

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

_____ І.І.Рекуненко

_____ 20__ р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістр

зі спеціальності 073 «Менеджмент»,
освітньо-професійної програми «Організація і управління охороною
здоров'я»
на тему: «ОПТИМІЗАЦІЯ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ В
ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

Здобувача групи УЗ.мз-31

Дарвіш Адель Ісмаїлович

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

(підпис)

Дарвіш А. І.

Керівник

ст. викл., к.е.н., доц. Лук'янихін В.О.

(підпис)

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

»_____» _____ 20____ р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

на здобуття освітнього ступеня магістр

зі спеціальності 073 «Менеджмент»,
освітньо-професійної програми «Організація і управління охороною
здоров'я»

Здобувача групи УЗ.мз-31 Дарвіша Аделя Ісмаїловича

1. Тема роботи Оптимізація роботи медичного персоналу в закладах охорони
здоров'я

затверджена наказом по СумДУ №1210-VI від „25” листопада 2024 р.

2. Термін подання студентом закінченої роботи 03.12.2024

3. Мета кваліфікаційної роботи: Мета кваліфікаційної роботи полягає у
розробці рекомендацій щодо оптимізації роботи медичного персоналу (на
прикладі КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5»)

4. Об'єкт дослідження: Діяльність та система організації роботи медичного
персоналу на прикладі КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5»

5. Предмет дослідження: Теоретичні, методологічні та практичні аспекти
оптимізації роботи медичного персоналу

6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах Законів України,
Постанов Кабінету Міністрів України, установчих документів КУ «Сумська
міська клінічна лікарня № 5» та даних, отриманих у результаті проведеного
дослідження

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

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОПТИМІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ	11.11.2024
II	АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ НА ПРИКЛАДІ КУ «СУМСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 5»	18.11.2024
III	РОЗРОБКА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ	25.11.2024

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент повинен дослідити роль медичного персоналу у забезпеченні ефективної діяльності закладів охорони здоров'я, проаналізувати зарубіжний досвід управління роботою медичного персоналу, а також розглянути основні проблеми та завдання оптимізації роботи медиків в Україні

У розділі 2 студент повинен провести характеристику КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5», проаналізувати систему розподілу навантаження медичного персоналу та оцінити ефективність їх діяльності за допомогою ключових показників

У розділі 3 студент повинен запропонувати комплекс заходів, спрямованих на покращення розподілу робочого часу медичного персоналу та надати рекомендації щодо використання сучасних технологій управління їх діяльністю

8. Консультації щодо виконання роботи:

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

9. Дата видачі завдання 20.09.2024

Керівник кваліфікаційної роботи ст. викл., к.е.н. Лук'янихін В.О.

_____ (підпис)

Завдання до виконання одержав Дарвіш А. І.

_____ (підпис)

АНОТАЦІЯ

Структура та обсяг магістерської роботи. Загальний обсяг магістерської роботи становить 70 сторінок, у тому числі 8 таблиць, 14 рисунків, 26 використаних джерел та 3 додатків.

Актуальність. Оптимізація роботи медичного персоналу є важливим завданням у системі охорони здоров'я, оскільки від ефективності їхньої діяльності залежить якість наданих послуг та здоров'я населення. В сучасних умовах в Україні актуальність цієї проблеми зростає у зв'язку зі збільшенням навантаження на медичний персонал, недостатнім рівнем фінансування закладів охорони здоров'я та необхідністю інтеграції інноваційних технологій в управління їхньою роботою. Вивчення зарубіжного досвіду та адаптація ефективних практик до вітчизняних реалій є важливими для покращення ситуації в Україні.

Мета роботи. Мета магістерської роботи полягає в розробці заходів щодо оптимізації роботи медичного персоналу (на прикладі КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5»).

Методи дослідження. В ході роботи над дипломним проектом були використані такі загальнонаукові методи: аналіз, синтез, порівняння, спостереження та опитування.

Отримані результати. У роботі досліджено теоретичні засади, поняття та сутність управління персоналом, методи управління персоналом та особливості управління персоналом в оздоровчих закладах.

У роботі досліджено теоретичні засади ролі медичного персоналу в забезпеченні ефективної діяльності закладів охорони здоров'я, аналіз зарубіжного досвіду управління роботою медиків та основні проблеми оптимізації їхньої роботи в Україні.

На основі аналізу діяльності КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5» проведено оцінку системи розподілу навантаження серед медичного персоналу та оцінено ефективність їхньої діяльності за допомогою ключових

показників. Результати дослідження показали наявність дисбалансу в розподілі навантаження та недостатню ефективність у використанні робочого часу.

У результаті було розроблено рекомендації щодо покращення розподілу робочого часу медичного персоналу, впровадження сучасних технологій для управління їхньою роботою; забезпечення більш ефективної організації роботи персоналу через використання підходів тайм-менеджменту.

Очікувані результати включають підвищення ефективності роботи медичного персоналу, зниження рівня перевантаження та покращення якості медичних послуг у закладі охорони здоров'я.

Питання, що розглядаються у роботі носять практикоорієнтований характер та були оприлюднені у матеріалах Міжнародної науково-практичної конференції у вигляді тез:

Дарвіш А. І., Лук'янихін В. О. Оптимізація роботи медичного персоналу із застосуванням методів тайм-менеджменту в закладах охорони здоров'я. Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання» / за заг. ред.: І. І. Рекуненко, В. В. Сулим. Суми : Сумський державний університет, 2024. С. 303 – 305.

Ключові слова: МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ, ОПТИМІЗАЦІЯ РОБОТИ, УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ, ЕФЕКТИВНІСТЬ, ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ.

Зміст

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОПТИМІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ	9
1.1 Роль медичного персоналу у забезпеченні ефективної діяльності закладів охорони здоров'я.....	9
1.2 Зарубіжний досвід управління роботою медичного персоналу	15
1.3 Аналіз проблем та завдань оптимізації роботи медиків в Україні	25
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ НА ПРИКЛАДІ КУ «СУМСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 5»	33
2.1 Опис закладу охорони здоров'я та його основні характеристики	33
2.2 Аналіз системи розподілу навантаження медиків	38
2.3 Аналіз проблем організації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»	44
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ	59
3.1 Розробка заходів для оптимізації роботи медичного персоналу	59
3.2 Розробка плану заходів для оптимізації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»	64
3.3 Рекомендовані сучасні технології для оптимізації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»	70
ВИСНОВКИ	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76
ДОДАТОК А	80
ДОДАТОК Б	81
ДОДАТОК В	82

ВСТУП

У сучасному світі ефективність функціонування та успіх будь-якої організації значною мірою залежать від раціонального управління всіма доступними ресурсами, зокрема людськими. Управління персоналом відіграє ключову роль, оскільки людський капітал є основним джерелом інновацій, підвищення конкурентоспроможності та забезпечення стійкого розвитку організації.

Актуальність управління персоналом зростає в умовах сучасної економіки, яка характеризується високою конкуренцією, глобалізацією ринків та швидким розвитком інформаційних технологій. Багато організацій стикаються з необхідністю переосмислення традиційних підходів до управління персоналом та впровадження інноваційних методів. Це особливо важливо для закладів охорони здоров'я, де якість медичних послуг безпосередньо залежить від професіоналізму, мотивації та залученості персоналу.

Сьогодні, в Україні, у галузі охорони здоров'я існує безліч викликів, серед яких висока плинність кадрів, що може призводити до нестабільності у наданні медичних послуг, низький рівень мотивації, недостатність професійного розвитку, незадовільний психологічний клімат, психоемоційне виснаження персоналу та інші виклики зумовлені війною в Україні.

Традиційні методи управління персоналом часто виявляються неефективними в умовах змінних вимог до якості послуг і зростаючих очікувань пацієнтів. Це підкреслює необхідність впровадження нових підходів до мотивації працівників, створення сприятливого середовища для їх професійного розвитку та формування ефективної корпоративної культури.

Метою даної магістерської роботи є вивчення існуючих проблем управління персоналом у закладах охорони здоров'я та розробка практичних рекомендацій щодо вдосконалення системи управління персоналом відповідно до сучасних вимог і викликів. Актуальність дослідження підкреслюється необхідністю покращення якості медичних послуг шляхом

оптимізації роботи персоналу, підвищення його залученості та мотивації, а також формування сприятливого соціально-психологічного клімату в організаціях охорони здоров'я.

В умовах постійних змін у сфері охорони здоров'я, важливо не лише реагувати на існуючі виклики, але й проактивно шукати нові можливості для вдосконалення управління персоналом. Це може включати впровадження сучасних технологій, таких як системи електронного управління кадрами, які дозволяють автоматизувати рутинні процеси, зменшуючи адміністративне навантаження на працівників. Також варто звернути увагу на розвиток програм наставництва та коучингу, які сприяють професійному зростанню молодих спеціалістів. Крім того, важливим аспектом є створення умов для відкритого діалогу між керівництвом і працівниками, що дозволяє враховувати їхні потреби і пропозиції, а також формувати культуру взаємоповаги та підтримки. Усе це сприятиме не лише підвищенню мотивації та залученості персоналу, але й покращенню загальної атмосфери в колективі, що в свою чергу позитивно вплине на якість медичних послуг та задоволеність пацієнтів.

Управління персоналом є критично важливим аспектом для забезпечення ефективності діяльності організацій, особливо в сфері охорони здоров'я. Інноваційні підходи до управління людськими ресурсами можуть суттєво підвищити якість медичних послуг і загальний рівень задоволеності пацієнтів. Тому важливо не лише адаптуватися до нових умов, але й активно впроваджувати зміни, що сприятимуть розвитку професіоналізму та мотивації працівників у цій важливій галузі.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОПТИМІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ

1.1 Роль медичного персоналу у забезпеченні ефективної діяльності закладів охорони здоров'я

Медичний персонал складає важливу складову системи охорони здоров'я, забезпечуючи надання медичних послуг населенню. До складу медичного персоналу входять лікарі, медичні сестри, фельдшери, лаборанти, фармацевти, санітарний персонал та інші фахівці, які виконують завдання, пов'язані з діагностикою, лікуванням, профілактикою захворювань, а також підтримкою здоров'я і життєдіяльності пацієнтів.

Робота медичного персоналу має свої унікальні особливості і характеристики, які завжди варто приймати до уваги про впровадженні будь-яких програм оптимізації управління персоналом. Серед них:

1) Високий рівень відповідальності: Медичний персонал несе значну відповідальність за здоров'я та життя пацієнтів. Це вимагає уважності, точності у виконанні професійних обов'язків та дотримання медичних стандартів (Алькема та ін., 2023).

2) Емоційна стійкість: Робота медичного працівника часто пов'язана зі стресовими ситуаціями та спілкуванням із пацієнтами, які перебувають у кризових станах. Тому медичний персонал повинен зберігати самоконтроль і діяти професійно навіть у складних умовах (МОЗ України, 2024а).

3) Постійний професійний розвиток: З огляду на швидкий розвиток медичної науки та технологій, працівники повинні регулярно підвищувати свою кваліфікацію, вивчати нові методи лікування та діагностики (Алькема та ін., 2023).

4) Нестандартні робочі умови: Робочий графік медичного персоналу може включати нічні зміни, ненормований робочий день та термінові виклики у разі екстрених ситуацій.

5) Командна робота: Для досягнення високих результатів у лікуванні пацієнтів необхідна ефективна співпраця між лікарями, медсестрами, адміністративним і технічним персоналом.

6) Дотримання етичних норм: Медичний персонал має діяти відповідно до принципів медичної етики, забезпечуючи конфіденційність пацієнтів та повагу до їхніх прав і гідності.

7) Фізичне навантаження: Робота може включати тривале перебування на ногах і виконання фізично важких завдань, особливо в екстрених або хірургічних ситуаціях (Медична справа, 2024).

8) Контакт із небезпечними факторами: Медичний персонал піддається ризику зараження інфекційними хворобами та контакту з біологічними матеріалами і хімічними речовинами (Медична справа, 2024).

9) Комунікативні навички: Медичні працівники повинні мати змогу налагоджувати контакт із пацієнтами та їхніми родичами, пояснюючи складні медичні питання зрозумілою мовою.

10) Виконання адміністративних завдань: Заповнення медичної документації, ведення обліку процедур і участь у плануванні лікування є невід'ємною частиною роботи медичного персоналу.

11) Зростання ризику для життя та здоров'я медичного персоналу: В умовах війни медичний персонал стикається з підвищеним ризиком для свого життя і здоров'я. Робота в зоні бойових дій або в прифронтових регіонах часто супроводжується обстрілами, що ставить під загрозу не лише пацієнтів, але й самих медиків. Вони можуть бути змушені надавати допомогу в небезпечних умовах, що вимагає від них не лише професійних навичок, але й фізичної та психологічної стійкості. Зокрема, бойові медики виконують свою роботу безпосередньо на полі бою, рятуючи поранених, що вимагає від них швидких рішень і дій у критичних ситуаціях. Цей аспект роботи медичного персоналу під час війни підкреслює їхню відвагу та самовідданість у служінні людям, навіть у найскладніших обставинах (Литвин, 2022).

Ці особливості визначають складність, багатогранність і високу соціальну значущість професії медичного працівника. В умовах сучасного світу важливо забезпечити належні умови праці для медичного персоналу, що сприятиме не лише підвищенню їхньої продуктивності, але й покращенню якості надання медичних послуг.

Медичний персонал є ключовим елементом у забезпеченні ефективної роботи закладів охорони здоров'я, адже саме завдяки їхній кваліфікації, професіоналізму та відданості можливо досягти високого рівня медичних послуг. У сучасних умовах якість, доступність і результативність медичної допомоги безпосередньо залежать від людського фактора, що підкреслює важливість управління персоналом у цій галузі.

Однією з основних функцій медичного персоналу є надання якісної медичної допомоги, що включає діагностику, лікування та профілактику захворювань (Берн та ін., 2012). Лікарі, медичні сестри та інший медичний персонал безпосередньо впливають на здоров'я та життя пацієнтів, що робить їхню роль у системі охорони здоров'я критично важливою. Важливо зазначити, що медичний персонал не лише виконує лікувальні процедури, але й активно бере участь у формуванні комплексного підходу до лікування, враховуючи індивідуальні потреби кожного пацієнта. Роль медичного персоналу в ефективності діяльності закладів охорони здоров'я є багатогранною, і більш детальну інформацію можна знайти в таблиці 1.1.

Крім того, медичний персонал виконує важливу роль у формуванні довіри пацієнтів до системи охорони здоров'я. Професійне ставлення до пацієнтів, емпатія та готовність допомогти створюють позитивний імідж закладу, що впливає на рівень задоволеності послугами та мотивацію населення звертатися за допомогою. Довіра пацієнтів є критично важливою для успішного лікування і профілактики захворювань, оскільки вона сприяє дотриманню рекомендацій лікарів та активному залученню пацієнтів у процес лікування (Носуліч, 2006).

Таблиця 1.1 - Роль медичного персоналу в ефективності діяльності закладів охорони здоров'я

Аспект діяльності	Роль медичного персоналу	Вплив на ефективність закладу
Надання медичних послуг	Діагностика, лікування, профілактика	Підвищення рівня здоров'я пацієнтів, задоволення якістю послуг
Формування довіри	Забезпечення емпатії, створення довірливої атмосфери	Формування позитивного іміджу закладу, підвищення довіри до системи охорони здоров'я
Інновації та наукові дослідження	Впровадження нових технологій, методик лікування	Підвищення конкурентоспроможності та якості послуг
Управління кризовими ситуаціями	Координація дій під час пандемій, військових конфліктів, стихійних лих	Забезпечення стабільності роботи закладу, мінімізація ризиків
Освітня діяльність	Просвітницька робота з пацієнтами, навчання здоровому способу життя	Зниження навантаження на заклад, покращення стану здоров'я населення
Мотивація та розвиток	Участь у тренінгах, курсах підвищення кваліфікації	Розвиток професійних навичок, зростання продуктивності та якості обслуговування
Міждисциплінарна співпраця	Сприяння ефективній комунікації та співпраці між різними медичними спеціалістами	Підвищення якості діагностики та лікування, зниження ризиків ускладнень
Адаптація до змін у законодавстві та політиці охорони здоров'я	Впровадження нових стандартів і протоколів, активна участь у їх реалізації	Швидка адаптація до змін, забезпечення високої якості медичних послуг
Участь у формуванні політики охорони здоров'я	Внесення практичного досвіду в процес прийняття рішень на рівні закладу та регіону	Покращення організації роботи закладів охорони здоров'я
Підтримка психоемоційного благополуччя пацієнтів	Надання моральної підтримки, допомога в справлянні зі стресом і тривогою	Підвищення ефективності лікування, створення довірливої атмосфери в закладі

Джерело: розроблено автором

Також, медичний персонал має можливість брати участь у формуванні політики охорони здоров'я на рівні закладів та регіонів. Залучення медиків до процесу прийняття рішень щодо організації роботи закладів охорони здоров'я дозволяє врахувати їхній практичний досвід і знання про потреби пацієнтів.

Це може включати участь у робочих групах, комісіях або консультаційних радах, де обговорюються питання вдосконалення медичних послуг і покращення умов праці.

Медичний персонал також відіграє важливу роль у адаптації закладів охорони здоров'я до змін у законодавстві та політиці охорони здоров'я. В умовах реформування системи охорони здоров'я, яке відбувається в Україні та інших країнах, медичні працівники повинні бути готовими до швидкого впровадження нових стандартів і протоколів. Це включає не лише знання нових нормативних актів, але й активну участь у їх реалізації на практиці. Медичний персонал може виступати в ролі посередників між адміністрацією закладу та пацієнтами, пояснюючи зміни в політиці охорони здоров'я та їх вплив на надання медичних послуг.

Забезпечення інноваційного розвитку закладу також залежить від медичного персоналу. Участь у наукових дослідженнях, впровадження нових технологій та методів лікування сприяють підвищенню конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я. Інновації в медицині дозволяють не лише покращити якість надання послуг, але й оптимізувати процеси управління та організації роботи в закладах охорони здоров'я (Берн та ін., 2012).

