

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО – НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ІННОВАЦІЙНИХ ОСВІТНІХ
ТЕХНОЛОГІЙ

Кафедра менеджменту,
публічного управління та персоналу

ОЦІНКА РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ В ЗАКЛАДІ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Спеціальність «Менеджмент закладів охорони здоров'я»

Кваліфікаційна робота за освітнім ступенем «магістр»

Студент спеціальності «Менеджмент
закладів охорони здоров'я»
Тутік О.

(підпис)

Науковий керівник,
к.е.н., доцент. Круп'як Л.Б.

(підпис)

Кваліфікаційну роботу допущено до захисту
«__» _____ 2023 року
Зав. кафедри, д.е.н., професор
Шкільняк М.М.

Прізвище, ініціали (підпис)

Тернопіль – 2023

ЗМІСТ

Вступ.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ІНСТИТУЦІЙНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
1.1. Персонал закладів охорони здоров'я як об'єкт управління.....	5
1.2. Інституційні засади управління закладами охорони здоров'я та їх персоналом.....	11
Висновки до розділу 1.....	16
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЧИННОГО МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ПЕРСОНАЛОМ І ОЦІНКОЮ ЙОГО РОБОТИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
2.1. Організаційно-функціональні основи управління закладом охорони здоров'я і його персоналом.....	18
2.2. Оцінка інструментів впливу на персонал як передумови для його результативної діяльності.....	26
2.3. Аналіз існуючої практики оцінки роботи персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я.....	32
Висновки до розділу 2.....	38
РОЗДІЛ 3. ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ПЕРСОНАЛОМ І ОЦІНКОЮ ЙОГО РОБОТИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
3.1. Концептуальні засади вдосконалення управління медичним персоналом і оцінкою його роботи.....	39
3.3. Запровадження сучасних підходів до мотивації і оцінки роботи персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я.....	44
Висновки до розділу 3.....	49
Висновки.....	51
Список використаних джерел.....	53
Додатки.....	58

Вступ

Актуальність теми. Для того, щоб забезпечити ефективне і результативне управління закладами охорони здоров'я необхідно здійснювати системну і постійну оцінку діяльності як цих закладів, так і роботи їх персоналу. Це дозволить адміністрації закладів ідентифікувати причини, що негативно впливають на роботу працівників (недосконалість спонукальних мотивів до успішної праці, неналежна організація роботи працівників тощо) та приймати своєчасні та дієві управлінські рішення.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Питання оцінки роботи медичного персоналу в закладах охорони здоров'я досліджується у працях множини науковців (В.Валовина, Т.Желюк, А.Жуковська, І.Сазонець, І.Саричев, Н.Кривокульська, Л.Круп'як, М.Шкільняк, D.Solomon, S.Gonçalves). Разом з тим, з урахуванням існуючих викликів і трансформаційних процесів процес такої оцінки повинен зазнати вдосконалення, а механізми проведення оцінки – оновлення. Це обумовлює виключну актуальність теми кваліфікаційної роботи.

Метою кваліфікаційної роботи є розвиток теоретичних положень і формування практичних рекомендацій щодо вдосконалення механізму оцінки роботи медичного персоналу в закладі охорони здоров'я.

Основними завданнями роботи є:

- довести і аргументувати, що персонал закладів охорони здоров'я є об'єктом управління;
- розкрити зміст інституційних засад управління закладами охорони здоров'я та їх персоналом;
- здійснити аналіз організаційно-функціональних основ управління закладом охорони здоров'я і його персоналом;
- провести оцінку інструментів впливу на персонал як передумови для його результативної діяльності;
- проаналізувати існуючу практику оцінки роботи персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я;

- обґрунтувати концептуальні засади вдосконалення управління медичним персоналом і оцінкою його роботи;
- визначити вектори запровадження сучасних підходів до мотивації і оцінки роботи персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я.

Об'єктом роботи є процес оцінки роботи медичного персоналу в закладі охорони здоров'я.

Предметом роботи є теоретичні і практичні питання вдосконалення механізму оцінки роботи медичного персоналу в закладі охорони здоров'я.

Досягнення мети роботи супроводжувалось використанням таких **методів дослідження**: системний аналіз (для обґрунтування значимості оцінки роботи персоналу у закладі охорони здоров'я – розділ 1); факторний аналіз (для виявлення чинників, що зумовлюють необхідність вдосконалення механізму оцінки роботи персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я – розділи 2, 3); прогнозування (для виявлення майбутніх переваг від вдосконалення механізму оцінки роботи персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я – розділ 3).

Теоретична новизна роботи полягає у розвитку теоретичних положень щодо вдосконалення механізму оцінки роботи персоналу в закладі охорони здоров'я.

Практична значущість одержаних результатів полягає у тому, що розвинуті теоретичні положення та сформовані практичні рекомендації щодо вдосконалення механізму оцінки роботи персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я можуть бути використані у практичній роботі «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина».

Апробація. За результатами проведеного автором дослідження опубліковано тези доповідей у збірниках тез конференцій [25-26].

Структура та обсяг роботи. Робота розміщена на 57 сторінках, включає три розділи, список використаних джерел із 38 позицій, 25 рисунків, 11 таблиць, додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ІНСТИТУЦІЙНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Персонал закладів охорони здоров'я як об'єкт управління

«Охорона здоров'я, як і медична допомога та медичне страхування, віднесені Конституцією України до прав громадян України, які є невідчужуваними та непорушними» [27].

Найважливіші характерні риси системи охорони здоров'я наведені в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Характеристики системи охорони здоров'я

№ з/п	Назва і характеристика системи охорони здоров'я
1	2
1	Значущість охорони здоров'я важко перебільшити. Усім відомо, що здоров'я та охорона здоров'я стосуються усіх і кожного. Попит на послуги з охорони здоров'я є високим і постійним протягом усього життя. Немає жодної сфери, від якої людина була б так залежна, як від сфери охорони здоров'я. Провідна роль охорони здоров'я — це забезпечення потреб у медичних послугах, зниження впливу на нього ризиків і зменшення фінансових витрат. Згідно зі статистичними даними в Європі кожна людина щорічно 5–10 разів звертається до лікарів, кожен 5-й житель лікується у стаціонарі, кожен 4–9-й житель користується послугами швидкої допомоги. Тобто від здоров'я населення залежить політичний стан і соціальний настрій у будь-якій державі.
2	Фінансовоємність. Неможливо знайти у світі жодну галузь, вартість якої перевищувала б вартість охорони здоров'я. Це 10–15% ВВП в економічно розвинених країнах (у США — до 20%), 3–5–7 тис. дол. США в розрахунку на мешканця на рік, і ці витрати постійно зростають. Великі обсяги послуг зумовлені високою частотою звернень, обов'язковістю і невідкладністю їх надання, реалізацією профілактичних програм, високою вартістю технологій, обладнання, ліків, необхідністю витрат на постійне оновлення і вдосконалення технологій, обладнання тощо, невідповідністю темпам росту ВВП.
3	Складність системи зумовлено композиційними та динамічними аспектами. Композиційна складність пов'язана з наявністю багатьох складових, а саме: будівель, споруд, обладнання, інструментарію, транспорту, комунікацій. На відміну від інших галузей, у галузі охорони здоров'я найголовніше — технології та обладнання, що на сьогодні дуже високовартісне. Тому обсяги фінансування охорони здоров'я перевищують фінансування будь-якої іншої галузі. Наприклад, фінансування оборони США становить лише 5–6% ВВП, в той час, як на охорону здоров'я витрачається 16–17%. Динамічна складність викликана великою кількістю існуючих і потенційно можливих зв'язків між рівнями, частинами, складовими, а також багатокомпонентністю взаємозв'язків на усіх рівнях медичної допомоги.
4	Консерватизм зумовлений значущістю і відповідальністю за збереження здоров'я, складністю і специфічністю, у тому числі ієрархічною багатокомпонентністю, безліччю взаємозв'язків, великою чисельністю працівників, потенційним професійним авторитетом і затребуваністю серед пацієнтів та суспільства, їх опором нововведенням, який спричинений небажанням можливої втрати важелів впливу, роботи, зменшення доходів, необхідністю освоєння нових професій, набуття нових знань тощо. Також на формування консерватизму впливає опір реформам з боку населення внаслідок обмеження його інтересів, скорочення програми обслуговування та ін. Чим більша система, тим вона консервативніша. І тому реформи слід проводити тільки орієнтуючись на захист інтересів пацієнта.

Примітка. Сформовано на основі джерела [10]

Важливість сфери охорони здоров'я і необхідність управління нею визначають такі причини і аргументи рис. 1.1.

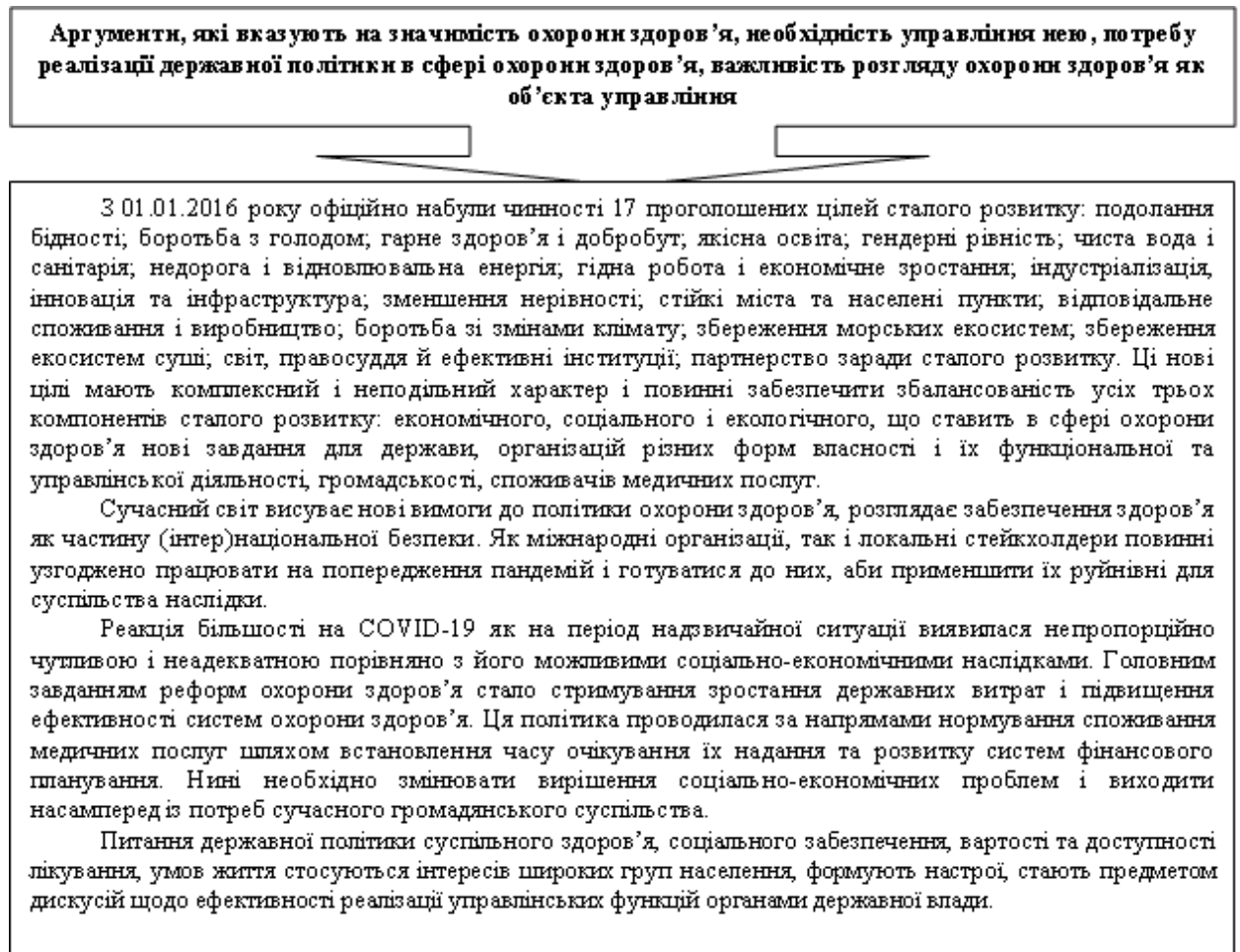


Рис. 1.1. Аргументи, які доводять необхідність управління
здоровоохоронною сферою

Примітка. Сформовано автором за результатами аналізування наукової літератури

Заклади охорони здоров'я є важливими учасниками ринку медичних послуг і суб'єктами сфери охорони здоров'я. Їм притаманні певні особливості, які подані на рис. 1.2.

Найціннішим ресурсом закладів охорони здоров'я є персонал. Тому, його діяльність слід цілеспрямовувати, планувати, організовувати, контролювати, мотивувати. Цього можна досягти, здійснюючи управління персоналом. У рамках такого управління необхідними є оцінка роботи персоналу і належна його мотивація до результативного виконання поставлених завдань.

Особливості закладу охорони здоров'я як
учасника ринку медичних послуг

Заклад охорони здоров'я комунальне некомерційне (неприбуткове) підприємство, далі – комунальне некомерційне підприємство (КНП), створюється з метою надання первинної, вторинної та третинної медичної допомоги населенню.

Лікувальні заклади, які мають статус КНП, є неприбутковими (некомерційними) підприємствами. Вони проводять свою діяльність на основі статуту, затвердженого власником, яким прийнято рішення про створення КНП. Статут комунального неприбуткового підприємства розробляється відповідно до примірного статуту закладу охорони здоров'я комунального некомерційного (неприбуткового) підприємства.

Некомерційні неприбуткові підприємства у сфері охорони здоров'я не виготовляють матеріального продукту, не створюють вартості та фінансуються через систему бюджетного фінансування.

До категорії неприбуткових організацій належать всі бюджетні установи, а також належатимуть медичні заклади (лікарні, центри ПМСД тощо), які за рішенням їх власників – місцевих рад отримуватимуть статус державні/комунальні некомерційні підприємства.

Рис. 1.2. Особливості закладів здравооохоронної сфери як елементів ринку
медичних послуг

Примітка. Сформовано на основі джерела [28; 32]

Управління персоналом закладів охорони здоров'я реалізується в рамках кадрової політики, зміст якої розкриває рис. 1.3.



Рис. 1.3. Тракткування поняття «кадрова політика» провідними науковцями

Примітка. Сформовано за джерелом [24]

Кадрова політика формує основу управління кадровим ресурсом охорони здоров'я та її закладів, є системою управлінських впливів з боку суб'єктів управління здравооохоронної сфери різних ієрархічних рівнів. Це доводить наступна теза: «кадрова політика у системі охорони здоров'я – це головний вектор роботи з людськими ресурсами в галузі охорони здоров'я регіону, який визначається системою теоретичних поглядів, ідей, імперативів та прикладних правил, форм і методів кадрової роботи за різними функціональними напрямками, розробленими органами державної влади центрального і регіонального рівнів» [3, с. 82-87].

Кадрова політика в сфері охорони здоров'я реалізується через відповідні стратегічні і планові документи і в кінцевому підсумку через кадрову роботу.

