

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Медичний інститут
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр

Наказ ректора про
затвердження теми

„До захисту допускається”
завідувачка кафедри
_____Г.О.Швіндіна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему

**УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ: СУТЬ, ЗАВДАННЯ, ОСНОВНІ ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»

Студента гр. УЗ. мз 92-ш Муляр Вікторії В'ячеславівни

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело _____ **Муляр Вікторія В'ячеславівна**

Наукові керівники: д.м.н., проф. Сміянов В.А.
к.е.н., Бондар Т.В.

Суми 2020 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____

„_____” _____ 20____ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА
за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»

студенту групи УЗ. мз 92-ш **Муляр Вікторії В'ячеславівні**

1. Тема роботи «Управління персоналом в закладах охорони здоров'я України: суть, завдання, основні переваги та недоліки» затверджена наказом по СумДУ № _____ від „_____” _____ 20____ р.

2. Термін подання студентом закінченої роботи _____ 27.11.2020 _____

3. Мета кваліфікаційної роботи: аналіз та систематизація теоретико-методичних підходів до управління персоналом та розроблення шляхів удосконалення технологій управління персоналом у закладах охорони здоров'я України.

4. Об'єкт дослідження: процес управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

5. Предмет дослідження: науково-методичні засади управління персоналом у закладах охорони здоров'я України з урахуванням специфіки медичного менеджменту.

6. Кваліфікаційна робота виконується на наступних матеріалах: Закони України, Постанови Кабінету Міністрів України, монографії, підручники, навчальні посібники, статті та тези конференцій вітчизняних та зарубіжних авторів, Інтернет-ресурси, Державні стандарти України (ДСТУ), щорічна статистична звітність підприємства (КНП Середино-Будська центральна районна лікарня).

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Теоретичні засади управління персоналом в закладах охорони здоров'я України	01.11.2020
II	Аналіз стану управління персоналом на прикладі Середино-Будської центральної районної лікарні	15.11.2020
III	Рекомендації з покращення системи управління персоналом в закладах охорони здоров'я України	27.11.2020

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має висвітлити стан та завдання управління персоналом у системі охорони здоров'я України та надати характеристику управлінню персоналом в закладах охорони здоров'я.

У розділі 2 студент має надати характеристику КНП «Середино-Будська центральна районна лікарня» та проаналізувати особливості структури персоналу КНП «Середино-Будська центральна районна лікарня».

У розділі 3 студент має обґрунтувати пріоритетні напрями вдосконалення кадрової політики в Середино-Будській ЦРЛ та надати рекомендації щодо удосконалення технологій управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання _____

Керівник кваліфікаційної роботи _____ Бондар Т.В.
(підпис)

Завдання до виконання одержав _____ Муляр В.В.
(підпис)

АНОТАЦІЯ

У роботі здійснено аналіз стану та завдань управління персоналом у системі охорони здоров'я України. Надано характеристику особливостей управління персоналом в закладах охорони здоров'я.

Проведено комплексний аналіз особливостей управління персоналом в закладах охорони здоров'я на місцевому рівні на прикладі управління персоналом КНП Середино-Будської ЦРЛ.

Проведено оцінку структури персоналу КНП «Середино-Будська центральна районна лікарня».

Обґрунтовано пріоритетні напрями вдосконалення кадрової політики в Середино-Будській ЦРЛ та запропоновано рекомендації щодо удосконалення технологій управлінням персоналом в закладах охорони здоров'я України.

Ключові слова: управління персоналом, особливості управління, заклади охорони здоров'я, структура персоналу, технології управління персоналом.

РЕФЕРАТ

Структура й обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 45 найменувань. Загальний обсяг магістерської роботи становить 51 с., у тому числі 9 таблиць, 5 рисунків, 4 додатки на 6 сторінках, список використаних джерел - 5 сторінок.

Актуальність. Міжнародний досвід управління закладами охорони здоров'я, зокрема досвід ВООЗ, свідчить про те, що серед організаційних змін найбільш ефективними є що проводяться в галузі управління персоналом.

Якість медичної допомоги та її доступність визначаються не тільки адекватністю організаційних форм і станом матеріально-технічної бази закладу охорони здоров'я, а й значною мірою наявністю кваліфікованих співробітників, які мають спеціалізовані знаннями, що забезпечується ефективною кадровою політикою.

Аналіз наукових розвідок з теми дослідження висвітлює той факт, що якість діяльності закладів охорони здоров'я залежить в першу чергу від застосування дієвих заходів керівництва закладів охорони здоров'я з управління персоналом. Трудові ресурси залучені у всіх процесах діяльності медичних закладів, тому проведення якісних реформ в медицині, як і в будь-якій іншій сфері, без ефективного управління персоналом неможливо.

Зважаючи на це, вирішення проблем управління персоналом в умовах кожного конкретного закладу та формування напрямів його удосконалення потребує, на нашу думку, досить детального аналізу.

Вказане зумовило **актуальність** теми нашого дослідження, його мету і завдання.

Мета дослідження полягає в аналізі та систематизації теоретико-методичних підходів до управління персоналом та у розробленні шляхів удосконалення технологій управління персоналом у закладах охорони здоров'я України.

Відповідно до поставленої мети були вирішені такі **завдання**:

1. Обґрунтовано теоретичні засади управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.
2. Визначено основні переваги та недоліки управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.
3. Проведено комплексний аналіз особливостей управління персоналом в закладах охорони здоров'я на місцевому рівні на прикладі управління персоналом КНП Середино-Будської ЦРЛ.
4. Обґрунтовано пріоритетні напрями вдосконалення кадрової політики в Середино-Будській ЦРЛ.
5. Визначено науково-обґрунтовані шляхи щодо удосконалення технологій управлінням персоналом в закладах охорони здоров'я України.

Об'єкт дослідження – процес управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

Предмет дослідження – науково-методичні засади управління персоналом у закладах охорони здоров'я України з урахуванням специфіки медичного менеджменту.

Для вирішення поставлених завдань в процесі написання даної роботи були використані як загальнонаукові, так й специфічні **методи дослідження**, зокрема: теоретичні методи (метод аналізу, синтезу, логіко-аналітичний метод)-при визначенні мети і завдань дослідження; під час вивчення літературних джерел, законодавчих та нормативно-правових актів у сфері управління персоналом закладів охорони здоров'я; статистичні та економічні методи – які використовувалися для збирання, оброблення статистичних даних та дослідження сучасного стану ефективності управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Наукова новизна дослідження полягає у вирішенні наукового завдання з обґрунтування напрямів можливості удосконалення технологій управління персоналом в закладах охорони здоров'я України. В ході дослідження обґрунтовано стратегічний формат управління персоналом в закладі охорони здоров'я в сучасних умовах та розроблено модель управління персоналом в закладах охорони здоров'я України

Набули подальшого розвитку: науково-методичні підходи до обґрунтування удосконалення технологій управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

Ключові слова: управління персоналом, особливості управління, заклади охорони здоров'я, структура персоналу, технології управління персоналом.

ЗМІСТ

ВСТУП	9
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ	12
1.1 . Стан та завдання управління персоналом у системі охорони здоров'я України	12
1.2. Характеристика управління персоналом в закладах охорони здоров'я....	16
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТАНУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ НА ПРИКЛАДІ СЕРЕДИНО-БУДСЬКОЇ ЦЕНТРАЛЬНОЇ РАЙОННОЇ ЛІКАРНІ	20
2.1. Загальна характеристика КНП «Середино-Будська центральна районна лікарня».....	20
2.2. Аналіз структури персоналу КНП Середино-Будська центральна районна лікарня».....	23
РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ З ПОКРАЩЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ	31
3.1. Обґрунтування пріоритетних напрямів вдосконалення кадрової політики в Середино-Будській ЦРЛ.....	31
3.2. Рекомендації щодо удосконалення технологій управління персоналом в закладах охорони здоров'я України	35
ВИСНОВКИ	39
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	41
ДОДАТКИ	46

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВООЗ - Всесвітня організація охорони здоров'я

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КНП - Комунальне некомерційне підприємство

НСЗ - національна система охорони здоров'я

ЦРЛ – Центральна районна лікарня

ВСТУП

Сучасна структура та система управління персоналом в закладах охорони здоров'я сформувалися на базі механізмів стратегічного управління, врахування психологічних характеристик персоналу медичного закладу, та економічних й соціальних методів управління. Назарко слушно зауважує про те, що обов'язковою умовою досягнення закладом охорони здоров'я запланованих показників діяльності є забезпечення ефективного використання потенціалу персоналу закладу (Назарко, 2019). Нові умови надання медичної допомоги в рамках медичної реформи України потребують посилення уваги керівництва закладів охорони здоров'я на процес адаптації медичних працівників до нових умов праці, а також до процесів найму персоналу та оцінки його роботи.

Саме в системі охорони здоров'я персоналу - медичним працівникам - відведені максимально важливі ролі, тому управління персоналом в закладах охорони здоров'я є пріоритетним завданням сучасного українського менеджменту. Застарілі методи управління персоналом в системі охорони здоров'я вже не забезпечують бажаних результатів, а навпаки, часто призводять до застою, а то й до дезорганізації в управлінських структурах.