Однією з ключових ролей медичного персоналу є сприяння міждисциплінарній співпраці в рамках закладу охорони здоров'я. Сучасні медичні проблеми часто вимагають комплексного підходу, що передбачає залучення фахівців з різних галузей медицини — лікарів, медичних сестер, психологів, фізіотерапевтів та інших спеціалістів. Ефективна комунікація та співпраця між цими фахівцями дозволяє створити цілісну картину стану пацієнта та забезпечити більш точну діагностику і лікування (Самодай та ін., 2022). Це, в свою чергу, підвищує шанси на успішне одужання пацієнтів і знижує ризики ускладнень.

Окремо варто відзначити роль медичного персоналу в управлінні кризовими ситуаціями, такими як пандемії, природні катаклізми чи військові конфлікти (Берн та ін., 2012).

У цих умовах саме злагоджена робота медичного персоналу дозволяє швидко адаптуватися до нових викликів і забезпечити стабільність надання медичних послуг. Це включає не лише клінічну діяльність, але й організацію роботи в умовах обмежених ресурсів та підвищеного стресу.

Не менш важливим аспектом є освітня та просвітницька діяльність медичних працівників. Проведення інформаційних кампаній, навчання пацієнтів правилам здорового способу життя та профілактики захворювань допомагає зменшити навантаження на систему охорони здоров'я та покращити загальний стан здоров'я населення. Освіта пацієнтів є важливим елементом у запобіганні захворюванням і формуванні відповідального ставлення до власного здоров'я (Берн та ін., 2012).

Ще одним важливим аспектом є роль медичного персоналу у підтримці психоемоційного благополуччя пацієнтів. Медики не лише лікують фізичні недуги, але й допомагають пацієнтам справлятися зі стресом і тривогою, пов'язаними з хворобою. Емпатія, здатність вислухати та надати моральну підтримку є невід'ємною частиною роботи медичного персоналу. Це створює довірливу атмосферу, що сприяє більш ефективному лікуванню.

У сучасному світі роль медичного персоналу постійно зростає, що зумовлює необхідність підвищення їх кваліфікації, створення сприятливих умов праці та запровадження ефективних систем мотивації (Берн та ін., 2012).

Ефективне управління медичним персоналом дозволяє не лише забезпечити безперебійну роботу закладів охорони здоров'я, але й сприяти їх розвитку, підвищуючи загальний рівень здоров'я суспільства. Важливо також враховувати потреби самих медичних працівників у професійному розвитку та психологічній підтримці, оскільки їхнє благополуччя безпосередньо впливає на якість надання медичних послуг.

Таким чином, роль медичного персоналу у забезпеченні ефективної діяльності закладів охорони здоров'я є багатогранною і складною. Вона включає не лише надання медичних послуг, але й активну участь у розвитку системи охорони здоров'я через міждисциплінарну співпрацю, адаптацію до змін у законодавстві, формування політики охорони здоров'я та підтримку психоемоційного благополуччя пацієнтів. Успішна реалізація цих функцій залежить від високої кваліфікації медичного персоналу, його професійної мотивації та створення сприятливих умов для роботи.

1.2 Зарубіжний досвід управління роботою медичного персоналу

Зарубіжний досвід управління роботою медичного персоналу може бути корисним для покращення якості медичних послуг та підвищення ефективності роботи медичних закладів в Україні. Різні країни мають свої підходи до організації праці медичного персоналу, залежно від специфіки системи охорони здоров'я, економічної ситуації та культурних особливостей. Ось кілька прикладів успішних моделей управління медичним персоналом в інших країнах:

1) Система національного здоров'я Великої Британії (NHS) (МОЗ України, 2024б; Решота, 2024; ГО «Опора», 2024):

У Великій Британії система національного здоров'я (NHS) є однією з найбільших і найефективніших у світі, зосереджуючи значну увагу на управлінні медичним персоналом. Основними аспектами ефективного управління в NHS є:

- **Централізоване управління.** Централізоване управління в NHS забезпечує збір та аналіз даних про ефективність роботи лікарів і медсестер. Це дозволяє керівникам закладів охорони здоров'я приймати обґрунтовані рішення щодо розподілу ресурсів, оптимізації процесів та покращення якості медичних послуг. Завдяки централізованій системі, інформація про результати діяльності медичного персоналу стає доступною для всіх рівнів управління, що сприяє більш прозорому і відповідальному підходу до організації роботи.

- Програми професійного розвитку. Система безперервного навчання є ключовим елементом у підготовці медичного персоналу в NHS. Програми професійного розвитку включають курси підвищення кваліфікації, семінари та тренінги, що дозволяють медичним працівникам оновлювати свої знання та навички відповідно до сучасних вимог медицини. Оцінка ефективності виконання медичних процедур також є важливою складовою цих програм, оскільки вона дозволяє виявляти слабкі місця в роботі та вчасно вживати заходів для їх усунення.

- Командна робота. Міждисциплінарна співпраця між лікарями, медсестрами, фармацевтами та іншими фахівцями є важливим елементом організації роботи в NHS. Такий підхід дозволяє підвищити рівень задоволення пацієнтів і результативність лікування. Командна робота сприяє обміну знаннями та досвідом між фахівцями, що позитивно впливає на якість надання медичних послуг. Успішна взаємодія між різними спеціалістами також допомагає швидше реагувати на потреби пацієнтів і забезпечувати комплексний підхід до їх лікування.

- Впровадження інновацій. NHS активно впроваджує інноваційні технології у свою практику. Це включає використання електронних медичних записів, телемедицини та інших цифрових інструментів, що дозволяють покращити комунікацію між пацієнтами та медичним персоналом, а також спростити доступ до медичних послуг. Інновації у сфері охорони здоров'я сприяють не лише покращенню якості лікування, але й оптимізації витрат.

- Підтримка психічного здоров'я. Важливим аспектом роботи NHS є також акцент на психічному здоров'ї пацієнтів та медичного персоналу. Система забезпечує доступ до послуг з психічного здоров'я, що включає консультації психологів і психіатрів, а також програми реабілітації. Підтримка психічного здоров'я є невід'ємною частиною комплексного підходу до лікування пацієнтів і сприяє загальному покращенню їхнього стану, а також є невід'ємним елементом забезпечення комфорту співробітників медичних закладів.

Зарубіжний досвід управління роботою медичного персоналу в системі NHS Великої Британії може слугувати цінним прикладом для України у процесі реформування системи охорони здоров'я. Впровадження централізованого управління, програм професійного розвитку, командної роботи та інноваційних технологій може суттєво підвищити якість медичних послуг і ефективність роботи закладів охорони здоров'я в Україні. Важливо адаптувати ці практики відповідно до національних умов та потреб населення, що дозволить забезпечити більш ефективну і доступну систему охорони здоров'я для всіх громадян.

2) Модель «Team-Based Care» у США (Шевчук, 2022; Флетчер та ін., 2021; CHAMPS, 2024):

У Сполучених Штатах Америки активно реалізується модель «Team-Based Care» (лікування на основі команди), в якій медичний персонал працює в складі мультидисциплінарних команд для досягнення більш ефективних результатів у лікуванні пацієнтів. Ця модель спрямована на забезпечення комплексного догляду за пацієнтами та підвищення якості медичних послуг.

У рамках моделі «Team-Based Care» кожен медичний працівник має чітко визначену роль, що дозволяє оптимізувати процес надання медичних послуг. Лікарі, медсестри, соціальні працівники та інші фахівці взаємодіють між собою для забезпечення комплексного догляду за пацієнтами. Чіткий розподіл обов'язків допомагає уникнути дублювання функцій і знижує ризик помилок, що, в свою чергу, підвищує ефективність лікування. Командна структура також сприяє розвитку професійних навичок кожного члена команди, оскільки вони можуть навчатися один у одного та обмінюватися досвідом.

Для полегшення комунікації між членами команди активно використовуються електронні медичні записи (ЕМЗ). Ці технології дозволяють зберігати і обмінюватися інформацією в реальному часі, що значно підвищує ефективність лікування. ЕМЗ забезпечують доступ до історії хвороби пацієнта, результатів обстежень і лікувальних процедур, що сприяє

кращій координації дій між різними фахівцями. Використання цифрових технологій також дозволяє зменшити адміністративне навантаження на медичний персонал, звільняючи час для безпосередньої роботи з пацієнтами.

Модель «Team-Based Care» передбачає активну участь пацієнтів у процесі лікування. Залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо їхнього лікування не лише покращує результати, але й підвищує рівень їх задоволення від медичних послуг. Пацієнти стають партнерами у своєму лікуванні, що сприяє формуванню довірливих відносин між ними та медичним персоналом. Це також дозволяє лікарям краще розуміти потреби та очікування своїх пацієнтів, що є важливим аспектом у забезпеченні якісної медичної допомоги.

Модель «Team-Based Care» також активно впроваджує інноваційні підходи в організації медичного обслуговування. Це включає використання новітніх технологій для моніторингу стану здоров'я пацієнтів, таких як телемедицина та мобільні додатки для самостійного контролю за здоров'ям. Інновації сприяють не лише покращенню якості лікування, але й оптимізації витрат на охорону здоров'я.

Модель «Team-Based Care» у США демонструє ефективний підхід до організації роботи медичного персоналу, який може бути корисним для інших країн, включаючи Україну. Запровадження мультидисциплінарних команд, чіткий розподіл ролей і обов'язків, активне використання цифрових технологій та залучення пацієнтів до процесу лікування можуть суттєво підвищити якість медичних послуг і задоволеність пацієнтів. Адаптація цих практик відповідно до національних умов може стати важливим кроком у реформуванні системи охорони здоров'я в Україні та покращенні загального стану здоров'я населення.

3) Система управління медичним персоналом у Скандинавських країнах (Решота, 2024; Приятельчук, 2018; Матвієнко, 2014):

У Скандинавських країнах, таких як Швеція, Норвегія та Фінляндія, система управління медичним персоналом орієнтована на високий рівень соціальної підтримки та розвитку. Ця модель охорони здоров'я

характеризується рядом важливих особливостей, які забезпечують ефективність і якість медичних послуг. Серед них:

- Гнучкість та адаптивність. Скандинавські країни використовують гнучкі моделі управління медичними працівниками, що дозволяє ефективно реагувати на зміни в потребах населення та зміни в законодавстві. Гнучкість системи управління забезпечує можливість швидкої адаптації до нових викликів, таких як епідемії, зміни у демографічній ситуації або економічні кризи. Це дозволяє закладам охорони здоров'я оперативно коригувати свої стратегії та підходи до надання медичних послуг.

- Соціальні ініціативи. Медичні працівники в Скандинавії мають доступ до різноманітних програм підтримки, включаючи психологічну допомогу та консультації щодо профілактики професійного вигорання. Це є важливим аспектом управління, оскільки підтримка психічного здоров'я медичного персоналу сприяє підвищенню їхньої продуктивності та зменшенню ризику вигорання. Такі ініціативи також допомагають створити позитивне робоче середовище, що є критично важливим для утримання кваліфікованих фахівців у системі охорони здоров'я.

- Підвищення кваліфікації. Регулярне підвищення кваліфікації є невід'ємною частиною роботи медичного персоналу в Скандинавських країнах. Всі медичні працівники проходять курси підвищення кваліфікації, що дозволяє підтримувати високий рівень медичних стандартів і впроваджувати новітні методи лікування. Це не лише покращує професійні навички медичного персоналу, але й сприяє загальному підвищенню якості надання медичних послуг.

- Міждисциплінарна співпраця. Важливою складовою системи управління медичним персоналом у Скандинавських країнах є міждисциплінарна співпраця. Лікарі, медсестри, соціальні працівники та інші фахівці працюють у тісній взаємодії для забезпечення комплексного догляду за пацієнтами. Така командна робота дозволяє враховувати всі аспекти здоров'я пацієнта і забезпечує більш цілісний підхід до лікування.

- Державне фінансування та доступність. Системи охорони здоров'я в Скандинавських країнах фінансуються переважно за рахунок податків, що забезпечує доступність медичних послуг для всіх громадян. Це дозволяє уникнути фінансових бар'єрів для отримання необхідної медичної допомоги і гарантує рівний доступ до послуг незалежно від соціального статусу пацієнтів. Державне фінансування також сприяє стабільності системи охорони здоров'я та забезпечує можливості для інвестицій у розвиток інфраструктури.

Система управління медичним персоналом у Скандинавських країнах є прикладом ефективного поєднання соціальної підтримки, професійного розвитку та гнучкості в умовах змін. Адаптація цих принципів до української системи охорони здоров'я може суттєво покращити якість медичних послуг і підвищити задоволеність пацієнтів. Впровадження програм підтримки для медичного персоналу, регулярне підвищення кваліфікації та розвиток міждисциплінарної співпраці можуть стати важливими кроками на шляху до створення більш ефективної та доступної системи охорони здоров'я в Україні.

4) Австралія: Оцінка та вдосконалення ефективності медичних працівників (Решота, 2024; Мартинов, 2016; Вітер, 2022):

Система управління медичним персоналом в Австралії включає кілька ключових аспектів, які забезпечують високу якість медичних послуг та ефективність роботи медичних закладів. Ці аспекти є важливими для підтримки стандартів охорони здоров'я та забезпечення задоволення потреб населення:

- Стандартизація якості послуг. В Австралії стандартизація якості медичних послуг є одним із основних елементів системи управління медичним персоналом. Національні стандарти дозволяють медичним закладам контролювати ефективність роботи лікарів, медсестер та адміністративного персоналу. Це включає в себе впровадження систем оцінки, які регулярно аналізують результати діяльності медичних працівників, що, в свою чергу, сприяє підвищенню якості надання медичних послуг. Стандартизація також

допомагає у виявленні проблемних областей, що потребують покращення, та забезпечує основу для навчання і розвитку персоналу.

- Підвищення мотивації персоналу. Австралійська система охорони здоров'я активно реалізує програми заохочення та мотивації медичних працівників. Це включає в себе не лише фінансові стимули, але й можливості для професійного зростання, такі як участь у семінарах, тренінгах і конференціях. Такі програми сприяють підвищенню рівня професіоналізму працівників та їхньому задоволенню від роботи. Високий рівень мотивації є критично важливим для зменшення плинності кадрів і забезпечення стабільності в системі охорони здоров'я.

- Системи обміну інформацією та підтримка комунікації. Впровадження електронних систем для спрощення обміну медичними записами є ще одним важливим аспектом управління медичним персоналом в Австралії. Ці системи дозволяють покращити комунікацію серед медичного персоналу, що веде до підвищення ефективності надання послуг. Завдяки електронним медичним записам лікарі та інші фахівці можуть швидко отримувати доступ до історії хвороби пацієнта, результатів обстежень та лікувальних процедур, що сприяє більш точній діагностиці і своєчасному лікуванню.

- Інновації в організації медичних послуг. Австралія також активно впроваджує інноваційні моделі організації медичних послуг. Це включає розвиток телемедицини, яка дозволяє пацієнтам отримувати консультації лікарів дистанційно, а також створення медсестринських кабінетів, де пацієнти можуть отримати базову медичну допомогу без необхідності звертатися до лікаря. Такі ініціативи зменшують навантаження на лікарні і поліклініки, а також покращують доступність медичних послуг для населення.

Система управління медичним персоналом в Австралії демонструє ефективний підхід до забезпечення високої якості медичних послуг через стандартизацію, мотивацію працівників та впровадження сучасних технологій. Цей досвід може бути корисним для інших країн, включаючи

Україну, у процесі реформування системи охорони здоров'я. Адаптація цих принципів до національних умов може суттєво покращити якість надання медичних послуг і задоволеність пацієнтів. Важливо враховувати специфіку кожної країни при впровадженні нових моделей управління охороною здоров'я, щоб забезпечити їхню ефективність і відповідність потребам населення.

Зарубіжний досвід управління медичним персоналом демонструє важливість комплексного підходу, що поєднує професійну підготовку, ефективну комунікацію, інноваційні технології та підтримку соціального благополуччя медичних працівників. Цей підхід є критично важливим для створення динамічної та адаптивної системи охорони здоров'я, здатної реагувати на виклики сучасності.

Врахування зазначених аспектів у системі охорони здоров'я в Україні може суттєво сприяти підвищенню якості медичних послуг та забезпеченню сталого розвитку медичної галузі. Професійна підготовка медичного персоналу повинна включати не лише теоретичні знання, але й практичні навички, що відповідають сучасним стандартам лікування. Регулярне підвищення кваліфікації та доступ до нових навчальних програм дозволять медичним працівникам залишатися в курсі останніх досягнень у медицині.

Ефективна комунікація є ще одним ключовим елементом, що забезпечує злагоджену роботу між різними фахівцями в рамках мультидисциплінарних команд. Це дозволяє оптимізувати процеси прийняття рішень, покращити координацію між лікарями, медсестрами та адміністративним персоналом, а також забезпечити більш якісне обслуговування пацієнтів.

Впровадження інноваційних технологій, таких як електронні медичні записи і телемедицина, може значно покращити доступність та ефективність медичних послуг. Ці технології не лише спрощують обмін інформацією між медичними працівниками, але й дозволяють пацієнтам отримувати консультації та лікування без необхідності фізичного відвідування закладів охорони здоров'я.

Соціальне благополуччя медичних працівників також потребує особливої уваги. Підтримка психічного здоров'я, програми профілактики вигорання та створення сприятливих умов праці можуть значно знизити рівень стресу серед медичних працівників і підвищити їхню продуктивність. У результаті це призведе до покращення якості надання медичних послуг та зменшення плинності кадрів у галузі.

Отже, інтеграція цих елементів у систему охорони здоров'я України є необхідною умовою для її модернізації та адаптації до сучасних викликів. Це не лише сприятиме підвищенню якості медичних послуг, але й забезпечить сталий розвиток медичної галузі в цілому, що в свою чергу позитивно вплине на здоров'я населення та соціальну стабільність у країні.