Управління персоналом здравооохоронної сфери необхідне з таких причин:

- оптимізація трудового процесу. Ефективне управління персоналом дозволяє оптимізувати робочі процеси (лікувальні, управлінські, маркетингові), раціональніше використовувати кадрові та інші ресурси та забезпечити більш ефективну роботу всієї організації;

- забезпечення якості медичних послуг. Управління персоналом в сфері охорони здоров'я окрім усього іншого (організування його роботи, здійснення командної роботи тощо) має на меті забезпечити високий рівень професійної компетентності медичного персоналу, що в свою чергу впливає на якість медичних послуг, наданих пацієнтам;

- мотивація та задоволеність працівників. Ефективне управління персоналом охоплює множину засобів, спрямованих на створення мотиваційних систем, розвиток кар'єрних можливостей та створення умов для задоволеності працівників, що чинить значний вплив на продуктивність їх роботи та лояльність;

- забезпечення диверсифікації та включеності. Дієве й ефективне управління медичним персоналом вимагає утворення робочого середовища на принципі «включеності», що враховує різноманітність працівників, їх потреби до самовираження тощо;

- розвиток та навчання. Професіоналізація публічного управління, в тому числі, публічних організацій, частиною яких є медичний персонал, націлена на розвиток кадрового складу закладів охорони здоров'я та підвищення його кваліфікації через навчання, розвиток професійних і комунікативних навичок, а також лідерських рис адміністративного персоналу. Це, власне і забезпечує управління персоналом здравооохоронної сфери;

- управління конфліктами та міжособистісними відносинами у колективі. Управління персоналом допомагає ефективно вирішувати конфліктні і стресові ситуації, будувати і підтримувати позитивні міжособистісні взаємодії у трудовому колективі;

- адаптування до змін. Зміни інституційного супроводу діяльності закладів охорони здоров'я і їх персоналу, потреб споживачів медичних послуг вимагають гнучкості у діяльності закладів та адаптації до цих змін персоналу. Саме управління персоналом допомагає впроваджувати зміни у практичну роботу працівників з меншими опором з їх боку та стресом для співробітників.

Управління персоналом закладів охорони здоров'я є безперервним і динамічним процесом роботи з кадровим ресурсом, який реалізується з метою оптимального використання потенціалу цього ресурсу на основі його планування, підбору, організації праці, координації роботи, мотивації, регулярного об'єктивного контролю, а також оцінки праці.

Важливою складовою управління персоналом закладів охорони здоров'я є оцінка його роботи (табл.1.1).

Таблиця 1.1

Зміст, значення і особливості оцінки роботи персоналу закладів охорони здоров'я

№ з/п	Зміст і значення і особливості оцінки роботи персоналу закладів охорони здоров'я
1	2
1	<p>Оцінювання роботи медичного персоналу є процедурою, яка проводиться з метою виявлення рівня відповідності особистісних якостей працівника, кількісних та якісних результатів його діяльності визначеним вимогам. Вона є необхідним засобом вивчення якісного складу кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я, його сильних і слабких сторін, та основою для удосконалення індивідуальних трудових здібностей працівника і підвищення його кваліфікації.</p>

1	2
2	<p>Ефективне управління працівниками вимагає періодичного їх оцінювання й атестування для вирішення таких питань: планування потреб у залученні нових працівників та переміщення наявних всередині закладу охорони здоров'я; звільнення працівників; підвищення їх кваліфікації і планування професійної кар'єри; визначення і диференціації винагородження; підвищення ефективності мотивування праці персоналу та її якості; оптимізація обміну інформацією між керівниками і підлеглими; здійснення організаційних змін. Тому, оцінювання персоналу розглядається і як елемент управління, і як система атестації кадрів, що застосовується в закладі охорони здоров'я в певній модифікації.</p>
3	<p>Особливості. Підґрунтям системи оцінки діяльності кадрів охорони здоров'я є взаємозв'язок трьох узгоджених груп основних показників: ділових, трудової поведінки і результатів діяльності. Водночас, зміни у системі охорони здоров'я, пов'язані з підвищенням її ефективності, вимагають використання статистичних оцінок кількісних і якісних показників роботи медичного персоналу. Відтак, оцінювання медичного персоналу передбачає порівняння окремих елементів їх роботи з відповідними стандартами, вимогами, параметрами.</p>

Примітка. Сформовано з використанням джерела [8]

Оцінка персоналу може поділятися на: зовнішню (вказує на цінність працівника для споживачів медичних послуг) і внутрішню (вказує на цінність працівника для організації, у якій він працює).

До функцій оцінки персоналу організацій, в тому числі, закладів охорони здоров'я, відносять: орієнтуючу і мотиваційну функції. Орієнтуюча (орієнтувальна) функція розкривається у тому, що, наприклад, низька цінність працівника для споживачів медичних послуг дозволяє йому переглянути слабкі місця своєї професійної діяльності, особистісні риси і цілеспрямувати процеси свого самонавчання і саморозвитку у необхідному напрямі. Мотиваційна функція розкривається у тому, що, наприклад, висока цінність медичного працівника є констатацією правильності його поведінки, а тому спонукає його до подальшого розвитку в обраному напрямі професійного розвитку і самовдосконалення.

Отже, управління персоналом є важливою складовою ефективного функціонування будь-якої організації, в тому числі, закладу охорони здоров'я.

1.2. Інституційні засади управління закладами охорони здоров'я та їх персоналом

Інституційні засади управління персоналом закладів охорони здоров'я є синтезом законодавчої, нормативно-правової й суб'єктної структури такого управління. Це обумовлено тим, що коли йдеться про управлінський вплив, зокрема, на кадровий склад закладів охорони здоров'я, то слід враховувати, що його презентують організаційно-правові відносини (суб'єкти, які здійснюють управлінський вплив на діяльність закладів і роботу їх працівників (рис. 1.4) в рамках сформованої правової бази).

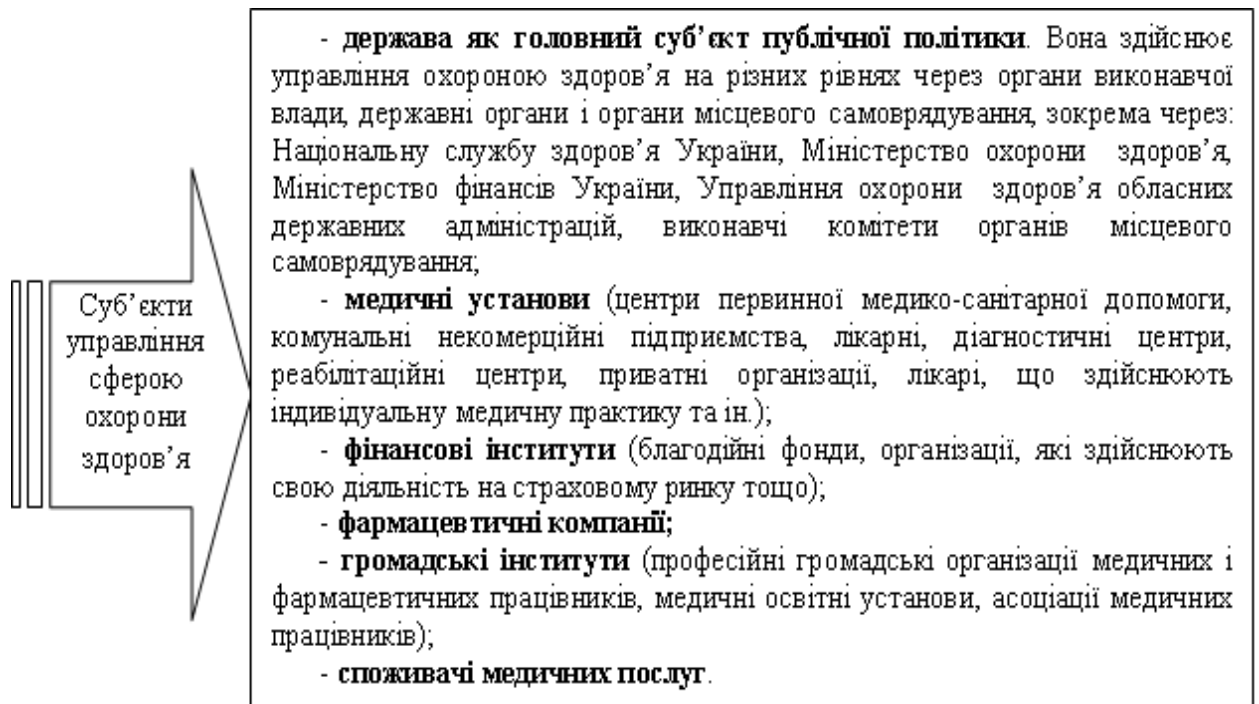


Рис. 1.4. Суб'єктний склад, що реалізує управління сферою охорони здоров'я та її персоналом

Примітка. Сформовано автором самостійно

Представлений на рис. 1.4 перелік суб'єктів управління сферою охорони здоров'я та її персоналом, відповідає переліку інститутів, які присутні на ринку медичних послуг, і які наведені в науковій праці [4] (рис. 15.).

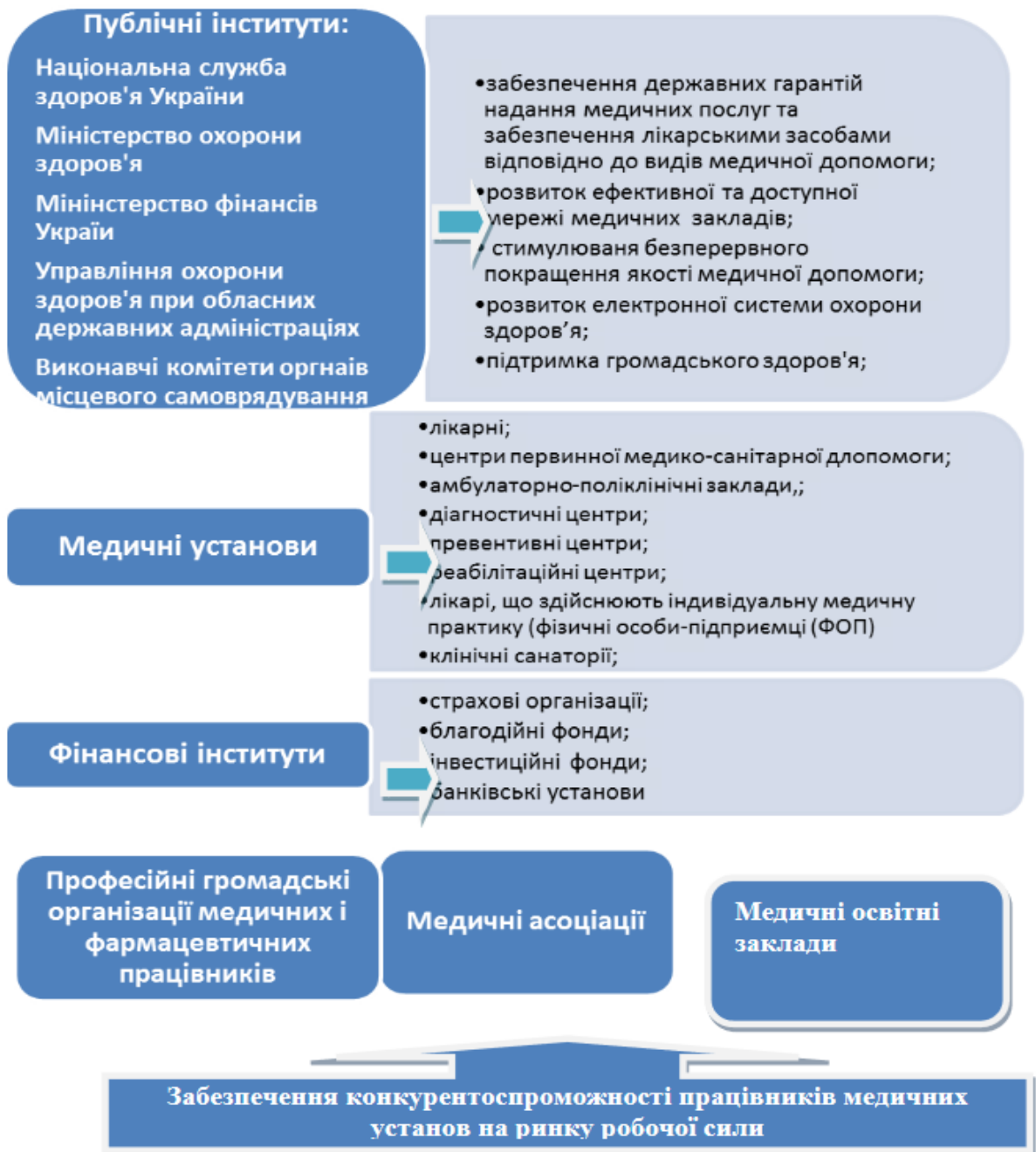


Рис. 1.5. «Інститути ринку медичних послуг» [4]

Законодавчі і нормативно-правові основи управління сферою охорони здоров'я, її закладами і персоналом здійснює держава. Вона є головним суб'єктом здійснення публічного управління і реалізації публічної політики. Держава реалізує свій вплив через множину суб'єктів управління. Ними, передусім, є Національна служба здоров'я України (НСЗУ) (рис. 1.6) та Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ України) (рис. 1.7).

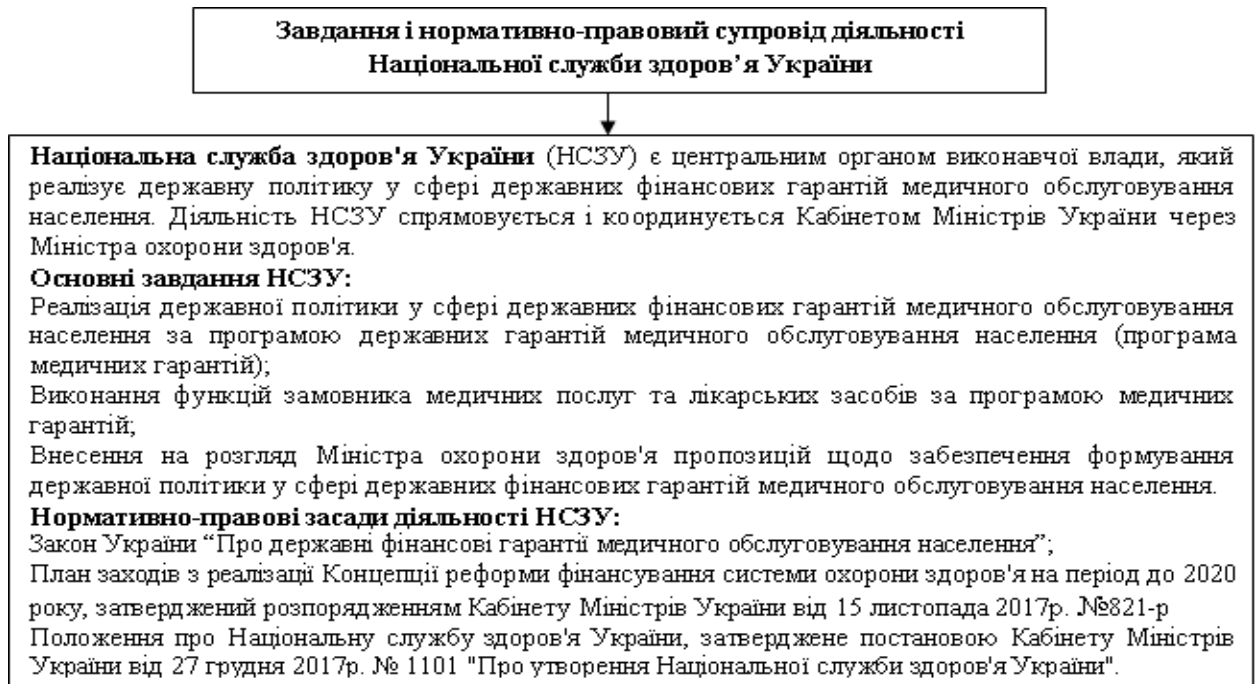


Рис. 1.6. Нормативно-правовий супровід діяльності НСЗУ і її завдання
Примітка. Сформовано на основі джерела [18]



Рис. 1.7. Нормативно-правове забезпечення роботи МОЗ України та його завдання
Примітка. Сформовано на основі джерела [14]

Суб'єктами управління закладами охорони здоров'я та їх персоналом є Управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій (УОЗОДА) (рис. 1.8).