Міжнародний досвід управління закладами охорони здоров'я, зокрема досвід ВООЗ, свідчить про те, що серед організаційних змін найбільш ефективними є що проводяться в галузі управління персоналом (*Управління*, 2019).

Якість медичної допомоги та її доступність визначаються не тільки адекватністю організаційних форм і станом матеріально-технічної бази закладу охорони здоров'я, а й значною мірою наявністю кваліфікованих співробітників, які мають спеціалізовані знаннями, що забезпечується ефективною кадровою політикою.

Аналіз наукових розвідок з теми дослідження висвітлює той факт, що якість діяльності закладів охорони здоров'я залежить в першу чергу від

застосування дієвих заходів керівництва закладів охорони здоров'я з управління персоналом. Трудові ресурси залучені у всіх процесах діяльності медичних закладів, тому проведення якісних реформ в медицині, як і в будь-якій іншій сфері, без ефективного управління персоналом неможливо.

Проблемі управління персоналом в закладах охорони здоров'я України присвячена достатня кількість наукових розвідок (Білинська & Попченко, 2007; Борщ, 2019; Дмитрук & Свінцицька, 2018; Короленко & Юрочко, 2018; Латишев, 2005; Назарко, 2019; Ровенська & Саржевська, 2019 та ін..).

Зважаючи на це, вирішення проблем управління персоналом в умовах кожного конкретного закладу та формування напрямів його удосконалення потребує, на нашу думку, досить детального аналізу. Тому тему нашого дослідження ми вважаємо дуже **актуальною**.

Мета дослідження полягає в аналізі та систематизації теоретико-методичних підходів до управління персоналом та у розробленні шляхів удосконалення технологій управління персоналом у закладах охорони здоров'я України.

Об'єкт дослідження – процес управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

Предмет дослідження – науково-методичні засади управління персоналом у закладах охорони здоров'я України з урахуванням специфіки медичного менеджменту.

Об'єкт, предмет та мета дослідження визначили його **задачі**:

1. Обґрунтувати теоретичні засади управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.
2. Визначити основні переваги та недоліки управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.
3. Провести комплексний аналіз особливостей управління персоналом в закладах охорони здоров'я на місцевому рівні на прикладі управління персоналом КНП Середино-Будської ЦРЛ.
4. Обґрунтувати пріоритетні напрями вдосконалення кадрової

політики в Середино-Будській ЦРЛ.

5. Визначити науково-обґрунтовані шляхи щодо удосконалення технологій управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

Для вирішення поставлених завдань в процесі написання даної роботи були використані як загальнонаукові, так й специфічні **методи дослідження**, зокрема: теоретичні методи (метод аналізу, синтезу, логіко-аналітичний метод)- при визначенні мети і завдань дослідження; під час вивчення літературних джерел, законодавчих та нормативно-правових актів у сфері управління персоналом закладів охорони здоров'я; статистичні та економічні методи – які використовувалися для збирання, оброблення статистичних даних та дослідження сучасного стану ефективності управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Наукова новизна дослідження полягає у вирішенні наукового завдання з обґрунтування напрямів можливості удосконалення технологій управління персоналом в закладах охорони здоров'я України. В ході дослідження обґрунтовано стратегічний формат управління персоналом в закладі охорони здоров'я в сучасних умовах та розроблено модель управління персоналом в закладах охорони здоров'я України

Набули подальшого розвитку: науково-методичні підходи до обґрунтування удосконалення технологій управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

1.1 Стан та завдання управління персоналом у системі охорони здоров'я України

Звернення до питань дослідження систем управління персоналом у сфері охорони здоров'я бачиться нам не просто своєчасним і актуальним, а й нагально необхідним, по-перше, в силу накопичених за довгі роки проблем в даній галузі, по-друге, в силу нерозвиненості та нерозробленості теоретичних підходів, відсутності практичних напрацювань у формуванні системи управління персоналом саме в охороні здоров'я, а також, по-третє, в силу складності та неможливості адаптації систем управління персоналом в сфері наприклад, промисловості, торгівлі та ін. до системи охорони здоров'я.

З іншого боку, перетворення здоров'я з соціально-економічного в соціально-ринковий ресурс суспільного відтворення України залежить не тільки від адекватних перетворень на макрорівні, а й від змін мікрорівня, у тому числі орієнтація закладів охорони здоров'я на соціально-ринкові відносини та перехід до розвинених ринкових відносин у сфері охорони здоров'я (Солоненко & Рожкова, 2008).

Як слушно зазначає С.Назарко, ринкові перетворення не могли не торкнутися зміни структури і якості управління в закладах охорони здоров'я України. Розвиток бізнес-процесів, підприємництва в охороні здоров'я ставить перед керівником закладу охорони здоров'я завдання вдосконалення організаційної культури і якості управління, найбільш повного використання людських ресурсів організації (Назарко, 2019).

Без комплексного управління людськими ресурсами (персоналом) ефективність функціонування системи управління втрачається взагалі, на всіх рівнях системи; при цьому не має значення в якій сфері формується та

реалізується управління. Те ж саме відбувається й у вітчизняній сфері охорони здоров'я – система управління - це перш за все система управління людськими ресурсами.

Під управлінням персоналом у системі охорони здоров'я ми, згідно проаналізованим науковим розвідкам, розуміємо основний напрям кадрової роботи – форми та методи управління людськими ресурсами. Третьяк зауважує також, що в системі охорони здоров'я повинно бути різне функціональне наповнення форм управління персоналом згідно конкретним соціально-економічним умовам (Третьяк, 2014)..

Отже, стратегія системи управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я реалізується через кадрову роботу закладів охорони здоров'я.

Показники діяльності системи охорони здоров'я України з точки зору ресурсного підходу свідчать про те, що в системі гостро нестаче таких основних ресурсів, як фінансові, матеріально- технічні, трудові, інформаційні, адміністративні. В таблиці 1.1. представлено основні показники охорони здоров'я за 1995-2019 роки.

Таблиця 1.1 – Показники системи охорони здоров'я за 2000-2019 рр.

Показники	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
Кількість лікарів усіх спеціальностей, тис осіб (без стоматологів)	230	226	224	225	186	187	186
На 10 тис населення	45,1	46,2	47,9	49,3	43,7	44,0	44,1
Кількість середнього медичного персоналу, тис.осіб (без стоматологів)	595	541	496	467	372	367	360

Продовження Таблиці 1.1.

1	2	3	4	5	6	7	8
На 10 тис населення	116,5	110,3	106,2	102,4	87,3	86,5	85,4
Кількість лікарняних закладів, тис. од	3,9	3,3	2,9	2,8	1,8	1,7	1,7
Кількість лікарняних ліжок, тис. од	639	466	445	429	333	315	309
На 10 тис населення	125,1	95,0	95,2	94,0	78,1	74,3	73,1
Кількість амбулаторно-поліклінічних закладів, тис. од.	7,2	7,4	7,8	9,0	10,0	10,2	10,4
Кількість стоматологічних закладів, од	324	320	309	279	197	197	197
Кількість відвідувань лікарів хворих удома включно з екстреною допомогою, млн	495,8	491,9	499,0	494,5	397,5	393,8	382,4
На одного жителя	9,7	10,0	10,6	10,8	9,3	9,3	9,0
Кількість госпіталізованих осіб, млн	11,2	9,6	10,1	10,5	8,6	8,6	8,3
На 100 осіб	21,9	19,4	21,6	22,9	20,2	20,2	19,7
Середня тривалість перебування хворого у стаціонарі, дн	16,8	14,9	13,5	12,5	11,4	11,2	11,0

Джерело: узагальнено автором на основі (*Дайджест змін*, 2019).

Вважаємо необхідним зазначити, що результативність та ефективність охорони здоров'я забезпечують саме трудові ресурси закладів охорони здоров'я. В останні роки велика кількість наукових розвідок присвячена аналізу невідповідності підготовки фахівців сфери охорони здоров'я, особливо менеджерів, до завдань структурної перебудови цього виду економічної діяльності, недостатній соціальній захищеності медичного персоналу в умовах соціально-економічної кризи, що призводить до загального погіршення якості медичної допомоги.

У 2017 році Верховною Радою України були прийняті закони реформування системи охорони здоров'я в Україні. На сайті МОЗ України

велика кількість матеріалів свідчить про те, що МОЗ України було розроблено та затверджено детальну дорожню карту реформи, на якій було визначено ключові етапи та основні напрями її запровадження. Нам представляється важливим в рамках теми нашого дослідження, що в основні напрями реформування системи охорони здоров'я входять:

- функціонально-структурні перетворення, які передбачено мають підвищити ефективність функціонування системи охорони здоров'я;
- запланована оптимізація витрат на лікування (впровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом»),
- запровадження системи професійного кадрового менеджменту (*Науковий менеджмент*, 2018).

Як результат реформування медичної галузі МОЗ вбачається створення нової сучасної системи охорони здоров'я, створеної за зразком перспективних світових моделей. Передбачається, що в оновленій українській системі охорони здоров'я будуть:

- сформовані абсолютно чіткі та зрозумілі пересічному громадянину гарантії держави щодо надання медичної допомоги;
- гарантований фінансовий захист для громадян у разі хвороби;
- наявність ефективного розподілу публічних ресурсів в галузі.