Рисунок 1.1 – Зарубіжний досвід управління роботою медичного персоналу

Джерело: узагальнено автором на основі (МОЗ України, 2024б; Решота, 2024; ГО «Опора», 2024, Шевчук, 2022; Флетчер та ін., 2021; CHAMPS, 2024, Приятельчук, 2018; Матвієнко, 2014, Мартинов, 2016; Вітер, 2022)

На основі аналізу зарубіжного досвіду управління медичним персоналом та сучасних викликів в Україні можна виділити кілька елементів, які наразі

відсутні в українській системі охорони здоров'я, але їх впровадження могло б суттєво покращити ефективність роботи медичних закладів (рис. 1.2) (Самодай та ін., 2022; Борщ, 2019; Ровенська, 2019; Прокопець та ін., 2020):

1) Стандартизація якості послуг: В Україні відсутня чітка система стандартизації якості медичних послуг, яка б включала регулярну оцінку роботи медичних працівників. Впровадження національних стандартів дозволило б контролювати ефективність лікування, що підвищило б загальний рівень медичних послуг і забезпечило б більшу відповідальність медичного персоналу.

2) Програми професійного розвитку: Хоча в Україні існують певні курси підвищення кваліфікації, систематизовані програми професійного розвитку для медичних працівників не є загальноприйнятими. Регулярне навчання та доступ до нових знань і технологій є критично важливими для підтримки високих стандартів медичної практики.



Рисунок 1.2 – Необхідні елементи, для покращення управління медичним персоналом в Україні

Джерело: розроблено автором на основі (Самодай та ін., 2022; Борщ, 2019; Ровенська, 2019; Прокопець та ін., 2020)

3) Системи обміну інформацією: В Україні недостатньо розвинені електронні системи для обміну медичними записами між закладами охорони здоров'я. Це обмежує можливості комунікації між медичними працівниками і ускладнює доступ до важливої інформації про пацієнтів. Впровадження сучасних інформаційних технологій могло б значно покращити координацію лікування.

4) Мотиваційні програми: Система мотивації медичних працівників в Україні потребує вдосконалення. Відсутність ефективних програм заохочення призводить до низького рівня задоволеності роботою та високої плинності кадрів. Запровадження збалансованої системи мотивації, яка включала б як матеріальні, так і нематеріальні стимули, сприяло б підвищенню професіоналізму та зменшенню вигорання серед медичних працівників.

5) Міждисциплінарна співпраця: У багатьох зарубіжних країнах активно практикується міждисциплінарна співпраця, що дозволяє лікарям, медсестрам та іншим фахівцям працювати в командах для забезпечення комплексного догляду за пацієнтами. В Україні ця практика ще не є поширеною, що обмежує ефективність лікування та веде до фрагментації надання медичних послуг.

6) Психологічна підтримка медичного персоналу: Психологічна допомога та програми профілактики професійного вигорання для медичних працівників є важливими елементами управління персоналом у багатьох країнах. В Україні ці аспекти поки що не отримали належної уваги, що може негативно впливати на якість роботи медиків і їхнє психічне здоров'я.

Впровадження зазначених елементів у систему охорони здоров'я України може суттєво підвищити якість медичних послуг і сприяти сталому розвитку галузі. Адаптація міжнародного досвіду управління медичним персоналом дозволить створити більш ефективну і гнучку систему охорони здоров'я, яка відповідатиме сучасним вимогам і потребам населення. Таким чином, необхідно зосередитися на вдосконаленні кадрової політики, впровадженні новітніх технологій та створенні сприятливого середовища для роботи медичного персоналу.

1.3 Аналіз проблем та завдань оптимізації роботи медиків в Україні

Система охорони здоров'я в Україні, особливо в умовах війни, стикається з численними викликами, які значно ускладнюють роботу медичних працівників і впливають на якість надання медичних послуг. Аналіз цих

проблем дозволяє визначити ключові завдання для оптимізації роботи медиків в Україні (табл. 1.2).

Таблиця 1.2 - Аналіз проблем та завдань оптимізації роботи медиків в Україні

Проблема	Заходи з оптимізації
1. Пошкодження медичної інфраструктури	- Відновлення та модернізація медичних закладів. - Інвестиції в реконструкцію лікарень та закупівлю сучасного обладнання.
2. Недостатнє фінансування	- Залучення міжнародної допомоги та інвестицій. - Розробка механізмів для збільшення фінансування, зокрема через державний бюджет.
3. Висока вартість лікування	- Забезпечення безперебійних поставок життєво важливих ліків. - Створення програм допомоги для пацієнтів з низьким рівнем доходу.
4. Психічне здоров'я медичного персоналу	- Впровадження програм психологічної підтримки для медиків. - Організація тренінгів зі стрес-менеджменту та консультацій психологів.
5. Низький рівень вакцинації та профілактики захворювань	- Проведення інформаційних кампаній щодо важливості вакцинації. - Збільшення доступу до вакцин у віддалених регіонах.
6. Низький рівень кадрового забезпечення	- Створення стимулів для медиків, що працюють у сільських та віддалених районах (пільги, компенсації). - Підвищення кваліфікації медичних працівників через навчальні програми.
7. Нерівномірний розподіл медичних кадрів	- Заохочення лікарів до роботи в сільських та віддалених регіонах через матеріальні й нематеріальні стимули. - Розподіл медичних працівників на основі потреб регіону.
8. Низький рівень автоматизації та цифровізації в медицині	- Впровадження електронних медичних записів та автоматизованих систем управління. - Створення інтегрованих інформаційних платформ для лікарів і пацієнтів.
9. Професійне вигорання та стрес	- Розробка програм відпочинку та підтримки для медичних працівників. - Оптимізація робочого навантаження для зменшення стресу.
10. Міждисциплінарна співпраця та командний підхід	- Впровадження міждисциплінарних команд для комплексного підходу до лікування. - Сприяння співпраці між лікарями, медсестрами та іншими фахівцями.

Джерело: розроблено автором

Основні проблеми роботи медиків в Україні:

1. Пошкодження медичної інфраструктури: Війна призвела до значних руйнувань медичних закладів. За даними ВООЗ, близько 14% закладів охорони здоров'я було зруйновано повністю, а 48% зазнали часткових пошкоджень (Левченко, 2024). Це створює серйозні перешкоди для доступу до медичних послуг і ускладнює роботу медичного персоналу.

2. Недостатнє фінансування: Дефіцит державного бюджету на закупівлю ліків і медичних матеріалів залишається критичною проблемою. За інформацією благодійного фонду «Пацієнти України», цього року дефіцит склав 2,6 млрд грн (Пацієнти України, 2024). Це обмежує можливості забезпечення пацієнтів необхідними препаратами, особливо для лікування рідкісних захворювань.

3. Висока вартість лікування: Висока вартість ліків залишається однією з основних проблем для українців. Згідно з опитуваннями, 56,9% респондентів вказали на цю проблему як одну з найактуальніших (Андрейців, 2024). Це призводить до того, що пацієнти часто не можуть дозволити собі необхідне лікування, що негативно впливає на їхнє здоров'я.

4. Психічне здоров'я медичного персоналу: В умовах війни медичні працівники піддаються значному стресу через постійні загрози та високі навантаження. ВООЗ повідомляє про зростання потреби в психологічній підтримці для медиків, оскільки багато з них стикаються з вигоранням і емоційним виснаженням (Малишко, 2024).

5. Низький рівень вакцинації та профілактики захворювань: Зниження рівня вакцинації під час пандемії та війни призвело до збільшення ризику спалахів інфекційних захворювань, таких як кір і дифтерія (Малишко, 2024). Це підкреслює необхідність активізації профілактичних заходів.

6. Низький рівень кадрового забезпечення: Існує дефіцит кваліфікованих медичних працівників, зокрема лікарів вузької спеціалізації та медсестер, що створює додаткове навантаження на існуючий

персонал. Багато медичних працівників виїжджають за кордон у пошуках кращих умов праці та оплати.

7. Нерівномірний розподіл медичних кадрів
Медичні працівники часто зосереджені в обласних центрах та великих містах, тоді як сільські райони та віддалені території залишаються з недостатнім числом фахівців. Це призводить до нерівного доступу до медичних послуг, особливо для сільського населення.

8. Низький рівень автоматизації та цифровізації в медицині
Українські медичні установи все ще недостатньо автоматизовані, що значно ускладнює роботу медичного персоналу. Відсутність електронних медичних записів і неефективні інформаційні системи ведення пацієнтів погіршують комунікацію між лікарями, а також між пацієнтами та медичними працівниками.

9. Професійне вигорання та стрес: Високе навантаження, недостатні ресурси та складні умови праці ведуть до професійного вигорання серед медиків. Це не тільки знижує ефективність роботи, але й збільшує ризики помилок під час лікування пацієнтів.

З огляду на визначені проблеми, доцільним було б встановити наступні завдання для оптимізації роботи медиків в Україні:

1. Відновлення та модернізація інфраструктури:
Пріоритетом має стати відновлення пошкоджених медичних закладів та модернізація існуючої інфраструктури. Інвестиції в реконструкцію лікарень та закупівлю сучасного обладнання допоможуть покращити умови роботи медиків і якість надання послуг.

2. Забезпечення фінансування: Необхідно знайти шляхи для збільшення фінансування системи охорони здоров'я, зокрема через міжнародну допомогу та інвестиції. Це дозволить забезпечити пацієнтів необхідними ліками та матеріалами.

3. Покращення доступу до медикаментів: Слід забезпечити безперебійні поставки життєво важливих препаратів у лікарні та аптечні

мережі. Важливо також розробити механізми контролю за якістю та своєчасністю постачання ліків.

4. Психологічна підтримка для медичного персоналу: Впровадження програм психологічної підтримки для медичних працівників має стати обов'язковим елементом управління охороною здоров'я. Це може включати консультації психологів, тренінги зі стрес-менеджменту та інші заходи для запобігання вигоранню.

5. Активізація профілактичних заходів: Необхідно зосередити зусилля на підвищенні рівня вакцинації серед населення та проведенні інформаційних кампаній щодо важливості профілактики захворювань.

6. Підвищення кваліфікації та професійного розвитку: Постійна підготовка та навчання медичних працівників є необхідними для підвищення якості надання медичних послуг. Розвиток програм безперервного професійного навчання, семінарів і конференцій сприятиме підвищенню кваліфікації медиків, що позитивно вплине на результати лікування.

7. Інтеграція та автоматизація медичних процесів: Впровадження сучасних інформаційних технологій і автоматизованих систем управління дозволить значно спростити документообіг, поліпшити організацію робочих процесів і забезпечити більш ефективне використання ресурсів медичних установ.

8. Поліпшення доступу до медичних послуг у віддалених районах: Забезпечення більш рівномірного розподілу медичних кадрів по Україні є важливим завданням для зменшення нерівності в доступі до медичних послуг. Це може включати створення умов для залучення лікарів до сільських і віддалених територій, надання пільг і компенсацій для тих, хто працює в таких регіонах.

9. Зниження рівня стресу та професійного вигорання: Для зменшення стресу серед медиків важливо розвивати програми підтримки, які включають психологічну допомогу і підтримку для медичних працівників.

Крім того, необхідно оптимізувати робоче навантаження, забезпечити більш комфортні умови праці й розробити програми відпочинку для них.

10. Міждисциплінарна співпраця та командний підхід: Впровадження моделі міждисциплінарної співпраці між лікарями, медсестрами, соціальними працівниками й іншими фахівцями дозволить підвищити якість обслуговування пацієнтів. Міждисциплінарні команди забезпечують комплексний підхід до лікування й реабілітації пацієнтів.

Аналіз проблем та завдань оптимізації роботи медичних працівників в Україні показує, що існують серйозні виклики, які потребують комплексного підходу для їх вирішення. Збільшення фінансування, вдосконалення професійного розвитку, інтеграція новітніх технологій і підвищення рівня підтримки медичних працівників є основними напрямками для оптимізації роботи персоналу охорони здоров'я. Врахування цих завдань дозволить значно підвищити якість медичних послуг в Україні та забезпечити більш ефективне використання ресурсів у системі охорони здоров'я в умовах постійних викликів.

Система охорони здоров'я в Україні, особливо в умовах війни, стикається з численними викликами, які значно ускладнюють роботу медичних працівників і впливають на якість надання медичних послуг. Важливість медичного персоналу в цій системі не можна переоцінити, оскільки саме від їхнього професіоналізму, мотивації та умов праці залежить ефективність лікування та задоволеність пацієнтів.

Медичні працівники, включаючи лікарів, медичних сестер і технічний персонал, є основним ресурсом у системі охорони здоров'я. Вони забезпечують не лише лікувально-діагностичну допомогу, але й активно беруть участь у профілактиці захворювань, навчанні пацієнтів самодогляду та наданні психосоціальної підтримки. Згідно з даними, медичні сестри становлять більшість працівників охорони здоров'я і забезпечують до 80% обсягу допомоги пацієнтам. Їхня роль у формуванні здоров'я населення та підтримці системи охорони здоров'я є критично важливою. В умовах сучасних

викликів, таких як пандемії та військові конфлікти, медичний персонал стикається з високим рівнем стресу і вигорання. Це підкреслює необхідність створення сприятливих умов праці, які включають психологічну підтримку та програми профілактики професійного вигорання (Малишко, 2024). В Україні потреба в таких програмах стає особливо актуальною через значні навантаження на медиків.

Зарубіжний досвід управління медичним персоналом демонструє важливість комплексного підходу, що поєднує професійну підготовку, ефективну комунікацію, інноваційні технології та підтримку соціального благополуччя медичних працівників. У країнах Скандинавії, наприклад, акцент робиться на гнучких моделях управління та соціальних ініціативах для підтримки медиків. У Великій Британії система національного здоров'я (NHS) забезпечує стандартизацію якості послуг і постійне підвищення кваліфікації медичних працівників. У Сполучених Штатах Америки активно практикується модель «Team-Based Care», де медичний персонал працює в мультидисциплінарних командах для досягнення більш ефективних результатів у лікуванні пацієнтів. Цей підхід дозволяє оптимізувати роботу лікарів і медсестер через чіткий розподіл ролей і обов'язків.

Враховання зарубіжного досвіду може стати основою для розробки стратегій оптимізації роботи медиків в Україні. Основними завданнями є:

1. Відновлення та модернізація інфраструктури: Потрібно інвестувати в реконструкцію лікарень і закупівлю сучасного обладнання.
2. Забезпечення фінансування: Необхідно знайти шляхи для збільшення фінансування системи охорони здоров'я через міжнародну допомогу та інвестиції.
3. Психологічна підтримка: Впровадження програм психологічної підтримки для медичних працівників має стати обов'язковим елементом управління охороною здоров'я.
4. Професійний розвиток: Регулярне підвищення кваліфікації медичних працівників через навчальні програми і тренінги.

5. Інтеграція сучасних технологій: Впровадження електронних систем для полегшення обміну інформацією між лікарями та пацієнтами.
6. Міждисциплінарна співпраця: Розвиток командного підходу в медицині для покращення координації лікування.

Оптимізація роботи медичних працівників в Україні є складним процесом, що потребує комплексного підходу до вирішення існуючих проблем. Важливо не лише відновити інфраструктуру та забезпечити фінансування, але й створити сприятливі умови для роботи медичних працівників, підвищуючи їхній професіоналізм і задоволеність від роботи. Використання зарубіжного досвіду може суттєво покращити якість медичних послуг і сприяти сталому розвитку системи охорони здоров'я в Україні в умовах постійних викликів.

РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ НА ПРИКЛАДІ КУ «СУМСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 5»

2.1 Опис закладу охорони здоров'я та його основні характеристики

Комунальне некомерційне підприємство «Сумська міська клінічна лікарня № 5» є сучасною багатопрофільною медичною установою, що надає широкий спектр медичних послуг, включаючи комплексне обстеження, лікування та реабілітацію пацієнтів. Лікарня спеціалізується на хірургічному лікуванні з мінімальним перебуванням пацієнтів у стаціонарі, що дозволяє забезпечити ефективність і комфорт для пацієнтів.

КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5» є комунальним некомерційним підприємством, яке підпорядковується Сумській міській раді. Основним видом діяльності лікарні є надання медичних послуг у рамках лікарняних закладів (код 86.10). Статутний капітал лікарні становить 24 516 406,32 грн, що забезпечує фінансову основу для її функціонування (Опендатабот, 2024).

Місія лікарні полягає в наданні високоякісної медичної допомоги всім категоріям населення, включаючи екстрену, планову медичну допомогу та профілактику захворювань. Лікарня активно працює над покращенням якості медичних послуг, підвищенням кваліфікації медичних працівників, впровадженням сучасних методів діагностики та лікування.

Лікарня оснащена сучасним медичним обладнанням, що дозволяє ефективно проводити діагностику і лікування пацієнтів. Встановлено обладнання для ультразвукової діагностики, рентгенівського обстеження, лабораторні системи, а також наявність сучасних операційних та палат для стаціонарного лікування.

Комунальна лікарня була заснована 1 серпня 1954 року на базі медсанчастини Суперфосфатного заводу. Протягом свого існування заклад зазнав численних змін (КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5», 2024):

- У 1965 році був побудований новий корпус на 230 ліжок.

- У 1986 році зведено хірургічний корпус на 350 ліжок, а в 1987 році була відкрита поліклініка на 850 відвідувань.
- З 1997 року в лікарні працює обласний центр екстракорпоральної детоксикації та гемодіалізу, а також нове гінекологічне відділення.
- У 1999 році лікарня отримала нову назву «Сумська міська клінічна лікарня № 5», а в 2000 році була акредитована на вищу атестаційну категорію.
- На сьогоднішній день КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» обслуговує близько 113,785 осіб, що складає близько третини населення міста Суми. Одним із пріоритетних напрямків роботи лікарні є імплементація реформ у сфері охорони здоров'я згідно з сучасними стандартами (КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5», 2024).

Лікарня забезпечує поліклінічне обслуговування через основну поліклініку, що розташована за адресою вул. М. Вовчок, 2, та обслуговує до 850 відвідувань на день. Пацієнтам надаються консультації лікарів за 32 медичними спеціальностями (КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5», 2024).

Лікарня має лінійно-функціональну організаційну структуру з трьома рівнями управління:

- Директор лікарні
- Заступники директора за різними напрямками (поліклінічного розподілу роботи, медичної частини, експертизи тимчасової непрацездатності та якості лікування)
- Завідувачі відділень та спеціалізованих підрозділів (кардіологічне, хірургічне, гінекологічне відділення тощо).

Організаційна структура підприємства представлена в Додатку А.

Повний список відділень та департаментів поліклініки представлений на рисунку 2.1, де також зазначено кількість штатних посад у кожному департаменті станом на 1 січня 2020 року.