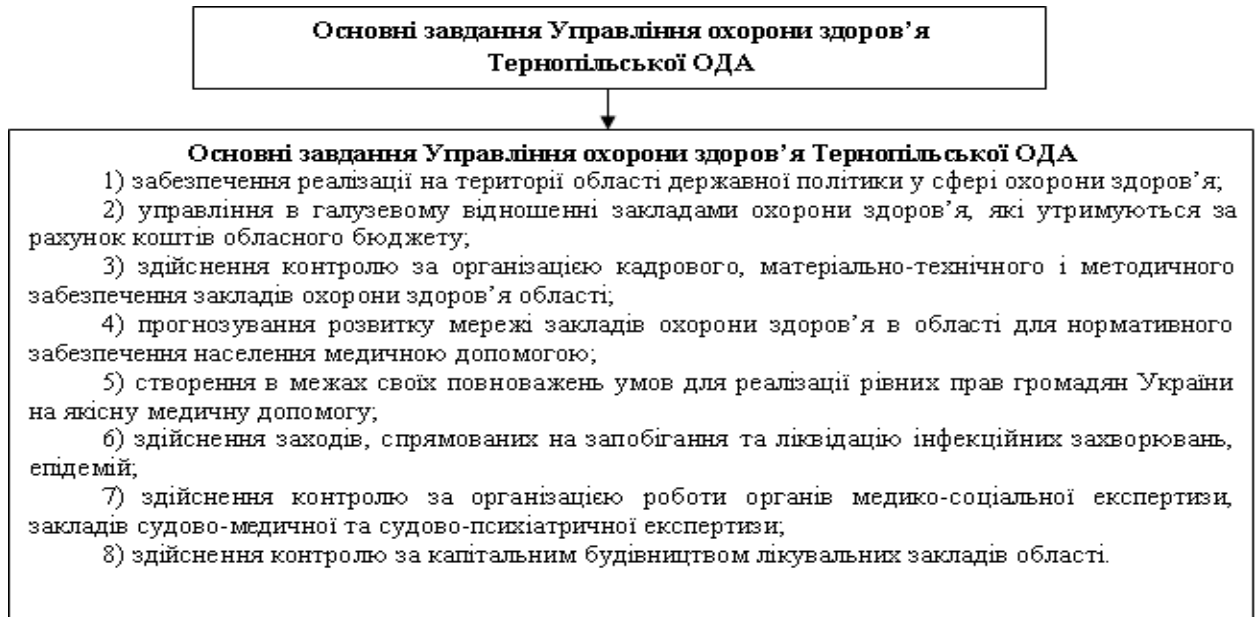


Рис. 1.8. Основне завдання та навантаження УОЗОДА

Примітка. Сформовано на основі джерела [16]

Суб'єктами управління закладами охорони здоров'я та їх персоналом є органи місцевого самоврядування (рис. 1.9).

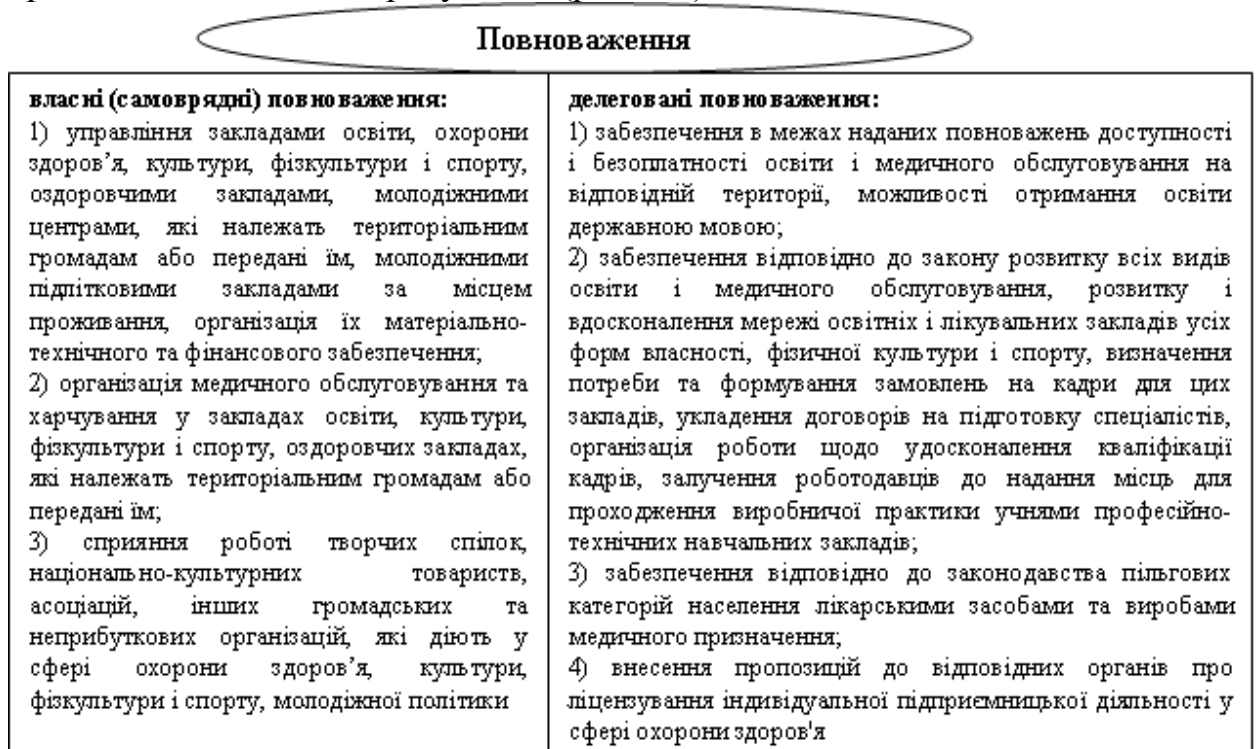


Рис. 1.9. Повноваження (власні і делеговані) виконавчих органів сільських, селищних, міських рад

Примітка. Сформовано на основі джерела [23]

Також суб'єктами управління закладами охорони здоров'я і роботою їх персоналу є громадськість і безпосередньо громадяни. Це врегульовує стаття 24 основного закону [11].

Аналізуючи інституційний, в тому числі, організаційний супровід діяльності персоналу, необхідно вказати на існуючі особливості управління в сфері охорони здоров'я, які також стосуються аспекту управління персоналом (рис. 1.10).

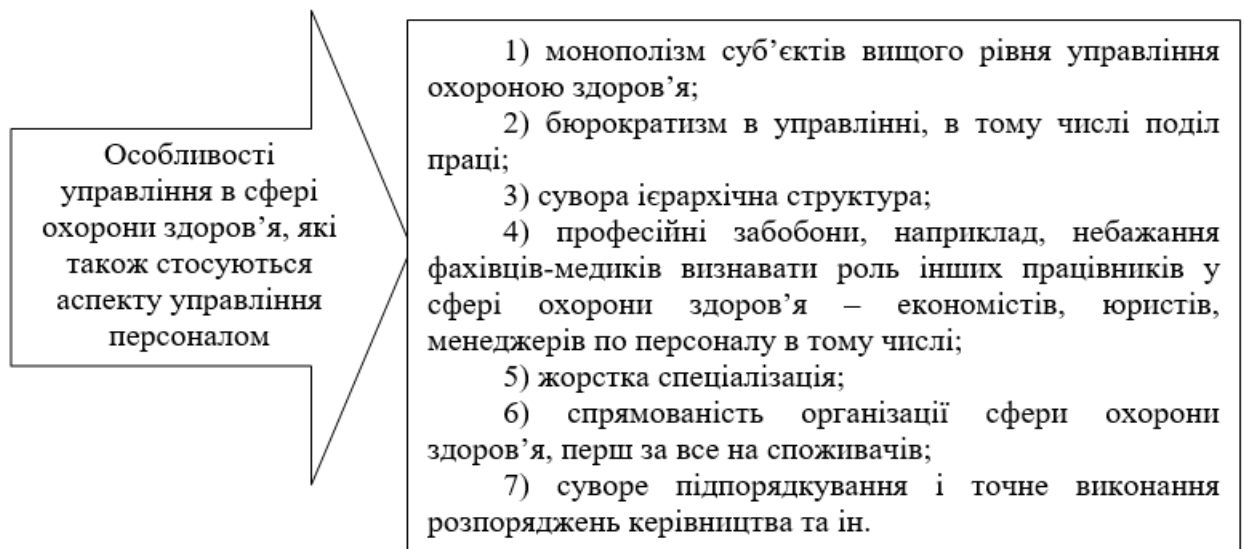


Рис. 1.10. Особливості управління в сфері охорони здоров'я, які також стосуються аспекту управління персоналом

Примітка. Сформовано на основі джерела [23]

Правовий супровід здійснення оцінки роботи персоналу закладів охорони здоров'я ілюструє рис. 1.11.

Отже, інституційні засади управління закладами охорони здоров'я та їх персоналом є значимою формою організаційно-правового впливу на працівників здравооохоронної сфери. Ці засади дозволяють чітко цілеспрямувати такий вплив завдяки визначенню:

- множини актів законодавства, які його врегульовують;
- кола суб'єктів управління і регулювання діяльністю закладів охорони здоров'я і їх персоналу;
- завданнєвого і функціонального навантаження цих суб'єктів.

Правовий супровід здійснення оцінки роботи персоналу закладів охорони здоров'я

У закладах охорони здоров'я проведення атестації лікарів здійснюється на основі «Порядку проведення атестації лікарів» затвердженого наказом МОЗ України від 22.02.2019 року № 446.

Порядок проведення атестації лікарів визначає механізм проведення атестації лікарів з метою перевірки рівня теоретичних та практичних навичок, здобутих лікарем під час здійснення ним безперервного професійного розвитку.

Атестація лікарів спрямована на покращення професійної діяльності лікаря для подальшого підвищення рівня якості надання медичної допомоги населенню.

Основними завданнями проведення атестації лікарів є оцінка виконання лікарями вимог щодо підвищення їхньої кваліфікації та проходження безперервного професійного розвитку відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 302 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я».

Види атестації лікарів:

- 1) атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії;
- 2) атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії.

Атестація лікарів на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії проводиться за Переліком лікарських посад у закладах охорони здоров'я, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2002 року № 385, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 12 листопада 2002 року за № 893/7181 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 06 травня 2021 року № 884) (далі - Перелік лікарських посад).

Атестація лікарів на присвоєння або підтвердження кваліфікаційних категорій проводиться за бажанням лікаря. Лікарі, які протягом року після закінчення п'ятирічного строку з дати попередньої атестації не виявили бажання і не подали документи на чергову атестацію та/або лікарі, яким за рішенням атестаційної комісії відмовлено в атестації або присвоєнні (підтвердженні) кваліфікаційної категорії, та/або лікарі, які не працювали більше трьох років за конкретною лікарською спеціальністю не можуть займатися лікарською діяльністю за цією спеціальністю без відновлення медичної практики шляхом проходження стажування (або курсів спеціалізації).

Рис. 1.11. Правовий супровід здійснення оцінки роботи персоналу закладів охорони здоров'я

Примітка. Сформовано з використанням джерела [15]

Інституційні основи управління персоналом закладів охорони здоров'я є базою для формування чинного механізму управління медичним персоналом і оцінкою його роботи. Дієвість цих інституційних основ ілюструє практика оцінки роботи персоналу закладів здравооохоронної сфери.

Висновки до розділу 1

1. Управління персоналом здравооохоронної сфери необхідне з причин необхідності забезпечення: оптимізації трудового процесу; якості медичних послуг; мотивації та задоволеності працівників; розвитку і навчання; вирішення конфліктів та нормальних міжособистісних відносин у колективі; адаптування закладів охорони здоров'я і її працівників до змін.

Частиною процесу управління персоналом є оцінка роботи працівника. Вона спрямована на оцінювання кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я у кількісному і якісному аспекті з метою подальшої цілеорієнтації дій на зміцнення цього потенціалу. Оцінка персоналу також дозволяє цілеспрямувати зусилля як самого закладу, так і конкретного працівника на збільшення цінності останнього для споживачів медичних послуг і закладу.

2. Правовий супровід оцінки роботи персоналу в закладах охорони здоров'я має важливе значення, оскільки він забезпечує дотримання нормативних вимог, прав та обов'язків як самого персоналу, так і адміністрації закладу. Він повинен базуватися на забезпеченні справедливості, прозорості та ефективності процесу оцінки роботи працівників. Найважливіші аспекти правового супроводу оцінки роботи персоналу охоплюють: законодавчу і нормативно-правову базу; регламенти; процедурні права працівників; дотримання рівних можливостей в процесі оцінки персоналу.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ЧИННОГО МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ПЕРСОНАЛОМ І ОЦІНКОЮ ЙОГО РОБОТИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Організаційно-функціональні основи управління закладом охорони здоров'я і його персоналом

Організаційно-функціональні основи управління закладом охорони здоров'я і його персоналом розглядається як:

- системна, структурована, організаційно впорядкована функціональна діяльність. Частиною такої діяльності є організація і оцінка роботи персоналу;

- процедурна і нормативна частина діяльності щодо управління персоналом закладу і оцінкою роботи його кадрового складу;

- цілеспрямований процес реалізації множини дій і заходів, зорієнтованих не тільки на оцінку роботи медичного працівника, а й подальшу його мотивацію до покращення діяльнісних показників праці (якісне надання медичних послуг, повага з боку трудового колективу, довіра з боку споживачів тощо) (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Аспекти (підходи) дослідження організаційно-функціональних основ управління закладом охорони здоров'я і його персоналом

№ з/п	Назва підходу	Зміст підходу
1	2	3
1	Структурний	- організаційна структура управління підприємством як системою, її риси, а також функції і завдання відповідних структурних підрозділів в межах цієї структури; - сукупність документів, що регламентують побудову і роботу системи управління підприємством, права та обов'язки її персоналу, мотивацію і оцінку його роботи;
2	Нормативний	узгодження за часовим фактором і метою спільного функціонування організаційних підсистем досліджуваного підприємства, колективів його працівників і окремих виконавців, яке забезпечується відповідними регламентами;
3	Процесний	- система заходів, що реалізуються керівництвом підприємства як суб'єктом управління у відповідності до його цілей, завдань і функцій, і які організовані у відповідності до діючого законодавства та враховують сформовану ситуацію; - створення всіх необхідних умов для нормального функціонування підприємства як системи, її кадрового забезпечення, в тому числі, щодо мотивації і оплати праці персоналу.

Примітка. Сформовано автором

Досліджуваним закладом охорони здоров'я є Комунальне некомерційне підприємство «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» Тернопільської обласної ради» (КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина»). Інформація про нього представлена на рис. 2.1.

