрив між темпами змін відносин та роботи з персоналом, оскільки при переході до вільного ринку та конкуренції, зовсім не були враховані вимоги сьогодення до мотивації працівників.

Мотивація персоналу закладу охорони здоров'я є одним із найбільш складних напрямків кадрової роботи. Як елемент антикризового управління мотивація включає ряд компонентів: збалансованість матеріального і нематеріального стимулювання; присутність поточних та перспективних стимулів, для довгострокового закріплення кваліфікованого працівника в медичному закладі та його якісної та продуктивної діяльності.

"Система охорони здоров'я є однією з найважливіших складових соціальної сфери. Саме діяльність системи охорони здоров'я впливає на формування здоров'я населення, яке в свою чергу визначає перспективи соціально-економічного, наукового, культурного розвитку будь-якого суспільства. Ефективність діяльності системи охорони здоров'я значною мірою визначається її ресурсним забезпеченням, у першу чергу, кадровим. Саме наявність кадрів, їх кваліфікація та розподіл, мотивація, умови діяльності, оплата праці, соціальний добробут, матеріально-технічне та технологічне забезпечення трудового процесу обумовлюють належний

рівень надання медичної допомоги населенню. Кадри значною мірою відповідальні за проведення ефективних реформ у галузі охорони здоров'я. Слід звернути увагу на те, що в Україні впродовж останніх років існують проблеми кадрового потенціалу охорони здоров'я, зокрема: перехід країни на засади ринкової економіки привів до порушення плановості підготовки медичних працівників, відсутності контролю за заміщенням кадрів, що відбуваються із системи. Надзвичайно низька заробітна плата, недостатня соціальна захищеність медичних працівників, значна кількість осіб пенсійного віку провокують лікарів і медичних сестер залишати державну медицину, а іноді й взагалі медичну діяльність, або емігрувати за кордон" [31].

Слід зауважити, що дуже важливим є процес формування нових організаційних заходів мотивації. Специфіка діяльності та форми власності Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини не дозволяє розглядати весь спектр мотиваційних інструментів, які можна застосувати у діяльності приватного закладу охорони здоров'я. Однак для з'ясування вагомості впливу чинників на мотивацію діяльності працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини проведено їх опитування, результати якого описано у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Цінності-мотиватори організаційної поведінки працівників
Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини**

Типи цінностей-мотиваторів	Цінності, що мотивують трудову активність працівника %	Цінності, що мотивують відданість колективу, почуття гордості за належність до нього %	Цінності, що мотивують життєву самореалізацію %
Порядок цінностей організації, що поділяються більшістю членів колективу			
Працелюбність	86	-	-
Компетентність, професіоналізм	75	-	-
Відповідальність за виконання своїх обов'язків	93	-	-
Дисциплінованість	79	-	-
Ініціатива і творчість в роботі	-	-	36
Відданість праці	93	-	-
Законність дій	75	-	-
Прозорість відкритість	64	64	-
Неформальний тип відносин з колегами	-	36	-
Враховання порад колег щодо виконання тих чи інших завдань, організації роботи тощо	-	57	-
Культура спілкування	-	64	-
Готовність іти на компроміс	-	21	-
Повага до оточуючих	-	64	-
Відданість своїй організації і підтримка її іміджу	-	75	-
Дбайливе відношення до наданих ресурсів	75	-	-
Самоосвіта	-	-	64
Турбота про власний імідж	-	-	57
Взаємодопомога колегам при вирішенні спільних питань	-	64	-
Дотримання вимог конфіденційності	93	-	-
Довіра до співробітників	-	21	-

Примітка. Складено самостійно

У цьому контексті зазначимо, що оплата праці працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини тільки частково враховує їх професійний внесок у результати діяльності центру, що пояснюється державним фінансуванням фонду оплати праці працівників. На наше переконання, для повного врахування цього внеску доходи працівників повинні бути збільшені на величину ефекту від підвищення продуктивності їх праці, тобто внеску працівників в результати діяльності цього закладу охорони здоров'я.

Інструменти мотиваційного механізму дають можливість реалізовувати цілеспрямовану мотивацію праці для всіх категорій медичного персоналу на практиці. В рамках проведеного дослідження, були поставлені запитання працівникам щодо визначення пріоритетного впливу елемента організаційної

структури Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини щодо мотивації діяльності його працівників. Серед запропонованих варіантів відповідей були: директор; заступник директора, керівники структурних підрозділів, безпосередньо працівник (рис. 2.5).