Серйозні зміни в медичній галузі також передбачають:

- автономність закладів охорони здоров'я в адміністративній діяльності (прийняття рішень);
- можливість отримання коштів з різних джерел та їх оптимального використання з точки зору адміністрації закладу;
- необхідність повного та оптимального використання не тільки коштів, але й кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я.

В залежності від професійних вмінь кадрових управлінців будь-який персонал перетворюється на конкурентну перевагу організації та допомагає керівництву закладу досягнути поставлених цілей на ринку (Шершньова, 2004).

В документах ВООЗ зазначається, що метою кадрової політики в медичній сфері є підготовка в кожній країні світу максимально кваліфікованих працівників, забезпечення ними закладів охорони здоров'я та виконання медичними працівниками з відповідною кваліфікацією визначених завдань. Медичний персонал у ведучих країнах світу сприймається як стратегічний капітал країни; більша частина фінансування в галузі охорони здоров'я спрямовується саме на кадрове забезпечення.

1.2 Характеристика управління персоналом в закладах охорони здоров'я

Аналіз можливостей управління персоналом в закладах охорони здоров'я (Щокін, 2004; Носуліч, 2006; Мельник, 2018), дозволив виокремити наступні його характеристики:

- кількісні (чисельність персоналу, його склад, структура, вік членів колективу, їх стаж роботи, укомплектованість закладу відповідними фахівцями, плинність та рівень ротації кадрів в закладі, показники рентабельності та продуктивності праці);

- якісні (фізичні дані, психологічний потенціал, адаптаційні можливості, інтелектуальні дані, етичні складові, кваліфікаційний та організаційний потенціал).

Управління персоналом повинно враховувати та поєднувати у використанні всі потенційні можливості й окремо взятого медичного працівника, й загальної кількості медичних працівників. На практиці це дозволить забезпечити максимальну активізацію людського потенціалу в трудовій діяльності.

Управління персоналом в закладах охорони здоров'я України здійснюється у двох досить тісно взаємопов'язаних напрямках:

- 1) постійна робота над формуванням кадрового потенціалу;
- 2) подальше активне використання кадрового потенціалу (Кузьмін,

2005).

Управління персоналом - це постійний процес управління людськими ресурсами. Мета цього динамічного процесу незмінна – він повинен привести до оптимальної розстановки кадрів, й, відповідно, до подальшого використання сил персоналу на основі постійного планування, динамічного підбору, постійного удосконалення, врахування можливостей розподілу кадрів на основі мотивації персоналу та регулярного контролю й об'єктивної оцінки його праці.

Також управління персоналом – це постійний, безперервний пошук шляхів оптимізації праці. Ця мета досягається шляхом впровадження прогресивних саме для визначеного закладу форм організації праці, раціонального використання наявних в закладі трудових ресурсів. Зауважимо, що як форми, так й ресурси відрізняються в залежності від типу закладу та характеристик наявного персоналу.

Переваги системи управління персоналом ми вбачаємо в тому, що ефективно управління призведе до вмикання механізму конкуренції між закладами охорони здоров'я та лікарськими практиками на ринку. Будь-яка здорова конкуренція, в свою чергу, призводить до якісних змін в системі охорони здоров'я. Зауважимо, що ефективно управління персоналом має бути максимально активним, – це, на відміну від пасивного та превентивного управління дасть можливість адміністрації закладу створити ефективні кадрові програми, а потім, на основі постійного моніторингу ситуації в системі управління персоналом, здійснювати їх корекцію.

Проблеми, пов'язані з управлінськими рішеннями у сфері управління персоналом часто виникають саме тому, що ті або інші компоненти системи змінюються без урахування взаємозалежності та взаємообумовленості всіх компонентів моделі.

Реалізація стратегії будь-якого закладу охорони здоров'я є досить складним і важким завданням, тому що її досягнення залежить перш за все від вміння керівника ефективно управляти персоналом (Кравчук, Присяжнюк &

Веселовський, 2020). Керівник закладу охорони здоров'я повинен обов'язково враховувати певні характеристики, які притаманні системі управління саме медичної галузі. Ці характеристики безпосередньо впливають на сферу управління персоналом. До них належать:

- 1) монополізм галузі охорони здоров'я;
- 2) наявність стандартного бюрократизму в управлінні галуззю;
- 3) жорстка, чітко визначена ієрархічна структура закладу;
- 4) наявність визначеної спеціалізації
- 5) спрямованість закладу перш за все на споживачів медичних послуг;
- 6) жорстке підпорядкування;
- 7) необхідність точного та чіткого виконання розпоряджень адміністрації

закладу.

Управління персоналом в закладах охорони здоров'я ми вважаємо найбільш важливою функцією управління, тому що вона дозволяє керівнику розробляти стратегічне планування та приймати рішення з метою реалізації визначеної стратегії. Тому продуктивне управління персоналом впливає на реалізацію стратегій в галузі охорони здоров'я населення України.

Загальний цикл управління персоналом представлено нами на Рис.1.1.:

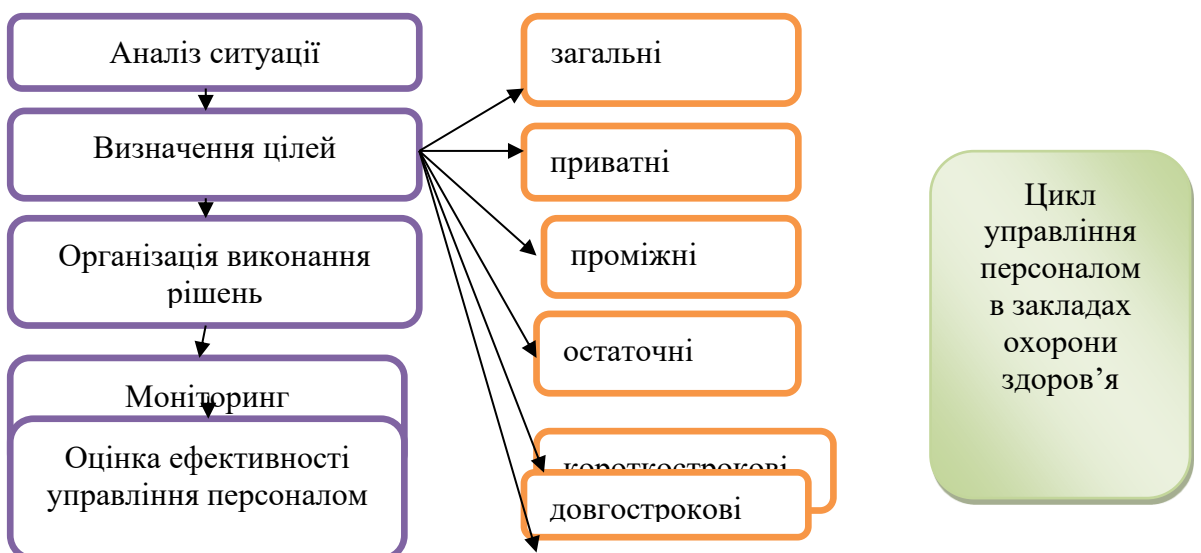


Рисунок 1.1 – Цикл управління персоналом в закладах охорони здоров'я
Джерело: узагальнено автором на основі (Ровенська & Саржевська, 2019).

Зауважимо відразу, що однією з основних проблем у галузі управління персоналом в закладах охорони здоров'я України є планування людських ресурсів. Фундаментальним у процесі визначення потреби в персоналі в системі охорони здоров'я є:

- знання керівника закладу про поточну ситуацію з персоналом у закладі;
- оцінювання поточного попиту на діяльність персоналу;
- оцінювання доступності медичного персоналу;
- визначення адміністрацією закладу майбутніх потреб у кваліфікації персоналу для вирішення конкретних завдань Міністерства охорони здоров'я, яке займається загальним плануванням на національному рівні.

Ще однією проблемою є те, що існуючі нині процедури відбору та найму кадрів у закладах охорони здоров'я в основному зводяться лише до оцінювання роботодавцем кваліфікації претендента на посаду, інші характеристики у більшості випадків залишаються без уваги.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТАНУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ НА ПРИКЛАДІ СЕРЕДИНО-БУДСЬКОЇ ЦЕНТРАЛЬНОЇ РАЙОННОЇ ЛІКАРНІ

2.1 Загальна характеристика КНП «Середино-Будська центральна районна лікарня»

Середино-Будську центральну районну лікарню було створено – 26.12.1969 р.

За останні роки декілька раз проводилась реорганізація Середино-Будської центральної районної лікарні:

- внаслідок реформування медичної галузі у 2018 році зі структури ЦРЛ була відокремлена первинна ланка шляхом створення амбулаторії загальної практики сімейної медицини:

- рішенням двадцять першої сесії районної ради сьомого скликання від 20.04.2018 року утворена Середино-Будська амбулаторія загальної практики сімейної медицини.

- рішенням двадцять третьої сесії районної ради сьомого скликання від 17.08.2018 року Середино-Будська амбулаторія загальної практики сімейної медицини реорганізована в Комунальне некомерційне підприємство Середино-Будської районної ради «Середино-Будська амбулаторія загальної практики сімейної медицини».