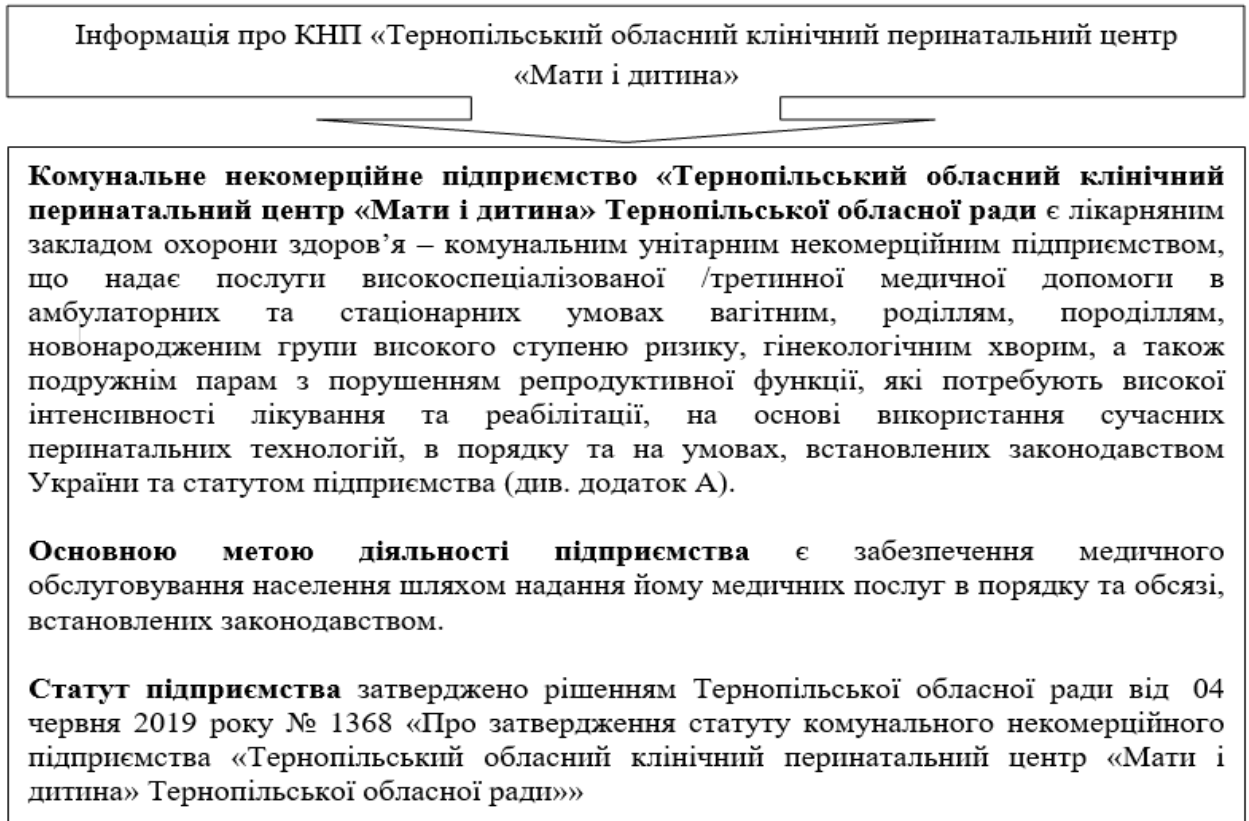


Рис. 2.1. Інформація про КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина»

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

Функціонування досліджуваного підприємства і його кадрового складу уможливорює організаційна структура (рис. 2.2).

Підприємство самостійно розробляє свою організаційну структуру і чисельність працівників підприємства. Структура підприємства затверджується за попереднім погодженням із Засновником та управлінням охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації (див. додаток Б).

Рис.2.2.

Структурними підрозділами КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» є:

- обласна жіноча консультація з центром планування сім'ї та репродукції людини;
- стаціонарні відділення, зокрема: акушерський і педіатричний стаціонар; неонатологічний і педіатричний стаціонар; гінекологічний стаціонар;
- клініко-діагностична лабораторія;
- адміністративна служба;
- господарська служба.

Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку. Воно є об'єктом спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Тернопільської області в особі Тернопільської обласної ради. Підприємство створене на базі майна спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Тернопільської області.

Засновником, Власником та органом управління майном Підприємства є Тернопільська обласна рада. Підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Засновнику, а в галузевому відношенні підпорядковується управлінню охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації в межах повноважень, визначених чинним законодавством України.

Організаційно-функціональні основи управління закладом охорони здоров'я і його персоналом розкриває розділ 3 його Статуту. Цей розділ констатує, що предмет діяльності підприємства розкривається за такими напрямками його роботи як: організаційно-правова; лікувально-діагностична; консультативна; наукова; адміністративно-господарська.

В основу організаційно-правової роботи покладено структурний, нормативний і процедурний підходи. Це відображає рис. 2.3.

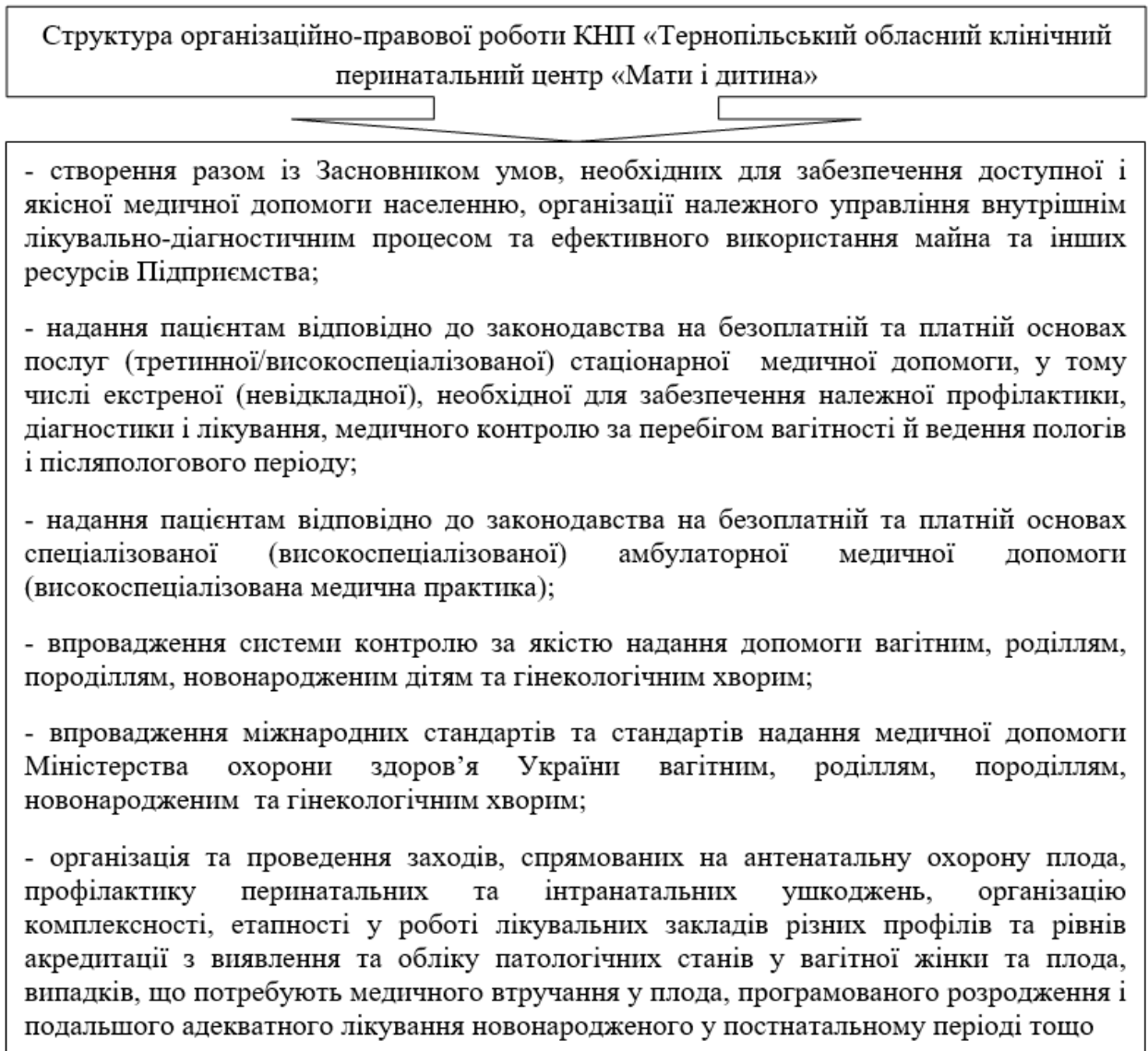


Рис. 2.3. Витяг і структури організаційно-правової роботи КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина»

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

Доповнюючи дані рис. 2.3, зазначимо, що практика здійснення організаційно-методичної роботи на підприємстві у 2022 році характеризувалась проведенням множини заходів, зокрема:

- оперативних нарад – 25, в тому числі, тематичних – 12;
- медичних рад – 28;
- занять з акушерками родильних залів;
- «ургентних дзвінків» - 1 (в 2021 році – 4);

- патологоанатомічних конференцій –11 (розібрано 34 медичні випадки);

- клінічних конференцій – 11;

- семінарів-тренінгів – 3;

- заліків по санітарно-гігієнічному режиму – 2;

- виступів по телебаченню і радіо (6 та 4 відповідно);

- публікацій в пресі – 10;

- індивідуальних бесід, зокрема: психодіагностичних – 1546, з яких 1084 - по відділеннях.

Організаційно-методичне навантаження певною мірою виконують:

- Сайт перинатального центру, який постійно оновлюється (<https://mid.te.ua/>);

- дописи у соцмережах. Так, за 2022 рік всього було виставлено 173 дописи у соціальні мережі, із них 89 зробило пологове відділення. Також було розпочато 4 нові рубрики.

Крім того, структура організаційно-правової роботи досліджуваного підприємства показує, що функція організування застосовна до інших функцій управління (табл. 2.2).

У контексті здійснення КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» лікувальної роботи, зазначимо, що на підприємстві розгорнуто 160 ліжок, зокрема:

- пологове відділення з індивідуальними та сімейними пологовими залами на 9 ліжок;

- акушерське післяпологове відділення спільного перебування матері та дитини на 36 ліжок;

- відділення патології вагітних – 30 ліжок;

- відділення екстрагенітальної патології – 20 ліжок;

- відділення медицини плода та патології раннього терміну вагітності – 25 ліжок;

- відділення оперативної гінекології – 25 ліжок.

- відділення постінтенсивного догляду – 15 ліжок.
- відділення інтенсивної терапії новонароджених на 6 ліжок та анестезіології з ліжками інтенсивної терапії на 6 ліжок.

Амбулаторну допомогу надає консультативна жіноча консультація з центром планування сім'ї на 140 відвідувань у зміну, денний стаціонар на 6 ліжок.

Таблиця 2.2

Приклади щодо застосовності функції організування до інших функцій управління підприємством

№ з/п	Приклади щодо застосовності функції організування до функцій:
1	2
1	- лікувальної (організація, у разі потреби, надання пацієнтам медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації на базі інших закладів охорони здоров'я шляхом направлення пацієнтів до цих закладів у порядку, встановленому законодавством);
2	- навчальної (проведення на базі Підприємства навчання лікарів акушер-гінекологів і неонатологів області сучасним методам діагностики і лікування акушерської та перинатальної патології)
3	- інформаційної (організація та проведення з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, наукових форумів, круглих столів, семінарів тощо);
4	- контрольної (проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за видачею листків непрацездатності);
5	- функція взаємодії (організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування);
6	- зв'язків з громадськістю (організація роботи за принципом взаємодії з органами охорони здоров'я всіх рівнів, лікувально-профілактичними закладами, науково-дослідними установами та вищими медичними навчальними закладами другого, третього та наукового рівня вищої освіти, з профільними асоціаціями, благодійними та громадськими організаціями).

Примітка. Сформовано з використанням інформації підприємства

Відображенням того, що регламенти досліджуваного підприємства фіксують і закріплюють функції щодо управління персоналом, мотивацією і оцінкою його роботи ілюструє рис. 2.4.

Таким чином, проведений аналіз організаційно-функціональних основ управління закладом охорони здоров'я і його персоналом дозволив встановити, що вони представлені:

- організаційною діяльністю, яка є структурно і нормативно наповненою, регламентно врегульованою;

- системою широкого функціонального супроводу. Це відображається у тому, що функція організування реалізується не тільки як загальна функція щодо побудови роботи підприємства і його кадрового складу, а застосовується й до інших функцій, зокрема, інформаційної навчальної, Паблік Рілейшнз тощо).



Рис. 2.4. Відображення того, що регламенти досліджуваного підприємства фіксують і закріплюють функції щодо управління персоналом, мотивацією і оцінкою його роботи (на прикладі пологового відділення)

Примітка. Сформовано автором самостійно

Побудовані організаційно-функціональні основи управління досліджуваним підприємством і його персоналом створюють базу для: планування і розподілу кадрового ресурсу; організації роботи структурних підрозділів і працівників; розподілу між ними повноважень тощо.

2.2. Оцінка інструментів впливу на персонал як передумови для його результативної діяльності

У структурі інструментів впливу на персонал досліджуваного підприємства як передумови для його результативної діяльності виокремимо: правові, адміністративні, економічні і соціально-психологічні.

Правові інструменти такого впливу нами проаналізовані у параграфі 1.2.

Адміністративні інструменти впливу на персонал досліджуваного підприємства як передумови для його результативної діяльності реалізуються через організаційні і розпорядчі дії. Організаційні дії виявляються у чіткому розподілі функцій управління між рівнями, ланками і сходами управління, кадровим складом закладу, у встановленні прав і обов'язків працівників, регламентуванні здійснюваних процедур. Для цього використовується організаційне регламентування, нормування та інструктування (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Зміст діяльності щодо організаційного регламентування, нормування й інструктування як інструментів організаційного впливу

№ з/п	Зміст діяльності щодо організаційного регламентування, нормування й інструктування
1	2
1	Організаційне регламентування визначає правила, зміст і порядок управління підприємством і його персоналом згідно із правовими нормами та інструктивними матеріалами. Організаційне регламентування здійснюється за допомогою таких нормативних актів управління, як: Статут КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина», посадові інструкції його працівників.
2	Нормування передбачає розробку норм і нормативів чисельності управлінського персоналу, витрат праці у сфері управління, тривалості управлінських операцій та процедур тощо (штатний розпис підприємства, правила внутрішнього трудового розпорядку, норма тривалості робочого дня тощо).
3	Організаційно-методичне інструктування є засобом інформаційного впливу на трудовий колектив або на окремого працівника. Інструктування може здійснюватися з використанням документів (посадових інструкцій), телефону, через безпосередній контакт керівника з підлеглими тощо. ¶ Організаційно-методичне інструктування визначає порядок виконання будь-яких робіт, використання технічних засобів. ¶ КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» як організація публічної сфери за допомогою методичних вказівок, інструкцій розробляє правила, які регулюють різні сторони її діяльності, структурних підрозділів і посадових осіб.

Примітка. Складено автором

До прикладу, результатом організаційного нормування є формування штатної структури працівників підприємства.

Витяг із Штатного розпису КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» на 160 ліжок на 2023 рік представлений в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Витяг із Штатного розпису КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» на 2023 рік

Назва структурного підрозділу та посад	Кількість штатних посад	Основна заробітна плата (грн.)	Додаткова заробітна плата (грн)	Фонд заробітної плати на місяць (грн.)	Фонд заробітної плати на 2023 рік (грн.)
1	2	3	4	5	6
Всього	373,25				643200
В тому числі: лікарі	87,75				643200
середній медперсонал	144,75				0
молодший медперсонал	81,5				0
обслуговуючий персонал	55,25				0
не медики	4				0

Примітка. Наведено за інформацією підприємства

Також результатом організаційних регламентування і нормування є формування переліку пропонованих КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» медичних послуг.

Станом на 01.01.2023 року кількість послуг, які надаються підприємством, становила 91 послугу.

Витяг із переліку пропонованих КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» медичних послуг представлено в рис. 2.5.