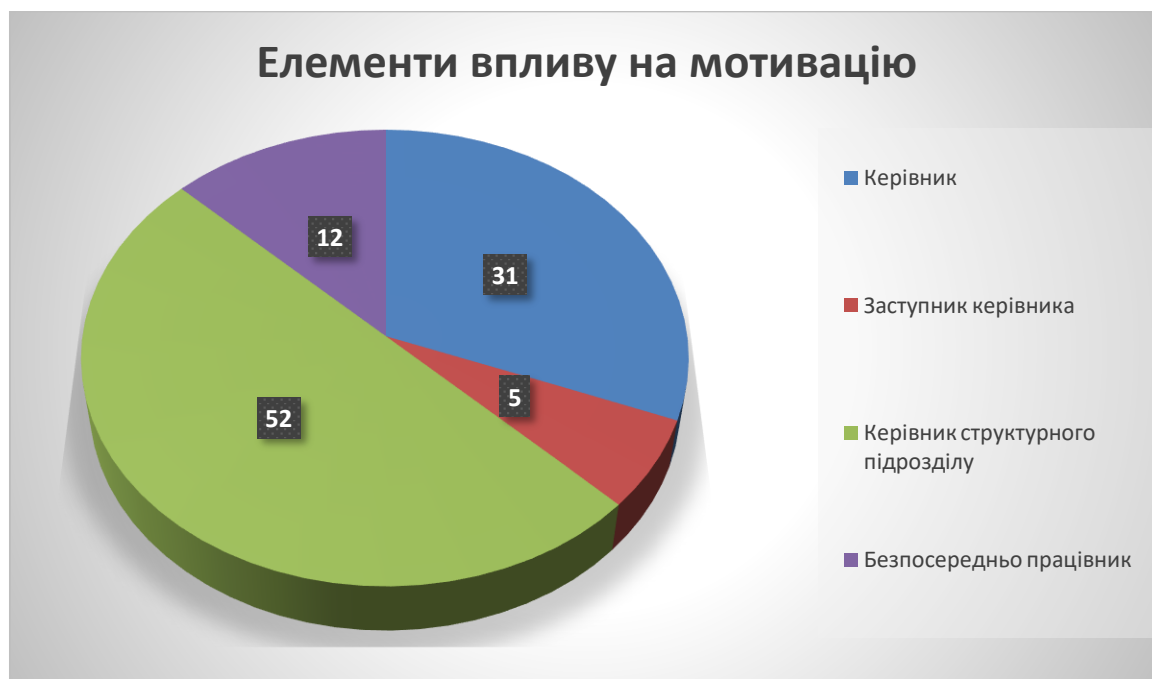


Рис 2.5. Пріоритетні елементи впливу на мотивацію працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини
Примітка. Складено самостійно

Результати опитування засвідчили, що пріоритетний вплив мають, насамперед, керівники структурних підрозділів та опосередкований вплив керівника цього медичного закладу та власних спонукальних мотивів працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини.

Окрім, цього в рамках цього ж опитування працівникам Центру реабілітації було поставлено запитання, які методи мотивації є для них пріоритетними. Працівникам Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини були запропоновані наступні варіанти відповідей: оплата праці, додаткова оплачувана відпустка, премія, отримання вищої

кваліфікаційної категорії. За результатами опитування, як продемонстровано на рисунку 2.6, найвищу планку у ієрархії займає метод премії, а також не менш значний по значущості метод надання додаткової оплачуваної відпустки.



Рис 2.6. Пріоритетність застосовуваних методів мотивації праці працівників у Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини

Примітка. Складено самостійно

Отже, діючий мотиваційний механізм у Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини визначається існуючими потребами його медичного та іншого персоналу. На характер мотиваційного процесу в Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини значний вплив мають індивідуальні потреби його працівників, їх мотиваційна націленість, а також особисті якості, які є важливі в процесі догляду за дітьми.

"Ці потреби перебувають у взаємодії між собою та здатні інколи суперечити одна одній, взаємопосилювати свою дію, зменшувати значущість одна одної тощо. Тобто, складові цієї взаємодії можуть змінюватися суттєво у часі, коригуючи спрямованість та характер дії мотивів. Саме тому навіть за умови досконалого знання мотивів до дії конкретного працівника можуть статися не передбачувані зміни в його поведінці" [21].

