

Заклад вищої освіти «Український католицький університет»

Факультет суспільних наук

Кафедра державного управління

Магістерська робота

на тему:

«Роль органів місцевої влади в управлінні людським капіталом у комунальних підприємствах охорони здоров'я України»

Виконав: студент II курсу,

напряму підготовки (спеціальності)

281 «Публічне управління та адміністрування»

Салдан П.О.

Науковий керівник:

д. н. е., зав. каф. В. Борщевський

Львів-2022 рік

Салдан П.О. Магістерська робота на тему: «Роль органів місцевої влади в управлінні людським капіталом у комунальних підприємствах охорони здоров'я України». Заклад вищої освіти «Український католицький університет». Факультет суспільних наук . Кафедра державного управління.

Науковий керівник: д. н. е., зав. каф. В. Борщевський.

Анотація. У роботі розкрито концептуальні засади управління людським капіталом в закладах охорони здоров'я. Проілюстровано різні підходи в управлінні людським ресурсом. Проаналізовано управління людським капіталом на прикладі закладу охорони здоров'я (Центр первинної медико-санітарної допомоги) і роль в цьому Відділу охорони здоров'я. Також, надано рекомендації відділу охорони здоров'я щодо покращення управління людським капіталом в закладах охорони здоров'я.

Ключові слова: ЗОЗ(заклад охорони здоров'я), ВОЗ( відділ охорони здоров'я), ОТГ(об'єднана територіальна громада), КНП(комунальне некомерційне підприємство), людський ресурс, ЦПМСД(Центр первинної медико-санітарної допомоги).

Abstract. The paper reveals the conceptual principles of human capital management in health care facilities. Different approaches to human resource management are illustrated. Human capital management is analyzed on the example of a health care institution (Primary Health Care Center) and the role of the Health Department in this. The Department of Health also provided recommendations for improving human capital management in health facilities.

Keywords: CHP (health care institution), WHO (health care department), OTG (united territorial community), KNP (municipal non-profit enterprise), human resources, CPMSD (Center for Primary Health Care).

## Зміст

Вступ.....	4
Розділ 1. Управління людським капіталом у комунальних підприємствах охорони здоров'я України.....	6
1.1. Концептуальні засади управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я.....	6
1.2. Підходи в управлінні людськими ресурсами.....	19
1.3. Відділ охорони здоров'я як структурна одиниця місцевого самоврядування.....	25
Розділ 2. Управління людським капіталом і роль в цьому управлінні Відділу охорони здоров'я на прикладі ЦПМСД.....	31
2.1. Організаційна структура Центру.....	31
2.2. Корпоративна культура.....	36
2.3. Людські ресурси. Мотивація.....	42
2.4. Заробітна плата. Винагорода.....	49
Розділ 3. Авторські рекомендації Відділу охорони здоров'я (як органу місцевої влади) в управлінні людським капіталом у КНП закладів охорони здоров'я.....	52
3.1. Рекомендації щодо покращення роботи Відділу охорони здоров'я як органу місцевої влади.....	52
3.2. Заходи щодо вдосконалення мотивації праці та винагород.....	59
3.3. Заходи щодо покращення організаційної структури та корпоративної культури.....	63
Висновки.....	67
Список використаної літератури.....	70

## Вступ

**Темою** даної магістерської роботи є «Роль органів місцевої влади в управлінні людським капіталом у комунальних підприємствах охорони здоров'я України».

**Мета** даної роботи – роль співпраці органів місцевої влади з комунальними некомерційними підприємствами (КНП) медичних установ, показати ефективність роботи медичної галузі при якісній співпраці КНП ЗОЗ в сфері управління людськими ресурсами.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

- розглянути концептуальні засади управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я;
- вивчити та проаналізувати сучасну ситуацію у сфері охорони здоров'я України в контексті розвитку людського капіталу в період реформування;
- розробити пропозиції покращення ефективної роботи закладів охорони здоров'я з органами місцевої влади;

**Об'єктами дослідження** було обрано: міська рада ОТГ, Відділ охорони здоров'я (ВОЗ), Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» (КНП ЦПМСД).

Управління персоналом – багатогранний та складний процес, який має специфічні особливості та закономірності. Володіти ними повинні всі керівники, а особливо керівник ВОЗ.

З 2018 року системне реформування сфери охорони здоров'я, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав.

**Ефективне «нове» лідерство, правильне використання людського ресурсу, стратегічне планування та конструктивна взаємодія з громадою, органами місцевого самоврядування – основні з основних факторів успіху медичного підприємства і громади в цілому.**

Основним в управлінні персоналом є сформувати ефективну команду, яка повинна визначатись набором компетенцій.

## Розділ 1

### Управління людським капіталом у комунальних підприємствах охорони здоров'я України

#### 1.1. Концептуальні засади управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я

Система управління персоналом в закладах охорони здоров'я є комплексною, тому при її виборі необхідно враховувати внутрішні проблеми організації, обґрунтувати вибір рішень відповідно до ситуації. Процес планування і обрана керівником структура управління, яка відповідає поставленим цілям, завданням, програмам, при взаємодії із оточуючим середовищем, задає той вектор управління колективом, при якому задовольняються запити і персоналу, і організації, що сприяє зростанню ефективності діяльності.

Людський капітал є складовою частиною національного багатства кожної країни. Національне багатство, поряд з вартістю фізичного, фінансового та природного капіталу, включає і вартість людського капіталу. Взаємини між державами і економічна сила вимірюються не масштабом територій, а часткою людського капіталу в національному багатстві. (*«razumkov.org.ua»*)

Реорганізація медичних установ в комунальні некомерційні підприємства, що орієнтуються на соціально - ринковий механізм, з наступним переходом до ринкових відносин дозволяє установам формувати свій бюджет, для вирішення завдань, як всередині, так і поза організацією. Реорганізація державної медичної установи в комунальне некомерційне підприємство дала можливість керівникові самостійно формувати штатний розпис (за потреби вносити зміни) з чітким розрахунком посад і посадових окладів.