Витяг із переліку пропонованих медичних послуг

Пологове відділення з індивідуальними і сімейними пологовыми залами
Повний комплекс лабораторних обстежень
УЗД
КТГ з автоматичним аналізом
Природні пологи: вільні положення роділлі в пологах, вертикальні пологи
Ускладнені пологи: пологи з рубцем на матці, пологи в тазовому передлежанні
Допомога при загрози передчасних пологів, спрямована на доношування вагітності
Допомога при передчасних пологах: єдиний заклад в області, що надає допомогу при передчасних пологах до 34 тижнів
Кесарів розтин
Партнерські пологи: комфортне спільне перебування роділлі і партнера протягом всього періоду пологів, індивідуальні родзали із санвузлом
Знеболення пологів: пологи без болю - сучасні методи регіонарного знеболення пологів
Післяпологове відділення спільного перебування матері та дитини
Консультації фахівців з грудного вигодовування
Консультації породіль з питань сучасних методів післяпологової контрацепції
Неонатальний блок спільного перебування матері і дитини
Проведення вакцинації новонароджених від туберкульозу(БЦЖ) та гепатиту В
Проведення аудіологічного скринінгу
Проведення генетичного скринінгу
Створення електронних медичних висновків для вироблення свідoctва про народження
Відділення постінтенсивного догляду та виходжування новонароджених
Лікування і діагностика передчасно народжених і немовлят народжених в термін , що потребують спеціалізованої медичної допомоги
Скринінг новонароджених хворих діток та таких, що народились передчасно
Зниження рівня інвалідизації діток, що народились передчасно і хворими
Навчання батьків догляду за новонародженими дітками, дотримання принципів сімейно орієнтованих підходів у лікуванні і виходжуванні немовлят
Надання рекомендацій щодо подальшого маршруту спостереження після виписки немовлят

Рис. 2.5. Витяг із переліку пропонованих КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» медичних послуг

Примітка. Наведено за інформацією підприємства

Особливості розпорядчого впливу щодо управління підприємством і його персоналом розкриває рис. 2.6.

Економічні інструменти впливу на персонал досліджуваного підприємства як передумови для його результативної діяльності опираються

на мотиваційний механізм. Його основу становить заробітна плата.

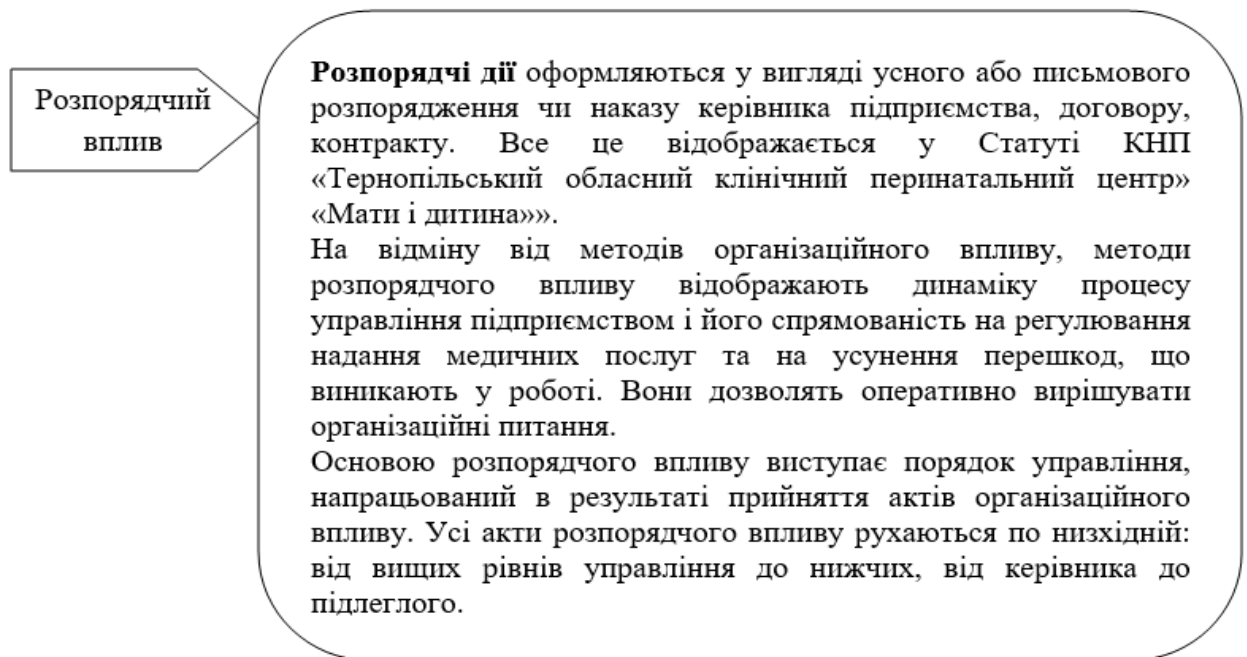


Рис. 2.6. Особливості розпорядчого впливу в щодо управління підприємством і його персоналом

Примітка. Складено автором

За інформацією КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» заробітна плата у відсотках до всіх надходжень з врахуванням залишку коштів на 01 січня звітного року становила 84,8 %. Таким чином, підприємство є фінансово спроможним.

Досліджуваним підприємством у 2022 році з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) було укладено договори за 9 пакетами медичних послуг. У результаті надання послуг за цими договорами було отримано дохід в сумі 61753,9 тис. грн. Він формує дохідну базу підприємства.

Загалом, станом на 01.01.2022 року на рахунках КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» залишок коштів склав 5671,2 тис. грн., а коштів надійшло 92815,7 тис. грн. (табл. 2.5).

Доходи закладу у 2022 році склалися з: коштів НСЗУ, коштів обласного бюджету, коштів від наданих платних послуг, вартості товарів та кошти, отримані в якості благодійної допомоги, вартості медикаментів та основних

засобів, отриманих шляхом централізованого постачання, інших доходів, не заборонених чинним законодавством (відсотки за депозитом та інше).

Таблиця 2.5

**Джерела формування дохідної частини бюджету КНП
«Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і
дитина» у 2022 році**

№ з/п	Джерело надходження	2022 рік
1	2	3
1	НСЗУ	61239,6
2	Платні послуги	185,2
3	Благодійні гроші	1668,7
4	Благодійні товари	20288,7
5	Обласний бюджет	5935,6
6	Централізовано	3497,9
7	Всього	92815,7

Примітка. Сформовано за інформацією досліджуваного підприємства

Основні статті витрат КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» за 2022 рік представлені в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

**Основні статті витрат КНП «Тернопільський обласний клінічний
перинатальний центр «Мати і дитина» за 2022 рік**

№ з/п	Напрями витрат підприємства	Обсяг витрат, тис. грн.
1	2	3
1	Зарплата з нарахуваннями	56577,7
2	Господарські витрати (пальне, миючі засоби, бланки, господарські товари, товари для ремонту)	955,1
3	Медикаменти та вироби медичного призначення	8137,8
4	Продукти харчування	799,3
5	Послуги (інтернет, зв'язок, ремонт обладнання, перевірка апаратури, охорона, рентген, прання та інше)	1876,1
6	Комунальні послуги	5444,9
7	Обладнання	133,6
8	Ремонтні роботи	1349,1
9	Всього	75273,6

Примітка. Наведено за інформацією підприємства

Недоліки чинної системи оплати праці персоналу підприємства систематизовані на рис. 2.7.

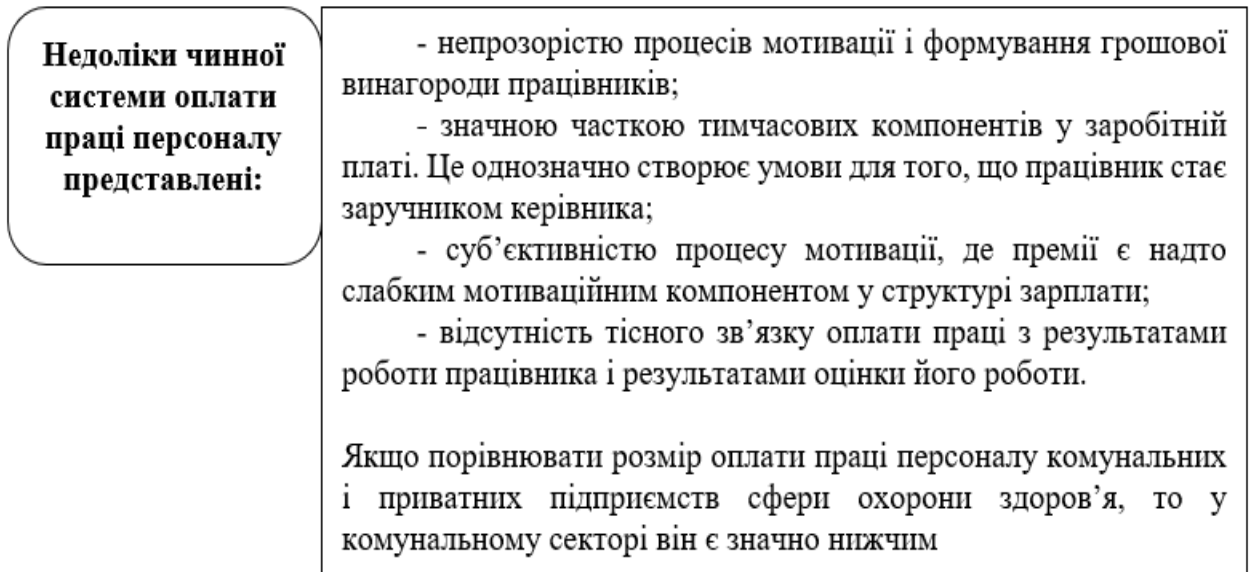


Рис. 2.7. Недоліки чинної системи оплати праці персоналу
Примітка. Складено автором

Зазначені на рис. 2.7 недоліки існуючої системи оплати праці персоналу КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» дозволяють констатувати дещо формальний підхід до управління мотивацією і використання мотиваційного механізму впливу на працівників. Це ілюструє рис. 2.8.

Отже, інструменти впливу є важливою частиною управління персоналом. Вони включають інструменти правового, організаційно-розпорядчого, економічного характеру впливу. Ключові аспекти інструментів впливу на кадрову складову досліджуваного підприємства розкриваються через: регламентування, нормування, інструктування, комунікацію, оптимізацію організаційної структури і, відповідно, процесів, здійснюваних на підприємстві (лікувальних, організаційних, діяльнісних, щодо взаємодії). Аналіз використовуваних економічних інструментів впливу, реалізовуваних через мотивацію, показав недосконалість мотиваційного механізму і мотиваційного середовища роботи кадрового складу закладу. Це негативно впливає на результативність роботи працівників.



Рис. 2.8. Відображення формального підходу до мотивації працівників КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» (на прикладі пологового відділення з індивідуальними пологовыми залами та сімейними палатами)

Сформовано автором за інформацією підприємства

Тому, передусім, необхідним є розв'язання питання вдосконалення системи оплати праці персоналу підприємства через покращення інституційного супроводу мотивації праці.

2.3. Аналіз існуючої практики оцінки роботи персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я

Аналіз наукової літератури свідчить, що для оцінка роботи як закладів охорони здоров'я, так і їх персоналу, використовуються різноманітні

показники, які відображають якість, ефективність та безпеку надання медичних послуг.

Сьогодні за умов проведення реформи сфери охорони здоров'я ключовими є 12 видів показників, які характеризують різні види ефективності (соціальну, медичну, економічну) (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Показники складових функціонування медичної системи, що визначають її ефективність

№ з/п	Показник	Формула розрахунку
<i>Медична ефективність</i>		
1.	Коефіцієнт проведення профілактичних оглядів дорослого населення	$K_{по} = \Pi_0 / K_{пв}$, де Π_0 – кількість осіб, які проходили профілактичний огляд; $K_{пв}$ – кількість осіб працездатного та пенсійного віку.
2.	Коефіцієнт забезпечення населення медичною допомогою	$K_{мз} = K_{мз} / H$, де $K_{мз}$ – кількість медичних закладів, тис. од.; H – чисельність населення.
3.	Коефіцієнт летальності лікування	$K_{л} = K_{лв} / K_{лн}$, де $K_{лв}$ – кількість летальних випадків; $K_{лн}$ – загальна кількість пролікованих випадків
4.	Коефіцієнт тривалості стаціонарного лікування	$K_{сл} = Ч_{лдс} / H_{лдс}$, де $Ч_{лдс}$ – число ліжко-днів проведених у денних стаціонарах; $H_{лдс}$ – нормативна кількість ліжко-днів стаціонарного лікування.
<i>Соціальна ефективність</i>		
5.	Коефіцієнт відновлення працездатності	$K_{впр} = K_{ол} / H_{л}$, де $K_{ол}$ – фактична кількість днів лікарняної відпустки; $H_{л}$ – нормативна кількість днів лікарняного для певної хвороби.
6.	Коефіцієнт задоволення якістю медичних послуг	$K_{змп} = K_{змп} / K_0$, де $K_{змп}$ – кількість осіб, задоволених якістю медичних послуг; K_0 – кількість опитаних осіб.
7.	Індекс зростання очікуваної тривалості життя	$I_{тж} = T_{жзр} / T_{жвр}$, де $T_{жзр}$ – очікувана тривалість життя у звітному році, років; $T_{жвр}$ – очікувана тривалість життя у базовому році, років.
8.	Коефіцієнт покращення демографічного стану	$K_{дс} = K_{н} / K_{с}$, де $K_{н}$ – кількість народжених осіб; $K_{с}$ – кількість померлих осіб.
<i>Економічна ефективність</i>		
9.	Коефіцієнт фінансування медицини	$K_{ом} = \Phi_{м} / ВВП$, де $\Phi_{м}$ – обсяг фінансування медичної галузі, тис. грн; ВВП – обсяг валового внутрішнього продукту, тис. грн.
10.	Коефіцієнт впровадження інновацій та технологічних процесів у медицину	$K_{ві} = K_{імз} / K_{мз}$, де $K_{імз}$ – кількість медичних закладів, які впроваджували інновації та нові технологічні процеси; $K_{мз}$ – кількість медичних закладів всього.
11.	Коефіцієнт співвідношення приватних та державних витрат на медицину	$K_{в} = V_{п} / V_{д}$, де $V_{п}$ – приватні витрати на охорону здоров'я, тис. грн; $V_{д}$ – державне фінансування охорони здоров'я, тис. грн.
12.	Коефіцієнт підвищення трудової участі	$K_{ту} = K_{ззр} / K_{звр}$, де $K_{ззр}$ – кількість працездатного населення у звітному році, осіб; $K_{звр}$ – кількість працездатного населення у базовому році, осіб.

Примітка. Наведено за джерелом [5]

Як видно з табл. 2.7 ці показники зорієнтовані на оцінювання роботи підприємств і їх персоналу в контексті «пацієнтоорієнтованості» (зовнішнє спрямування).

Інша систематизація показників оцінки роботи підприємств і їх медичного персоналу більше зорієнтована на врахування кадрового потенціалу, його діагностику та посилення. На це вказують такі блоки показників:

1) задоволеність пацієнтів, яка визначається з використанням таких показників як: рівень задоволеності пацієнтів від надання медичних послуг та комунікації з медичним персоналом; відсоток повторних відвідувань через позитивний досвід;

2) професійний розвиток, який визначається опираючись на такі показники: атестації (рис. 2.9), навчання, участі у навчальних заходах, тренінгах та програмах підвищення кваліфікації; наявність сертифікатів та ліцензій;

Слід констатувати, що оцінювання й атестація кадрів на підприємстві здійснюються для: планування потреб у залученні нових працівників або переміщенні існуючих всередині закладу; підвищення кваліфікації кадрів. У результаті цього кваліфікаційні категорії медичного персоналу на досліджуваному підприємстві розподіляються так:

- вища категорія – 50 працівників – 66,7 %;
- I категорія – 5 осіб – 6,7 %;
- II категорія – 7 працівників 9,3 %.

Із них 33 акушер-гінекологи, із яких мають:

- вищу категорію – 26 осіб – 78,8 %;
- I категорію – 4 особи – 12,1 %;
- II категорію – 3 особи – 9,1 %.

У зв'язку з військовим станом працівники перинатального центру не проходили підвищення кваліфікації в 2022 році.