Інформаційно-аналітичний відділ (12)	Приймальне відділення (31)	Хірургічне відділення №1 (40)	Хірургічне відділення №2 (26)	Хірургічне відділення №3 (27)
Міський центр нефрології та діалізу (31)	Отоларингологічне відділення (17)	Гінекологічне відділення (33)	Терапевтичне відділення (33)	Відділення мікрохірургії ока (18)
Неврологічне відділення (23)	Кардіологічне відділення (24)	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії (59)	Операційний блок (31)	Відділення променевої діагностики (30)
Клініко-діагностична лабораторія (49)	Поліклініка (60)	Фізіотерапевтичне відділення (42)	Протитуберкульозний кабінет (5)	Суїцидологічний центр (6)
Кабінет "Довіра" (3)	Апарат управління (35)	Відділення хірургії "Одного дня" (27)	Бухгалтерія (14)	Господарський персонал (61)

Рисунок 2.1 – Список департаментів та відділень КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» з кількістю штатних посад на 1 січня 2020 року.

Джерело розроблено автором на основі інформації наданої установою

Аналіз фінансової звітності КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» за період з 2020 по 2023 роки дозволяє оцінити ключові фінансові показники та зробити висновки щодо фінансового стану та розвитку підприємства (табл. 2.1) (Опендатабот, 2024):

1. Дохід: У період з 2020 по 2023 роки дохід лікарні зріс з 172 288 300 грн у 2020 році до 289 444 700 грн у 2023 році, що є значним збільшенням. Це свідчить про успішне розширення медичних послуг, а також про ефективність політики лікарні щодо залучення нових пацієнтів та ресурсів.

2. Чистий прибуток: Чистий прибуток лікарні в 2020 році склав 38 519 900 грн, що є значним досягненням для медичного закладу. Однак у наступні роки був значно нижчим. У 2023 рік чистий прибуток становив 3 575 800 грн.

Це зниження може бути результатом збільшення витрат на медичні послуги, модернізацію обладнання, покращення умов праці для персоналу або

інших факторів. Це потребує додаткового аналізу витрат та ефективності використання ресурсів. Низький прибуток у 2023 році може бути наслідком збільшення витрат на надання медичних послуг та модернізацію лікарні, необхідних через пошкодження внаслідок війни, змін у структурах витрат на персонал, а також збільшення фінансових зобов'язань. Війна також могла призвести до значних витрат на адаптацію лікарні до нових умов: забезпечення безпеки, а також потреби в специфічному медичному обладнанні для лікування поранених.

Таблиця 2. 1 – Фінансова звітність КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» за 2020-2023 роки

Показник	2023	2021	2020
Дохід, грн	289 444 700	242 298 000	172 288 300
Чистий прибуток, грн	3 575 800	2 155 100	38 519 900
Активи, грн	217 915 800	125 044 400	96 507 700
Зобов'язання, грн	60 731 400	29 762 800	14 300 300
Кількість працівників	655	596	732

Джерело: розроблено автором на основі (Опендатабот, 2024)

3. Активи: Активи лікарні зросли з 96 507 700 грн в 2020 році до 217 915 800 грн в 2023 році, що є суттєвим зростанням. Це свідчить про залучення інвестицій для модернізації та реконструкції, ймовірно, в тому числі за рахунок державних субсидій або грантів, що можуть бути спрямовані на підтримку медичних установ в умовах війни. Інвестування в нові медичні технології та обладнання є важливим для надання висококваліфікованої допомоги в умовах воєнного часу.

4. Зобов'язання: Зобов'язання лікарні зросли з 14 300 300 грн в 2020 році до 60 731 400 грн в 2023 році, що також показує значне зростання. Це свідчить про збільшення позикової активності, що може бути пов'язано із залученням фінансування для здійснення інвестицій, а також з необхідністю покриття витрат, які зросли через воєнні дії. Більш високі зобов'язання можуть бути

результатом необхідності фінансування ремонтних робіт, закупівлі медичних засобів та обладнання, а також вирішення питань, пов'язаних із забезпеченням безпеки лікарні та персоналу.

5. Кількість працівників: Кількість працівників лікарні зменшилася з 732 у 2020 році до 655 у 2023 році. Це може бути результатом оптимізації, а також скорочення штату внаслідок війни, коли частина персоналу може бути переведена в інші лікарні чи інші області, де необхідна допомога або результатом мобілізаційних заходів. Водночас зменшення чисельності персоналу при зростанні доходів може вказувати на ефективнішу організацію роботи та можливість покращення продуктивності праці.

Зростання доходів КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5» свідчить про розширення медичних послуг, що, зокрема, може бути пов'язано з новими потребами в умовах війни, такими як лікування поранених. Однак важливо враховувати, що витрати на медичне забезпечення в умовах війни значно зросли, що може впливати на фінансову стабільність закладу.

Зниження чистого прибутку є тривожним фактором і може бути зумовлене збільшенням витрат на адаптацію лікарні до нових умов, модернізацію та закупівлю спеціалізованого обладнання. Це потребує додаткового аналізу витрат і ефективності використання ресурсів для виявлення можливих шляхів оптимізації.

Зростання активів та зобов'язань свідчить про інвестиційну активність та залучення фінансування для підтримки лікарні в умовах війни. Проте високі зобов'язання можуть створювати додатковий фінансовий тиск на заклад, що потребує ретельного моніторингу і управління.

Зменшення чисельності працівників може бути наслідком оптимізації роботи, але варто стежити за впливом на якість медичних послуг, особливо в умовах високих навантажень під час війни. Зменшення кількості працівників при зростанні доходів може також вказувати на покращення ефективності та продуктивності праці.

Загалом, лікарня демонструє стійкість в умовах війни, але для підтримання фінансової стабільності необхідно ретельно планувати витрати та інвестиції, а також забезпечити ефективне використання людських ресурсів і підтримку якості медичних послуг. Впровадження новітніх технологій та оптимізація процесів управління можуть стати важливими кроками для подальшого розвитку закладу.

2.2 Аналіз системи розподілу навантаження медиків

Аналіз системи розподілу навантаження медичних працівників у КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» є важливим для оцінки ефективності використання людських ресурсів, якості медичного обслуговування та забезпечення належних умов праці медичного персоналу. Розподіл навантаження медиків безпосередньо впливає на продуктивність роботи, задоволеність пацієнтів та загальний фінансовий стан закладу.

У КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» система розподілу навантаження медичних працівників базується на кількох ключових принципах:

- Спеціалізація медичних працівників. Лікарі та медсестри працюють у конкретних відділеннях за відповідними спеціальностями, що дозволяє зосередити знання та досвід у певних сферах. Це особливо важливо для лікарів-хірургів, терапевтів, кардіологів, гінекологів тощо.
- Навантаження залежно від спеціалізації. Наприклад, хірурги зазвичай мають вищі вимоги щодо навантаження, оскільки вони проводять операції, що потребують більше часу та зусиль, ніж звичайний прийом пацієнтів. Відповідно, розподіл завдань у лікарні повинен враховувати такі фактори, як складність медичних процедур та час, необхідний для виконання певних завдань.
- Наявність денних стаціонарів і амбулаторного прийому. У лікарні функціонує відділення хірургії «Одного дня», що дозволяє знижувати навантаження на медичний персонал завдяки короткочасному перебуванню

пацієнтів у стаціонарі. Це також впливає на загальний розподіл навантаження в лікарні.

- Використання електронних медичних карток. Для оптимізації процесу ведення пацієнтів лікарня впровадила електронні картки, що дозволяє лікарям швидко отримувати всю необхідну інформацію та знижувати час на консультації та проведення діагностичних процедур.

Основні фактори, що визначають розподіл навантаження серед медичних працівників КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»:

- Кількість пацієнтів та їх складність. Наплив пацієнтів та їх медичний стан можуть значно впливати на робоче навантаження. У разі великої кількості пацієнтів або складних випадків лікарі можуть бути змушені працювати понаднормово або перенаправляти пацієнтів до інших відділень для дообстеження або лікування.

- Час роботи. Для лікарів і медсестер важливо дотримуватися стандартів робочого часу. Надмірне навантаження може призвести до стресу та зниження якості медичних послуг, тому лікарня намагається оптимізувати час роботи кожного медичного працівника, щоб уникнути перевантажень.

- Технічне забезпечення. Використання сучасного обладнання, автоматизованих систем та медичних технологій дозволяє знижувати навантаження на медиків, допомагаючи їм ефективно виконувати завдання і зменшувати час, витрачений на рутинні процеси.

- Рівень кваліфікації медичного персоналу. Кваліфікація медичних працівників також має великий вплив на ефективність виконання роботи. Висококваліфіковані лікарі можуть швидше приймати рішення та здійснювати процедури, знижуючи таким чином загальне навантаження.

Для оцінки ефективності розподілу навантаження серед медиків можна використовувати такі методи:

- Аналіз кількості пацієнтів на одного лікаря. Визначення середньої кількості пацієнтів, яких обслуговує лікар за день або місяць, дозволяє оцінити навантаження та виявити можливі перевантаження.

- Часове навантаження. Облік кількості годин, витрачених лікарем на консультації, операції та інші медичні процедури, допомагає зрозуміти, чи не занадто великі вимоги ставляться до медичних працівників.

- Зміна кількості медичних працівників. Оцінка зміни чисельності персоналу в залежності від сезонних коливань у кількості пацієнтів або необхідності в додаткових спеціалістах для обслуговування пацієнтів.

- Аналіз відгуків пацієнтів. Важливо враховувати не лише кількість пацієнтів, а й їх задоволеність якістю обслуговування. Опитування пацієнтів може допомогти виявити проблеми у розподілі навантаження серед медиків, якщо пацієнти відзначають затримки або неповну увагу до своїх потреб.

Нажаль, аналіз системи розподілу навантаження значно ускладнився через поточну ситуацію в Україні, зокрема через військові дії. Війна вплинула на функціонування медичних установ і організацію роботи персоналу, що призвело до низки викликів:

- Нестабільність і непередбачуваність кількості пацієнтів: У зв'язку з війною кількість пацієнтів різко варіюється чи не кожного дня залежно від ситуації в регіоні. Це пов'язано з пораненнями під час бойових дій або збільшенням числа внутрішньо переміщених осіб.

- Відсутність повного обліку і статистики: Інформація про навантаження є неповною або недостовірною через постійні зміни ситуації.

- Невизначеність у кількості та кваліфікації персоналу: Через мобілізацію деякі працівники були змушені залишити заклад або змінити графік роботи.

- Вплив на робочі умови: Екстремальні умови можуть негативно впливати на ефективність роботи та якість обслуговування пацієнтів.

Урахування цих обставин свідчить про те, що детальний аналіз розподілу навантаження серед медичних працівників у КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» є складним завданням і потребує постійної уваги для забезпечення стабільної роботи закладу в умовах сучасних викликів.

Через війну та пов'язані з нею складнощі у зборі детальних даних, в рамках даної роботи автор провів аналіз розподілу навантаження медиків у КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» методом опитування співробітників. Це дозволило отримати уявлення про реальну ситуацію, зібравши думки та оцінки медичного персоналу щодо їхньої зайнятості, робочого графіка, доступних ресурсів і рівня підтримки адміністрації в умовах підвищеного навантаження. Повний перелік питань опитування представлено в Додатку Б, резюме відповідей респондентів представлено в табл. 2.2.

Загальна кількість респондентів: 25 медичних працівників (лікарі, медсестри, адміністративний персонал).

Аналіз результатів опитування медичного персоналу КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5» дозволяє оцінити рівень робочого навантаження, виявити основні проблеми та визначити шляхи покращення умов праці.

Таблиця 2.2 - Резюме результатів опитування щодо робочого навантаження медичного персоналу

Питання	Розподіл відповідей (%)
Рівень робочого навантаження:	Дуже високий: 10%; Високий: 40%; Середній: 30%; Низький: 15%; Дуже низький: 5%
Частота перевантаження:	Так, дуже часто: 15%; Іноді: 50%; Рідко: 25%; Ніколи: 10%
Частота понаднормових годин:	Щодня: 20%; 2-3 рази на тиждень: 40%; 1 раз на тиждень: 20%; Рідко: 15%; Ніколи: 5%
Фактори, що впливають на навантаження:	Велика кількість пацієнтів: 60%; Недостатня кількість медичного персоналу: 50%; Низька ефективність роботи обладнання: 40%; Низький рівень кваліфікації деяких колег: 20%; Нестабільний графік роботи: 30%

Питання	Розподіл відповідей (%)
Рівень підтримки з боку адміністрації:	Дуже високий: 5%; Високий: 20%; Середній: 40%; Низький: 25%; Дуже низький: 10%
Наявність необхідних ресурсів для роботи:	Так, усе є: 25%; Частково, є проблеми з деякими ресурсами: 50%; Ні, значні проблеми з ресурсами: 15%; Не можу оцінити: 10%
Зміни навантаження з початку війни:	Зріс суттєво: 40%; Зріс помірно: 30%; Не змінився: 20%; Зменшився: 10%
Задоволення роботою:	Дуже задоволений: 5%; Задоволений: 40%; Нейтрально: 30%; Незадоволений: 20%; Дуже незадоволений: 5%
Заходи для зменшення навантаження:	Збільшення кількості медичного персоналу: 60%; Покращення організації робочих процесів: 50%; Підвищення рівня автоматизації: 35%; Збільшення фінансування: 45%; Зменшення кількості пацієнтів: 25%
Компенсація за виконане навантаження:	Так, компенсація відповідає навантаженню: 15%; Частково, компенсація може бути кращою: 50%; Ні, компенсація не відповідає навантаженню: 35%

Джерело: розроблено автором на основі проведеного опитування

Результати опитування свідчать, що 10% медичних працівників вважають своє навантаження дуже високим, а 40% — високим. Це означає, що половина персоналу відчуває значне перевантаження. Лише 20% респондентів оцінюють своє навантаження як низьке або дуже низьке. Таким чином, більшість медиків стикається з високим рівнем навантаження, що може негативно впливати на якість виконання обов'язків та емоційний стан.

15% медичних працівників постійно стикаються з перевантаженням, тоді як 50% відчувають його періодично. Це свідчить про те, що майже дві третини респондентів мають проблеми з перевантаженням, хоча лише 10% не відчувають його взагалі.

Щоденна понаднормова робота відзначена у 20% респондентів, а ще 40% працюють понаднормово 2-3 рази на тиждень. Це викликає занепокоєння, оскільки 60% персоналу регулярно працюють понаднормово, що може призвести до вигорання та зниження якості медичних послуг.

Лише 25% респондентів оцінюють підтримку адміністрації як високу або дуже високу, тоді як 35% вважають її низькою або дуже низькою. Це свідчить про необхідність покращення рівня підтримки адміністрації, особливо в умовах підвищеного навантаження.

Половина респондентів відзначають часткові проблеми з ресурсами, а 15% вказують на значні їх нестачі. Це підкреслює важливість ресурсного забезпечення для ефективності роботи медичного персоналу.

40% респондентів відзначають суттєве зростання навантаження, а ще 30% — помірне зростання. Це свідчить про те, що більшість персоналу зазнала підвищення навантаження з початку війни, що вимагає додаткових заходів підтримки.

Лише 45% респондентів задоволені або дуже задоволені своєю роботою, тоді як 25% незадоволені або дуже незадоволені. Рівень задоволення є середнім і може бути покращений шляхом вирішення основних проблем.

Найбільш популярними пропозиціями для зменшення навантаження є: збільшення кількості персоналу (60%), покращення організації робочих процесів (50%) та збільшення фінансування (45%). Основні заходи повинні бути спрямовані на розширення кадрового складу та вдосконалення організаційних процесів.

Лише 15% респондентів вважають компенсацію адекватною; половина оцінює її як частково достатню, а 35% — як недостатню. Це свідчить про те, що матеріальна компенсація за роботу не відповідає очікуванням більшості медичного персоналу, що може негативно впливати на їхню мотивацію.

Результати опитування демонструють високий рівень робочого навантаження та часте перевантаження медичного персоналу, яке супроводжується недостатньою підтримкою адміністрації, ресурсними

проблемами та невдоволенням компенсацією. Для покращення ситуації доцільно:

- Збільшити чисельність персоналу.
- Оптимізувати робочі процеси та стабілізувати графіки.
- Поліпшити матеріально-технічне забезпечення.
- Забезпечити справедливу оплату праці відповідно до рівня навантаження.

Таким чином, для забезпечення ефективної роботи медичного персоналу та високої якості наданих послуг необхідно здійснити комплексний підхід до вирішення виявлених проблем і впровадження відповідних змін у системі управління лікарнею.

2.3 Аналіз проблем організації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»

У попередньому розділі роботи було проведено аналіз основних проблем та завдань оптимізації роботи медичного персоналу в Україні. Серед найбільш характерних проблем, виявлених у лікарнях по всій країні, можна виділити наступні:

1. Пошкодження медичної інфраструктури. Війна та інші зовнішні фактори призвели до значних руйнувань медичних закладів, що ускладнює доступ до медичних послуг і знижує їхню якість.

2. Недостатнє фінансування. Дефіцит бюджетних коштів на охорону здоров'я обмежує можливості лікарень у забезпеченні необхідними ресурсами, медикаментами та обладнанням.

3. Висока вартість лікування. Зростання цін на медичні послуги та препарати створює фінансові бар'єри для пацієнтів, що негативно впливає на їх доступність.

4. Психічне здоров'я медичного персоналу. Високий рівень стресу та емоційного вигорання серед медиків потребує термінового вирішення через програми підтримки.

5. Низький рівень вакцинації та профілактики захворювань. Зниження рівня вакцинації під час пандемії та війни призводить до збільшення ризику спалахів інфекційних захворювань.

6. Низький рівень кадрового забезпечення. Дефіцит кваліфікованих медичних працівників у лікарнях створює додаткове навантаження на існуючий персонал.

7. Нерівномірний розподіл медичних кадрів. Медичні працівники часто зосереджені в обласних центрах і великих містах, тоді як сільські райони залишаються без достатньої кількості фахівців.

8. Низький рівень автоматизації та цифровізації в медицині. Відсутність сучасних інформаційних технологій у процесах ведення пацієнтів ускладнює роботу медичного персоналу.