Необхідним є, щоб активність працівника Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини поєднувалася зі вектором дій, щодо реалізації його особистих потреб та цілями його закладу охорони здоров'я.

Адже персонал закладу охорони здоров'я може старанно працювати, бути активним, однак не усвідомлювати своєї ролі та кінцевих цілей власної діяльності через негативний соціальний психологічний клімат, незадовільні комунікації, помилкове розуміння поставлених завдань.

У цьому контексті доцільно, на наш погляд, розглянути культуру досліджуваного закладу охорони здоров'я як непрямий мотиваційний інструмент поведінки його працівників.

Проведене нами анкетування працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини щодо виявлення негативних та позитивних аспектів його культури демонструє, що 31,2 % працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини готові до змін в культурі та діяльності центру загалом. А 78 % респондентів зазначили, що більшість конфліктних ситуацій в Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини зумовлена проблемними взаємостосунками між співробітниками щодо різних питань.

Одним із компонентів культури Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини є його філософія, яка включає місію та цілі. А тому, місією Центру реабілітації є надання якісних послуг дітям у сфері реабілітації. Цілі Центру реабілітації поставлені на надійність та якість наданих послуг, відповідальність у сфері охорони здоров'я, уважне ставлення до дітей.

Другий компонент включає організаційні цінності Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини, що включають:

- уважне ставлення до суспільних запитів та тенденцій;
- турбота про своїх співробітників, умови їх праці та безпеки;
- хороша репутація про надані медичні послуги дітям;
- здоровий психологічний клімат у колективі.

Третім компонентом моніторингу культури Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини стали організаційні норми діяльності персоналу. У цьому напрямку пріоритетною організаційною нормою

визначена відповідальність за надані медичні послуги. При цьому закріплення відповідальності за кожним працівником Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини, посилення їх емоційного ставлення до надання медичних послуг дітям, дозволяє забезпечити якість реабілітаційних та медико-соціальних послуг.

Четвертим компонентом виділено психологічний клімат цього закладу охорони здоров'я. У Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини персонал характеризується згуртованістю та доброзичливістю один до одного та до дітей, яким надають ся медичні послуги.

Підсумовуючи можна відзначити, що працівники Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини застосовують взаємодопомогу, вірять у власні сили, а відношення до надання медичних послуг розглядається з позиції відповідальності. Серед найважливіших аспектів їх діяльності нами відзначається їх відповідальність за якість наданих медичних послуг, що є необхідним, враховуючи специфіку діяльності Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини.

Висновки до розділу 2

Структурні підрозділи Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини у своїй діяльності підпорядковуються керівникові та медичному директору у відповідності до розподілу обов'язків, що затверджується наказом керівника.

Режим роботи працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини визначається правилами внутрішнього трудового розпорядку. Медичні та педагогічні працівники Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини підлягають атестації, яка є обов'язковою і здійснюється відповідно до положень про атестацію медичних і педагогічних працівників. В Тернопільському обласному центрі

реабілітації та розвитку дитини утворюються і діють структурні підрозділи, які відповідають статутній меті і завданням цього закладу охорони здоров'я. найбільша кількість ставок передбачена для спеціалізованого відділення, а саме для медичного персоналу, що здійснює догляд за дітьми, позбавленими батьківського піклування.

Одержані нами результати свідчать про визначальний вплив Міністерства охорони здоров'я на діяльність Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини та деяку другорядність обласного рівня взаємодії у цьому процесі.

При виявленні нами факторів, що діють на трудову активність працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини встановлено, що переважна більшість його персоналу притримуються думки щодо матеріального стимулювання як фактору підвищення ефективності їх діяльності.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Організаційній догматизм вдосконалення мотивації персоналу закладу охорони здоров'я

"Особливе місце, як вже було сказано вище, у системі надання медичної допомоги та послуг посідають медичні кадри. Ми бачимо, що сучасні принципи реформування галузі передбачають зміну концепції управління цими кадрами:

- 1) застосування кадрової політики та стратегії в рамках діяльності закладу охорони здоров'я;
- 2) впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників;

3) впровадження мотиваційного механізму та сучасних методів стимулювання діяльності медичного персоналу;

4) впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я;

5) застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських;

6) запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги" [6].

У формуванні системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я провідну роль відіграє мотивація працівників. У цьому процесі важливим є формування нових організаційних заходів мотивації.