З метою удосконалення системи управління кадрами необхідно проводити аналіз передового досвіду колег з інших країн. Серед принципів закордонного управління персоналом, особливої уваги заслуговують:

- стратегічний підхід в діяльності;

- ставлення до персоналу як до основного фактору конкурентоспроможності та ефективності;
- демократизація та партнерство в соціальних відносинах; інвестиції в навчання і розвиток людського капіталу організації;
- постійне підвищення професіоналізму управлінців;
- зростання рівня комфортності роботи медиків і немедичних працівників в установі.

З метою забезпечення ефективності системи управління людським капіталом, медичній установі необхідно врахувати специфіку діяльності підприємства, розробити індивідуальну філософію управління кадрами, враховуючи модернізацію в системі охорони здоров'я.

Конкурентоспроможність медичного персоналу має досягатись через постійне підвищення професіоналізму в поєднанні з соціальною мобільністю та безперервним підвищенням рівня якості медичних послуг.

В наш час чітка і зрозуміла система мотивації персоналу визначає результат діяльності організації. Керівництво повинно бути в курсі потреб співробітників, своєчасно корегуючи, постійно підвищуючи рівень системи мотивації, тим самим покращуючи якість медичних послуг.

#### Напрямки змін у галузі охорони здоров'я.

З 2018 року системне реформування сфери охорони здоров'я, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Головними складовими реформи стають підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я, забезпечення для них вільного вибору постачальників медичних послуг належної якості, надання для цього адресної допомоги найбільш соціально незахищеним верствам населення, створення бізнес-дружньої обстановки на ринку охорони здоров'я (Барзилович А. Д. «Реформування системи охорони здоров'я в Україні: стратегічні аспекти. Інвестиції: практика та досвід». 2020. № 2. С. 134–140).

«Ми багато знаємо про проблеми при впровадженні змін в організації, але це не зупиняє нас помилятися далі і не сприяє тому, щоб ми легше ці проблеми долали», Кейт Грін. З 2018 року система КНП працюють, помиляються, виправляють помилки і далі працюють.

Стратегічними задачами політики реформ, вирішення яких може дати реальні позитивні результати, є:

- покращення здоров'я для всіх і скорочення нерівності в показниках здоров'я;
- удосконалення лідерства та колективного керівництва в інтересах здоров'я.

Удосконалення лідерства передбачає перехід від «старого» лідерства – коли лідер змушує працівників робити те, що він хоче і слідувати за ним (по іншому це «лідерство великої людини») до справжнього лідерства – коли лідер показує складність проблеми, реальність такою, як вона є, вирішує складні питання, проявляє активність, а не позицію, приносить щось нове у своє оточення ([http://www.investplan.com.ua/pdf/2\\_2020/23.pdf](http://www.investplan.com.ua/pdf/2_2020/23.pdf)).

Основи політики реформ включають чотири пріоритетні напрямки стратегічних дій:

- інвестування у здоров'я на всіх етапах життя та розширення прав і можливостей громадян;
- вирішення найбільш актуальних проблем регіону;
- зміцнення систем охорони здоров'я, які мають бути орієнтованими на людину, потенціалу системи громадського здоров'я, готовності до надзвичайних ситуацій, епіднадзора та реагування;
- підвищення «міцності» місцевих громад та створення підтримуючого середовища.

Слід зазначити, що Україна чи не весь період незалежності знаходиться у стані «системного реформування системи охорони здоров'я» («Основи законодавства про охорону здоров'я»). Також потрібно відмітити і те, що організаційно-економічні принципи регулювання системи охорони здоров'я в



уському світі безперервно змінюються. Головним рушієм при цьому виступають фінанси, а точніше – їх брак. І це проблема не лише України. Це глобальна проблема. Основними чинниками цього є:

1. Медична наука розвивається, нові технології й засоби лікування (з доказовою базою!) суттєво підвищують вартість лікування того чи іншого захворювання.
2. Населення старіє, відсоток людей похилого віку в популяції зростає, відповідно, тягар навантаження хворобами також зростає.

Варто розглянути головні напрямки змін у сфері охорони здоров'я України, визначити можливі ризики та проблеми.

1. Згідно з Законом «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», медичні заклади отримують фінансування від Національної служби здоров'я України відповідно до тарифу.
2. Зміна організаційних механізмів медичних закладів у напрямі їх автономізації.

Мережа закладів охорони здоров'я - це структура медичних закладів із відповідними матеріальними, фінансовими, трудовими та інформаційними ресурсами.

Мережа охорони здоров'я формується за:

- кількістю медичних закладів у цілому й за окремими видами;
- профільною та територіальною структурою закладів;
- обсягом ресурсів та їх розподілом у мережі, їх структурою, станом, рухом та ефективністю використання.

Діяльність мережі охорони здоров'я залежить від:

- господарської діяльності;
- забезпеченості населення медичними послугами;
- доступності та якості медичних послуг.

За організаційно-правовою формою ЗОЗ можуть бути зокрема:

- бюджетними установами;
- державними та комунальними некомерційними підприємствами;

- господарськими товариствами;
  - приватними підприємствами;
  - відокремленими підрозділами юридичних осіб;
  - об'єднанням підприємств.
3. Утворення госпітальних округів з метою кращого управління медичною інфраструктурою.
  4. Розвиток системи громадського здоров'я.

#### Медичні заклади та розвиток людського капіталу.

Ефективне автономне медичне підприємство – один з центральних компонентів системи розвитку людського капіталу. Конкуренція між медичними підприємствами за вибір людей приводять до покращення сервісу та підвищення якості та доступності медичних послуг, зобов'язує персонал вчитися щоб конкурувати, а керівників конкурувати створюючи комфортні умови праці, щоб привабити кращих фахівців.