9. Професійне вигорання та стрес. Високе навантаження і недостатні ресурси призводять до емоційного виснаження серед медиків.

10. Міждисциплінарна співпраця та командний підхід. Відсутність ефективної комунікації між різними спеціалістами може негативно вплинути на якість лікування пацієнтів.

З огляду на ці загальні проблеми, ми зосередимося на їх наявності та ступені прояву в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5». Для цього було проведено опитування серед медичного персоналу, яке допомогло виявити, наскільки ці проблеми є актуальними саме для цієї установи.

В опитуванні прийняли участь 25 респондентів – співробітники КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5».

1. Стан медичної інфраструктури лікарні: Як і в багатьох інших медичних установах України, в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» є проблеми з інфраструктурою. Старі будівлі потребують ремонту, а технічне обладнання часто не відповідає сучасним вимогам. Це створює додаткові труднощі для медичного персоналу, оскільки застаріле обладнання може призвести до затримок у процесі лікування і діагностики.

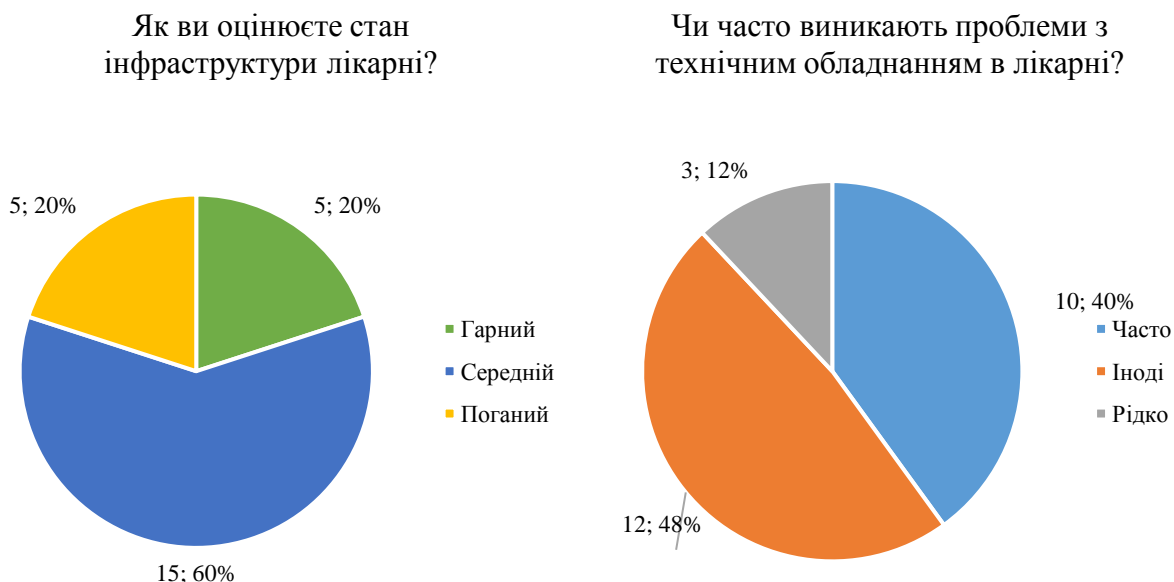


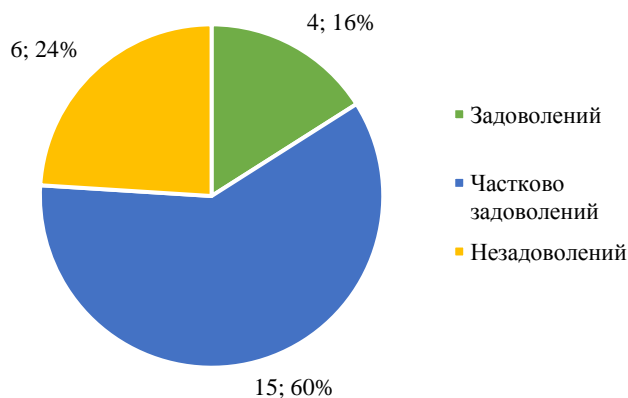
Рисунок 2.2 – Відповіді респондентів для оцінки стану медичної інфраструктури лікарні

Джерело: розроблено автором на основі результатів проведеного опитування

Стан інфраструктури лікарні оцінюється переважно як середній (15 респондентів) або поганий (5 респондентів). Це свідчить про наявність проблем у технічному стані приміщень і обладнання, що негативно впливає на робочі умови. Проблеми з технічним обладнанням виникають часто (10 респондентів) або іноді (12 респондентів), що підкреслює необхідність інвестицій у модернізацію та ремонт.

2. Достатність фінансування. Хоча в останні роки було зроблено певні кроки до підвищення фінансування, КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» все ж має дефіцит коштів для закупівлі новітніх технологій, медикаментів і проведення ремонту. Це може призвести до недостатньої кількості необхідних ресурсів для належного лікування пацієнтів.

Чи задоволені ви рівнем фінансування, яке надається для покращення умов роботи та закупівлі медичного обладнання?



Як часто виникають проблеми через нестачу фінансування в вашому відділенні?

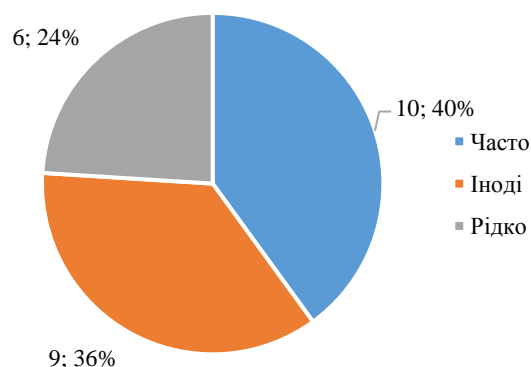


Рисунок 2.3 – Відповіді респондентів для оцінки достатності фінансування
Джерело: розроблено автором на основі результатів проведеного опитування

Фінансування для покращення умов роботи та закупівлі медичного обладнання не задовольняє більшість респондентів: 6 з них висловили незадоволення, а 15 — часткове задоволення. Проблеми, пов'язані з нестачею фінансування, є досить поширеними, про що свідчить відповідь 10 респондентів, які часто стикаються з цією проблемою. Це вказує на необхідність додаткового фінансування для покращення умов роботи та матеріально-технічного забезпечення.

3. Висока вартість лікування. Незважаючи на державні програми, вартість лікування для пацієнтів залишається високою, що може стати суттєвим бар'єром для частини населення. Це впливає на доступність медичних послуг і створює додаткове навантаження на медичний персонал.



Рисунок 2.4 – Відповіді респондентів для оцінки вартості лікування
Джерело: створено автором на основі результатів проведеного опитування

Проблема вартості лікування також виявилася значною. 9 респондентів вказали, що лікування є частково доступним лікування для пацієнтів, а також існують випадки, коли пацієнти мають труднощі з повним покриттям лікування (12 респондентів). Лише 4 респонденти зазначили, що лікування є повністю доступним. Висока вартість медичних послуг залишається однією з серйозних проблем для пацієнтів, що вимагає реформ у цій сфері.

На питання чи впливає вартість лікування пацієнта на умови праці, медичні співробітники в переважній більшості відповіли так, при цьому зазначили що:

- Якщо вартість лікування занадто висока для пацієнтів, вони можуть звертатися за допомогою лише в крайніх випадках, що створює нерівномірне навантаження на медичний персонал;

- Медики часто відчувають стрес через обмеження, пов'язані з фінансами пацієнтів. Наприклад, персонал може стикатися з труднощами, коли доводиться працювати за умов обмежених ресурсів або підбирати менш ефективні ліки через фінансові можливості пацієнтів;

- Якщо умови роботи залежать від платоспроможності пацієнтів, це може призводити до нерівності в навантаженні між відділеннями або командами, які працюють з різними категоріями пацієнтів.

4. Психічне здоров'я медичного персоналу. Психологічний стан медичних працівників у КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» є важливим питанням. Постійні стресові ситуації, пов'язані з високим навантаженням і недостатнім ресурсним забезпеченням, можуть негативно впливати на емоційний стан медичного персоналу, що, у свою чергу, може знизити ефективність роботи та підвищити ризик професійного вигорання.

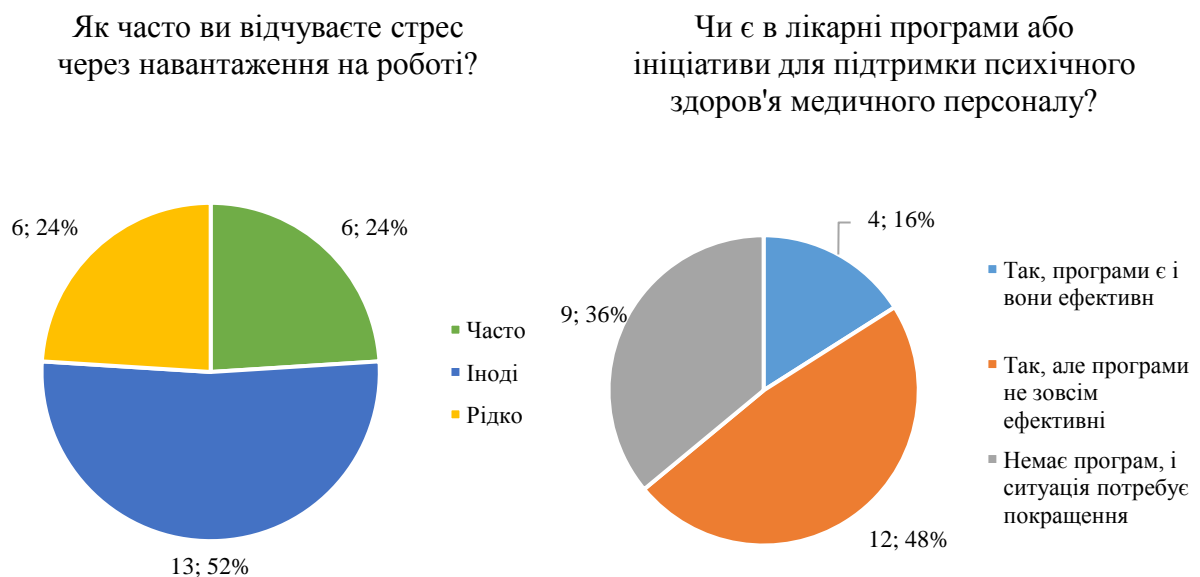


Рисунок 2.5 – Відповіді респондентів для оцінки психічного здоров'я медичного персоналу

Джерело: створено автором на основі результатів проведеного опитування

Більшість респондентів відчувають стрес через навантаження на роботі: 6 — часто, а 13 — іноді. Це вказує на високий рівень емоційного навантаження. Програми підтримки психічного здоров'я медичного персоналу частково існують, але вони не завжди є ефективними або взагалі відсутні або респонденти про них не повідомлені (9 респондентів). Це свідчить про необхідність впровадження ефективних ініціатив для підтримки психічного здоров'я працівників.

5. Рівень кадрового забезпечення. Нерівномірний розподіл кадрів у лікарні, особливо в окремих відділеннях, є однією з основних проблем. Існує дефіцит кваліфікованих спеціалістів, що збільшує навантаження на наявних працівників.

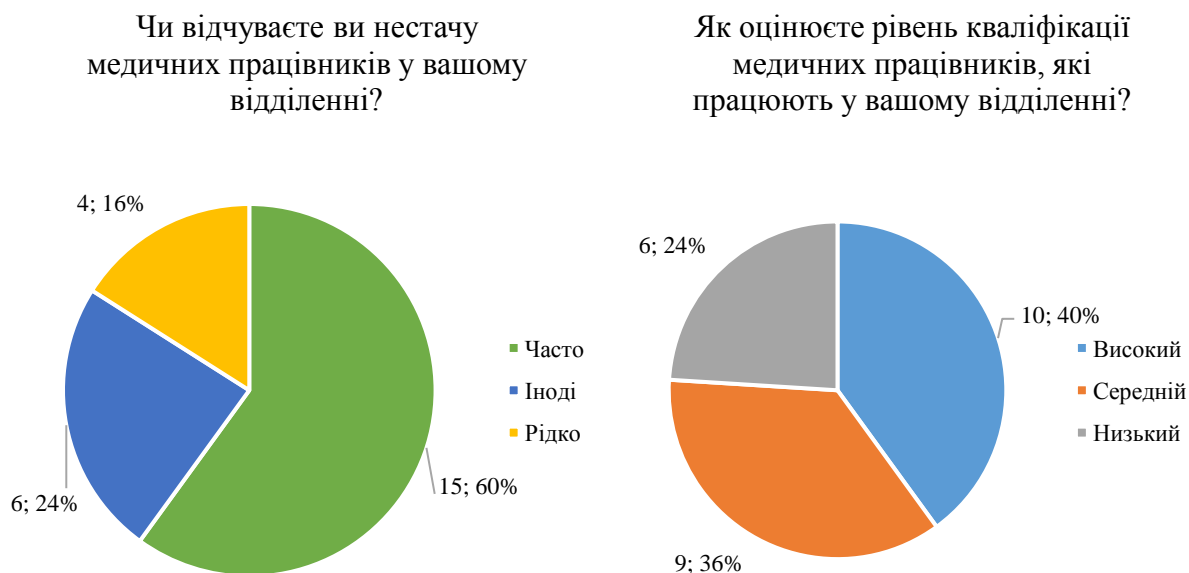


Рисунок 2.6 – Відповіді респондентів для оцінки рівня кадрового забезпечення

Джерело: створено автором на основі результатів проведеного опитування

15 респондентів часто стикаються з нестачею медичних працівників у відділеннях, що свідчить про критичний брак кадрів. Однак 10 респондентів відзначають високий рівень кваліфікації працівників, що позитивно впливає на якість надання медичних послуг. Це вказує на необхідність залучення додаткових кваліфікованих кадрів для забезпечення безперебійної роботи лікарні.

6. Нерівномірний розподіл медичних кадрів. У КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» спостерігається недостатнє забезпечення медичними кадрами в деяких спеціалізованих відділеннях. Це часто призводить до перевантаження працівників у цих відділах і зниження якості надання медичних послуг.

Чи існує в лікарні проблема нерівномірного розподілу медичних кадрів по відділеннях?

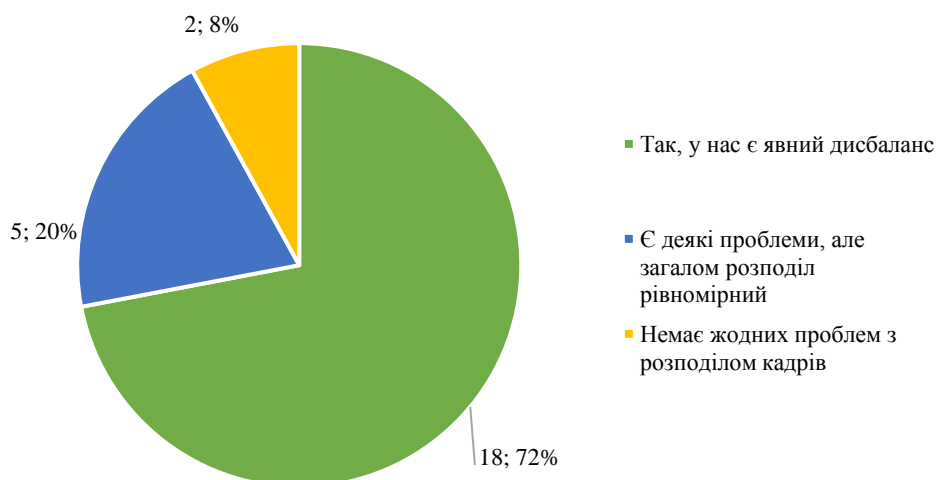


Рисунок 2.7 – Відповіді респондентів для оцінки рівномірності розподілу кадрів: Чи існує в лікарні проблема нерівномірного розподілу медичних кадрів по відділеннях?

Джерело: створено автором на основі результатів проведеного опитування

18 респондентів вказують на явний дисбаланс у розподілі медичних кадрів по відділеннях, що може призводити до перенавантаження працівників та зниження ефективності роботи. Це свідчить про необхідність оптимізації розподілу кадрів для покращення умов праці.

Результати опитування, проведеного з метою визначення заходів для покращення розподілу медичних кадрів у лікарні (рис. 2.7), вказують на пріоритети респондентів щодо різних підходів. Основні висновки можна структурувати наступним чином:

1) Лідери пріоритетів:

Навчання персоналу основам тайм-менеджменту (15 голосів): Цей захід отримав найбільшу підтримку, що свідчить про визнання важливості навичок ефективного управління часом серед медичних працівників. Впровадження таких навичок може зменшити стрес та оптимізувати робочі процеси.

Залучення додаткових кадрів (10 голосів): Респонденти вважають, що збільшення штату допоможе зменшити навантаження на існуючих працівників, що, у свою чергу, може знизити ризик професійного вигорання.