Усі види мотивації повинні бути цільовими, оскільки очікування покращення ефективності та якості діяльності персоналу можна лише в той час, коли він знає, що їх діяльність оплачується в повній мірі. У цьому напрямку основними завданнями мають стати підбір і розстановка персоналу, які необхідні для ефективного функціонування медичного закладу, розробка програм підготовки та перепідготовки кадрів, а також розроблення заходів матеріального і нематеріального стимулювання. Усе це в сукупності повинно стати фундаментом формування антикризового управління персоналом медичного закладу.

Насамперед, слід вирішити завдання щодо поділу праці працівників та окремих структурних підрозділів медичного закладу з метою розмежування їх обов'язків і функцій, для уникнення повторюваності таких. В організаційній системі мотивації персоналу медичного закладу необхідно підібрати і диференціювати функції відповідно до їх фахових знань і особистих якостей. Також слід розробити систему постійного підвищення фахової підготовки медичного персоналу та забезпечувати сприятливі умови праці відповідно до встановлених вимог.

В контексті антикризового управління важливою є мотивація, що побудована на потребі в досягненні. При цьому весь спектр мотиваторів поведінки доцільно розмежовувати залежно від типу персоналу (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Спектр мотиваторів для різних груп персоналу

Тип персоналу Рівень управління	Мотиватори
Працівник відділу апарату управління	дисципліна праці змістовність праці матеріальна мотивація самостійність у прийнятті рішень в межах повноважень визнання в колективі просування по службі
Керівник структурного підрозділу	визнання виконаної роботи сприятливі умови праці службове просування
Кваліфікований працівник	грошова винагорода за роботу сприятливі умови праці службове просування досягнення соціального статусу
Некваліфікований працівник	постійний контакт з кваліфікованим персоналом стабільність зайнятості гідна оплата праці захист професійної діяльності сприятливі умови праці

Примітка. Складено на основі [21,43]

При цьому професійний розвиток персоналу медичного закладу також, на наш погляд, може стати вагомим організаційним догматом мотивації його працівників. "До основних завдань професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я належать:

- створення необхідних умов для досягнення працівником відповідного професійного рівня з метою підвищення ефективності і професійної діяльності;

- забезпечення відповідності професійного розвитку персоналу потребам закладу охорони здоров'я шляхом проведення його професійного навчання, атестації, формування резерву керівників;
- сприяння розвитку творчості та ініціативи працівників з метою підвищення ефективності їх праці, адаптації до інноваційних змін в закладі охорони здоров'я;
- створення умов для навчання кадрів;
- усунення проблемних питань, які негативно впливають на процес навчання і потребують законодавчого врегулювання;
- інформаційно-методичне забезпечення закладу охорони здоров'я необхідними нормативно-правовими, навчально-програмними та методичними матеріалами;
- визначення ефективності професійного навчання працівників закладу охорони здоров'я.

В закладі охорони здоров'я при розв'язанні проблеми професійного розвитку персоналу слід дотримуватися певних принципів, серед яких можна назвати наступні: загальнодоступність системи професійного розвитку персоналу; вільний вибір керівником форм і методів забезпечення професійного розвитку персоналу з урахуванням специфіки їх роботи; поєднання інтересів керівника та працівника; кар'єрне зростання персоналу; безперервність процесу професійного навчання персоналу на робочому місці" [41].

Слід зауважити, що при формуванні системи мотивації працівників медичного закладу найбільшу увагу слід приділяти їх матеріальній винагороді. Це повинно здійснюватись на основі продуманої оцінки персоналу, із застосуванням певної системності та обґрунтованості. В цьому випадку його керівництву доцільно скласти чіткий опис виконання функціоналу і обов'язків.

"Менеджери в системі охорони здоров'я стикаються з багатьма проблемами при реалізації стратегій закладу щодо досягнення важливих

організаційних цілей. Реалізація планів щодо зниження витрат при одночасному підвищенні якості обслуговування пацієнтів може бути важкою навіть для найдосвідченіших людей. Використання організаційних стратегій є складним і важким, тому що їх успіх більшою мірою залежить від здатності ефективно управляти співробітниками. При розгляді системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я треба враховувати ряд характеристик, притаманних системі управління даної галузі, які будуть безпосередньо впливати на здійснення тих чи інших функцій у сфері управління персоналом: 1) монополізм відомства; 2) бюрократизм в управлінні, в тому числі поділ праці; 3) сувора ієрархічна структура; 4) професійні забобони, наприклад, небажання фахівців-медиків визнавати роль інших працівників у сфері охорони здоров'я – економістів, юристів, менеджерів по персоналу в тому числі; 5) жорстка спеціалізація; 6) спрямованість організації, перш за все на споживачів; 7) суворе підпорядкування і точне виконання розпоряджень керівництва та ін. Функція управління людськими ресурсами стає все більш важливою у багатьох організаціях, оскільки вона покликана служити в якості партнера в галузі стратегічного планування та прийняття рішень з метою сприяння розробленню та реалізації стратегії. Ця нова роль має вирішальне значення, тому що якісне й продуктивне управління персоналом має значний вплив на успіх або провал" [47].