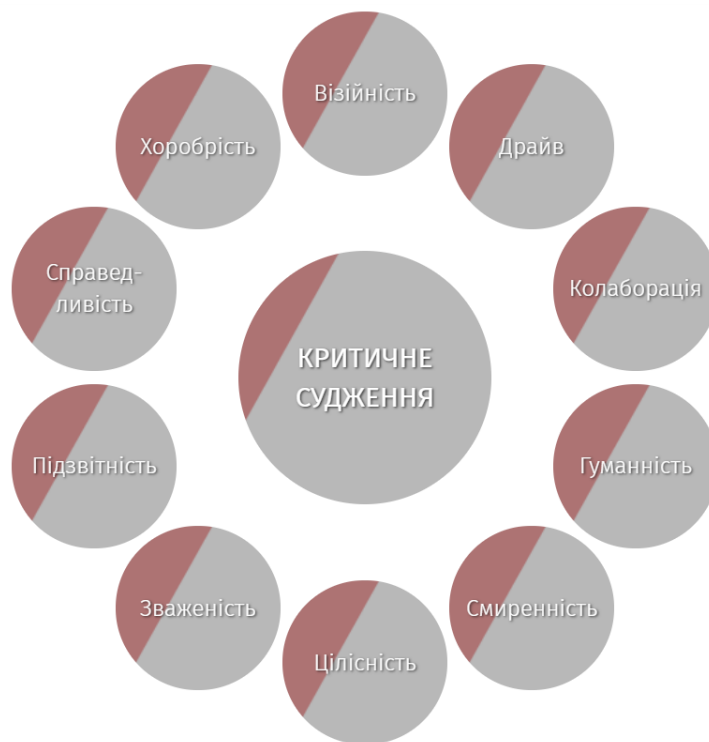
Ефективне «нове» лідерство, стратегічне планування та конструктивна взаємодія з громадою, органами місцевого самоврядування – основні з основних факторів успіху медичного підприємства (*“Емоційний інтелект лідера” Даніел Гоулман*).

Лікар як представник вільної професії історично мав значну автономію в прийнятті рішень, а його діяльність регулювалась здебільшого професійним самоврядуванням. Але розвиток медичних знань привів до необхідності поглиблення спеціалізації та зробив можливою стандартизацію частини медичної професії, що в свою чергу розширило функції медичного підприємства і дозволило керувати не тільки ресурсами і процесом надання медичної послуги, але й її результатом. Тому зараз ефективне медичне підприємство стає одним з ключових факторів ефективної системи розвитку людського капіталу(*«health-manifest online»*).

Стара система стверджує домінуючу роль лікаря як месії, що забезпечує йому недоторканість, можливість невизнання власних помилок.

Нова система – це культура визнання лікарських помилок та постійна робота з ними, культура партнерства з громадою та активне залучення людей до управління медичними закладами через спостережні та опікунські ради, зворотній зв'язок з пацієнтами, партнерське ставлення лікаря до людини, що звернулася за послугами, робота з людиною як цілим, а не окремою хворобою, нова система – це також прима́т профілактики над лікуванням.

«Хороший лікар не завжди хороший менеджер, керівник. Бути «хорошою людиною» не професія». Керівник – це лідер, який повинен володіти 11 чеснотами:



*Рис. 1. «11 чеснот лідера»*

Медичні підприємства також виступають в якості середовища для професійної соціалізації лікарів, адже автономна діяльність лікаря відразу по закінченню вишу є неможливою. В такій своїй якості підприємства відповідальні за формування професійних цінностей та підходів у лікаря та сестри медичної на початку їх кар'єри.

Медичні підприємства є ланкою, що пов'язує медичну систему із громадою та її потребами, оскільки належать громадам (будь то об'єднана територіальна громада, місто чи область). Майно КНП (комунальне

некомерційне підприємство) теж є власністю громади. Посилення цього зв'язку вимагають процеси децентралізації, що відбуваються в Україні. На жаль тривала традиція відокремленості медичної галузі від інших галузей та потреб населення призвела до пасивної ролі більшості громад по відношенню до медичних підприємств, що має прояви від небажання брати громадами на себе відповідальність за медичні підприємства (а саме дофінансовувати до коштів, отриманих з НСЗУ) до «ручного керування» підприємствами, що позбавляє керівника необхідних важелів впливу. Пошук оптимального балансу залученості власника до управління медичними підприємствами – все це на часі в Україні.

Виконавчими органами сільських, селищних, міських, районних у містах (у разі їх створення) рад є їх виконавчі комітети, відділи, управління та інші створювані радами виконавчі органи.

Відносини органів місцевого самоврядування з підприємствами, установами та організаціями, що перебувають у комунальній власності відповідних територіальних громад, будуються на засадах їх підпорядкованості, підзвітності та підконтрольності органам місцевого самоврядування (*«Закон про місцеве самоврядування», стаття 2.*).

Створені постійні депутатські комісії ради, які є органами ради, що обираються з числа її депутатів, для вивчення, попереднього розгляду і підготовки питань, які належать до її відання, здійснення контролю за виконанням рішень ради, її виконавчого комітету.

Постійні комісії за дорученням ради або за власною ініціативою попередньо розглядають проекти програм соціально-економічного і культурного розвитку, місцевого бюджету, звіти про виконання програм і бюджету, вивчають і готують питання про стан та розвиток відповідних галузей господарського і соціально-культурного будівництва, інші питання, які вносяться на розгляд ради, розробляють проекти рішень ради та готують висновки з цих питань, виступають на сесіях ради з доповідями і співдоповідями.

Організація роботи постійної комісії ради покладається на голову комісії.

Сільська, селищна, міська, районна у місті (у разі її створення) рада у межах затверджених нею структури і штатів може створювати відділи, управління та інші виконавчі органи для здійснення повноважень, що належать до відання виконавчих органів сільських, селищних, міських рад.