Інформація щодо атестації кадрів

- завідувач відділення Небесьо Т.А. Категорія - вища, 28.02.2019 №34001
- лікар ординатор Дячок І.М. Категорія - вища, 25.04.2019 №34178
- лікар ординатор Заводович А.Ю. Категорія - вища, 29.04.2021 №36713
- лікар ординатор Береза В.П. Категорія - вища, 27.09.2019 №34560
- лікар ординатор Шпікула Н.Г. Категорія - вища, 31.10.2019 №34655
- лікар ординатор Тутік О.І. Категорія - вища, 28.05.2020 №35443
- лікар ординатор Сулипа Н.Р. Категорія - вища, 28.05.2020 №35442
- лікар ординатор Тракало І.П. Категорія - перша, 27.12.2017
- лікар ординатор Костельнюк С.П. Категорія - перша, 31.10.2017 №32530
- лікар ординатор Збрищак Н.П. Категорія - друга, 30.12.2020 №36235
- старша акушерка Чигрик М.Б. Категорія - вища, 26.03.2019
- акушерка Тарнавська О.І. Категорія - вища 01.10.2019
- акушерка Буряк М.В. Категорія - вища 24.11.2016
- акушерка Гвязда О.М. Категорія - вища 09.07.2019
- акушерка Ковальчук О.Б. Категорія - друга, 10.03.2012
- акушерка Баранець Л.П. Категорія - вища, 11.03.2020
- акушерка Замора М.Є. Категорія - вища, 25.04.2017
- акушерка Наконечна Т.М. Категорія - вища, 15.11.2017
- акушерка Джуль Н.А. Категорія - друга, 22.05.2018
- акушерка Острожинська О.Я. Категорія - вища, 21.11.2017
- акушерка Дем'янчук М.Є., Категорія - вища, 28.11.2017
- акушерка Живуха Н.В. Категорія - вища, 27.10.2015

Дані за 2021-2023 рр. не оновлено з причини:

Відповідно до наказу МОЗ України від 07.03.2022 р. № 426 «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» у порядок проведення їх атестації внесено наступні зміни:

зупинено на період дії воєнного стану в Україні проведення атестації на підтвердження звання лікаря (провізора)-спеціаліста, атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій лікарям (провізорам), атестації на підтвердження звання спеціаліста та атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій професіоналам з вищою немедичною освітою, які працюють у сфері охорони здоров'я, атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій молодшим спеціалістам з медичною освітою та фармацевтам;

проведення атестації має бути поновлено у строк 60 днів після припинення чи скасування воєнного стану в Україні;

термін дії сертифікатів лікаря (провізора)-спеціаліста, сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію, який закінчується в період дії воєнного стану, та посвідчень лікарів про кваліфікаційну категорію, які планували пройти атестацію протягом року після закінчення 5-річного строку з дати попередньої атестації, продовжується на 1 рік наказом керівника закладу охорони здоров'я за місцем роботи

Рис. 2.9. Інформація щодо атестації кадрів пологового відділення з індивідуальними пологовими залами та сімейними палатами досліджуваного підприємства на протязі 2015-2020 років

Примітка. Сформовано за інформацією підприємства

Перспективний план підвищення кваліфікації лікарів акушер-гінекологів пологового відділення з індивідуальними та сімейними пологовими залами на 2021-2025 р. наведено в табл. 2.8.

3) лідерство та співпраця. Показниками, які входять до цього блоку, є: здатність до ефективного керівництва або співпраці в медичній команді; результативність у вирішенні конфліктів та побудові позитивних міжгрупових і міжособистісних відносин.

4) робота в екстрених ситуаціях, яка оцінюється як реакція на надзвичайні ситуації та ефективність надання допомоги в екстрених випадках;

5) ефективність системи управління. Її характеризують впровадження ефективних систем управління закладами охорони здоров'я та вдосконалення їх роботи.

Аналіз чинної практики оцінки роботи персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я показує, що їй притаманна множина недоліків, до якої віднесемо:

- суб'єктивність оцінки, яку характеризує те, що вона часто базується на особистих враженнях або вподобаннях керівника;

- нечітке визначення критеріїв оцінки і успіху працівників (приміром, щодо закріплення закладу чи працівника у свідомості споживача медичних послуг, що є фактором конкурентоспроможності). Наслідком такої нечіткості є неоднозначність результатів оцінки працівника, яка проводиться;

- недостатній акцент (фокус) на розвиток. Так, система оцінки працівників підприємств, в тому числі, досліджуваного, опирається на виявлення переважної кількості "мінусів" та акцентує на недоліках, в той час як фокус уваги повинен бути спрямований підвищення професійного розвитку персоналу та на розвиток потенціалу кадрового складу закладу;

- в основу оцінки медичного персоналу не покладено принцип корисності результату, оскільки її результат оцінки не використовуються для диференціації винагородження і планування кар'єрних шляхів (траєкторії розвитку кар'єри), формування планів розвитку кар'єри, що знижує мотивацію кадрів до праці.

Отже, недоліки, які притаманні існуючій практиці оцінки роботи персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я вимагають вдосконалення цієї практики. Причому, вдосконалення практики оцінки роботи персоналу паралельно вимагає модернізації механізму управління медичним персоналом і його мотивацією до праці, загалом.

Висновки до розділу 2

1. У роботі констатовано, що формування кадрового потенціалу, його планування і організація роботи в межах структурних підрозділів КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина», розподіл обов'язків, повноважень і відповідальності між працівниками уможлиблюють організаційно-функціональні основи управління.

2. Механізм управління персоналом підприємства охоплює різноманітні інструменти впливу (правового, адміністративного (організаційно-розпорядчого), економічного, соціально-психологічного характеру). Опираючись на те, що робота працівників повинна мати цінність як для підприємства, споживачів медичних послуг і самих працівників, важливо використовувати не тільки інструменти прямого впливу (регламенти, нормативи, стандарти, атестацію), а й економічні. Саме економічні інструменти здатні через мотивацію впливати на результативність роботи працівників. Однак, як виявив проведений нами аналіз, – мотиваційний механізм і мотиваційне середовища діяльності працівників підприємства не є досконалими і вимагають вдосконалення.

3. Проведений нами аналіз чинної практики оцінки роботи персоналу на підприємстві показує, що їй притаманна наступна множина недоліків: суб'єктивність оцінки; нечітке визначення критеріїв оцінки і успіху працівників; недостатній акцент (фокус) на розвиток; в основу оцінки медичного персоналу не покладено принцип корисності результату для працівника, підприємства і споживачів медичних послуг. Усе це знижує мотивацію персоналу досліджуваного підприємства до праці.

РОЗДІЛ 3

ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ПЕРСОНАЛОМ І ОЦІНКОЮ ЙОГО РОБОТИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Концептуальні засади вдосконалення процесу управління медичним персоналом і оцінкою його роботи

Адекватність і корисність результатів оцінки роботи медичного працівника для досліджуваного підприємства повинні забезпечуватись через вдосконалення процесу управління медичним персоналом і розвиток його концептуальних засад.

У концептуальному вираженні процес управління медичним персоналом повинен бути наступним чином векторно презентованим і охоплювати:

1) кадрову політику закладу охорони здоров'я. Сьогодні процес реформування здравоохоронної галузі вимагає стратегічної орієнтації кадрової політики і кадрової роботи, професіоналізації кадрів, розвитку їх комунікативних, гендерних та інших компетенцій. Це ставить питання імплементації і розвитку на КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» системи HR-менеджменту (HR-стратегії).

Особливості HR-менеджменту ілюструє рис. 3.1.

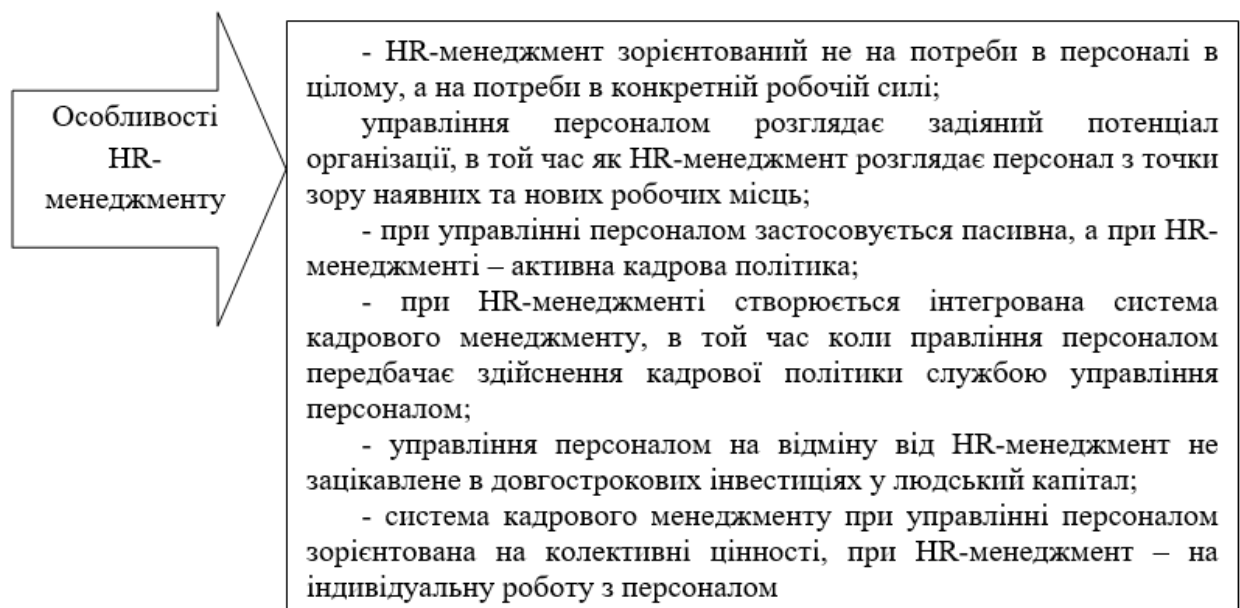


Рис. 3.1. Особливості HR-менеджменту

Примітка. Сформовано автором з використанням джерела [13]

Таким чином, впровадження і розвиток на КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» системи HR-менеджменту (HR-стратегії) повинні охоплювати:

- стратегічний підхід до утворення команди медичних працівників підприємства (ретельний підбір кваліфікованих працівників відповідного віку, стажу, професійних навичок);
- розробку ефективної системи мотивації й стимулювання працівників;
- покладення в основу процесу роботи з кадрами компетентнісного підходу (орієнтація на: розвиток особистості працівника; кінцеві результати праці людини-працівника; значимість побудови професійної і освітньої кар'єри; зміцнення професійного і компетентнісного потенціалу працівника).

2) зміцнення системи управління кадровим потенціалом підприємства, елементами якої повинні стати:

- мотивація кадрового складу;
- розвиток компетентнісного підходу в управлінні і комунікативної компетентності в системах: «адміністрація-працівники», «медичний працівник-медичний працівник», «медичний працівник-споживач медичних послуг»;
- ефективне керівництво;
- психосоціальний підхід в управлінні персоналом;
- оцінка результатів роботи працівників;
- інформаційний супровід кадрового менеджменту на підприємстві;
- командна робота (командний менеджмент).

Принципи, що вказують на результативність управління кадровою компонентою закладу охорони здоров'я, наведені на рис. 3.2.

Організаційні взаємовідносини, побудовані на соціальних і психологічних контактах, мають бути важливою частиною управління кадровою підсистемою досліджуваного підприємства. Значимість переміщення акцентів на соціальні і психологічні аспекти взаємовідносин персоналу посилюється тим, що за умов недосконалої мотиваційного

механізму супроводу роботи працівників і оцінки їх праці, саме ці аспекти виконуватимуть функцію консолідації зусиль персоналу, внутрішнього мотивування їх до праці.

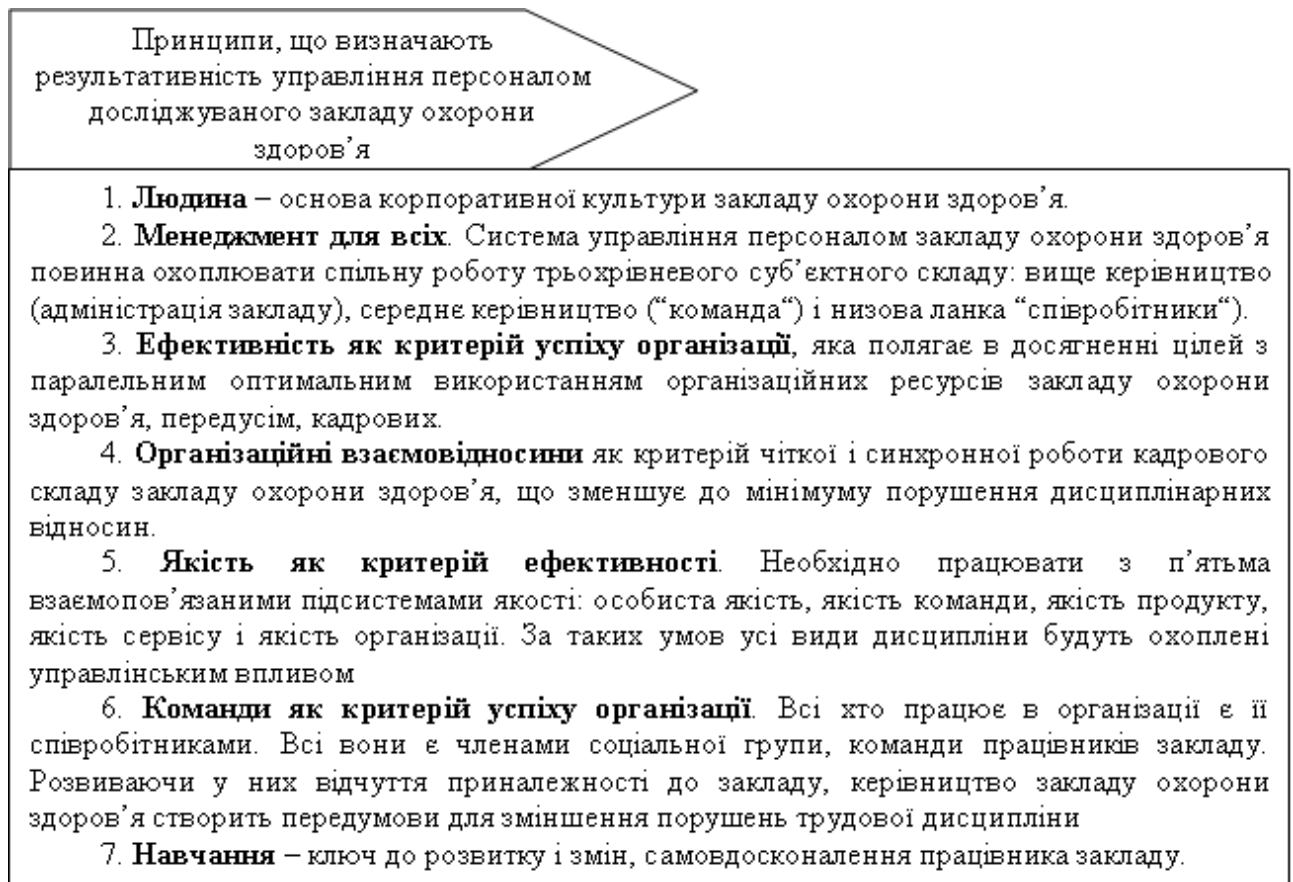


Рис. 3.2. Принципи, що вказують на результативність управління кадровою компонентою закладу охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором

Аргументи, які доводять важливість соціальних і психологічних взаємодій працівників підприємства ілюструє рис. 3.3.

За умов недосконалості мотиваційного механізму впливу на діяльність персоналу КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» і оцінки їх праці адміністрації підприємства необхідно активізувати соціальну активність кожного працівника. Йдеться про стимулювання ініціативи, цілеспрямованості праці, самодисципліну працівника. Цього можна досягти, «управляючи інтересами і через інтереси» з використанням соціально-психологічних методів управління кадровим

складом підприємства.