Утворені заклади первинної медичної допомоги активно залучились до виконання наказу МОЗ України №503 від 19.03.2018 року «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу та форми декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу».

З 09.08.2019 року Середино-Будська центральна районна лікарня змінила назву на Комунальне некомерційне підприємство «Середино-Будська центральна районна лікарня» Середино-Будської районної ради Сумської області.

Згідно наказу МОЗ України №2362 від 29.11.2019 КНП «Середино-Будська ЦРЛ» отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Функції Комунального некомерційного підприємства «Середино-Будська центральна районна лікарня» – діагностика, лікування.

Діяльність спрямована на покращення показників здоров'я населення, підвищення якості медичної допомоги та доступності її до всіх верств населення, а також на виконання плану соціально-економічного розвитку району.

Основні напрямки діяльності:

- Надання спеціалізованої амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги відповідно до законодавства та підписаними з НСЗУ пакетами медичних послуг за Програмою медичних гарантій в 2020 році на безоплатній основі для пацієнтів з заключеними деклараціями з сімейним лікарем;
- Надання спеціалізованої амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги » на платній основі відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах» зі змінами.
- Надання пацієнтам, у разі потреби, медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації шляхом направлення пацієнтів до інших закладів охорони здоров'я у порядку, встановленому законодавством;
- Наступництво у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективне використання ресурсів системи медичного обслуговування в результаті взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я;
- Проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контроль за видачею листків непрацездатності;
- Направлення пацієнтів зі стійкою втратою працездатності на медико-соціальну експертизу;
- Проведення профілактичних медичних оглядів;

- Придбання, зберігання, перевезення, реалізація (відпуск), знищення, використання наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів;
- Організація та проведення загальнолікарняних конференцій, круглих столів, семінарів тощо;
- Видавнича діяльність (підготовка статей для місцевих ЗМІ);
- Може бути клінічною базою вищих медичних закладів усіх рівнів акредитації (*база стажування інтернів*);
- Надає медичні послуги на підставі ліцензії на медичну практику.

Спеціальності медичних працівників, за якими провадиться господарська діяльність з медичної практики:

- **лікарські спеціальності:** організація і управління охороною здоров'я, акушерство і гінекологія, дерматовенерологія, інфекційні хвороби, клінічна лабораторна діагностика, неврологія, отоларингологія, офтальмологія, патологічна анатомія, педіатрія, психіатрія, рентгенологія, стоматологія, терапія, ультразвукова діагностика, хірургія
- **спеціальності молодших спеціалістів з медичною освітою:** лікувальна справа (невідкладні стани), лабораторна справа (клініка), лабораторна справа (патологія), акушерська справа, сестринська справа, сестринська справа (операційна), медична статистика, рентгенологія.

З 07.10.2019 заклад розрахований на 70 стаціонарних ліжок.

Структуру закладу представлено в Додатку А.

2.2 Аналіз структури персоналу КНП Середино-Будська центральна районна лікарня»

В таблиці 2.1. представлено кількість персоналу КНП «Середино-Будська центральна районна лікарня»

Таблиця 2.1 – Штати Комунального некомерційного підприємства «Середино-Будська центральна районна лікарня» на кінець 2020 року.

Найменування посад	Кількість посад у цілому в закладі		у тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації		Кількість штатних працівників у цілому в закладі на зайнятих посадах, осіб
	штатних	зайнятих	штатних	зайнятих	
A	1	2	3	4	5
Лікарі, усього	34.25	22.00	18.00	10.75	19.00
у тому числі: керівники закладів та їх заступники	4.00	4.00			4.00
терапевти, усього	3.50	2.50	2.00	1.25	2.00
ендокринологи	0.50		0.50		
інфекціоністи	1.00	0.50	0.50		
хірурги	5.25	2.50	1.00	1.00	2.00
анестезіологи	0.50				
онкологи	0.50		0.50		
стоматологи	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
у тому числі дитячі					
акушери-гінекологи	3.00	2.00	1.00	0.50	1.00
педіатри, усього	0.50	0.50			
офтальмологи	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
отоларингологи	1.00		1.00		
фтизіатри	1.00		1.00		
невропатологи	1.50		1.00		
психіатри	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
наркологи	1.00		1.00		

Продовження Таблиці 2.1.

A	1	2	3	4	5
дерматовенерологи	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
патологоанатоми	0.50		x	x	
у тому числі дитячі			x	x	
лікарі з ультразвукової діагностики	1.50	1.00	1.50	1.00	1.00
рентгенологи	1.00	1.00			1.00
лікарі приймального відділення			x	x	
загальні	x		x		
інтерни	1.00	1.00			1.00
інші					
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	4.00	4.00			4.00
Середній медперсонал, усього	76.00	68.75	16.75	16.00	70.00
у тому числі за спеціальностями: медичні сестри	56.00	51.00	15.75	15.00	53.00
акушерки	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00
фельдшери	5.00	5.00			4.00
лаборанти клінічних лабораторій	5.25	5.25			5.00
лаборанти патолого- анатомічного відділення	0.50		x	x	
рентгенолаборанти	2.00	2.00			2.00
медичні сестри фізіотерапевтичних кабінетів	2.75	2.00			2.00
медичні статистици	2.50	1.50			2.00
Молодший медперсонал	47.25	44.00	6.75	6.00	46.00
Інший персонал	46.75	38.75	5.00	3.50	39.00
Усього посад	208.25	177.50	46.50	36.25	178.00

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Середино-Будської ЦРЛ

Кількість фізичних осіб-спеціалістів з вищою немедичною освітою – основних працівників, які займають посади: лікарів-лаборантів 1, лікарів-статистиків 2, лікарів з лікувальної фізкультури 3 , психологів 4 .

Таким чином ми бачимо, що в закладі працюють: 178 осіб персоналу, з них: лікарі – 19, спеціалістів з вищою немедичною освітою – 4; середнього медперсоналу – 70 осіб; молодшого медперсоналу – 46 осіб; іншого персоналу – 39 осіб.

Структуру персоналу представлено нами на Рис 2.1.:

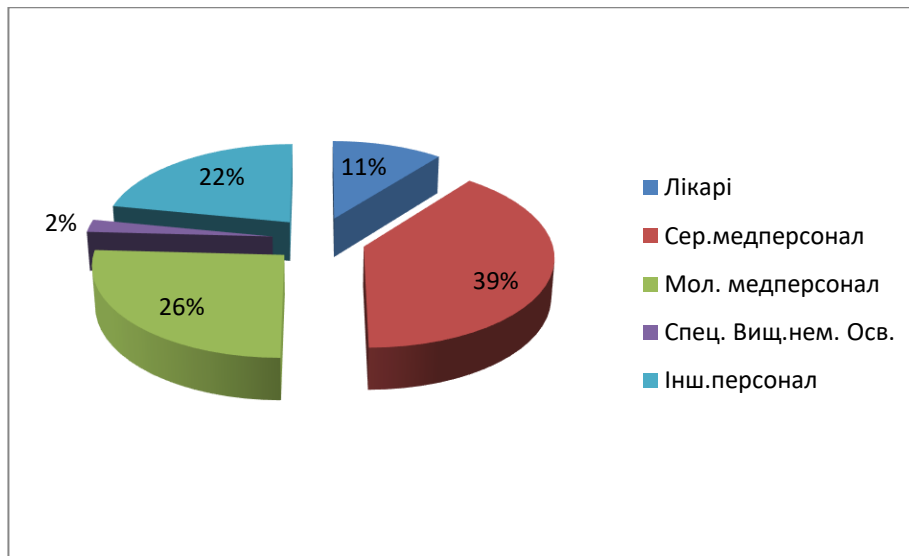


Рисунок 2.1 – Структура персоналу Середино-Будської центральної районної лікарні

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Середино-Будської ЦРЛ

Аналіз вікового складу медичного персоналу Середино-Будської центральної районної лікарні показав, що в складі персоналу переважають особи віком від 41 до 60 років (51%) і від 31 до 40 років (27%) (Рисунок 2.2.):

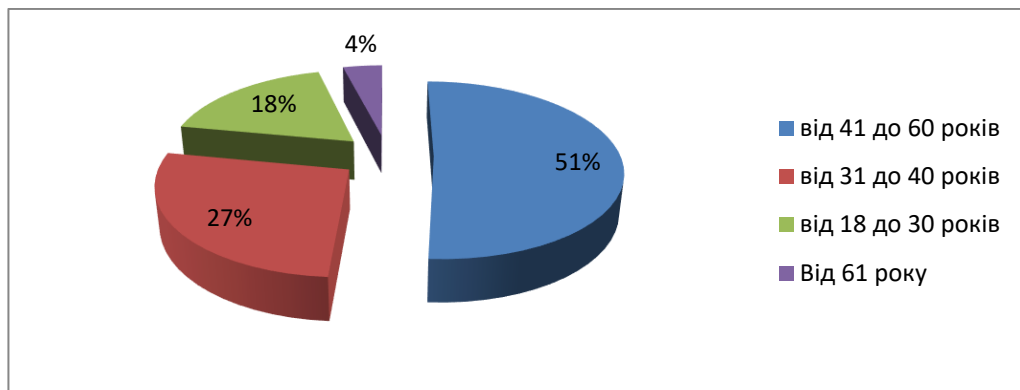


Рисунок 2.2 – Віковий склад персоналу Середино-Будської центральної районної лікарні