Відповідно, приймаючи на роботу працівник ознайомлюється із функціональними обов'язками, що вподальшому дає змогу чітко розуміти, що вимагається та в результаті дає змогу керівництву чітко приймати рішення щодо підвищення оплати праці та професійного зростання.

Для ефективного вдосконалення мотиваційної компоненти управління персоналом у медичних закладах ми запропонували наступне:

1) цілеспрямоване й усвідомлене використання менеджерами медичних закладів таких елементів управління кадрами, зокрема службово-професійне

просування, періодичне оцінювання їх діяльності, навчання на робочому місці, трудова адаптація,

2) орієнтація не лише на оцінювання кваліфікації медичного працівника, а й врахування його особистісних характеристик, фахових якостей;

3) здійснення оцінювання медичного персоналу враховуючи не лише дотримання норм, а й дотримання етичних компонент надання медичних послуг;

4) наближення до принципу матеріальної залежності, тобто скільки заробив (кількість наданих медичних послуг) так і одержав (оплата праці));

5) формування організаційної діяльності будь-якого медичного закладу як особливої сфери діяльності, націленої, з одного боку, на опрацювання, збір, аналіз інформації, що знижує невизначеність в контексті управлінських рішень, а з іншого – на удосконалення управління персоналом медичного закладу, що охоплює дослідження потреб медичного персоналу, його професійне зростання й мотивацію;

б) для реалізації цих вищезначених рекомендацій слід проводити тематичні цикли удосконалення працівників кадрових служб і керівників закладів охорони здоров'я. При цьому формування пакету управлінських інструментів впливу на медичний персонал потребує особливих методик із врахуванням специфіки професійної діяльності конкретного медичного працівника та його психологічного навантаження у закладі охорони здоров'я.

У цьому контексті зазначимо наступне. "Консервативність в управлінні охороною здоров'я спричинила переважання суто адміністративних методів управління, яке на фоні фінансування на підставі ресурсних показників стало основою екстенсивного розвитку системи охорони здоров'я. На сьогодні у ринкових економічних умовах такий шлях розвитку вичерпав свої можливості, оскільки система, яка практично не використовує економічні важелі, інструменти та стимули до пошуку нових типів медичних закладів,

альтернативних форм надання методичної допомоги, підвищення якості профільних послуг тощо, формує підґрунтя посилення диспропорцій та нарощування медичних, соціальних і, врешті, економічних втрат. Саме тому актуалізується необхідність вирішення проблеми інтенсифікації розвитку системи охорони здоров'я, що на всіх рівнях, особливо на мікрорівні, потребує активного застосування системи економічних методів управління, адаптованої до специфіки охорони здоров'я як об'єкта економічного регулювання" [53].

3.2 Впровадження інструментів проактивного антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я

Для застосування проактивного управління персоналом закладу охорони здоров'я слід використовувати такий інструмент як антикризовий профіль працівника, який формується на основі факторів впливу на трудову діяльність (табл. 3.2)

Таблиця 3.2

Фактори формування антикризового профілю працівника медичного працівника

Фактор	Сутність
Високий заробіток	Потреба мати високу заробітну плату, матеріальні винагороди
Умови праці	Потреба у комфортних умовах праці
Структурування роботи	Потреба у чіткому встановленні правил та директив виконання роботи
Стійкі взаємовідносини	Потреба у підтриманні стабільних зв'язків і відносин між колегами
Прагнення до досягнень	Потреба у поставоенні цілей та мети їх досягнення
Різноманітність	Потреба у бажанні постійно бути готовим до будь – яких дій
Самовдосконалення	Потреба у розвитку особистості
Цікава та корисна робота	Потреба мати суспільно корисну роботу
Визнання	Потреба в тому, щоб колеги цінували досягнення та успіхи

Примітка. Складено самостійно

У цьому контексті зазначимо, що для кожної групи медичних працівників, окрім загальних показників доцільно застосовувати специфічні, які враховуватимуть його функціонал.