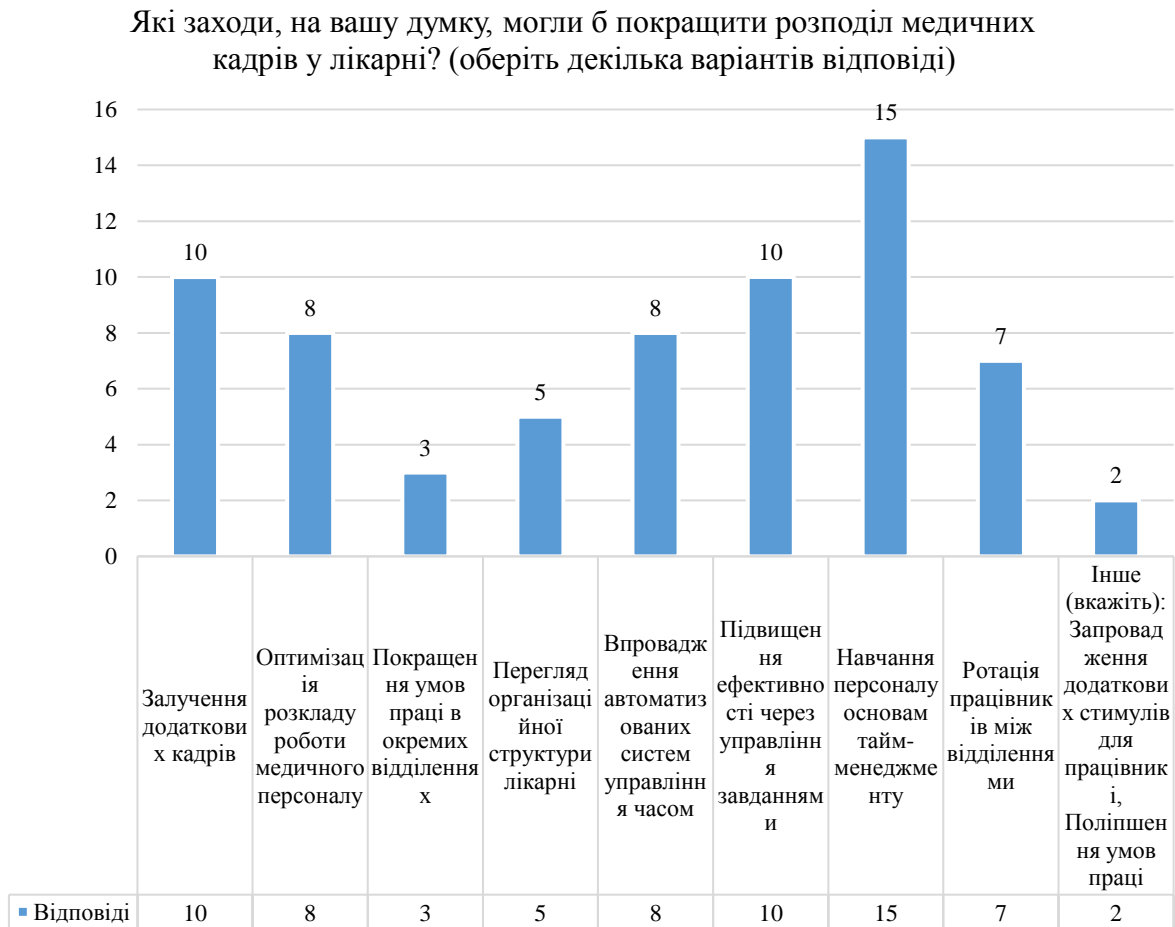


Рисунок 2.8 – Відповіді респондентів для оцінки рівномірності розподілу кадрів: Які заходи, на вашу думку, могли б покращити розподіл медичних кадрів у лікарні?

Джерело: створено автором на основі результатів проведеного опитування

Підвищення ефективності через управління завданнями (10 голосів): Це свідчить про важливість раціонального розподілу обов'язків, що дозволяє мінімізувати дублювання роботи та підвищити загальну продуктивність.

2) Важливі, але менш популярні заходи:

Оптимізація розкладу роботи (8 голосів): Цей захід підкреслює необхідність створення зручніших графіків роботи, які б враховували баланс між трудовою діяльністю та відпочинком.

Впровадження автоматизованих систем управління часом (8 голосів): Автоматизація може спростити процеси розподілу кадрів і забезпечити більшу гнучкість у змінюваних умовах роботи.

Ротація працівників між відділеннями (7 голосів): Хоча ця ідея може допомогти у рівномірному розподілі досвіду, вона отримала меншу підтримку через потребу адаптації персоналу до нових умов.

3) Менш підтримувані ідеї

Перегляд організаційної структури (5 голосів): Цей захід може бути стратегічно важливим, але його складність та тривалість процесу можуть стати перешкодою для реалізації.

Покращення умов праці в окремих відділеннях (3 голоси): Цей варіант отримав найменшу підтримку, можливо, через його вузьку спрямованість на конкретні відділення замість загального покращення умов праці.

4) Інше (2 голоси)

Пропозиції щодо запровадження матеріальних стимулів для працівників та покращення умов праці хоча й отримали обмежену підтримку, свідчать про інтерес до конкретних мотиваційних заходів.

Опитування показує, що респонденти найбільше акцентують увагу на розвитку професійних навичок (тайм-менеджмент) та ресурсному забезпеченні (додаткові кадри та управління завданнями). Це підкреслює комплексність проблеми та необхідність багатостороннього підходу до її вирішення.

7. Низький рівень автоматизації та цифровізації в медицині. Хоча лікарня робить спроби впровадження нових технологій, рівень автоматизації та цифровізації в медичних процесах залишається низьким. Це ускладнює ведення медичної документації, спілкування між відділеннями та взаємодію з пацієнтами.

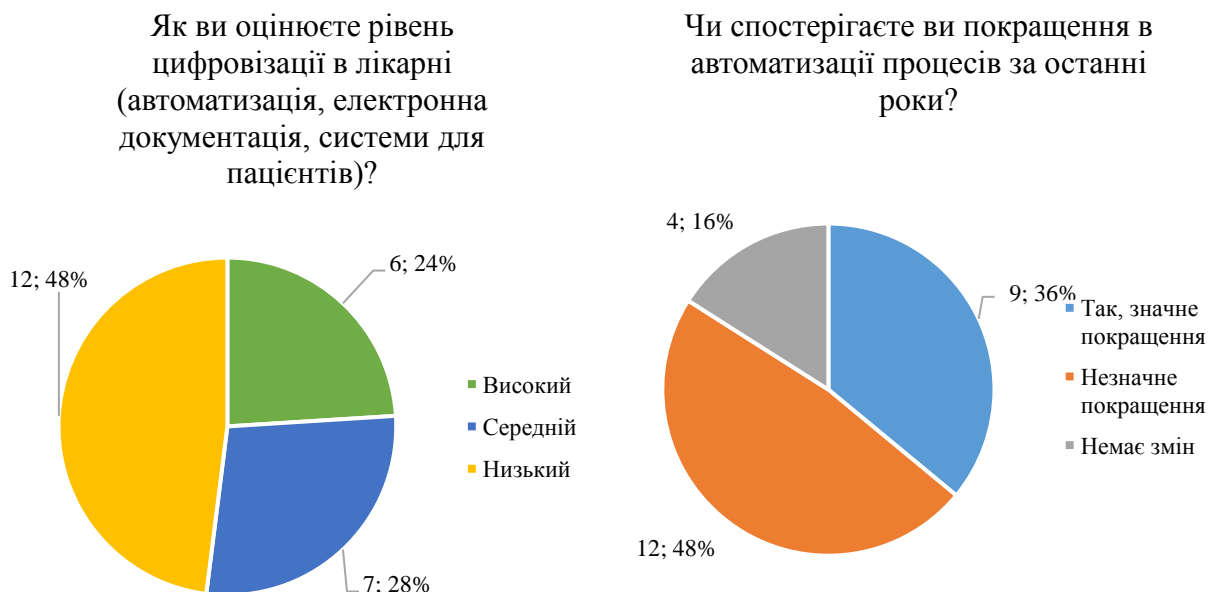


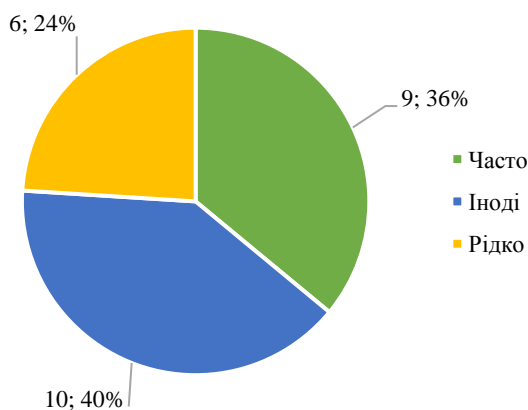
Рисунок 2.9 – Відповіді респондентів для оцінки рівня автоматизації та цифровізації

Джерело: створено автором на основі результатів проведеного опитування

Рівень цифровізації в лікарні оцінюється як низький (12 респондентів), що вказує на обмежене використання автоматизації та електронної документації. Хоча спостерігається деяке покращення в цій сфері (9 респондентів зазначили значне покращення), загалом ситуація потребує додаткових інвестицій у цифровізацію для поліпшення процесів роботи медичних працівників та надання послуг пацієнтам.

8. Професійне вигорання та стрес. Проблеми вигорання та стресу серед медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» мають серйозне значення. Постійні стресові ситуації через високі навантаження, складні умови праці і низькі заробітні плати можуть впливати на ефективність роботи медичних працівників.

Як часто ви відчуваєте симптоми професійного вигорання (емоційне виснаження, відчуження від роботи, зниження ефективності)?



Які з перерахованих факторів найбільше впливають на ваш стрес на роботі?

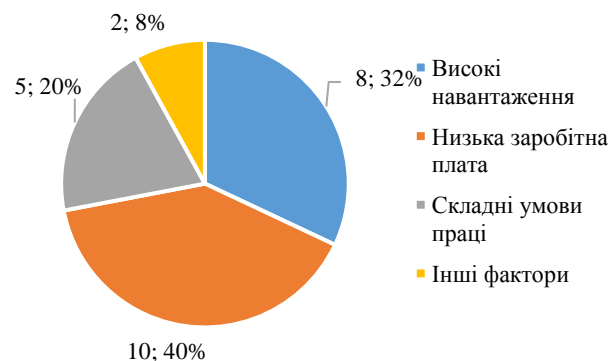


Рисунок 2.10 – Відповіді респондентів для оцінки рівня професійного вигорання та стресу

Джерело: створено автором на основі результатів проведеного опитування

Результати опитування свідчать про те, що 9 респондентів часто відчувають симптоми професійного вигорання, тоді як 10 осіб стикаються з такими проявами іноді. Лише 6 респондентів повідомили, що це трапляється рідко. Ці дані вказують на високий рівень емоційного виснаження серед медичних працівників, що вимагає серйозної уваги до цієї проблеми.

Основним джерелом стресу є високі робочі навантаження, що відзначили 10 респондентів, що є характерним для сфери охорони здоров'я. Низька заробітна плата, яку вказали 8 респондентів, також суттєво впливає на моральний стан медичного персоналу. Складні умови праці (5 респондентів) додають до загального рівня стресу, а інші фактори (2 респонденти), включають такі аспекти, як відсутність підтримки та довготривалі зміни.

9. Міждисциплінарна співпраця та командний підхід. Недостатній рівень міждисциплінарної співпраці між відділеннями є ще однією проблемою в організації роботи медичного персоналу. Брак комунікації між різними спеціалістами може призвести до затримок у лікуванні пацієнтів і неефективності в прийнятті рішень.

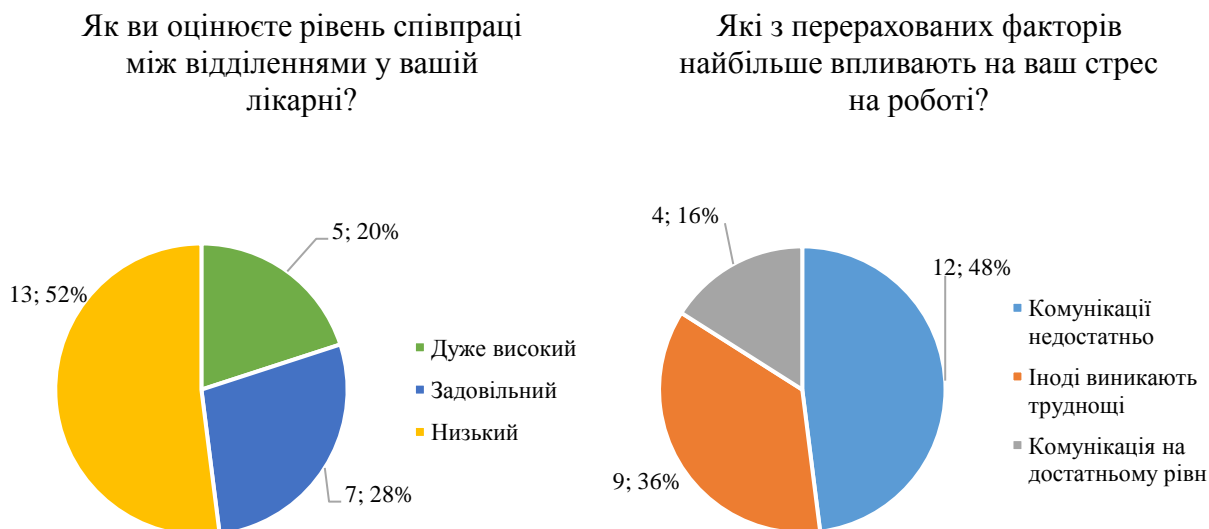


Рисунок 2.11 – Відповіді респондентів для оцінки рівня міждисциплінарної співпраці та командного підходу

Джерело: створено автором на основі результатів проведеного опитування

Результати опитування вказують на недостатній рівень міждисциплінарної співпраці: 13 респондентів зазначили, що співпраця є низькою, тоді як лише 5 осіб оцінили її як дуже високу. Це свідчить про існування значних прогалин у комунікації між відділеннями.

Більшість респондентів (12 осіб) вважають, що комунікація між спеціалістами є недостатньою. Ще 9 респондентів зазначили, що іноді виникають труднощі у спілкуванні, і лише 4 особи вважають, що рівень комунікації є задовільним. Ці дані демонструють критичну проблему, яка може негативно впливати на швидкість і якість прийняття рішень щодо лікування пацієнтів.

Отже, результати опитування, проведеного серед співробітників КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5», вказують на наявність серйозних проблем у різних аспектах функціонування лікарні, які вимагають термінового вирішення.

Стан медичної інфраструктури оцінюється переважно як середній або поганий, що свідчить про необхідність ремонту старих будівель і модернізації

технічного обладнання. Більшість респондентів зазначають, що проблеми з обладнанням виникають часто або іноді, що підкреслює потребу в інвестиціях для покращення умов роботи.

Незважаючи на певні позитивні зміни в фінансуванні, лікарня все ще стикається з дефіцитом коштів для закупівлі новітніх технологій і медикаментів. Більшість респондентів висловили незадоволення рівнем фінансування, що негативно позначається на ресурсному забезпеченні та доступності медичних послуг.

Висока вартість лікування залишається суттєвим бар'єром для пацієнтів, що створює додаткове навантаження на медичний персонал. Багато респондентів відзначили, що пацієнти звертаються за допомогою лише в крайніх випадках, що призводить до нерівномірного навантаження на лікарів.

Психологічний стан медичних працівників є критично важливим питанням. Високий рівень стресу та емоційного вигорання відзначають 19 з 25 респондентів, що може знизити ефективність їхньої роботи. Програми підтримки психічного здоров'я частково існують, але їх ефективність залишає бажати кращого.

Існує явний брак медичних працівників у деяких відділеннях, що призводить до перевантаження існуючих кадрів. Хоча респонденти відзначають високий рівень кваліфікації деяких працівників, необхідно залучити додаткові кадри для забезпечення стабільної роботи лікарні.

Недостатня міждисциплінарна співпраця між відділеннями негативно впливає на якість лікування пацієнтів. Багато респондентів вважають комунікацію між спеціалістами недостатньою, що може призводити до затримок у прийнятті рішень.

Таким чином, в результаті аналізу проведеного в розділі 2 можна відзначити, що для подальшого розвитку лікарні важливо:

1. Забезпечити додаткове фінансування для модернізації інфраструктури та закупівлі нових технологій.

2. Оптимізувати розподіл кадрів для зменшення навантаження на медичний персонал.
3. Впроваджувати програми підтримки психічного здоров'я, які будуть ефективними та доступними.
4. Поліпшити міждисциплінарну співпрацю шляхом створення платформ для обміну інформацією та досвідом між спеціалістами.
5. Навчання персоналу основам тайм-менеджменту для зменшення стресу та оптимізації робочих процесів.
6. Залучення додаткових кадрів для зменшення навантаження на існуючих працівників і зниження ризику професійного вигорання.
7. Підвищення ефективності через управління завданнями для раціонального розподілу обов'язків та підвищення загальної продуктивності.
8. Оптимізація розкладу роботи для створення зручніших графіків, які б враховували баланс між трудовою діяльністю та відпочинком.
9. Впровадження автоматизованих систем управління часом для спрощення процесів розподілу кадрів і забезпечення гнучкості.
10. Ротація працівників між відділеннями для рівномірного розподілу досвіду.
11. Перегляд організаційної структури, незважаючи на складність реалізації цього заходу.
12. Покращення умов праці в відділеннях.
13. Запровадження додаткових матеріальних стимулів для працівників.

Загалом, результати опитування підкреслюють необхідність комплексного підходу до вирішення проблем у лікарні, щоб забезпечити якісне медичне обслуговування пацієнтів і підтримати здоров'я медичних працівників.

РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ

3.1 Розробка заходів для оптимізації роботи медичного персоналу

У розділі 2 магістерської роботи було проведено два опитування, які виявили ключові проблеми в організації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5».

Перше опитування показало високий рівень робочого навантаження та часте перевантаження медичного персоналу, яке супроводжується недостатньою підтримкою з боку адміністрації, ресурсними проблемами та незадоволенням компенсацією. Ці фактори свідчать про необхідність у ресурсній та матеріальній підтримці, що є критично важливим для покращення умов праці медичних працівників.

Друге опитування виявило, що багато проблем, характерних для більшості лікарень України, актуальні і для КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5». Серед основних проблем можна виділити:

1. Пошкодження медичної інфраструктури: Проблема є складною та комплексною, що вимагає значних інвестицій на національному рівні, тому її вирішення на локальному рівні малоімовірно.
2. Недостатнє фінансування: Це питання також потребує державного підходу, оскільки дефіцит бюджетних коштів є загальною проблемою для країни.
3. Висока вартість лікування: Питання може бути частково вирішено шляхом оптимізації внутрішніх процесів і залучення додаткових ресурсів, але для кардинальних змін необхідна підтримка з боку держави.
4. Психічне здоров'я медичного персоналу: Важливість цього аспекту дозволяє вирішувати його на локальному рівні через впровадження програм підтримки психічного здоров'я для медичних працівників.