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Середино-Будської ЦРЛ

В Таблицях 2.2. -2.4. представлено загальну кількість персоналу по всій структурі Середино-Будської ЦРЛ

Таблиця 2.2 – Кількість персоналу в пунктах охорони здоров'я

Найменування	Номер рядка	Кількість пунктів	Кількість зайнятих посад		
			лікарі (крім зубних)	зубні лікарі	середній медичний персонал
А	Б	1	2	3	4
Лікарські	1				
Фельдшерські	2		х		
Крім того, на договірних засадах: лікарські	3				
фельдшерські	4		х		

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Середино-Будської ЦРЛ

Таблиця 2.3 – Кількість персоналу в відділеннях на госпрозрахунку та спецкоштах

Найменування посад	Номер рядка	Кількість посад у цілому в закладі		Кількість штатних працівників на зайнятих посадах
		штатних	зайнятих	
А	Б	1	2	3
Усього	1	4.50	2.25	1.00
у тому числі лікарі	2	1.50	0.50	
з них стоматологи	3	1.50	0.50	
у тому числі ортопеди	4	1.50	0.50	
Зубні лікарі	5			
Середній медперсонал	6	2.50	1.50	1.00
у тому числі зубні техніки	7	2.25	1.50	1.00
Молодший медперсонал	8	0.50	0.25	

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Середино-Будської ЦРЛ

Таблиця 2.4 – Кількість персоналу в пункті (відділенні) невідкладної медичної допомоги

Найменування	Номер рядка	Усього	у тому числі	
			лікарі	середній медперсонал
А	Б	1	2	3
Штатні посади	1	14.00		5.00
Зайняті посади	2	13.00		5.00
Кількість штатних працівників на зайнятих посадах	3	12.00		4.00

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Середино-Будської ЦРЛ

Аналіз загального медичного стажу респондентів та стажу їх роботи в Середино-Будській ЦРЛ, встановлено, що серед медичного персоналу переважаючим є загальний стаж більше 30 років, частка таких працівників

перевищила (27%). Загальний медичний стаж від 26 до 30 років у 18% персоналу Середино-Будської ЦРЛ.

Більше 17% медичних співробітників мають стаж роботи від 16 до 20 років. Середній стаж роботи в Середино-Будській центральній районній лікарні склав: серед лікарів — 12 років, серед медсестер -15 років. Таким чином, в цілому, в Середино-Будській центральній районній лікарні працюють медпрацівники, які мають досвід роботи (Рис.2.3.):

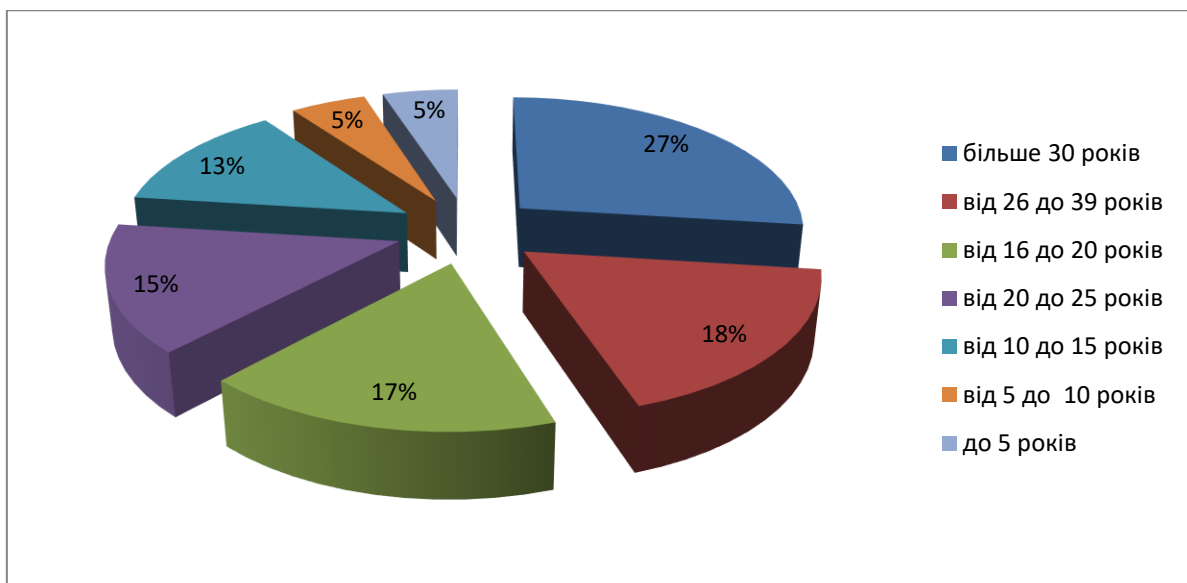


Рисунок 2.3 – Стаж роботи медичного персоналу Середино-Будської ЦРЛ

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Середино-Будської ЦРЛ

Всі лікарі та середній медичний персонал Середино-Будської ЦРЛ мають сертифікати за фахом, 75% лікарів і 80% медичних сестер мають кваліфікаційні категорії. Лікарі та медичні сестри без категорій, як правило, молоді фахівці з малим стажем роботи. Аналіз діяльності працівників Середино-Будської ЦРЛ представлено нами у Додатках Б-Г.

Аналіз даних розподілу персоналу Середино-Будської ЦРЛ за стажем роботи за 2020 р. дозволяє зробити висновок про те, що велика частина персоналу має стаж роботи більше 15 років. Це найактивніша частина персоналу лікарні, яку можна визначити як усталену, стабільну.

Аналіз руху кадрів Середино-Будської ЦРЛ представлено в Таблиці 2.5. Для цього були розраховані коефіцієнти обороту з прийому і вибуття, а також плинність та коефіцієнт загального обороту персоналу.

Таблиця 2.5 – Аналіз руху кадрів Середино-Будської ЦРЛ за період 2015-2020 рр.

Показники	2015	2020	Відхилення (+;-)
Кількість персоналу в началі року, осіб	203	178	-25
Прийнято працівників, осіб	2	-	2
Вибуло всього, осіб	3	22	-19
За власним бажанням, осіб	3	22	-19
За прогули та ін... порушення трудової дисципліни, осіб	-	-	-
За списком на кінець року, осіб	201	178	-25
Середня кількість, осіб	202	178	-25
Коефіцієнт обороту по прийому	0,99	1,78	-0,9
Коефіцієнт обороту з вибуття	1,47	12,35	-10,88
Коефіцієнт плинності	0,98	1,78	-0,8
Коефіцієнт загального обороту	2,46,	14,13	-11,67

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Середино-Будської ЦРЛ

Коефіцієнт плинності кадрів (Кпл) розрахований за формулою (2.1)

$$Кпл = (Кприн : Кф) \times 100, \quad (2.1)$$

Кприн - прийняті на роботу;

Кф- кількість фактичних працівників за списком на початок року.

$$Кпл \text{ 2015} = 2 / 203 \times 100 = 0,98$$

$$Кпл \text{ 2020} = - / 178 \times 100 = 1,78$$

Коефіцієнт обороту з прийому (Коб) розрахований за формулою (2.2)

$$Коб = (Кприн : Чср) \times 100, \quad (2.2)$$

де $Ч_{ср}$ - середньооблікова чисельність.

$$К_{об\ 2015} = 2 / 203 \times 100 = 0,99$$

$$К_{об\ 2020} = - / 178 \times 100 = 1,78$$

Коефіцієнт обороту з вибуття розрахований за формулою (2.3)

$$К_{об\ виб} = (К_{виб} : Ч_{ср}) \times 100, \quad (2.3)$$

де $К_{виб}$ – Кількість вибулих.

$$К_{об\ виб\ 2015} = 3 / 203 \times 100 = 1,47$$

$$К_{об\ виб\ 2020} = 22 / 178 \times 100 = 12,35$$

Коефіцієнт загального обороту розрахований за формулою (2.4)

$$К_{заг\ об} = К_{об\ виб} + К_{об\ прийом} \quad (2.4)$$

де $К_{об\ виб}$ -коефіцієнт обороту з вибуття;

$К_{об\ прийом}$ -коефіцієнт обороту по прийому.

$$К_{заг\ об\ 2015} = 1,47 + 0,99 = 2,46$$

$$К_{заг\ об\ 2020} = 12,35 + 1,78 = 14,13$$

За результатами аналізу можна зробити наступні висновки.

Коефіцієнт обороту з вибуття зменшився у 2020 році порівняно з 2015 роком на 10,88, склавши 12,35 %.

Коефіцієнт обороту з прийому при цьому зменшився з 0,99 до 1,78%. Таким чином, загальний коефіцієнт обороту склав у 2020 році 14,13 % проти попереднього показника у 2015 році 2,46 %.

Збільшення даних показників у 2020 році пов'язане з рухом у складі фахівців. Звільнення персоналу за останні 5 років відбулося за власним бажанням працівників, викликаних переїздом, працевлаштуванням в іншу організацію, сімейними обставинами.