Удосконалено концептуальні підходи до визначення механізму співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я, виокремлено наслідки такого підходу, зокрема: вирішення проблеми матеріального забезпечення закладів охорони здоров'я; розвиток транспортної інфраструктури; можливість залучення фахівців високого профілю, здатних працювати на сучасному обладнанні; покращення стану здоров'я жителів ОТГ.

Також удосконалено порядок взаємодії суб'єктів надання медичних послуг та пацієнтів з використанням електронної системи охорони здоров'я, в якому має бути відображено роль кожного із суб'єктів. Порядок дасть уявлення з приводу ролі кожного із суб'єктів, що вступають у відносини в процесі надання послуг у сфері охорони здоров'я. Порядок показує місце пацієнта серед інших учасників відносин, його права на отримання якісних медичних послуг з використанням електронної системи охорони здоров'я.

Державна політика щодо збереження здоров'я нації повинна передбачати створення нової людиноцентричної та здоров'яцентричної ідеології охорони здоров'я; розробку нових управлінських механізмів організації процесу формування здорового способу життя, забезпечення медичної та соціальної профілактики захворювань, реабілітації тощо

Управлінська політика органів державної влади України щодо охорони здоров'я полягає в прийнятті законодавчих актів, пов'язаних з функціонуванням і розвитком галузі охорони здоров'я; визначенні її основних принципів та механізмів фінансування й управління цією сферою; здійсненні соціально-економічних, правових, організаційних заходів з метою збереження громадського здоров'я та гарантування кваліфікованої якісної медичної допомоги й профілактики захворювань; прийнятті загальнодержавних рішень щодо збереження та зміцнення фізичного й психічного здоров'я української

нації; ініціюванні реформи та контролі за її проведенням, координації етапів реформування сфери охорони здоров'я; забезпеченні для всіх (без винятку) громадян умов для формування здорового способу життя як важливого чинника соціально-економічного розвитку держави тощо.



Рис. 2. Механізм взаємодії органів місцевого самоврядування з органами державної виконавчої влади та іншими суб'єктами щодо реалізації повноважень у сфері охорони здоров'я

У межах сучасної реформи передбачено зміну підходів до фінансування сфери охорони здоров'я. Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, було передбачено запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом» (Бондар А. В. Фінансування галузі охорони здоров'я в Україні та у зарубіжних країнах. Вісн. Нац. ун-ту "Львів. політехніка". 2011.).

Органи місцевого самоврядування відіграють велику роль у розвитку системи охорони здоров'я на місцевому рівні, тому важливим питанням є необхідність узгодження фінансування цієї сфери не лише з національними пріоритетами, а й з урахуванням потреб регіону з метою планування надання медичних послуг для отримання коштів за програмою додаткових гарантій. Враховуючи те, що на територіальні громади покладено обов'язок із покриття видатків на охорону здоров'я, зокрема: оплату комунальних послуг та енергоносіїв закладами охорони здоров'я, які надають медичну допомогу жителям громади; реалізацію програм розвитку й підтримки місцевих закладів охорони здоров'я, які належать територіальним громадам, – виникає потреба в пошуку шляхів посилення фінансової основи місцевого самоврядування. Зокрема, збільшення надходжень до місцевих бюджетів і, як наслідок, зростання обсягу фінансування сфери охорони здоров'я можливе за рахунок збільшення надходжень від місцевих податків та зборів.



*Рис. 3. Концептуальні підходи до визначення механізму співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я і НСЗУ*

Діяльність органів місцевого самоврядування координують Кабінет Міністрів України та Міністерство охорони здоров'я України, проте вони взаємодіють з Національною службою здоров'я України, місцевими державними адміністраціями, підприємствами, установами та організаціями.

Виокремлено перспективи бюджетної децентралізації у сфері охорони здоров'я на місцевому рівні в контексті державної політики децентралізації управління, які полягають у: відкритті додаткових можливостей щодо формування місцевих бюджетів; зростанні активності й ініціативи місцевої влади щодо фінансування закладів охорони здоров'я певної об'єднаної територіальної громади; збільшенні свободи у використанні бюджетних коштів; посиленні контролю за виконанням місцевого бюджету; ефективному фінансовому вирівнюванні, що передбачає адекватний перерозподіл фінансових ресурсів на користь системи охорони здоров'я на місцевому рівні; підвищенні результативності трансферної політики щодо охорони здоров'я населення.

Встановлено, що серед шляхів посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення в Україні мають бути впровадження на місцевому рівні заходів щодо профілактики захворювань; забезпечення якісного медичного обслуговування; зниження коефіцієнта смертності населення; розробка програми продовження тривалості життя й трудового довголіття людей; підвищення їхньої соціальної активності; пропаганда здорового способу життя та культури здоров'я; зведення до мінімуму негативного впливу антропогенних чинників на довкілля певного регіону й здоров'я населення; його оздоровлення та екологічна реабілітація тощо.

Відповідно до законодавства, власник підприємства або уповноважений ним орган зобов'язані створити безпечні та нешкідливі умови праці для трудового колективу. Тобто обов'язок щодо санітарно-епідеміологічної ситуації на будь-якому підприємстві лежить на його керівникові, який має бути зацікавлений в обізнаності працівників з питань гігієни. Необхідно на законодавчому рівні закріпити обов'язок власників підприємств або



уповноважених ними органів проводити на підприємствах просвітницьку роботу з питань санітарно-гігієнічного виховання

Як виглядає ефективне медичне підприємство? На наше переконання воно має такі особливості:

- активно підтримує баланс потрібної мети (якість-сервіс-ефективність) залучаючи інструменти менеджменту, стратегічне планування, SWOT-аналіз, управлінська команда медичного підприємства постійно працює на підвищення якості послуги та безпеки пацієнтів, задоволеності пацієнтів та їх родин від отриманого сервісу при контролі та оптимізації витрат;

- проактивна позиція щодо потреб громади внаслідок децентралізації відповідальну роль мають брати на себе колегіальні органи, в яких представники медичних закладів відіграють важливу роль, та й самі заклади мають перейти від позиції «до нас прийшли – ми полікували» до позиції «спільна відповідальність за примноження людського капіталу громади», спільна робота, комунікація з ВОЗ (відділ охорони здоров'я), депутатським корпусом ОТГ (об'єднаної територіальної громади) є обов'язковою;