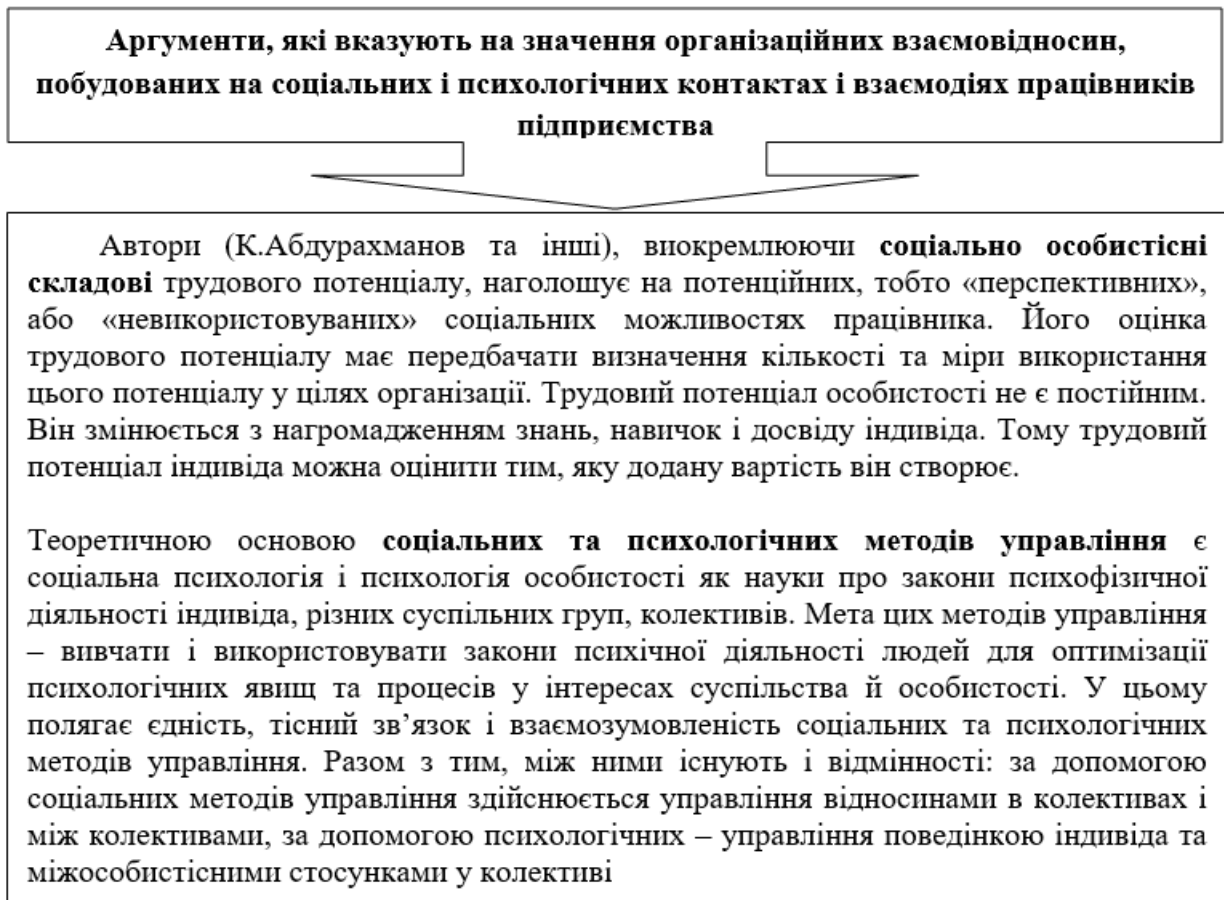


Рис. 3.3. Аргументи, які вказують на значення організаційних взаємовідносин, побудованих на соціальних і психологічних контактах і взаємодіях працівників підприємства

Примітка. Сформовано з використанням джерел [6; 22]

Застосування цих методів для управління індивідуальною поведінкою працівника (організація робочого місця, залучення працівника до виконання завдань, важливих для розвитку підприємства тощо) дозволить підвищити результативність як роботи підприємства, так і самого працівника. Це стане тимчасовою альтернативою адекватній оцінці роботи працівника (до того моменту поки механізм і процедуру оцінки не буде вдосконалено в частині мотиваційного механізму).

У контексті зміцнення системи управління кадровим потенціалом КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» доцільно здійснювати внутрішні процеси моніторингу і оцінки результативності роботи персоналу, чітко визначити критерії таких моніторингу і оцінки. Формування чіткого переліку ключових показників результативності стане важливим індикатором оцінки праці медичних кадрів. Це сприятиме зростанню якісних характеристик пропонованих споживачам медичних послуг, спонукатиме працівників до постійного, безперервного самовдосконалення в частині покращення індивідуальних компетенцій, побудови освітньої і кар'єрної траєкторій розвитку.

У контексті вдосконалення інформаційного супроводу кадрового менеджменту на КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» та системи управління його кадровим потенціалом необхідно використовувати ті програмні продукти, які б:

- уможливили формування повного і різноаспектного реєстру медичних працівників закладу (вік, стаж, освіта, підвищення кваліфікації, проходження атестації тощо);
- дозволяли оцінювати показники результативності роботи (лікувальні, етичні, комунікативні, іміджеві) кожного працівника.

Командна робота і командний менеджмент також повинні бути частиною системи управління персоналом на КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина».

Механізми командної взаємодії в закладі охорони здоров'я повинен включати множину інших механізмів і передбачати наступне (рис. 3.4).

Формування команди в результаті застосування на досліджуваному підприємстві механізму командного менеджменту повинно відповідати таким критеріям ефективності: спільні перспективи, цілі і бачення їх досягнення; єдиний лідер, визнаний командою; цінності та правила єдині для усіх членів команди; кожен член команди має власну зацікавленість в досягненні командних цілей, що сприяє досягненню особистісних (власних) цілей, які є збалансовані із загальнокомандними; в обговоренні принципових питань беруть участь всі члени групи; рішення ґрунтується на одностайності,

а не на голосуванні більшості; конфлікти і розбіжності між членами групи центруються навколо ідей і методів, а не особистостей і відносин між ними.

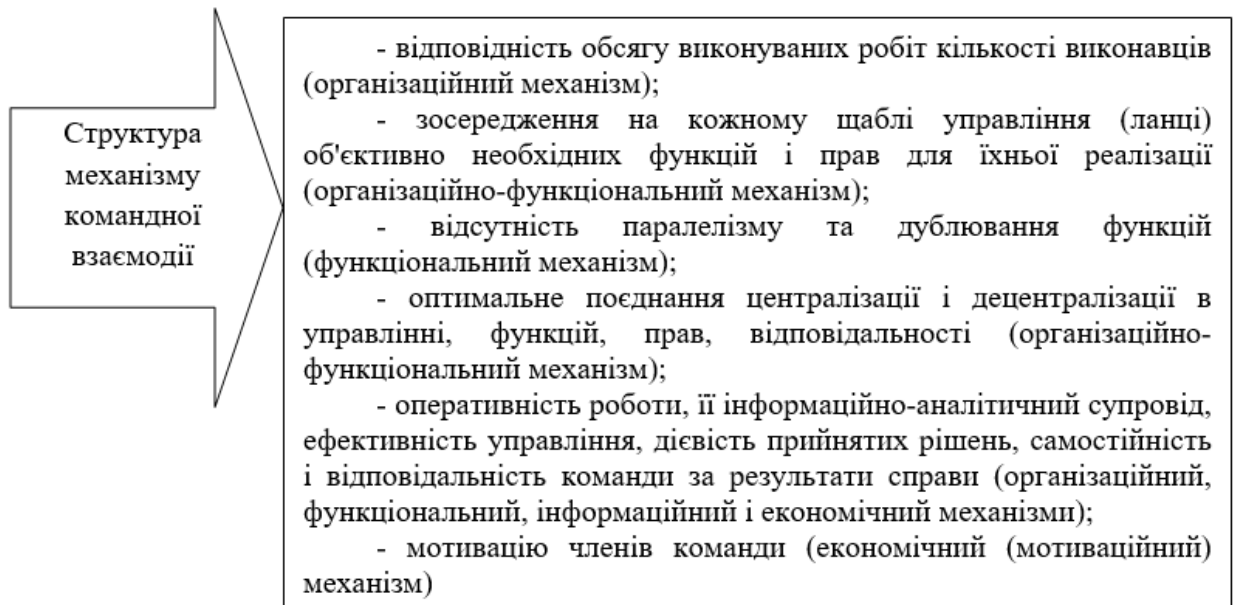


Рис. 3.4. Пропонована структура механізму командної взаємодії на досліджуваному підприємстві

Примітка. Сформовано автором самостійно

Таким чином, концептуалізація процесу управління медичним персоналом КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» і оцінкою його роботи повинна бути векторно направлена на: кадрову політику закладу охорони здоров'я; зміцнення системи управління кадровим потенціалом підприємства з множиною оновлених елементів (лідерство і формування лідерських рис персоналу, розвиток їх комунікативних компетентностей тощо).

3.3. Запровадження сучасних підходів до мотивації і оцінки роботи персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я

Запровадження сучасних підходів до мотивації і оцінки роботи персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я припускає вивчення зарубіжного досвіду щодо цього.

Так, моніторинг і оцінка діяльності медичного персоналу вимагає консенсусу щодо його компонентів і показників. Відповідно до застосованої у літературному джерелі [37] аналітичної основи, можна виділити наступні діяльнісні аспекти, які можна виміряти за допомогою низки показників (табл.3.1).

Таблиця 3.1

Показники оцінювання роботи медичних працівників

№ з/п	Фактори	Приклади показників
1	2	3
1	Результат	Композиція з чотирьох елементів, які вказані нижче, і мають назву «ефекти». Покращення цих елементів вказує на кращу продуктивність
2	Ефекти (4 різновиди)	
3	Наявність (кадрового або часового ресурсу, явища, процесу тощо)	Час очікування, штатна чисельність, понаднормова робота, плинність кадрів, медичне обслуговування працівників
4	Продуктивність	- рівень використання робочого часу, - амбулаторні відвідування та втручання, які припадають на одного працівника або об'єкт; - контакти з пацієнтами
5	Компетенції	- практика виписування рецептів; - дотримання протоколу під час діагностики та спілкування з пацієнтами
6	Чуйність, емпатія	- задоволеність клієнтів (споживачів медичних послуг) - показники ремісії та перехресні інфекції; - летальність; - проактивне якісне обслуговування, наприклад, наявність або відсутність пролежнів
7	Виходи з системи (йдеться про розгляд оцінки працівників як системи)	
8	Вакансії	- заповнені посади; - тривалість роботи
9	Явки на роботі	Явки медичних працівників, понаднормові
10	Відповідальність	- рівень чуйності; - дотримання правил і стандартних операційних процедур
11	Навички і знання	- рівень навичок і практичних знань
12	Мотивація та задоволеність роботою	- рівень задоволеності роботою; - рівень мотивації персоналу
13	Умови праці і можливості	- наявність інфраструктури; - наявність медикаментів; - наявність витратних матеріалів; - комунікаційні процедури (регламенти); - процеси прийняття рішень працівниками (щодо навчання, розвитку кар'єри, участі у командній роботі тощо)

Примітка. Адаптовано автором за [37]

З табл. 3.1 бачимо, що показником оцінки умов праці і можливостей, які вона надає, є можливість самостійного прийняття рішень медичним персоналом, зокрема, щодо розвитку кар'єри.

Так, попри недосконалість існуючої системи оцінки праці медичного персоналу, адміністрація підприємства повинна працювати над стимулюванням розвитку професійної кар'єри медичних кадрів. Це обумовлюється тим, що оцінювання роботи працівників як елемент ефективного управління спрямоване на вирішення питань підвищення їх професіоналізму, розвитку кар'єри, посилення мотивації до кращої діяльності.

Провідні кар'єрні орієнтації медиків представлені в табл. 3.2

Таблиця 3.2

Провідні кар'єрні орієнтації медиків

Орієнтація	Зміст	% до загальної кількості	Провідна орієнтація, %
1	2	3	4
Професійна (технічна) компетентність	Зосередженість на внутрішньому, технічному змісті роботи та функціональній сфері	3,4 (3,4; 3,8)	8,0
Менеджмент (організаторська компетентність)	Бажання контролювати, впливати на інших людей; пошук підвищення керівної посади	3,4 (3,4; 4)	6,7
Автономія (незалежність)	Прагнення незалежності у прийнятті професійних рішень, пошук робочих ситуацій позбавлених професійних обмежень	3,6 (3,6; 4,0)	6,7
Служіння	Робота на користь людям, надання їм допомоги; бажання зробити світ кращим	4,0 (4; 4,4)	22,7
Виклик	Подолання перешкод, вирішення невіршальних проблем та перевага над конкурентами	3,4 (3,4; 3,8)	1,8
Підприємницька креативність	Необхідність розробити новий продукт чи послугу, побудувати власний бізнес тощо	3,4 (3,4; 3,8)	2,5
Стабільність місця роботи	Пошук лояльності організації, довгострокове працевлаштування, фінансова безпека	4,0 (4,0; 4,7)	23,9
Стабільність місця проживання	Поєднання власного майбутнього з певним географічним районом і прагнення до стабільного способу життя	2,3 (2,3; 3,3)	3,1
Інтеграція стилів життя	Спосіб життя, який поєднує інтереси сім'ї та кар'єри з саморозвитком	4,0 (4,0; 4,5)	24,5

Примітка. Сформовано з використанням [9]

Як видно з табл. 3.2, мотиваційне спрямування діяльності апарату управління підприємством повинно охоплювати не тільки матеріальну складову (стабільність місця роботи і отримання винагороди за працю), а й мотиваційну роботу щодо активізації професійної орієнтації працівників. Вона може стати дієвим інструментом розвитку кар'єри.

Такий наш висновок підтверджує зарубіжний досвід, який пропонує вирішення питань побудови працівниками кар'єри. Так, у літературному джерелі [36] наведено перелік питань, які дозволять працівнику взяти під контроль свою кар'єру (рис. 3.5).