РОЗДІЛ 3

РЕКОМЕНДАЦІЇ З ПОКРАЩЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

3.1 Обґрунтування пріоритетних напрямів вдосконалення кадрової політики в Середино-Будській ЦРЛ

Медичні кадри й, перш за все, лікарі є найбільш значущою і найбільш цінною частиною внутрішніх ресурсів закладів охорони здоров'я України, саме вони забезпечують результативність їх діяльності (Баєва, 2008). І ця результативність буде високою тільки в тому випадку, якщо:

- 1) вимоги, які пред'являються до персоналу, будуть точно регламентовані та доведені до персоналу.
- 2) існує планування персоналу медичних працівників на основі потреб в кадрах організації.
- 3) здійснюється контроль над скороченням і збільшенням штатів.
- 4) Існує постійне навчання персоналу.
- 5) здійснюється контроль над якістю медичних послуг, які надаються медичними кадрами.
- 6) існує політика стимулювання працівників.

Для розвитку кадрової політики в Середино-Будській ЦРЛ можна запропонувати ряд напрямків.

1. Покращення системи підготовки персоналу.

Для правильного сприйняття проблем медичного колективу, вловлювати істота назриваючих і поточних конфліктів і т.п. фахівець відділу кадрів повинен мати медичну освіту. На жаль, фахівці, які працюють в Середино-Будській ЦРЛ, ніякої спеціальної підготовки в цій галузі не мають. Рівень їх професійної кваліфікації в основному визначається стажем роботи. Підвищення кваліфікації фахівців відділу кадрів з урахуванням специфіки закладів охорони здоров'я в установах системи додаткової професійної освіти дозволила б кадровикам

краще розбиратися у своїй роботі, знати нові методи і технології при роботі з персоналом.

2. Економічна ефективність системи управління персоналом у Середино-Будській ЦРЛ.

Аналіз роботи з персоналом висвітлив ряд проблем, який заважає збільшенню ефективності управління персоналом. Відділ кадрів здійснює функції технічного та інформаційно-облікового характеру, тобто реєструє, оформляє персонал та веде звітну документацію. Але це далеко не всі обов'язки, які повинна виконувати служба кадрів для ефективної роботи. Відділ кадрів повинен виконувати роботу з підбору, розстановки, аналізу кадрового забезпечення, підготовки та раціонального використання кадрів. На сьогодні участь служби кадрів в управлінні обмежується тільки підготовкою організаційно-розпорядчих документів (Мельник & Міцура, 2012).

Перспективи вдосконалення і докорінного поліпшення кадрової роботи, своєчасне і якісне вирішення завдань з управління персоналом, які все ускладнюються, безпосередньо пов'язані з використанням в діяльності кадрової служби сучасних засобів обчислювальної техніки та автоматизованих систем управління (АСУ). В умовах застосування автоматизованих систем управління персоналом значно підвищується можливість ефективного підбору і розстановки, оцінки і планування потреби в кадрах, їх підготовки та підвищення кваліфікації, атестації та сертифікації шляхом автоматизованої обробки використовуваної інформації в базі даних комп'ютерів (Білинська & Радиш, 2013; *Ефективне управління*, 2018; Олексієнко, 2012). Автоматизована обробка інформації дозволяє оперативно отримувати інформацію про персонал в режимі реального часу, тобто безпосередньо слідом за запитом, різного роду довідками, контролювати особистісні та професійні характеристики, відомості про службові переміщення та багато інших відомостей, як по фахівцю, так і по відділенню та лікарні в цілому.

Застосування в лікарнях автоматизованих систем управління кадрами дозволить, на нашу думку, підняти на вищій щабель всю роботу з кадрами.

3. Якість робочого середовища.

Незадовільне робоче середовище негативно позначається на забезпеченості охорони здоров'я кадровими ресурсами та на якості медичної допомоги. Тому заходи щодо створення сприятливого робочого середовища відіграють ключову роль у забезпеченні як достатньої кількості персоналу в системі охорони здоров'я, так і високої якості, продуктивності та мотивації цих кадрів (Щокін, 2014)..

Мета створення привабливого і сприятливого робочого середовища полягає в тому, щоб зацікавити людей у виборі і збереженні вірності медичної професії, а також забезпечити умови, що дають можливість медичним працівникам продуктивно працювати, щоб домогтися високої якості медико-санітарних послуг.

Те, що можна зробити для підвищення якості робочого середовища, в якій працюють медики, ілюструється двома прикладами: стратегічні підходи, що сприяють підтримці здорового співвідношення між сімейним життям і роботою, і посилення заходів охорони здоров'я трудящих.

4. Моральна та матеріальна мотивація.

Медицина - одна з найважливіших галузей діяльності держави. Для того щоб підвищувалася ефективність роботи в цій сфері, необхідно створювати сприятливі умови. Наприклад, посилити мотивацію, щоб залучити висококваліфікованих медичних робітників, тим самим підвищуючи якість послуг, роблячи медицину більш доступною та, в кінцевому рахунку, підвищуючи показники здоров'я населення в цілому.

Однак, це можливо лише в умовах науково обґрунтованої системи мотивації їх праці.

Аналіз наукових розвідок висвітлив, що будь-який процес управління персоналом є за характером циклічним процесом. Базу цього процесу складають:

- наявність у керівника закладу регулярної та об'єктивної інформації про склад і динаміку кадрів закладу;

- можливості оптимального підбору та розстановки персоналу;
- можливості та наявність у керівництва закладу форм мотивації персоналу;
- можливості організації безперервного навчання та підвищення кваліфікації;
- можливості персоналу в плануванні та організації розвитку кар'єри;
- регулярний моніторинг ефективності виконуваних персоналом робочих функцій (Смирнов & Бикова, 2016).

Управління персоналом в Середино-Будській ЦРЛ повинно давати відповіді на наступні питання:

- 1) Скільки на сьогодні лікарні потрібно медичних працівників, якої кваліфікації, й де саме вони будуть залучатися?
- 2) Яким чином керівник лікарні може укомплектувати медичний персонал необхідної кваліфікації?
- 3) Які є можливості найбільш оптимального використання персоналу згідно з його здібностями та кваліфікацією?
- 4) Які є можливості забезпечення розвитку кадрів для виконання нових кваліфікованих робіт й можливості підтримки їх знань відповідно до запитів забезпечення соціальної місії охорони здоров'я?
- 5) Які витрати потрібно буде зробити лікарні в зв'язку із запланованими кадровими заходами?

Головне завдання кадрової служби установи - домогтися, щоб в штаті було стільки медичних працівників відповідної кваліфікації, скільки повинно бути відповідно до штатного розпису, і щоб в установі були створені умови для отримання високої віддачі від кожного працівника. При цьому необхідно проводити багатовимірний аналіз позитивних і негативних тенденцій розвитку персоналу, своєчасно вносити корекцію при значних змінах в структурі.

Таким чином, ми вважаємо, що пріоритетними напрямками кадрової політики Середино-Будської ЦРЛ повинні стати:

- професійна підготовка медичних працівників, їх перепідготовка, підвищення кваліфікації та стажування відповідно до програм професійного розвитку персоналу (навчання);
- оцінка результатів професійної службової діяльності медичних працівників за допомогою проведення атестації;
- розробка узгодженої кадрової стратегії, що включає системи набору, підготовки, вдосконалення кадрів.

Професійну перепідготовку, підвищення кваліфікації медичних працівників необхідно здійснювати протягом усього періоду роботи медичного працівника в установі.

3.2 Рекомендації щодо удосконалення технологій управління персоналом в закладах охорони здоров'я України

Аналіз наукових джерел висвітлив той факт, що практично стовідсотково керівники закладів охорони здоров'я (головні лікарі, завідувачі відділеннями, головні медичні сестри) наголошують на тому, щоб процедура відбору персоналу на вакантну посаду лікаря-ординатора та медичної сестри відбувалася за певних етапів:

- 1) аналіз змісту та якості роботи лікарів та медичних сестер;
- 2) складання функціональних вимог до людини, яка буде займати/або претендує на визначену вакантну посаду;
- 3) конкурсний відбір людини, яка буде відповідати вимогам, що пред'являються;
- 4) вибір працівників за допомогою різних методик відбору кадрів;
- 5) обов'язкова співбесіда та оцінка фахівця після співбесіди.

Ми вважаємо, що для формування ефективної системи управління персоналом медичного закладу менеджер повинен:

- розуміти, що головну роль в роботі з персоналом в закладі охорони здоров'я відіграє саме штатний розклад;

- постійно аналізувати ефективність існуючих контрактів;
- враховувати сучасні підходи до організації системи нормування праці;
- постійно аналізувати діючу нормативно-правову бази з питань праці та по можливості запровадити її повноцінне використання;
- постійно моніторити сучасну номенклатуру посад медичних працівників, сучасні кваліфікаційні вимоги, знати сучасні професійні стандарти та нові вимоги до системи акредитації персоналу;
- оцінювати забезпеченість організації медичними кадрами відповідно до установлених МОЗ нормативів;
- впроваджувати ефективні для конкретного медичного закладу методи управління персоналом;
- розраховувати потреби в персоналі з урахуванням лікувально-діагностичного процесу, програм державних гарантій, видів і умов медичної допомоги населенню, які пропонує конкретна медична установа;
- визначати пріоритети діяльності керованого закладу охорони здоров'я в умовах існуючої економічної кризи;
- розробляти програми мотивації персоналу.