- безперервний розвиток та «робота на випередження» медична наука та технології не стоять на місці, безперервний професійний розвиток – невід'ємна частина будь-якої професії, в своєму плануванні ефективне підприємство орієнтується не тільки на нагальні потреби, але й на майбутні виклики, що постануть перед громадою; «робота на випередження» означає, що максимум зусиль необхідно докладати саме для збереження здоров'я людей, використовуючи співпрацю медичних підприємств різних рівнів (первинного, вторинного та третинного) із іншими громадами, комунальниками підприємствами та службами,

- залученість персоналу саме на рівні підприємства створюються умови для продуктивної праці та залученості медичного персоналу, що визначається як «ентузіазм та лояльність

до своєї роботи та робочого місця» (Gallup), відсутність належних умов призводить до високого ступеня незадоволеності роботою, цинізму, професійного вигорання та високої плинності медичного персоналу (люди залишають або медичну професію або країну).

Колишні вітчизняні медичні підприємства характеризувалися слабким менеджментом та імітацією більшості традиційних управлінських практик.

Ефективне медичне підприємство характеризує:

- *розвиток ефективного лідерства* – **відкриті прозорі конкурси на посаду керівника медичного підприємства**, допуск до конкурсів ефективних управлінців в тому числі без медичної освіти, формування управлінських команд на основі розділеної відповідальності за результат роботи закладу, варто зауважити, що призначення керівником за ознакою «хороший лікар» – хибна практика, що привела до великої кількості втрачених лікарів, яким насправді не подобається управлінська діяльність;

- *формування стратегічної перспективи* – ключовою умовою діяльності управлінської команди має стати **обґрунтована стратегія розвитку закладу та її послідовна реалізація, власник, громада, Відділ охорони здоров'я, депутатські комісії** мають бути залучені до створення стратегії та контролювати виконання її ключових показників замість контролю окремих кадрових призначень та незначних витрат підприємства (*контроль досягнення стратегічних цілей, а не оперативних рішень*); стратегічна перспектива означає, що підприємство інвестує в свою здатність адаптуватися до майбутніх викликів,

- *запровадження корпоративного управління та нагляду з боку громади* – іншим джерелом управлінських компетенцій для управлінської команди медичного підприємства може стати опікунська чи спостережна рада за умов її комплектації відповідно до ключових компетенцій, що потребує підприємство, діяльність рад забезпечуватиме прозорість та розвиток зв'язків з громадою,

- *відкритість, залучення та культура навчання* – в медичній професії помилки обходяться найдорожче, але вони трапляються, і відсутність культури визнання помилок та роботи з ними, притаманна вітчизняній медицині, ставить під загрозу безпеку і життя людей, завдяки внутрішнім механізмам ефективні медичні підприємства виявляють і аналізують помилки та вживають заходів з їх унеможливлення в подальшому, культура залучення передбачає, що персонал має слово в прийнятті важливих рішень, наприклад, люди активно включаються в діалог щодо умов праці навколо колективного договору, беруть участь в опитуваннях думки та нарадах, де їх думка вислуховується та береться до уваги.

## **1.2. Підходи в управлінні людськими ресурсами**

В теперішньому часі на підприємствах, установах створюються відділи управління персоналом, до штату яких входить психолог. «Хороша людина не професія», тому саме Відділ охорони здоров'я з кількох фахівців може визначити чи працівник відповідає даній посаді.

Під управлінням персоналу прийнято розуміти певний вид діяльності, спрямований на керівництво людьми з метою реалізації проектів організації. При цьому максимальний акцент робиться на працю, досвід і таланти співробітників, а також на рівень їх задоволеності від самої роботи. Тобто, управління персоналом – це не про сувору регламентацію дій кожного з працівників, а про вміння взаємодіяти з ними: поважати, мотивувати і направляти їх роботу на благо установи, підприємства (*Долгих М.В. «Проблеми формування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я: огляд дискусійного поля. Аспекти публічного управління». 2019. Том 7. № 12. С. 16-27).*

Тому при підборі персоналу обов'язковою є умова володіння певними рисами, а саме:

- гнучкість і адаптація до потреб компанії;
- відповідальність;

- креативність;
- толерантність;
- вміння доводити завдання до логічного завершення, виконувати роботу вчасно;
- реально оцінювати свої знання та навички, бажання вчитися.

Виділяють такі підходи в управлінні людьми:

1. Економічний. Основною задачею управління персоналом є відбір здібних працівників, стимулювання праці.
2. Органічний. Основною задачею управління персоналом є вивчення специфіки потреб, розробка програм, орієнтованих на різні рівні потреб (фізіологічні, безпека, приналежність, визнання, самореалізація).
3. Гуманістичний. Основною задачею управління персоналом є навчання і розвиток персоналу, спеціалізація і універсалізація, створення умов для самоорганізації працівників.

Розрізняють два поняття: «управління персоналом» і «управління людськими ресурсами». Важливо розуміти, що це дві різні речі. Основна відмінність в тому, що в першому випадку ми розглядаємо людину, як повноцінну і самодостатню особистість, при цьому вагома увага приділяється її потребам і правам. Також інтереси персоналу враховуються при постановці комерційних цілей. В другому випадку, по-перше персонал сприймається як ресурс, за допомогою якого досягаються цілі компанії. При цьому, в ресурс готові вкладати і сприяти його розвитку. По-друге, найважливішим є саме цілі компанії, а не співробітників (Базарна О. В. *«Поняття, суть, природа публічного управління та державного управління. Вісник Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля: Збірник наукових праць»*. 2012.).