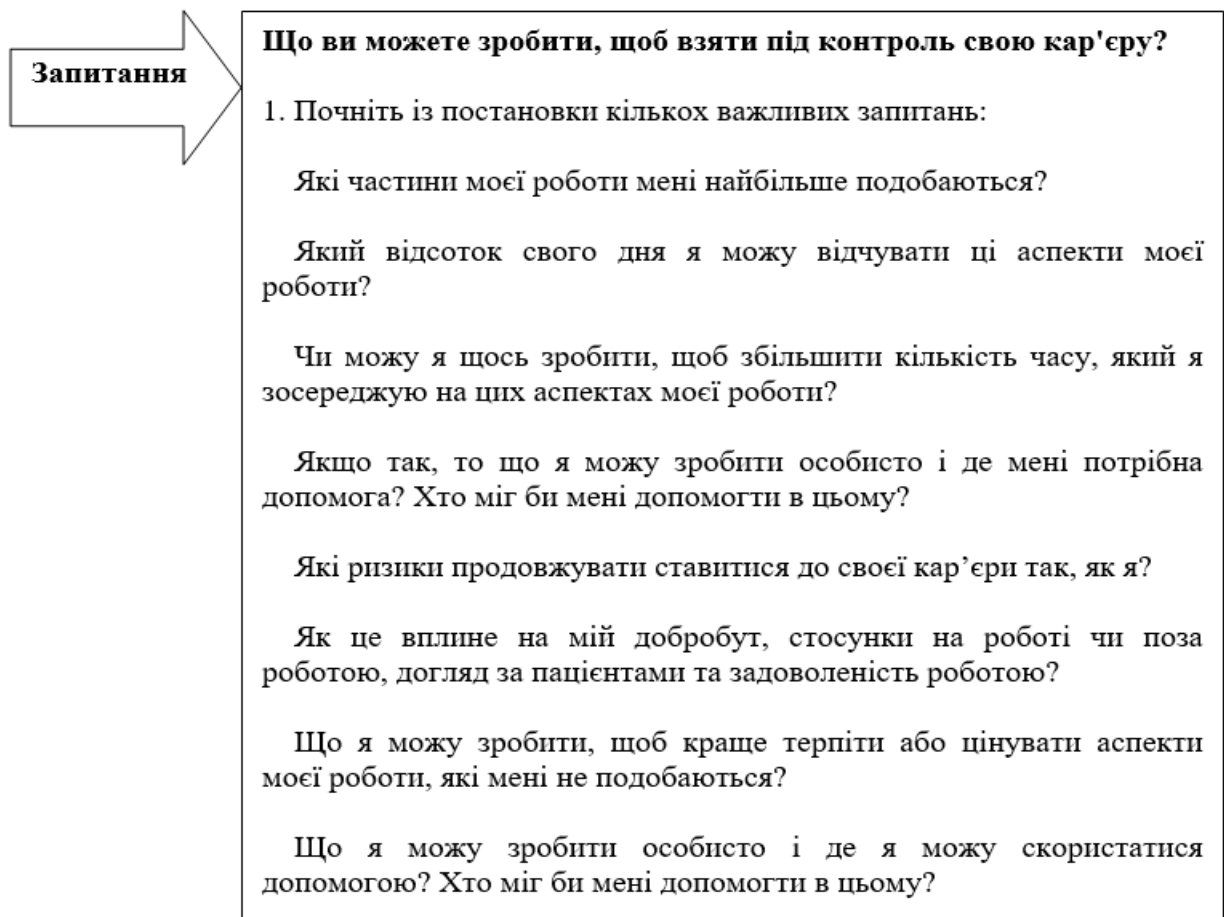


Рис. 3.5. Перелік питань, які дозволять працівнику взяти під контроль свою кар'єру

Примітка. Сформовано за джерелом [36]

Таким чином, найважливішою частиною праці медичних кадрів та їх оцінки має бути професійна. Крім відданості медичним стандартам і

протоколам, працівники повинні взяти на себе зобов'язання постійно навчатися та формувати імідж свого підприємства як «організації, що навчається». Це сприятиме: розвитку професійних і особистісних характеристик медичного персоналу, його здатності використовувати знання, необхідні для вирішення проблем, підвищенню продуктивності праці медиків і посиленню їх компетентнісного потенціалу.

Зарубіжний досвід оцінки діяльності медичного персоналу показує, що така діяльність оцінюється за компетенціями, критеріями продуктивності і чуйності. Показники носять кількісний і якісний характер.

Разом з тим, зарубіжні дослідники вказують на те, що моніторинг і оцінка роботи медичних кадрів не повинні обмежуватися показниками щодо отриманих ефектів і результатів реалізованих заходів. Це дозволяє розширити множину використовуваних показників і адаптувати їх до особливостей закладу охорони здоров'я.

В процесі оцінки діяльності медичного персоналу не менш важливо паралельно оцінювати фінансові і матеріально-технічні витрати на організацію роботи працівників, оскільки вони істотним чином визначають результативність праці кадрового складу.

Також зарубіжна практика діяльності закладів сфери охорони здоров'я оцінки діяльності медичного персоналу вказує на важливості інформаційно-комунікативних аспектів. Так, застосування інформаційних технологій дозволяє не тільки отримувати адекватну інформацію щодо кадрових ресурсів для їх всеохоплюючої оцінки, а й працювати у стратегічному напрямі, зокрема, в напрямі формування стратегій управління персоналом. Більше того, наприклад, одним із викликів пандемії COVID-19 зарубіжними авторами (S.P. Gonçalves та ін.) названо погану комунікацію.

Також необхідно приділити особливу увагу створенню стабільного та безпечного каналу зв'язку на мікро- та макрорівні між медичним персоналом, державними установами та населенням під час викликів, зокрема, таких як

епідемії, щоб запобігти інфомедії [35] та поширенню неправдивої інформації в суспільстві.

Також серйозної уваги потребує створення відповідної платформи для спілкування медичного персоналу з родинами під час епідемії. Такі фактори, як забезпечення необхідної інфраструктури, включаючи доступ співробітників до електронних медичних записів, розробка централізованої бази даних для відстеження співробітників і використання інформації для оновлення політик і протоколів ((наприклад, зовнішні джерела інформації та авторитетні веб-сайти) сприяють ефективній комунікації між споживачами та постачальниками медичних послуг.

Вдосконалення оцінки роботи медичних кадрів вимагає посилення регламентів в частині чіткого визначення вимог до працівників, їх вмінь і навичок, відповідальності.

Також робота медичних працівників буде продуктивнішою, коли опиратиметься на адекватну мотивацію, та для неї будуть створені належні умови і постійним стане вивчення рівня задоволеності працівника роботою шляхом проведення відповідних опитувань.

Висновки до розділу 3

1. Концептуалізація є синтезом процесів і механізмів управління медичним персоналом КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина», використання яких дозволить вирішити питання недосконалості такого управління і оцінки роботи працівників. З позиції процесного підходу концептуальні засади вдосконалення процесу управління медичним персоналом і оцінкою його роботи повинні бути представлені процесами реалізації: кадрової політики підприємства; зміцнення системи управління кадровим потенціалом підприємства. Реалізація цих процесів повинна опиратися на множину механізмів та інструментів (розвиток: лідерського потенціалу, комунікативних компетентностей та ін.).

2. З метою вдосконалення системи оцінки роботи медичних працівників автором запропоновано враховувати такі аспекти: професійну і компетентнісну; спрямованості працівника на навчання і бажання постійно розвиватись; регламентування; умов праці, їх фінансового і матеріально-технічного забезпечення; інформаційно-комунікативного супроводу роботи працівника.

Висновки

1. Оптимізація трудового процесу; покращення якості медичних послуг; вдосконалення процесів мотивації та задоволеності працівників; потреба постійних розвитку і навчання та інші причини обумовлюють значимість питання управління персоналом здравооохоронної сфери.

Оцінка роботи працівника є елементом процесу управління персоналом. Вона переслідує мету оцінювання кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я та дозволяє цілеспрямувати зусилля і закладу, і працівника на збільшення цінності кадрового ресурсу для усіх зацікавлених сторін.

2. Правове забезпечення оцінки роботи персоналу охоплює: законодавчу і нормативно-правову базу; включає регламентні і процедурні питання діяльності працівників, а також принципи дотримання рівних можливостей в процесі оцінки персоналу, справедливості, прозорості та ефективності процесу такої оцінки.

3. У роботі констатовано, що завдяки належно побудованим організаційно-функціональним основам управління КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина» здійснює формування свого кадрового ресурсу, діяльність щодо організації роботи працівників в межах визначених і закріплених регламентами структурних підрозділах.

4. Управління персоналом підприємства опирається на множину механізмів і однойменних їм інструментів впливу (правові, адміністративні (організаційно-розпорядчі), економічні, соціально-психологічні). Проведений у роботі аналіз дозволив встановити недосконалість мотиваційного механізму впливу і констатувати необхідність його вдосконалення.

5. Чинній практиці оцінки роботи персоналу на підприємстві притаманна множина недоліків (суб'єктивність оцінки; нечітке визначення критеріїв оцінки і успіху працівників; недостатній акцент (фокус) на розвиток; в основу оцінки медичного персоналу не покладено принцип корисності результату для працівника, підприємства і споживачів медичних

послуг). Усе це знижує мотивацію персоналу досліджуваного підприємства до праці і в подальшому негативно відображається у результатах оцінки роботи працівника.

6. Автор переконаний, що з позиції процесного підходу концептуалізації змістового наповнення вимагають процеси реалізації кадрової політики підприємства та системи управління кадровим потенціалом підприємства (через розвиток: комунікативних компетентностей працівників, посилення їх лідерського потенціалу, навичок роботи в команді та ін.).

7. Вдосконалена система оцінки роботи медичних працівників повинна містити такі складові: професійну і компетентнісну; навчальну (бажання навчатися тощо); прагнення до розвитку (побудова траєкторії кар'єри тощо); регламентуючу; організації умов праці, їх фінансового і матеріально-технічного забезпечення; інформаційного-комунікативного забезпечення роботи працівника.

Список використаних джерел

1. Валовина В. Особливості оцінювання роботи персоналу в закладах охорони здоров'я. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/43275/1/%D0%92%D0%90%D0%9B%D0%9E%D0%92%D0%98%D0%9D%D0%90.pdf>
2. Доценко Є. Поняття і сутність оцінки персоналу. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/161789631.pdf>
3. Єльчанінов Д. Б. Системологічний підхід до аналізу та прогнозування в державному управлінні. Стратегічні пріоритети. 2009. №2(11). С. 82–87.
4. Желюк, Т. Регіональні ринки медичних послуг: специфіка формування і надання в умовах проведення медичної реформи [Текст] / Тетяна Желюк, Ольга Чигур // Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. 2020. Вип. 25. С. 13-22.
5. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід [Текст]: колективна монографія [І.Л. Сазонець, В.І. Саричев та ін.]: за наук. ред. д.е.н., проф. Сазонця І.Л. Рівне. Волин. обереги, 2019. 396 с.
6. Кириченко В. Прогнозування поведінки персоналу в період змін на підприємстві. Соціальна психологія. 2004. № 2. С. 122-133.
7. КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр» «Мати і дитина». Офіційний сайт. URL: <http://tokpts.at.ua/> (<https://mid.te.ua/novyny/>)
8. Круп'як Л.Б. Управління трудовими ресурсами організації: навч. посібник. К.: Кондор. Видавництво, 2013. 278с.
9. Крячкова Л. В., Лехан В. М., Кротова Л. О. Урахування кар'єрних прагнень та інших медико-соціальних чинників для підвищення інтересу студентів-медиків до громадської охорони здоров'я. URL: <https://repo.dma.dp.ua/5944/1/%D0%A3%D1%80%D0%B0%D1%85%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%94%D1%80%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D1%8C%20%D1%82%D0%B0%20%D1>

[%96%D0%BD%D1%88%D0%B8%D1%85%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%BE-](#)

[%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D1%87%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D1%96%D0%B2.pdf](#)

10. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. URL: <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>

11. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992р. № 2801-XII (редакція від 19.08.2022 року). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

12. Особливості мотиваційної діяльності медичних працівників охорони здоров'я, Особливості мотиваційної діяльності медичних працівників охорони здоров'я, шляхи оптимізації : методичні рекомендації / Укл.: В.В. Чорна, Н.Д. Корольова, О.А. Серебреннікова, Н.І. Гуменюк, В.М. Махнюк, М.В. Матвійчук та ін. – Вінниця : ТВОРИ, 2022. 44 с.

13. Підготовка до єдиного державного кваліфікаційного іспиту здобувачів магістратури 281 «Публічне управління та адміністрування» [Текст] : навч. посіб. / за заг. ред. проф. С.Д. Гусарева. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2021. 393с.

14. Положення про Міністерство охорони здоров'я України: постанова Кабінету Міністрів України від 2 листопада 2006 р. №1542. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/53786660>

15. Положення про порядок проведення атестації лікарів. Наказ МОЗ України від 22.02.2019 р. № 446: URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main>

16. Положення про Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА, затверджене Розпорядженням голови обласної державної адміністрації 05.04.2016 року № І97-ОД. URL: <https://oda.te.gov.ua/departament-ohoroni-zdorovya>

17. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168-19 / Верховна Рада країни. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
18. Про Національну службу здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>
19. Про Стратегію сталого розвитку України до 2030 року. URL: https://ips.ligazakon.net/document/view/jh6yff00i?an=&ed=2018_08_07&dtm=
20. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1002-р. URL: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249618799>
21. Ровенська В., Саржевська Є. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. URL: [http://www.evd-journal.org/download/2019/3\(57\)/19-Rovenska.pdf](http://www.evd-journal.org/download/2019/3(57)/19-Rovenska.pdf)
22. Сіденко С.Т. Основи менеджменту. Хто такий менеджер: Навч. посіб. К.: Видавництво А.С.К., 2004. 224с.
23. Стаття 32. Повноваження у сфері освіти, охорони здоров'я, культури, молодіжної політики, фізкультури і спорту. URL: https://protocol.ua/ua/pro_mistseve_samovryaduvannya_v_ukraini_stattya_32/
24. Сучасні особливості управління персоналом організації системи охорони здоров'я. URL: <https://www.wunu.edu.ua/pdf/rob/24-43.pdf>
25. Тутік О. Вдосконалення механізму управління медичним персоналом і оцінкою його роботи в закладі охорони здоров'я. Матеріали наукової інтернет-конференції студентів, аспірантів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (24 листопада 2023 року, м. Тернопіль).
26. Тутік О. Персонал закладів охорони здоров'я як об'єкт управління. Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів» (04.05.2023 року). URL: <https://www.wunu.edu.ua/news/23699-vseukrayinska->

naukovo-praktichna-konferencija-aktualn-problemi-menedzhmentu-ta-publchnogo-upravlnnja-v-umovah-suchasnih-viklikv.html

27. Удосконалення законодавства про охорону здоров'я (нова редакція основ законодавства України про охорону здоров'я): недоліки та переваги. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_2396

28. Чурпій І.К., Чурпій Н.В., Чурпій К.Л. Нормативно-правове забезпечення системи охорони здоров'я в сучасних реаліях. URL: <https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/500/430>

29. Шкільняк М.М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я [Текст] = Development of conceptual approaches to managing the quality of medical services of health care institutions / М. М. Шкільняк, Н. М. Кривокульська // *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 2. С. 22-30.

30. Шкільняк М.М., Кривокульська Н. М. Організаційне лідерство як інструмент організації діяльності закладу охорони здоров'я та її вдосконалення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. №1 (91). С. 64-69

31. Шкільняк М.М., Кривокульська Н.М. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін. [Електронний ресурс] / Михайло Шкільняк, Наталія Кривокульська // *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2018. Вип. 2(19). С. 151-159. URL: <http://sepd.tntu.edu.ua/images/stories/pdf/2018/18smmpz.pdf>

32. Шомникова А.В. Сутність та особливості функціонування ринку медичних послуг. URL: http://tpe.econom.univ.kiev.ua/data/2010_23/Zb23_28.pdf

33. Alina Zhukovska, Tetiana Zheliuk, Dmytro Shushpanov, Oleksander Brechko, Nataliia Kryvokulska. Management of the health care system using the achievements of artificial intelligence. 13th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (21-23 September, 2023). Wrocław, Poland, 2023. P. 241-247. DOI: 10.1109/ACIT58437.2023.10275435. URL: <https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/10275435>

- 34.C. Brown-Johnson, M.D. McCaa, S. Giannitrapani, S.J. Singer, K.A. Lorenz, E.M. Yano, *et al.* Protecting the healthcare workforce during COVID-19: a qualitative needs assessment of employee occupational health in the US national Veterans Health Administration
- 35.D.H. Solomon, R. Bucala, M.J. Kaplan, P.A. Nigrovic The “Infodemic” of COVID-19 Wiley Online Library (2020), pp. 1806-1808
- 36.How to Evaluate and Improve Your Medical Career. URL: <https://insights.vitalworklife.com/blog/2016/09/01/how-to-evaluate-and-improve-your-medical-career>
- 37.Improving health worker performance: in search of promisingpractices. URL: https://www.kit.nl/wp-content/uploads/2018/08/1174_Improving-health-worker-performance_Dieleman_Harnmeijer.pdf
- 38.S.P. Gonçalves, Jvd Santos, I.S. Silva, A. Veloso, C. Brandão, R. Moura COVID-19 and people management: the view of human resource managers Adm. Sci., 11 (3) (2021), p. 69