Аналіз стану, проблем та перспектив розвитку системи управління персоналом у вітчизняній галузі охорони здоров'я показав, що на сьогодні в закладах охорони здоров'я, на відміну від інших секторів економіки, практично відсутні ефективні й уніфіковані технології управління персоналом. Залишаються невирішеними питання:

- професійного відбору медичних працівників;
- періодичного оцінювання їх діяльності;
- питання їх трудової мотивації й адаптації;
- питання їх кар'єрного зростання;
- можливості підвищення кваліфікації персоналу без відриву від

виробництва;

- питання звільнення персоналу медичного закладу.

Процес управління кадрами в закладах охорони здоров'я, на жаль, фактично зведено до формалізованих процедур набору і звільнення співробітників, що не дозволяє ефективно використовувати їх трудовий потенціал.

Дослідження процесу управління персоналом дало нам змогу створити концептуальну модель цієї діяльності, що складається з чотирьох взаємозумовлених систем:

- 1) система руху кадрів;
- 2) система обов'язкової винагороди за працю;
- 3) система оптимізації організації роботи;
- 4) система врахування можливостей впливу співробітників на організацію.

Модель управління персоналом в закладі охорони здоров'я представлено нами на рис.2.1.:



Рисунок 3.1 – Модель управління персоналом в закладах охорони здоров'я України

Джерело: узагальнено автором на основі (Назарко, 2019)

Ми вважаємо, що впровадження в практику цієї моделі дозволить встановити певні рамки для проведення політики управління персоналом, щоб процес прийняття рішення відносно визначеної ланки системи управління персоналом здійснювався в тісному зв'язку зі всією сукупністю всіх ланок моделі.

ВИСНОВКИ

Мета нашого дослідження полягала в аналізі суті, завдань, основних переваг та недоліків управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

Ми визначили, що основою управління персоналом закладів охорони здоров'я є врахування сучасних пріоритетів кадрової політики в даній сфері. Основними з них є:

- аналіз трудового потенціалу колективу закладу;
- забезпечення закладу охорони здоров'я кадрами відповідно до потреби, сформованої в результаті отримання аналітичної інформації;
- вирішення питань трудової мотивації та адаптації персоналу.

Вважаємо, що якщо керівник кожного конкретного закладу охорони здоров'я буде враховувати названі нами пріоритети та співвідносити їх з умовами кожного окремого закладу, – це зробить можливим максимальну оптимізацію роботи з персоналом і, як наслідок – надалі посилить позитивний іміджу закладу, що в майбутньому призведе до формування переваг саме цього закладу охорони здоров'я серед споживачів медичних послуг.

В системі охорони здоров'я між медичними закладами повинна бути постійна конкуренція. В рамках нашого дослідження ми маємо на увазі саме стан і процес взаємовідносин між суб'єктами надання й споживання медичних послуг у рамках специфічної цивілізованої форми суперництва між медичними працівниками (лікарями) з метою досягнення найвищого ступеня задоволення цільових потреб пацієнта.

Зважаючи на мету діяльності закладів охорони здоров'я - забезпечення надання якісних та своєчасних послуг пацієнтам, конкуренцію можна вважати позитивним явищем, оскільки вона є одним із дієвих засобів мотивації лікарів до підвищення якості надання послуг. Одним із важливих мотиваційних чинників є забезпечення належних умов праці.

Змінені в рамках медичної реформи форми та умови праці персоналу в закладах охорони здоров'я України потребують, з нашої точки зору, значного посилення уваги керівництва закладів на процес управління персоналом, його адаптації до змінених умов праці. При цьому обов'язково повинні враховуватися зміни процесів найму та оцінки роботи медичних працівників.

На нашу думку, перспективні напрями управління персоналом закладів охорони здоров'я залежать в першу чергу від компетенції управлінського персоналу (менеджерів) закладів охорони здоров'я. Керуючий склад кожного медичного закладу повинен знати законодавчі акти, які стосуються зайнятості персоналу, регулювання понаднормової праці. Керівники повинні мати можливість взяти на себе провідну роль в аналізі організаційних питань в керованому закладі, ініціювати правильні дії для вирішення питань управління персоналом.

Керівники закладів охорони здоров'я повинні застосовувати стратегічне бізнес-мислення для вирішення завдань управління персоналом таким чином, щоб кадрова політика, програми і процедури, які вони розробляють і здійснюють, їх управління узгоджувалися з бізнес-цілями і завданнями усього закладу.

Фундаментальним у процесі управління персоналом в системі охорони здоров'я повинно для кожного керівника стати: знання про поточну ситуацію стану робочої сили, оцінювання поточного попиту та доступності медичного персоналу, а також визначення майбутніх потреб для вирішення конкретних завдань Міністерства охорони здоров'я, яке займається подальшим загальним плануванням вже на національному рівні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєва, О.В. (2008). Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. Посібник. Київ: Центр учбової літератури.
2. Білинська, М. & Попченко, Т. (2007). Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. *Главный врач*. . № 11 (79). С. 69-73.
3. Білинська, М.М. & Радиш, Я.Ф. (ред.). (2013). Державна політика у сфері охорони здоров'я. Кол. моногр.: у 2 ч.. К. : НАДУ. Ч. 1.
4. Бобришева, О. В. (2014). Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. . Вип. 8-2. С. 12-18.
5. Борщ, В. І. (2019). Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. . № 1(69). С. 73-79.
6. Васюк, Н.О. (2015). Керівні кадри в системі охорони здоров'я: сутність понять. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я. Київ: Вид-во КНПУ.
7. Гладун, З.С. (2016). Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). Вилучено з: http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpozou.pdf.
8. Гольда, А.В. (2008). Зарубіжний досвід мотивації праці трудового потенціалу в умовах ринкової економіки. *Формування ринкових відносин в Україні*. Вип. 2 (330, Київ. С.94-97.
9. Грабовський, В. А. & Клименко. П.М. (2014). Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. (3). С. 136-142.
10. *Дайджест змін в охороні здоров'я* (2019). Вилучено з: https://moz.gov.Ua/uploads/2/14312-moz_digest_17_2019_1.pdf.

11. Дмитрук, О. В. & Свінцицька, О. М. (2018). Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. Вип. 5(10). С, 182-186.
12. *Електронний журнал «Управління закладом охорони здоров'я»* (2020). Вилучено з: <https://egolovlikar.mcfr.ua/book?bid=28683>
13. *Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС* (2018). Вилучено з: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.
14. Жаліло, Л.І. & Мартинюк, О.І. (2016). Стратегії змін у сфері охорони здоров'я в умовах соціально-економічних реформ в Україні. Вилучено з: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej14/txts/Zhalilo.pdf>
15. Журавель, А.В. & Чернушкіна, О.О. (2019). Стратегія управління персоналом у контексті забезпечення конкурентоспроможності підприємства. *Становлення та особливості регулювання міжнародних економічних відносин: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції* (м. Дніпро, 14 грудня 2019 р.). Дніпро: НО «Перспектива». С.97-100.
16. *Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2019 році* (2019). *Державна служба статистики України*. Вилучено з: <http://www.ukrstat.gov.ua>
17. Короленко, В. В. . & Юрочко, Т. П. (2018). Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції монографія. К.: НАДУ.
18. Кошелупов, І.Ф. & Кравченко, В.О. (2008). Соціально-економічна модель механізму мотивації праці управлінців підприємств. *Вісник соціально-економічних досліджень*. Одеса: ОДЕУ. С.124-131.
19. Кравчук, І.І., Присяжнюк, О.Ф. & Веселовський. О.Б. (2020). Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. Вилучено з: <http://www.economy.nauka.com.ua>
20. Кузьмін, О.Є. , Громовик, Б.П. & Гасюк, Г.Д. (2005). Менеджмент у фармації.. Вінниця: Нова книга.

21. Латишев, Є.Є. (2005). Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції. *Одеський медичний журнал*. № 1 (87). С. 109-115.
22. Мартинюк, О. А. & Курдибанська, Н.Ф.(2016). Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. Вип. 6. С. 75-79.
23. Мельник, Л. А. (2018). Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравоохоронної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*..(11) Вилучено з: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336>.
24. Мельник, Ю.М. & Міцура, О.О. (уклад). (2012). Маркетинг в антикризовому менеджменті : конспект лекцій. Суми : Сумський державний університет.
25. Міхальчук, В.М. (2017). Підготовка управлінських кадрів для галузі охорони здоров'я Вилучено з: http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka_upravlin_skih_kadriv_dlya_galuzi_ohoroni_zdorovya_mihalchuk_v.m.pdf.
26. Назарко, С.О. (2019). Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. Вилучено з: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf
27. *Науковий менеджмент в медицині* (2018). Вилучено з: <http://angio-veritas.com/innovatsiji/naukovo-innovatsijnyj-menedzhment>.
28. *Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років* (2015). Вилучено з: <http://moz.gov.ua>.
29. Носуліч, Т.М. (2006). Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. *Демографія та соціальна економіка*. (1). С. 173 - 179.
30. Олексієнко, М.М. (2012). Проблеми та перспективи впровадження інформаційних технологій в медичну практику. *Управління розвитком складних систем*. № 12. С. 133-136.