Тобто, управління людськими ресурсами співвідносно з кадровим або трудовим потенціалом. У разі ж управління персоналом, матеріальні цілі

переплетені за значимістю з соціальними потребами працівників. У зв'язку з цим можна виділити такі базові принципи управління персоналом:

- при підборі співробітників увага приділяється не тільки їх діловим якостям, а й особистим;
- колектив вибудовується таким чином, щоб зберігалась кількісна гармонія між молодими фахівцями і вже досвідченими співробітниками;
- діяльність співробітників оцінюється, а на основі отриманих даних формуються стратегії для професійного зростання і розвитку кожного;
- здорова і прозора конкуренція заохочується, завдяки чому значно розвивається кадровий потенціал компанії;
- в організації присутня довіра до кожного співробітника, але разом з нею працює і система адекватної перевірки результатів роботи кожного;
- компанія завжди готова до ситуації, коли хтось зі співробітників не може вийти на робоче місце, і має можливість його замінити;
- для кожного із співробітників передбачені можливості для підвищення його професійної кваліфікації;
- вся кадрово-управлінська діяльність компанії ведеться відповідно до чинних правових актів.

Таким чином, управління персоналом носить складний і системний характер. Управління персоналом – багатогранний та складний процес, який має специфічні особливості та закономірності. Володіти ними повинні всі керівники, а особливо керівник ВОЗ.

Відділ управління персоналом займається такими завданнями:

- рекрутинг (розрахунок потреби у персоналі, пошук, підбір і професійний відбір персоналу та формування кадрового резерву);
- оцінка (співбесіди при відборі, оцінка кадрового потенціалу, поточна атестація);
- мотивація (матеріальна і нематеріальна: культура підприємства, дотримання цінностей установи, організація робочого місця, винагороди, і т.д.);

- навчання і розвиток (навчання, перепідготовка та підвищення кваліфікації, планування трудової кар'єри, програма) ;
- комунікація;
- кадрове адміністрування (кадрова політика.

Рекрутинг – пошук, найм, відбір та розстановка кадрів – є частиною системи управління персоналом та відіграє у ній головну роль. Саме рекрутинг є головним фактором підвищення конкурентоздатності підприємства в області управління персоналом. Рекрутинг персоналу є головним фактором успішного здійснення кадрової політики та як наслідок якісного виконання всіх процесів розвитку та роботи персоналу протягом їхньої трудової діяльності.

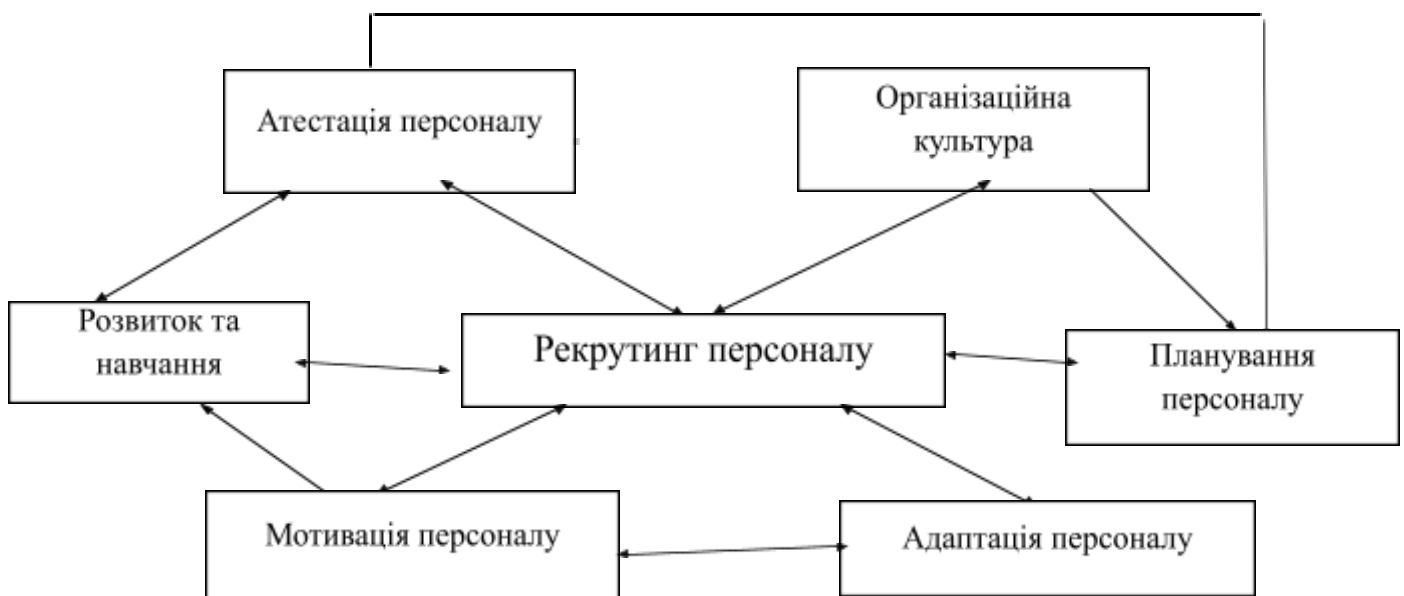


Рис. 4. Система управління персоналом підприємства

Некоректний рекрутинг персоналу може призвести до викривлення нормального здійснення всіх функцій системи управління персоналом на підприємстві. Планування персоналу впливає на здійснення рекрутингу так само як рекрутинг на планування. Початок формування кадрового складу – визначення необхідності у персоналі та його планування. Тож планування це передумова рекрутингу, в свою чергу некоректний чи неякісний рекрутинг впливає на частоту підбору персоналу, що викликає необхідність нового планування кадрів. Після здійснення рекрутингу новий персонал проходить етап адаптації, що теж є не менш впливовим фактором на рекрутинг.