На сьогоднішній день реструктуризація визнана дієвим інструментом проактивного антикризового управління персоналом медичних закладів. В цілому, від того, на скільки розумно буде проведена реструктуризація залежить вихід з кризи та подальша діяльність закладу охорони здоров'я.

Кадрову реструктуризацію слід розглядати з трьох аспектів:

1. Як складову частину комплексної реструктуризації кризового закладу охорони здоров'я;
2. Як реструктуризацію свідомості персоналу, оскільки різного роду зміни умов вимагають певної зміни внутрішньої системи управління
3. Як процес, який необхідно здійснювати на конкретних етапах розвитку закладу охорони здоров'я, відповідно до вимог зовнішніх факторів

Кадрову реструктуризацію варто розглядати як комплекс перетворювальних процесів, методів та заходів, які здатні підвищити стійкість закладу охорони здоров'я до кризових явищ.

Процес реструктуризації передбачає оцінку кадрового потенціалу, що прямо залежить від подальшої стратегії управління. Це передбачає застосування ряду першочергових заходів, зокрема:

- трансформація існуючої кадрової політики;
- розробка системи якісного підбору медичного персоналу;
- раціональний підбір кількісного та якісного складу персоналу;
- моделювання нової організаційної структури закладу охорони здоров'я;
- визначення найбільш пріоритетних напрямів навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу.

Слід зазначити, що кадрова реструктуризація покликана забезпечити адаптацію медичного до змінних зовнішніх чинників впливу, і саме цим

може стати одним із підвалин подолання кризових явищ, функціональне завдання якої полягає в ліквідації неефективних організаційних компонентів.

Кадрова реструктуризація на рівні окремого закладу охорони здоров'я проводиться, як правило, у кілька етапів, причому окремі зміни можуть здійснюватися і поетапно, і паралельно. Тут важливо врахувати те, що реалізація певних змін в організаційному забезпеченні діяльності медичного закладу передбачає автоматично зміни у функціональному забезпеченні.

Загальний алгоритм здійснення кадрової реструктуризації можна розділити на декілька блоків. Зокрема перший блок передбачає здійснення трьох завдань: аналізу роботи кадрової служби медичного закладу, визначення структурного місця кадрової служби медичного закладу, визначення організаційного статусу кадрової служби. Для виконання цих завдань необхідно виділити коло професійних завдань кадрової служби медичного закладу та ступінь її впливу на процеси діяльності закладу охорони здоров'я. Також слід провести діагностику професійності кадрової служби та виявити відповідність її чисельності.

Другий блок передбачає аналіз кадрової політики та виявлені її відповідності стратегії закладу охорони здоров'я. На даному етапі має місце виявлення факторів, що впливають на кадрову політику та аналіз системи морального і матеріального стимулювання. Перегляд документів, що регламентують кадрову політику забезпечить виявлення певних відповідностей.

Третій блок концентрується на організаційну структуру управління, на аналізі та її реформуванні й автоматичному підвищенні роботи персоналу закладу охорони здоров'я. Даний блок покликаний виявляти фактори, які найбільше впливають на організаційну систему управління. При цьому слід чітко визначити цілі та склад функцій управління, визначити склад та чисельність керуючих працівників, а також при потребі їх скорочення.

У четвертому блоці передбачено оцінку кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я. Тут має місце оцінка рівня плинності кадрів, рівень

відповідності займаним посадам, оцінка рівня психологічного клімату закладу охорони здоров'я, а також оцінка ризику виникнення конфліктних ситуацій.

Не менш важливим є п'ятий блок системи реалізації кадрової реструктуризації, який покликаний визначити рівень системи навчання та розвитку. Зокрема слід ввести безперервний процес навчання, а також даний блок вказує на необхідність організації семінарів, тренінгів для медичного персоналу.

Основа кадрової реструктуризації повинна базуватись на сукупності професійних якостей персоналу, які необхідні для забезпечення стійкої та безперервної діяльності закладу охорони здоров'я. Отже процес загальної реструктуризації потрібно починати із кадрової реструктуризації, оскільки вагомим чинником є те, який рівень відповідності кадрів закладу охорони здоров'я його цілям.