31. *Основи законодавства України про охорону здоров'я* (2020). Вилучено з: https://ips.ligazakon.net/document/view/t280100?ed=2020_01_30
32. Підаєв, А. В. , Пономаренко, В.М. & Вороненко, Ю.В.(2014). Інформаційні технології в системі охорони здоров'я. Київ : Здоров'я.
33. Ровенська, В. В. & Саржевська, Є. О. (2019). Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. (3) (57). С,162-168.
34. *Сайт Комунального некомерційного підприємства «Середино-Будська центральна районна лікарня»* (2020)..Вилучено з: <https://vkursi.pro/card/knp-seredyno-budska-tsrl-01981483>
35. Смирнов, С. О. & Бикова, В.Г. (2016). Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я . *Управління розвитком*. (3). С. 78-83.
36. Солоненко, І. М. & Рожкова, І.В. (2008). Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я: монографія. Київ. : Фенікс.
37. Третяк, О. П. (2014). Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. *Бізнесінформ*. (11). С. 331-336.
38. Туленков, М.В. (2003). Вступ до теорії і практики менеджменту. Київ.: МАУП.
39. *Управління медичним закладом в процесі реформи: що необхідно і чого не слід робити*.(2019). Вилучено з: <https://www.umj.com.ua/article/127584>.
40. Хміль, Ф.І. (2003). Основи менеджменту. Київ: Академвидав.
41. Шегда, А.В. (2002). Менеджмент: Навч. посіб. Київ: Т-во «Знання», КОО.
42. Шершньова, З. Є.(2004), Стратегічне управління. Київ : КНЕУ.
43. Щокін, Г.В. (2004). Практична психологія менеджменту: Як зробити кар'єру. Як будувати організацію: Науково-практичний посібник. Київ: Україна.

44. Щокін, Г.В. (ред.). (2014). Сучасний менеджмент: теорія і практика . Київ: МЗУУП.
45. Ямненко, Т. М. (2018). Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід . *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право.* (2). С. 116-120.

ДОДАТКИ

Додаток А

СТРУКТУРА СЕРЕДИНО-БУДСЬКОЇ ЦЕНТРАЛЬНОЇ РАЙОННОЇ ЛІКАРНІ

:

Поліклінічне відділення

- Кабінет завідувача відділення
- Кабінет лікаря – дерматовенеролога
- Кабінет лікаря – стоматолога
- Кабінет лікаря – стоматолога
- Кабінет лікаря – стоматолога
- Кабінет лікаря – отоларинголога
- Кабінет лікаря – психіатра
- Маніпуляційний кабінет денного стаціонару
- Палати денного стаціонару №1-3
- Кабінет лікаря – терапевта
- Кабінет сестри медичної старшої
- Кабінет лікаря – ендокринолога
- Кабінет лікаря – акушера-гінеколога
- Оглядова
- Кабінет лікаря – офтальмолога
- Кабінет лікаря – хірурга
- Перев'язувальна
- Маніпуляційний кабінет

Допоміжно-діагностичний підрозділ

- Кабінет ультразвукової діагностики
- Кабінет функціональної діагностики
- Фізіотерапевтичний кабінет

Рентгенкабінет №1

- Рентгенпроцедурна
- Рентгенпультова

- Фотолабораторія
- Кабінет лікаря-рентгенолога

Рентгенкабінет №2

Флюоропроцедурна

Лікувально-профілактичний підрозділ

Терапевтичне відділення

- Ординаторська
- Маніпуляційна
- Кабінет сестри медичної старшої
- Кімната відпочинку сестри медичної
- Палати №1-4, 6-8

Об'єднане відділення хірургічного профілю

- Ординаторська
- Маніпуляційна
- Палата №1 Індивідуальна післяпологова палата
- Палати №2-9
- Кабінет сестри медичної старшої
- Передопераційна
- Стерилізаційна
- Матеріальна кімната
- Перев'язувальна
- Планова операційна
- Індивідуальна пологова зала
- Мала операційна

Відділення невідкладної медичної допомоги

- Кімната чергового фельдшера
- Кімната прийому хворих
- Санітарна кімната

Педіатричне відділення

- Ординаторська
- Маніпуляційна
- Палата інтенсивної терапії
- Палати №1-3

- Пост сестри медичної
- Санпропускник

Відділення «Хоспіс» №1

- Ординаторська
- Маніпуляційна
- Палати №1-5
- Кімната відпочинку сестри медичної

Інфекційне відділення

- Ординаторська
- Санпропускник
- Маніпуляційна
- Палати №1-4

Адміністративно-господарський підрозділ, допоміжні кабінети

- Склад лікарських засобів
- Централізована кімната зберігання основного запасу підконтрольних речовин

- Інформаційно-аналітичний кабінет
- Стерилізаційна
 - Автоклавна
 - Кімната для зберігання стерильного матеріалу
 - Мийна

Дезінфекційна камера

- Завантажувальний відділ
- Розвантажувальний відділ

Патолого-анатомічне відділення

- Приміщення для розтину трупів
- Кабінет лікаря

Лікувально-профілактичний підрозділ

Протитуберкульозний кабінет

Допоміжно-діагностичний підрозділ

Клініко-діагностична лабораторія

- Серологічний відділ, імунологічний відділ
- Біохімічний відділ
- Загально-клінічний відділ
- Гематологічний відділ
- Паразитологічний відділ
- Протитуберкульозний відділ

Додаток Б

**Аналіз показників діяльності амбулаторно-поліклінічного закладу
(підрозділу) Середино-Будської ЦРЛ – хірургічна робота за 2020 рік
(9 місяців поточного року).**

Найменування операцій	Номер рядка	Кількість операцій, проведених в амбулаторно-поліклінічному закладі (підрозділі), усього	У тому числі дітям віком 0-17 років включно	Кількість операцій, проведених сільським жителям (із графі 1)
А	Б	1	2	3
Усього операцій	1.0	196	15	41
у тому числі: операції на органах зору	2.0			
з них мікрохірургічні	2.1			
із числа операцій на органах зору з приводу: глаукоми	2.2			
катаракти	2.3			
операції на органах вуха, горла, носа	3.0			
з них: на вусі	3.1			
операції на судинах	4.0			
операції на органах черевної порожнини	5.0			
з них: з приводу незащемленої грижі	5.1			
операції на сечостатевої системі	6.0	76		22
з них: операції на жіночих статевих органах	6.1	76		22
операції на кістково- м'язовій системі	7.0			
операції на молочній залозі	8.0			
операції на шкірі та підшкірній клітковині	9.0	120	15	19
інші	10.0			

ДОДАТОК В

**Аналіз показників використання ліжкового фонду в стаціонарі Середино-Будської ЦРЛ за за 2020 рік
(9 місяців поточного року).**

Профіль ліжок	Номер рядка	Кількість ліжок, фактично розгорнутих та згорнутих на ремонт		У звітному році (кількість)				Проведено хворим і ліжко-днів	Кількість ліжко-днів згортаня у зв'язку з ремонтом та іншими причинами
		на кінець звітного року	середньорічних	надійшло хворих, усього	у тому числі дітей віком 0-17 років включно	виписано хворих	померло		
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
Усього у тому числі:	78	70.00	88.80	2391.00	355.00	2379.00	34.00	26530.00	1642.00
Терапевтичні	2	15.00	18.80	692.00		694.00	5.00	6649.00	292.00
Інфекц.д/доросл.	21	2.00	2.80	60.00		64.00		488.00	81.00
Інфекц.д/дітей	22	3.00	3.80	122.00	122.00	127.00		1042.00	112.00
Хірург.д/доросл.	23	10.00	17.90	661.00	32.00	665.00	6.00	5414.00	142.00
Патолог.вагітн.	48	3.00	3.00	28.00		27.00		319.00	
Гінекол.д/доросл.	49	7.00	7.00	219.00	5.00	216.00		2252.00	
Неврол.д/доросл.	57	5.00	8.90	146.00		141.00	6.00	1491.00	959.00
Педіат.сом.в т.ч:	70	5.00	6.60	196.00	196.00	198.00		1428.00	56.00
Інші д/дорослих	76	20.00	20.00	267.00		247.00	17.00	7447.00	
Хоспіс	82	20.00	20.00	267.00		247.00	17.00	7447.00	

Додаток Г

**Аналіз показників діяльності хірургічної діяльності стаціонару Середино-Будської ЦРЛ за за 2020 рік
(9 місяців поточного року).**

Найменування операцій	Кількість операцій, проведених у стаціонарі, усього	у тому числі дітям віком 0-17 років включно	Померло оперованих у стаціонарі, усього	у тому числі дітей віком 0-17 років включно	Кількість операцій, проведених сільським жителям (із графі 1)
А	1	2	3	4	5
Усього операцій у тому числі:	260	12			85
Операції на нервовій системі	1				
з них: на головному мозку	1				
Операції на органах травлення та черевної порожнини	5				2
операції з приводу незащемленої грижі	4				2
Операції на жіночих статевих органах	107				30
з них: вишкрібання матки (крім штучного переривання вагітності)	86				23
стерилізація жінок		х		х	
Акушерські операції	3				2
штучне переривання вагітності	3				2
Операції на кістково-м'язовій системі	11				7
з них: на кістках і суглобах	11				7
Операції на шкірі та підшкірній клітковині	133	12			44