Наприклад, за неправильного підбору працівника останній може не вписатися та погано адаптуватися до існуючого колективу. Така ситуація спричинить погіршення морально-психологічний клімат в колективі та викличе конфлікт ситуації, що негативно вплине й на організаційну культуру підприємства. В кінці кінців новий працівник звільниться, що знов завдасть збитків підприємству (витрати на новий пошук, марно втрачений час та негативні наслідки у колективі), тобто виникне необхідність у новому персоналі. Свою роль відіграє організаційна культура підприємства – система норм та цінностей може виявитись чужою для нового працівника, тому необхідно узгоджувати соціально-психологічні якості при підборі працівників із встановленими культурними нормами на підприємстві. Плануючи процес рекрутингу необхідно заздалегідь визначити критерії до кандидата відносно організаційної культури на підприємстві.

Саме в Відділ охорони здоров'я першочергово звертається більшість працівників, шукаючи роботу. Відділ охорони здоров'я рекомендує працівників на роботу в КНП шляхом вивчення ефективності працівника на робочому місці в закладі, його кваліфікації і при баченні його більшої ефективності в іншому КНП. Відділ охорони здоров'я знає кадрові потреби КНП громади і після співбесіди може скеровувати в КНП.

Відділ охорони здоров'я розуміє, що основним в управлінні персоналом є сформуванню ефективну команду на кожному КНП, яка повинна визначатись набором компетенцій до яких входять:

- технічні навички;
- персональні якості;
- управлінські / лідерські навички



Рис. 5. Ефективна команда

Після створення ефективна команда має ряд завдань, які важливо розвивати за допомогою зовнішньої комунікації, а саме:

- більш ефективний рекрутинг;
- якісна оцінка «перформінгу» та рівня експертизи;
- визначення потреби в знаннях та навичках;
- надання спеціалізованого навчання;
- підтримка особистого розвитку;
- планування передачі повноважень;
- управління процесом змін.

Відділ охорони здоров'я формує ефективну команду медичних КНП громади, розуміючи, що «Компанія є тим, з кого вона складається»

До кожного працівника має бути індивідуальний підхід; працівники різні, і всі по різному працюють. Ті хто працює гірше, тих важко звільнити і вони найчастіше скаржаться в Відділ охорони здоров'я, а хто працює краще, того важко втримати.

Стимулювання, мотивація персоналу відіграє неабияку роль. Мотивовані працівники працюють злагоджено та якісно і майже не потребують значної перестановки у кадрах, окрім кар'єрного зростання. Гарно мотивований персонал завжди готовий до навчання, по-перше, задля досягнення власних потреб, по-друге, задля здійснення цілей підприємства. Розвиток та навчання дають позитивні результати в процесі атестації, незадовільні оцінки або стимулюють до більш інтенсивного навчання, або до зниження на посаді чи звільнення. Тож завдяки атестації персоналу стає зрозумілим подальший розвиток та планування нового персоналу на підприємстві.

Всі люди різні, відповідно для кожного важлива різна мотивація. Для одних фінансова мотивація найважливіша, для інших важливі колектив, спілкування, поїздки, навчання. Радість від фінансової мотивації триває до 3 місяців, а далі потрібен новий етап фінансової мотивації. Базова зарплата має бути на належному рівні. Для молодих людей базовий рівень один, для старших інший. Нове покоління хоче іншого ніж попереднє, молодь частіше хоче



керувати, вони виходять з того скільки їм треба фінансів, а не який внесок вони мають вкласти в компанію.

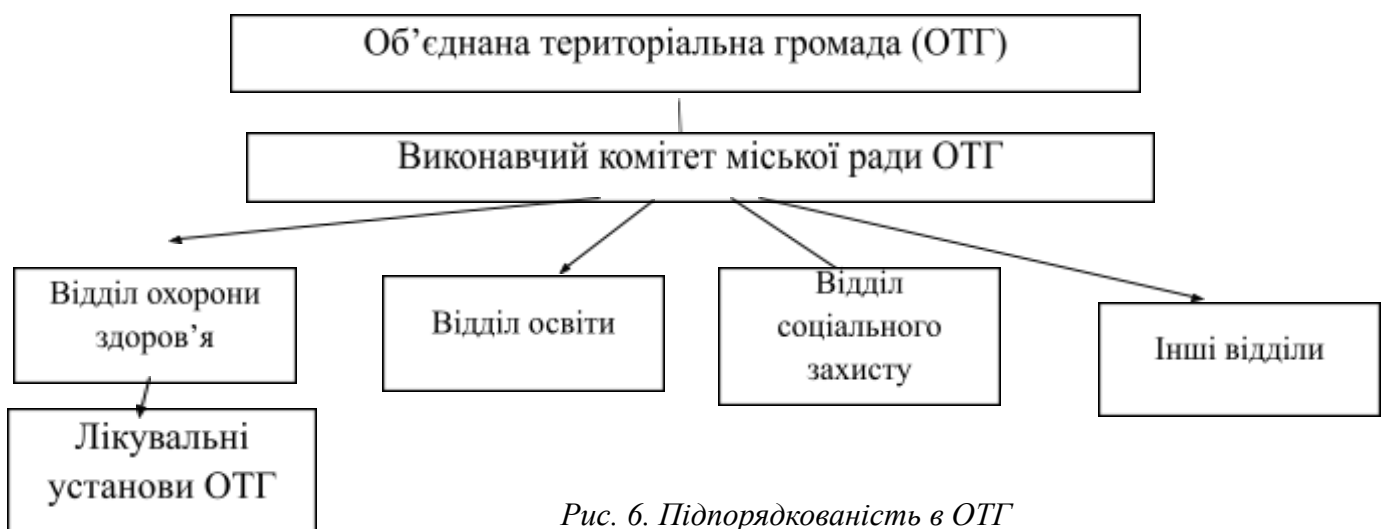
Відділ охорони здоров'я бере участь в мотивації керівників КНП. Саме за поданням Відділу охорони здоров'я голові ОТГ здійснюється матеріальна та нематеріальна мотивація керівників.