Кадрова реструктуризація медичного закладу передбачає застосування принципу відповідності того чи іншого елемента системи антикризового управління персоналу місії закладу охорони здоров'я.

"Тут доцільно виокремити рішення, прийняті в результаті партисипативного управління. Сучасні погляди на процеси партисипації, скоріше за все, відображають намагання корпоративного менеджменту підвищити рівень ефективності реалізації управлінських рішень. При цьому, як правило, партисипативні стратегії формуються виходячи з таких позитивних характеристик: – зростає зрілість працівників (їхні здатність та готовність до праці); – стає все більш ефективним делегування прав нижчому рівню, вдаються до децентралізації відповідальності, пов'язаної з прийняттям рішень; – ці стратегії підвищують ефективність реалізованих рішень (японці приймають рішення відносно повільніше, але вони значно краще реалізують прийняті рішення); – забезпечують краще розуміння рішень і проблем їх реалізації; – підвищують поінформованість і вміння, що можуть знадобитися групі й індивідуумам у зв'язку з майбутніми завданнями; – забезпечують

здатність груп, організаційних систем і організацій розв'язувати проблеми активним та продуктивним способом; – часто створюють механізм для зростання працівників і керівників нижчої ланки так само, як і поліпшують комунікацію на цьому важливому рівні; – здатні оптимізувати і часто оптимізують комунікацію та співробітництво між відділами й службами. Життєво важливі внутрішні канали зв'язку нерідко є складною проблемою у сфері результативності й продуктивності, вирішити її можна за допомогою правильно спроектованих програм участі працівників; – відкривають шлях для необхідних інновацій в організаційних системах" [57].

Успіх цього процесу залежить від уміння керівництва медичного закладу обрати підхід, який базуватиметься на максимальному використанні людських ресурсів. Для реалізації процесу реструктуризації керівник закладу охорони здоров'я повинен:

- сформувати команду професіоналів для здійснення процесу;
- визначити цілі і поставити завдання;
- визначити чітку систему оцінки результатів діяльності персоналу

медичного закладу.

В процесі здійснення діяльності фахівців кадрової реструктуризації слід надати максимум самостійності, із застосуванням дієвого контролю за станом поставлених програмою заходів завдань.

"Менеджменту будь якої лікарні слід враховувати людський фактор. Без лікарів складно лікувати людей та підтримувати системність роботи будь якої лікарні. Найперше та найважливіше що має використати головний лікар або директор лікарні в своїй роботі це мотиваційну складову. Майбутнє національної системи охорони здоров'я та розвиток також безпосередньо залежить від використання професіональних умінь та навичок, прагнення до самовдосконалення та прагнення до успіху в професійній діяльності, що є основним завданням сучасної системи управління персоналом закладів охорони здоров'я. Ефективне управління

медичним персоналом сприяє вирішенню підвищення якості медичного обслуговування населення"[61].

Висновки до розділу 3

У формуванні системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я провідну роль відіграє мотивація працівників. У цьому процесі важливим є формування нових організаційних заходів мотивації.

Слід вирішити завдання щодо поділу праці працівників та окремих структурних підрозділів медичного закладу з метою розмежування їх обов'язків і функцій, для уникнення повторюваності таких. В організаційній системі мотивації персоналу медичного закладу необхідно підібрати і диференціювати функції відповідно до їх фахових знань і особистих якостей. Також слід розробити систему постійного підвищення фахової підготовки медичного персоналу та забезпечувати сприятливі умови праці відповідно до встановлених вимог.

При цьому професійний розвиток персоналу медичного закладу також, на наш погляд, може стати вагомим організаційним догматом мотивації його працівників. Для ефективного вдосконалення мотиваційної компоненти управління персоналом у медичних закладах ми запропонували наступне:

1) цілеспрямоване й усвідомлене використання менеджерами медичних закладів таких елементів управління кадрами, зокрема службово-професійне просування, періодичне оцінювання їх діяльності, навчання на робочому місці, трудова адаптація,

2) орієнтація не лише на оцінювання кваліфікації медичного працівника, а й врахування його особистісних характеристик, фахових якостей;

3) здійснення оцінювання медичного персоналу враховуючи не лише дотримання норм, а й дотримання етичних компонент надання медичних послуг. На сьогоднішній день реструктуризація визнана дієвим інструментом

проактивного антикризового управління персоналом медичних закладів. В цілому, від того, на скільки розумно буде проведена реструктуризація залежить вихід з кризи та подальша діяльність закладу охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Концепція антикризового управління персоналу закладу охорони здоров'я реалізується на рівні конкретного медичного закладу, яке є відкритою соціально-економічною системою, що здатна задовольнити потреби пацієнтів за допомогою надання медичних послуг.