5. Низький рівень вакцинації та профілактики захворювань: Покращення можливе через активніші внутрішні ініціативи та кампанії вакцинації на рівні лікарні.
6. Низький рівень кадрового забезпечення: Цю проблему можна частково вирішити на локальному рівні шляхом залучення додаткових спеціалістів або поліпшення умов праці для наявного персоналу.
7. Нерівномірний розподіл медичних кадрів: Проблема частково залежить від локальних ініціатив, але її основне вирішення вимагає масштабних змін у системі охорони здоров'я.
8. Низький рівень автоматизації та цифровізації в медицині: Це питання може бути вирішене через модернізацію внутрішніх інформаційних систем та впровадження нових технологій у лікарні.
9. Професійне вигорання та стрес: Ефективно вирішувати це питання можна на рівні лікарні шляхом створення програм підтримки медичного персоналу та забезпечення більш гнучких графіків роботи.
10. Міждисциплінарна співпраця та командний підхід: Поліпшити цю ситуацію можливо через створення платформ для кращої комунікації між спеціалістами в межах лікарні.

На жаль, враховуючи складність вирішення деяких із зазначених проблем, а також загальні економічні умови, в яких функціонує країна під час війни, не всі з цих питань можуть бути вирішені на локальному рівні. Багато з них вимагають системного підходу та залучення значних ресурсів, які перевищують можливості окремої лікарні

Саме тому ми зосередимо свою увагу на заходах, які можуть бути реалізовані на локальному рівні лікарні, щоб покращити ситуацію. Це дозволить досягти певного прогресу без потреби у втручанні з боку держави або загальної системи охорони здоров'я.

Для оптимізації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5», враховуючи результати проведеного автором

опитування та обмежені фінансові можливості лікарні, пропонується реалізувати наступні заходи (табл. 3.1):

Таблиця 3.1 - Заходи для оптимізації роботи медичного персоналу

Захід	Опис
Забезпечення додаткового фінансування для модернізації інфраструктури та закупівлі нових технологій	Залучення міжнародних фондів та інвестицій дозволить покращити умови праці та підвищити ефективність лікувального процесу через новітнє обладнання та ремонт приміщень.
Оптимізація розподілу кадрів	Раціональний розподіл обов'язків для зменшення навантаження на медичних працівників, зниження стресу і рівномірного розподілу робочого навантаження.
Впровадження програм підтримки психічного здоров'я	Програми для зниження стресу та вигорання, включаючи тренінги та консультації з психологами.
Поліпшення міждисциплінарної співпраці	Створення платформ для обміну інформацією та досвідом між спеціалістами для кращої координації дій та швидкого прийняття рішень щодо лікування пацієнтів.
Навчання персоналу основам тайм-менеджменту	Семінари та практичні заняття для покращення організації робочого дня та зменшення стресу серед медиків.
Залучення додаткових кадрів	Найм нових працівників для зменшення навантаження на існуючий персонал та зниження ризику професійного вигорання.
Підвищення ефективності через управління завданнями	Оптимізація робочих процесів через чітке розподілення завдань, зменшення дублювання та підвищення відповідальності працівників.
Оптимізація розкладу роботи	Створення гнучких графіків, що забезпечить баланс між трудовою діяльністю та відпочинком, покращить самопочуття працівників.
Впровадження автоматизованих систем управління часом	Автоматизація процесів для спрощення розподілу кадрів і збільшення гнучкості у роботі.
Ротація працівників між відділеннями	Ротація для отримання різного досвіду та рівномірного розподілу навантаження, розвитку універсальних навичок у співробітників.
Перегляд організаційної структури	Оптимізація організаційної структури для покращення координації дій між відділеннями.
Покращення умов праці в відділеннях	Поліпшення умов праці через оновлення меблів, покращення освітлення та вентиляції, що позитивно впливає на продуктивність та здоров'я працівників.
Запровадження додаткових матеріальних стимулів для працівників	Введення бонусних систем або премій для підвищення мотивації, зниження вигорання та збільшення задоволеності працівників своєю роботою.

Джерело: створено автором на основі проведеного аналізу та опитування

1. Забезпечення додаткового фінансування для модернізації інфраструктури та закупівлі нових технологій: Залучення міжнародних фондів та закордонних інвестицій дозволить покращити умови праці, що сприятиме зменшенню навантаження на медичний персонал і підвищенню ефективності лікувального процесу. Інвестиції у новітнє обладнання та ремонт приміщень значно поліпшать якість надання медичних послуг.
2. Оптимізація розподілу кадрів: Раціональний розподіл обов'язків зменшить навантаження на медичних працівників. Правильне управління ресурсами знизить стрес і забезпечить рівномірний розподіл робочого навантаження між співробітниками.
3. Впровадження програм підтримки психічного здоров'я: Програми, орієнтовані на психологічну допомогу медичним працівникам, суттєво знизять рівень стресу та вигорання. Це включає тренінги, консультації з психологами та створення комфортних умов для відпочинку.
4. Поліпшення міждисциплінарної співпраці: Створення платформ для обміну інформацією та досвідом дозволить медичним працівникам працювати більш ефективно. Зміцнення комунікації між різними спеціалістами сприятиме кращій координації дій і швидшому прийняттю рішень щодо лікування пацієнтів.
5. Навчання персоналу основам тайм-менеджменту: Ефективне управління часом оптимізує робочі процеси та зменшує рівень стресу серед медиків. Навчання може включати семінари та практичні заняття, що дозволять працівникам краще організовувати свій робочий день.
6. Залучення додаткових кадрів: Найм нових працівників зменшить навантаження на існуючий персонал, що також сприятиме зниженню ризику професійного вигорання. Це важливо для забезпечення безперебійної роботи лікарні та підвищення якості обслуговування пацієнтів.

7. Підвищення ефективності через управління завданнями: Раціональний розподіл завдань оптимізує робочий процес і підвищує загальну продуктивність. Введення чітких стандартів виконання завдань зменшить дублювання роботи та підвищить відповідальність працівників.
8. Оптимізація розкладу роботи: Створення гнучких графіків забезпечить кращий баланс між трудовою діяльністю та відпочинком медичного персоналу. Гнучкість у графіках позитивно вплине на загальне самопочуття працівників і їхню продуктивність.
9. Впровадження автоматизованих систем управління часом: Автоматизація процесів спростить розподіл кадрів і збільшить гнучкість у роботі. Це може включати електронні системи для планування графіків і моніторингу завантаженості відділень.
10. Ротація працівників між відділеннями: Ротація надасть медичному персоналу можливість отримати різний досвід і забезпечить рівномірний розподіл навантаження між відділеннями. Це також сприятиме розвитку універсальних навичок у співробітників.
11. Перегляд організаційної структури: Хоча реалізація цього кроку є складною, вона суттєво покращить ефективність роботи лікарні в цілому. Оптимізація організаційної структури призведе до більш чіткої координації дій між відділеннями.
12. Покращення умов праці в відділеннях: Поліпшення робочих умов позитивно вплине на продуктивність медичних працівників і їхнє здоров'я. Це може включати оновлення меблів, покращення освітлення та вентиляції в робочих приміщеннях.
13. Запровадження додаткових матеріальних стимулів для працівників: Фінансові стимули можуть бути ефективним способом мотивації медиків і зменшення рівня вигорання. Введення бонусних систем або премій за досягнення підвищить задоволеність працівників своєю роботою.

Впровадження цих заходів здатне суттєво поліпшити ситуацію в лікарні, підвищуючи якість медичних послуг і створюючи комфортні умови для роботи медичного персоналу. Реалізація ініціатив у комплексі забезпечить досягнення максимального ефекту.



Рисунок 3.1 – Напрямки оптимізації роботи медичного персоналу в КУ

«Сумська міська клінічна лікарня №5»

Джерело: розроблено автором

3.2 Розробка плану заходів для оптимізації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»

З метою підвищення ефективності функціонування медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5», автором роботи було розроблено детальний план заходів (табл. 3.2.). Цей план базується на проведеному в попередньому розділі аналізі стану роботи медичного персоналу, включаючи результати опитувань працівників лікарні. Аналіз дозволив виявити основні проблеми, які ускладнюють роботу персоналу, а також запропонувати практичні рішення для їх подолання.

Основна мета розробленого плану полягає у створенні умов, що сприятимуть підвищенню ефективності та задоволеності працівників, а також покращенню якості медичних послуг.

Таблиця 3.2 - План заходів із оптимізації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»

№	Назва заходу	Івенти або дії	Термін виконання	Орієнтовний бюджет
1	Забезпечення додаткового фінансування	<ul style="list-style-type: none"> - Проведення переговорів із міжнародними фондами. - Підготовка грантових заявок. - Організація благодійних заходів. 	12-18 місяців	10-15 млн грн (прибуток)
2	Оптимізація розподілу кадрів	<ul style="list-style-type: none"> - Аудит поточного розподілу обов'язків. - Створення системи гнучкого розподілу завдань. - Регулярне оцінювання ефективності. 	6 місяців	50 тис. грн
3	Впровадження програм підтримки психічного здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> - Проведення тренінгів з управління стресом. - Впровадження регулярних групових консультацій. - Створення кімнат релаксації. 	9 місяців	100 тис грн
4	Поліпшення міждисциплінарної співпраці	<ul style="list-style-type: none"> - Організація круглих столів між відділеннями. - Розробка внутрішньої платформи обміну інформацією. - Проведення регулярних координаційних зустрічей. 	6 місяців	20 тис грн
5	Навчання основам тайм-менеджменту	<ul style="list-style-type: none"> - Проведення семінарів з організації робочого дня. - Інтеграція сучасних методик планування. - Запуск вебінарів з експертами з тайм-менеджменту. 	3-6 місяців	100 тис. грн
6	Залучення додаткових кадрів	<ul style="list-style-type: none"> - Проведення інформаційних кампаній. - Участь у ярмарках вакансій. - Розробка мотиваційних пакетів для нових працівників. 	12 місяців	20 тис грн
7	Підвищення ефективності через управління завданнями	<ul style="list-style-type: none"> - Впровадження електронних систем управління проектами. - Створення стандартів виконання процедур. - Регулярний моніторинг прогресу. 	6 місяців	70 тис. грн

Продовж. табл. 3.2

№	Назва заходу	Івенти або дії	Термін виконання	Орієнтовний бюджет
8	Оптимізація розкладу роботи	- Проведення опитування для виявлення оптимальних графіків. - Розробка індивідуальних графіків. - Запуск пілотного проекту для тестування змін.	4 місяці	20 тис. грн
9	Впровадження автоматизованих систем управління часом	- Закупівля програмного забезпечення. - Навчання персоналу роботі з системами. - Впровадження системи з урахуванням специфіки лікарні.	6-9 місяців	70 млн грн
10	Ротація працівників між відділеннями	- Розробка політик і процедур ротації. - Проведення навчання для нових умов роботи. - Створення системи зворотного зв'язку.	6 місяців	20 тис. грн
11	Перегляд організаційної структури	- Проведення внутрішнього аудиту структури. - Розробка пропозицій з оптимізації. - Впровадження змін у тестовому режимі.	12 місяців	20 тис. грн
12	Покращення умов праці в відділеннях	- Ремонт приміщень. - Закупівля сучасних меблів. - Встановлення нових систем освітлення та вентиляції.	18 місяців	5 млн грн
13	Запровадження додаткових матеріальних стимулів	- Введення бонусів за досягнення. - Надання премій за високу ефективність. - Розробка програми винагород за нові ініціативи.	12 місяців	3 млн грн

Джерело: розроблено автором

Загальний орієнтовний бюджет – 8 490 000 грн.

Тривалість реалізації: 3 роки. В Додатку В продемонстровано детальний розклад і бюджет реалізації запропонованого автором комплексу заходів.

Загальний орієнтовний бюджет заходів для оптимізації роботи медичного персоналу в комунальному закладі «Сумська міська клінічна лікарня №5» становить 8 490 000 грн. Оскільки лікарня не має власних коштів

для реалізації цих заходів, необхідно залучити додаткове фінансування. В умовах обмеженого бюджету важливо скористатися можливостями зовнішнього фінансування, що дозволить забезпечити реалізацію запланованих заходів.

Пропозиції щодо залучення фінансування:

1. Переговори з міжнародними фондами: Проведення активних переговорів із міжнародними організаціями та фондами, які надають грантову чи гуманітарну допомогу, є важливим кроком. Це дозволить отримати фінансову підтримку для реалізації проектів, спрямованих на покращення роботи медичного персоналу та підвищення якості медичних послуг.

2. Підготовка грантових заявок: Розробка грантових заявок з акцентом на актуальність проблем, викликаних війною, та перспективи розвитку лікарні. Важливо детально описати, як запропоновані заходи можуть позитивно вплинути на медичну допомогу в умовах війни, що підвищить шанси на отримання фінансування.

3. Організація благодійних заходів: Ініціювання благодійних акцій, спрямованих на залучення ресурсів від приватних осіб, організацій та благодійних фондів. Це може включати проведення благодійних концертів, спортивних заходів або інших активностей, що привернуть увагу громади і потенційних донорів до потреб лікарні.

У рамках запропонованого автором плану оптимізації акцентується увага на таких ключових аспектах:

- Організаційні зміни: оптимізація внутрішніх процесів для підвищення продуктивності роботи медичного персоналу.
- Психоемоційна підтримка: впровадження заходів, спрямованих на зменшення стресу та вигорання серед медичних працівників.
- Розвиток навичок управління часом: навчання персоналу ефективному управлінню своїм часом для підвищення продуктивності.

- Залучення додаткових ресурсів: активний пошук нових фінансових і матеріальних ресурсів для забезпечення стабільної роботи лікарні.

Цей план має на меті не лише покращити робочі умови, а й забезпечити стійкий розвиток медичного закладу в умовах сучасних викликів.

В умовах війни в Україні медична система стикається з надзвичайно високим тиском. Зростаюче навантаження на медичний персонал, нестача ресурсів та складні соціально-економічні умови вимагають термінової оптимізації роботи медиків. Війна також посилює психологічний тиск на працівників, що потребує впровадження додаткових заходів підтримки.

Запропонований план є критично важливим інструментом для забезпечення сталого розвитку лікарні навіть у надзвичайних умовах. Він включає інноваційні рішення, які можуть знизити рівень професійного вигорання, поліпшити матеріальні умови праці та сформувати сприятливу атмосферу для міждисциплінарної співпраці.

Реалізація запропонованих заходів у рамках плану оптимізації роботи медичного персоналу в умовах війни має кілька ключових цілей, які сприятимуть адаптації системи охорони здоров'я до нових викликів. Нижче наведено детальний опис потенційних результатів реалізації цього плану:

- Адаптація роботи медичного персоналу до умов воєнного часу: Зміни в організації роботи медичних працівників дозволять їм швидше реагувати на виклики, що виникають під час війни. Це включає впровадження нових технологій, таких як телемедицина, яка забезпечує доступ до медичних консультацій навіть у зонах конфлікту. Адаптація також передбачає навчання персоналу ефективному управлінню стресом і кризовими ситуаціями, що допоможе знизити ризик професійного вигорання.

- Зниження рівня професійного вигорання та покращення психоемоційного стану працівників: В умовах війни медичні працівники піддаються значному стресу через постійний контакт із травматичними

ситуаціями та обмеженими ресурсами. Запропоновані заходи включають психологічну підтримку, тренінги з управління стресом і створення безпечного середовища для обміну досвідом. Це допоможе знизити рівень професійного вигорання та покращити загальний психоемоційний стан медиків.

- Підвищення якості надання медичних послуг пацієнтам: Оптимізація внутрішніх процесів та впровадження нових технологій дозволять підвищити ефективність надання медичних послуг. Зокрема, це може включати використання електронних медичних записів для покращення комунікації між лікарями та пацієнтами, а також швидший доступ до необхідної інформації. Збільшення фінансування та ресурсів також сприятиме покращенню матеріально-технічної бази лікарень.

- Зміцнення кадрового потенціалу лікарні: Залучення нових кадрів та підтримка існуючих працівників є критично важливими для стабільності лікарні. Запровадження програм професійного розвитку, фінансової мотивації та створення комфортних умов праці допоможуть залучити кваліфікованих спеціалістів і зберегти їх у системі охорони здоров'я. Це також включає в себе активний пошук нових фінансових ресурсів для забезпечення гідних умов праці.

- Забезпечення стабільного функціонування медичної установи: В умовах війни важливо забезпечити безперервність роботи медичних закладів. Реалізація плану передбачає створення резервів ресурсів і вдосконалення логістики, що дозволить лікарням ефективно реагувати на надзвичайні ситуації. Впровадження нових інформаційних технологій також сприятиме покращенню управлінських процесів і комунікації між різними підрозділами лікарні.

Розроблений план є комплексним підходом до оптимізації роботи персоналу в умовах війни, враховуючи сучасні виклики та потреби системи охорони здоров'я України. Його реалізація не лише підвищить ефективність роботи медиків, але й забезпечить якісну медичну допомогу населенню навіть

у найскладніших обставинах. Цей план сприятиме довготривалим позитивним змінам у медицині України після завершення військових дій, орієнтуючи систему охорони здоров'я на гуманізм, доступність та інновації.

3.3 Рекомендовані сучасні технології для оптимізації роботи медичного персоналу в КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»

Впровадження сучасних технологій в медичну практику є ключовим фактором для оптимізації роботи медичного персоналу в комунальному закладі «Сумська міська клінічна лікарня №5». Застосування новітніх інформаційних систем та інструментів дозволяє значно підвищити ефективність роботи, покращити якість медичних послуг та зменшити адміністративне навантаження на медичний персонал. Нижче наведено розширений опис рекомендованих автором технологій для успішної реалізації запропонованого комплексу оптимізації:

1. Електронні медичні картки (EMR/EHR)

Системи електронних медичних карток (EMR) або електронних історій хвороб (EHR) є основними інструментами для зберігання та обробки медичних даних пацієнтів. Вони забезпечують лікарям та медичним працівникам швидкий доступ до всієї необхідної інформації про пацієнта, включаючи історію хвороби, діагнози, результати аналізів та рекомендації з лікування. Ці технології не лише знижують ймовірність помилок, але й скорочують час на обробку даних, що, в свою чергу, підвищує загальну ефективність роботи медичного персоналу.

Популярні рішення:

- Epic Systems — одна з найбільших платформ для електронних медичних карток, що забезпечує інтеграцію різноманітних медичних послуг.
- Cerner — система, яка дозволяє лікарням інтегрувати електронні картки з іншими медичними послугами.