Можливість антикризового управління визначається насамперед людськими ресурсами, що використовуються в діяльності закладу охорони здоров'я. Усвідомлена діяльність персоналу закладу охорони здоров'я дає змогу знаходити шляхи виходу з критичних явищ, використовувати накопичений досвід подолання криз, концентрувати зусилля на вирішенні найбільш складних проблем, адаптуватися до ситуацій, що виникають.

Сучасний етап економічних реформ в Україні характеризується тим, що закладу охорони здоров'я працюють в умовах зростаючих вимог різних суспільних груп. У цьому контексті особливої актуальності набувають принципи створення ефективної системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я. Загалом, створення системи антикризового управління передбачає застосування ряду ключових принципів, серед яких можна виділити: системність, стабільність, спеціалізація, цілеспрямована творчість, комплектність.

Для планованої реалізації системи антикризового управління закладом охорони здоров'я необхідною є регламентація, яка передбачає встановлення чіткого порядку через інструкції, правила, нормативи і контроль за їх виконанням. При цьому важливо розмежувати ті сфери діяльності персоналу закладу охорони здоров'я, які вимагають жорсткого дотримання інструкцій і

контролю за їх виконанням, від тих сфер, в яких медичний працівник об'єктивно має бути вільним у своїй професійній діяльності та повинен проявити ініціативу.

Структурні підрозділи Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини у своїй діяльності підпорядковуються керівникові та медичному директору у відповідності до розподілу обов'язків, що затверджується наказом керівника.

Режим роботи працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини визначається правилами внутрішнього трудового розпорядку. Медичні та педагогічні працівники Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини підлягають атестації, яка є обов'язковою і здійснюється відповідно до положень про атестацію медичних і педагогічних працівників. В Тернопільському обласному центрі реабілітації та розвитку дитини утворюються і діють структурні підрозділи, які відповідають статутній меті і завданням цього закладу охорони здоров'я. найбільша кількість ставок передбачена для спеціалізованого відділення, а саме для медичного персоналу, що здійснює догляд за дітьми, позбавленими батьківського піклування.

Одержані нами результати свідчать про визначальний вплив Міністерства охорони здоров'я на діяльність Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини та деяку другорядність обласного рівня взаємодії у цьому процесі.

При виявленні нами факторів, що діють на трудову активність працівників Тернопільського обласного центру реабілітації та розвитку дитини встановлено, що переважна більшість його персоналу притримуються думки щодо матеріального стимулювання як фактору підвищення ефективності їх діяльності.

У формуванні системи антикризового управління персоналом закладу охорони здоров'я провідну роль відіграє мотивація працівників. У цьому процесі важливим є формування нових організаційних заходів мотивації.

Слід вирішити завдання щодо поділу праці працівників та окремих структурних підрозділів медичного закладу з метою розмежування їх обов'язків і функцій, для уникнення повторюваності таких. В організаційній системі мотивації персоналу медичного закладу необхідно підібрати і диференціювати функції відповідно до їх фахових знань і особистих якостей. Також слід розробити систему постійного підвищення фахової підготовки медичного персоналу та забезпечувати сприятливі умови праці відповідно до встановлених вимог.

При цьому професійний розвиток персоналу медичного закладу також, на наш погляд, може стати вагомим організаційним догматом мотивації його працівників. Для ефективного вдосконалення мотиваційної компоненти управління персоналом у медичних закладах ми запропонували наступне:

1) цілеспрямоване й усвідомлене використання менеджерами медичних закладів таких елементів управління кадрами, зокрема службово-професійне просування, періодичне оцінювання їх діяльності, навчання на робочому місці, трудова адаптація,

2) орієнтація не лише на оцінювання кваліфікації медичного працівника, а й врахування його особистісних характеристик, фахових якостей;

3) здійснення оцінювання медичного персоналу враховуючи не лише дотримання норм, а й дотримання етичних компонент надання медичних послуг. На сьогоднішній день реструктуризація багатьма науковцями і практиками визнана дієвим інструментом проактивного антикризового управління персоналом медичних закладів. В цілому, від того, на скільки розумно буде проведена реструктуризація залежить вихід з кризи та подальша діяльність успішна закладу охорони здоров'я.