2. Системи управління лікарняними процесами (HIS)

Системи управління лікарняними процесами (Hospital Information Systems, HIS) автоматизують управлінські процеси в лікарнях, включаючи запис пацієнтів, облік ліків та медичних запасів. Вони містять модулі для планування прийомів, управління кадрами та моніторингу стану пацієнтів. Інтеграція таких систем допомагає зменшити адміністративне навантаження, покращити координацію між відділеннями та підвищити якість обслуговування пацієнтів.

Популярні рішення:

- Meditech — система для автоматизації лікарняних процесів з широким спектром функцій.
- Allscripts — пропонує рішення для ефективного управління лікарняними процесами та забезпечення безпеки даних пацієнтів.

3. Телемедицина

Телемедичні технології дозволяють проводити медичні консультації та діагностику віддалено за допомогою відеоконференцій та дистанційного моніторингу стану пацієнтів. Це не лише зменшує навантаження на медичних працівників, але й забезпечує зручність для пацієнтів, які можуть отримувати консультації без необхідності фізичної присутності в лікарні.

Популярні рішення:

- Amwell — платформа для надання медичних послуг через відеозв'язок.
- Teladoc — ще одна популярна платформа для дистанційних консультацій і моніторингу стану пацієнтів.

4. Системи планування і управління медичним персоналом

Ці системи допомагають організувати графіки роботи медичного персоналу, розподіляти обов'язки та ресурси серед працівників. Вони оптимізують робочі процеси, запобігаючи перевантаженню персоналу і покращуючи координацію між відділеннями.

Популярні рішення:

- Kronos Workforce Ready — система для планування графіків роботи медичного персоналу.
- Shiftboard — платформа для організації робочих змін у реальному часі.

5. Мобільні додатки для моніторингу стану пацієнтів

Мобільні додатки дозволяють пацієнтам і лікарям відстежувати показники здоров'я, такі як рівень цукру в крові чи артеріальний тиск. Це забезпечує можливість швидкого реагування на зміни у стані здоров'я пацієнта і нагадування про прийом ліків.

Популярні рішення:

- MySugr — додаток для моніторингу рівня цукру в крові.
- AliveCor — пристрій і додаток для моніторингу серцевого ритму та проведення ЕКГ у домашніх умовах.

Впровадження сучасних технологій у КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» є важливим кроком до підвищення ефективності роботи медичного персоналу. Використання електронних медичних карток, систем управління лікарняними процесами, телемедичних технологій та інших інструментів дозволить значно зменшити адміністративне навантаження на персонал, підвищити якість обслуговування пацієнтів і оптимізувати робочі процеси. Ці технології також сприятимуть зменшенню витрат і покращенню загального рівня надання медичних послуг у лікарні. З огляду на сучасні виклики в охороні здоров'я України, впровадження таких інновацій є надзвичайно актуальним і необхідним для забезпечення високої якості медичної допомоги.

ВИСНОВКИ

Таким чином, в ході виконання даної кваліфікаційної роботи автором було встановлено, що загальна ефективність закладу охорони здоров'я залежить від роботи медичного персоналу.

Система охорони здоров'я в Україні, особливо в умовах війни, зазнала значних трансформацій і викликів, які суттєво вплинули на роботу медичних працівників і якість надання медичних послуг. Важливість медичного персоналу в цій системі є критичною, оскільки саме від їхнього професіоналізму, мотивації та умов праці залежить ефективність лікування та задоволеність пацієнтів.

Медичні працівники, включаючи лікарів, медичних сестер та технічний персонал, є основним ресурсом у системі охорони здоров'я. Вони не лише забезпечують лікувально-діагностичну допомогу, але й активно беруть участь у профілактиці захворювань, навчанні пацієнтів самоогляду та наданні психосоціальної підтримки.

В умовах сучасних викликів, таких як пандемії та військові конфлікти, медичний персонал стикається з високим рівнем стресу і вигорання. Це підкреслює необхідність створення сприятливих умов праці, які включають психологічну підтримку та програми профілактики професійного вигорання. В Україні потреба в таких програмах стає особливо актуальною через значні навантаження на медиків.

Зарубіжний досвід управління медичним персоналом демонструє важливість комплексного підходу, що поєднує професійну підготовку, ефективну комунікацію, інноваційні технології та підтримку соціального благополуччя медичних працівників. У країнах Скандинавії акцент робиться на гнучких моделях управління та соціальних ініціативах для підтримки медиків. У Великій Британії система національного здоров'я (NHS) забезпечує стандартизацію якості послуг і постійне підвищення кваліфікації медичних працівників. У Сполучених Штатах Америки активно практикується модель

«Team-Based Care», де медичний персонал працює в мультидисциплінарних командах для досягнення більш ефективних результатів у лікуванні пацієнтів. Врахування зарубіжного досвіду може стати основою для розробки стратегій оптимізації роботи медиків в Україні. Основними завданнями є:

- Відновлення та модернізація інфраструктури: Потрібно інвестувати в реконструкцію лікарень і закупівлю сучасного обладнання.
- Забезпечення фінансування: Необхідно знайти шляхи для збільшення фінансування системи охорони здоров'я через міжнародну допомогу та інвестиції.
- Психологічна підтримка: Впровадження програм психологічної підтримки для медичних працівників має стати обов'язковим елементом управління охороною здоров'я.
- Професійний розвиток: Регулярне підвищення кваліфікації медичних працівників через навчальні програми і тренінги.
- Інтеграція сучасних технологій: Впровадження електронних систем для полегшення обміну інформацією між лікарями та пацієнтами.
- Міждисциплінарна співпраця: Розвиток командного підходу в медицині для покращення координації лікування.

Оптимізація роботи медичних працівників в Україні є складним процесом, що потребує комплексного підходу до вирішення існуючих проблем. Важливо не лише відновити інфраструктуру та забезпечити фінансування, але й створити сприятливі умови для роботи медичних працівників, підвищуючи їхній професіоналізм і задоволеність від роботи.

Результати опитування серед співробітників КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» вказують на наявність серйозних проблем у функціонуванні лікарні, які потребують термінового вирішення. Стан медичної інфраструктури оцінюється як середній або поганий, що свідчить про необхідність ремонту старих будівель і модернізації технічного обладнання. Більшість респондентів зазначають проблеми з обладнанням, що підкреслює потребу в інвестиціях.

Незважаючи на позитивні зміни у фінансуванні, лікарня все ще стикається з дефіцитом коштів для закупівлі новітніх технологій і медикаментів. Висока вартість лікування залишається суттєвим бар'єром для пацієнтів. Психологічний стан медичних працівників є критично важливим питанням; високий рівень стресу та емоційного вигорання відзначають 19 з 25 респондентів.

Таким чином, результати опитування підкреслюють необхідність комплексного підходу до вирішення проблем у лікарні для забезпечення якісного медичного обслуговування пацієнтів і підтримки здоров'я медичних працівників. З огляду на складність вирішення деяких із зазначених проблем і загальні економічні умови країни під час війни, не всі питання можуть бути вирішені на локальному рівні.

Однак реалізація заходів на локальному рівні лікарні може суттєво покращити ситуацію без потреби у втручанні з боку держави або загальної системи охорони здоров'я. Саме тому автором було запропоновано комплекс заходів розроблених з метою оптимізації роботи медичного персоналу КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» з урахуванням проведеного аналізу та проведених автором опитувань.

Залучення додаткового фінансування для модернізації інфраструктури та закупівлі нових технологій, оптимізація розподілу кадрів, впровадження програм підтримки психічного здоров'я, розвиток навичок управління часом та поліпшення міждисциплінарної співпраці є ключовими напрямками запропонованими автором для покращення умов роботи медичного персоналу.

В цілому, загальний орієнтовний бюджет для реалізації запропонованих заходів становить 8 490 000 грн з тривалістю реалізації протягом трьох років. Цей план має на меті не лише покращити умови роботи медичного персоналу, але й забезпечити сталий розвиток КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» в умовах постійних викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алькема В.Г., Сумець О.М., Кириченко О.С. (2023). Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. Кн.1. Київ: Університет «КРОК», 2023. 244 с. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/navchalni-posibniki/alkema_0036.pdf
2. МОЗ України (2024а). Психічне здоров'я медичних працівників. Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/psihichne-zdorov'ja-medichnih-pracivnikiv>
3. Медична справа (2024). Професійні захворювання медичних працівників та їх чинники. Веб-сайт Медична справа. URL: <https://medplatforma.com.ua/article/882-profesyn-zahvoryuvannya-medichnih-pratsvnik-faktori-shcho-h-sprichinyayut>
4. Литвин О. Л. (2022). Особливості надання медичної допомоги в умовах воєнного стану. Прикарпатський юридичний вісник. - 2022. - Вип. 1. - С. 82-85. - URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pjuv_2022_1_19
5. Берн І., Езер Т., Коен Дж., Оверал Дж., Сенюта І. (2012). Права людини у сфері охорони здоров'я: практичний посібник / За наук.ред. І. Сенюти. – Львів : Вид-во ЛЮБФ «Медицина і право», 2012. – 552 с. URL: <https://healthrights.org.ua/biblioteka/literatura/knigi/>
6. Носуліч Т.М. (2006). Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. Демографія та соціальна економіка — 2006. — № 1. — С. 173-179. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/11652>
7. Самодай, В. П., Рибальченко, С. М., Слатвицька, Н. А. (2022). Особливості управління персоналом медичного закладу. Вісник СумДУ. Серія «Економіка». № 4. С. 136-142. URL: https://visnyk.fem.sumdu.edu.ua/issues/4_2022/14.pdf

8. МОЗ України (2024б). Як працює система охорони здоров'я Англії. Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/jak-pracjue-sistema-ohoroni-zdorovja-anglii>
9. Решота Н. (2024). Класифікація основних моделей медичних систем у світі та шлях України. Офіційний веб-сайт ГО «Інженіус». URL: <https://ingeniusua.org/articles/klyasyfikatsiya-osnovnykh-modeley-medychnykh-system-u-sviti-ta-shlyakh-ukrayiny>
10. ГО «Опора» (2024). Медицина у Великій Британії. Офіційний веб-сайт ГО «Опора». URL: <https://ua.opora.uk/life-in-the-uk-guides-ua/medicine-in-uk-ua>
11. Шевчук, Р. В. (2022). Аналіз зарубіжного досвіду публічного управління у сфері охорони здоров'я. *Публічне урядування*, (4 (32), 80-86. URL: [https://doi.org/10.32689/2617-2224-2022-4\(32\)-11](https://doi.org/10.32689/2617-2224-2022-4(32)-11)
12. Флетчер, С. С., Хумфріс, Е., Беллвуд, П., Хілл, Т. Т., Супер, І. Р., Мскраськень, Р. К., & Прице, М. (2021). Team-based care evaluation and adoption model (TEAM) framework. *Canadian Family Physician*, 67(12), 897-904. URL: <https://doi.org/10.46747/cfp.6712897>
13. CHAMPS (2024). Team-Based Care Resources. URL: <https://champsonline.org/resources/quality-improvement-resources/team-based-care-resources>
14. Приятельчук, О. А. (2018). Система охорони здоров'я як механізм реалізації моделі загального добробуту в Скандинавському регіоні. *Економіка та суспільство*, Вип. 19, с. 910-918. URL: https://economyandsociety.in.ua/journals/19_ukr/137.pdf
15. Матвієнко Ю. (2014). Порівняльний аналіз систем охорони здоров'я малих країн Європи. Український медичний портал «Медична освіта». URL: <http://msvitu.com/archive/2014/february/article-10.php#>
16. Мартинов П. (2016). Австралійська медична модель: доступна, якісна та ефективна. *Ціна держави*. URL: <https://cost.ua/352-med-australia/>

17. Вітер, І.І. (2022) Охорона здоров'я в державній соціальній політиці Австралії: історія та сучасність. Наукове мислення: збірник статей учасників сорок дев'ятої всеукраїнської практично-пізнавальної інтернет-конференції «Наукова думка сучасності і майбутнього», 23 лютого – 31 грудня 2022. с. 57-70. URL: <https://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/80-sorok-de-vyata-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/1082-okhorona-zdorov-ya-v-derzhavnij-sotsialnij-polititsi-avstraliji-istoriya-ta-suchasnist>
18. Борщ В. І. (2019). Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. Проблеми системного підходу в економіці. - 2019. - Вип. 1(1). - С. 73-79. - URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/PSPE_print_2019_1%281%29_13
19. Ровенська В. В. (2019). Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. Економічний вісник Донбасу. - 2019. - № 3. - С. 162-168. - URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecvd_2019_3_21
20. Прокопець Л.В., Тодоріко І.М. (2020). Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я. Інфраструктура ринку. 2020. Випуск 42. С. 267-272. URL: http://market-infr.od.ua/journals/2020/42_2020_ukr/47.pdf
21. Левченко А. (2024). Атаки РФ на медичну інфраструктуру України у 2024 році посилилися - представник ВООЗ. Офіційний веб-сайт Інтерфакс-Україна. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/986904.html>
22. Пацієнти України (2024). Успіхи та провали системи охорони здоров'я у першому півріччі 2024 року: оцінка пацієнтської спільноти. Офіційна веб-сторінка Благодійного фонду «Пацієнти України». URL: <https://patients.org.ua/novyny/uspiky-ta-provaly-systemy-ohorony-zdorovya-u-pershomu-pivrichchi-2024-roku-oczinka-paciyentskoyi-spilnoty/>
23. Андрейців І. (2024). Скільки ми платимо медикам поза касу і на що хворіємо: докладні результати найкращого в країні дослідження здоров'я українців. Офіційна веб-сторінка Блогу «LB.ua». URL:

https://lb.ua/health/2024/12/02/647385_skilki_mi_platimo_medikam_poza_kasu_i.html

24. Малишко Д. (2024). Що відбувається зі сферою охорони здоров'я під час війни. Розмова з представником ВООЗ в Україні. Офіційна веб-сторінка «Тиждень». URL: <https://tyzhden.ua/shcho-vidbuvaietsia-zi-sferoiu-okhorony-zdorov-ia-pid-chas-vijny-rozmova-z-predstavnykom-vooz-v-ukraini/>

25. Опендатабот (2024). Фінансова звітність КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5». URL: <https://opendatabot.ua/c/02000317>

26. КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5» (2024). Офіційний веб-сайт КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5». URL: <https://smk15.at.ua/index/zvitnist/0-50>

ДОДАТОК А

Схема організаційної структури КУ «Сумська міська клінічна лікарня 5» станом на 2 січня 2020 року

В.Ю.Петренко
« 02 » січня 2020р.



ДОДАТОК Б

Анкета для оцінювання робочого навантаження співробітників КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»

Таблиця Б. 1 - Анкета для оцінювання робочого навантаження співробітників КУ «Сумська міська клінічна лікарня №5»

Питання	Відповіді
Як ви оцінюєте рівень вашого робочого навантаження?	Дуже високий, Високий, Середній, Низький, Дуже низький
Чи відчуваєте ви постійне перевантаження на роботі?	Так, дуже часто; Іноді; Рідко; Ніколи
Як часто вам доводиться працювати понаднормово?	Щодня; 2-3 рази на тиждень; 1 раз на тиждень; Рідко; Ніколи
Які фактори найбільше впливають на ваше навантаження? (можна вибрати кілька варіантів)	Велика кількість пацієнтів; Недостатня кількість медичного персоналу; Низька ефективність роботи обладнання; Низький рівень кваліфікації деяких колег; Нестабільний графік роботи; Інші фактори (будь ласка, вкажіть)
Як ви оцінюєте рівень підтримки з боку адміністрації лікарні в умовах високого навантаження?	Дуже високий; Високий; Середній; Низький; Дуже низький
Чи є у вас необхідні ресурси (медичні матеріали, обладнання, персонал) для виконання вашої роботи на належному рівні?	Так, усе є; Частково, є проблеми з деякими ресурсами; Ні, значні проблеми з ресурсами; Не можу оцінити
Як змінився рівень вашого робочого навантаження з початку війни?	Зріс суттєво; Зріс помірно; Не змінився; Зменшився
Який рівень задоволення вашою роботою у загальному?	Дуже задоволений; Задоволений; Нейтрально; Незадоволений; Дуже незадоволений
Які заходи могли б допомогти зменшити ваше робоче навантаження? (можна вибрати кілька варіантів)	Збільшення кількості медичного персоналу; Покращення організації робочих процесів; Підвищення рівня автоматизації; Збільшення фінансування для придбання необхідних ресурсів; Зменшення кількості пацієнтів; Інші пропозиції (будь ласка, вкажіть)
Чи вважаєте ви, що ваша робота має достатню компенсацію за виконане навантаження?	Так, компенсація відповідає навантаженню; Частково, компенсація може бути кращою; Ні, компенсація не відповідає навантаженню

Джерело: розроблено автором

Продовж. табл. В. 1

Завдання	Січ.25	Лют.25	Бер.25	Кві.25	Тра.25	Чер.25	Лип.25	Сер.25	Вер.25	Жов.25	Лис.25	Гру.25	Всього
Участь у ярмарках вакансій				1500	1500					1500	1500		6000
Розробка мотиваційних пакетів для нових працівників			2000										2000
Впровадження електронних систем управління проектами	7000	7000	7000	7000									28000
Створення стандартів виконання процедур	5000	5000	5000	5000	5000	5000							30000
Регулярний моніторинг прогресу	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	12000
Проведення опитування для виявлення оптимальних графіків	1000	1000							1000	1000			4000
Розробка індивідуальних графіків			4000	4000							4000	4000	16000
Запуск пілотного проекту для тестування змін					0	0	0	0					0
Закупівля програмного забезпечення	30000												30000
Навчання персоналу роботі з системами		10000	10000										20000
Впровадження системи управління часом з урахуванням специфіки лікарні				10000	10000								20000
Розробка політик і процедур ротації	5000	5000											10000
Проведення навчання для нових умов роботи			5000	5000									10000
Створення системи зворотного зв'язку			0	0	0	0							0
Проведення внутрішнього аудиту орг. структури	5000	5000											10000
Розробка пропозицій з оптимізації			5000	5000									10000
Впровадження змін у тестовому режимі					0	0	0	0					0