Отже, підбір персоналу дає змогу формувати колективи таким чином, щоб вони не потребували частого оновлення основного складу, що дає змогу керівникові формувати стратегічні напрямки розвитку підприємства більш сміливо. Адже саме сильні команди здатні працювати злагоджено та досягти поставлених цілей підприємством.

### **1.3. Відділ охорони здоров'я як структурна одиниця місцевого самоврядування**

Виконавчим органом міської ради ОТГ є її виконавчий комітет, який є підконтрольним та підзвітним міській раді. До складу виконавчого комітету входять відділи, управління.

У міській раді створено Відділ охорони здоров'я, який є підконтрольним і підзвітним міській раді, підпорядковується виконавчому комітету міської ради, міському голові та заступнику міського голови відповідно до розподілу обов'язків.



*Рис. 6. Підпорядкованість в ОТГ*

Основними завданнями та функціями Відділу охорони здоров'я (ВОЗ) є:

1. Забезпечення в межах наданих повноважень доступності та

безоплатності медичного обслуговування населення на території об'єднаної територіальної громади.

2. Вивчення стану здоров'я населення, розробка заходів щодо попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, що сприяє збільшенню продовження життя людей.

3. Організація сумісно з управлінням освіти, культури, молоді та спорту виконавчого комітету міської ради медичного обслуговування в закладах освіти та дитячих оздоровчих закладах, які належать об'єднаній територіальній громаді, або передані їй.

4. Контроль за забезпеченням, відповідно до чинного законодавства України, пільгових категорій населення, що проживають на території міської територіальної громади, лікарськими засобами та виробами медичного призначення в межах виділених асигнувань.

5. Контроль за проведенням систематичного обстеження (диспансеризації) осіб, що відносяться до декретованих груп.

6. Контроль за наданням медичної допомоги дітям – сиротам та дітям, позбавлених батьківського піклування.

7. Контроль за реалізацією заходів, що спрямовані на профілактику соціальних захворювань (венеричних, туберкульозу, наркоманії, алкоголізму, ВІЛ-інфекції тощо).

8. Здійснення спільно з іншими виконавчими органами міської ради необхідних заходів щодо ліквідації наслідків екологічних катастроф, стихійного лиха, епідемій, пожеж, інших надзвичайних ситуацій та своєчасного інформування департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації та населення про них, залучення в установленому законом порядку до цих робіт підприємств, установ та організацій, а також населення.

9. Координація роботи закладів охорони здоров'я об'єднаної територіальної громади сумісно з міськрайонним відділом ДУ обласний лабораторний центр держсанепідемслужби України для своєчасного проведення масових профілактичних щеплень, дезінфекційних, інших необхідних

санітарних і протиепідемічних заходів.

10. Контролює та координує за проведенням закладами охорони здоров'я міської територіальної громади спільно з міськрайонним відділом ДУ обласний лабораторний центр держсанепідемслужби України профілактичних та протиепідемічних заходів, контроль за проведенням медичних оглядів і обстежень, профілактичних щеплень, гігієнічного виховання та санітарно-епідеміологічними правилами і нормами у межах встановлених законом повноважень.

11. Сумісно з іншими виконавчими органами міської ради забезпечення реалізації державних та місцевих програм боротьби з туберкульозом, СНІДом, наркоманією, алкоголізмом тощо, їх матеріально-технічне та фінансове забезпечення.

12. Спільно з іншими виконавчими органами міської ради проведення державної політики у сфері охорони материнства та дитинства, розроблення і здійснення контролю за виконанням галузевих та регіональних програм поліпшення становища дітей, сприяння розвитку закладів охорони здоров'я, діяльність яких спрямована на організацію оздоровлення дітей. Вжиття інших заходів щодо охорони дитинства, віднесених до компетенції Відділу.

13. Забезпечення у відповідності до чинного законодавства України, розвитку всіх видів медичного обслуговування, розвитку і вдосконалення мережі закладів охорони здоров'я усіх форм власності.

14. Організація роботи щодо підвищення кваліфікації керівників ЗОЗ.

15. Розгляд та внесення в установленому порядку пропозицій щодо заохочення та нагородження працівників закладів охорони здоров'я об'єднаної територіальної громади.

16. Проведення роботи по підборі та підготовки кадрового резерву.

17. Проведення роботи по виконанню заходів по боротьбі зі злочинністю та корупцією в закладах охорони здоров'я, що знаходяться в комунальній власності об'єднаної територіальної громади.

18. Сприяння залученню додаткових коштів та матеріальних цінностей,

добровільних внесків від юридичних і фізичних осіб згідно з чинним законодавством України.

19. Організація перспективного та поточного планування розвитку мережі охорони здоров'я міської територіальної громади, проєктів бюджету в цілому для галузі, а також кошторисів доходів та видатків в закладах охорони здоров'я міської територіальної громади. Затвердження кошторисів закладів охорони здоров'я об'єднаної територіальної громади на поточний рік, подання на узгодження до міської ради.

20. Розробка та надання пропозицій до проєктів договорів, угод, контрактів, що підписуються у сфері охорони здоров'я та стороною яких виступає міська рада або її виконавчий комітет.

21. Одержання у встановленому порядку бухгалтерської та статистичної звітності від підпорядкованих Відділу закладів охорони здоров'я об'єднаної територіальної громади. Контроль в підвідомчих Відділу закладах охорони здоров'я об'єднаної територіальної громади первинного бухгалтерського обліку. Забезпечення складання узагальненого бухгалтерського та статистичного звітів у цілому по галузі відповідно до вимог чинного законодавства.

22. Аналіз матеріалів, які надходять від правоохоронних, судових органів та органів прокуратури, інших державних органів та установ за дорученням керівництва, сприяння своєчасному вжиттю заходів за результатами їх розгляду.

23. Підготовка пропозицій до проєктів програми економічного та соціально розвитку об'єднаної територіальної громади, проєктів місцевих бюджетів, надання їх на розгляд міської ради.

Особливе значення має організація роботи щодо підвищення кваліфікації керівників ЗОЗ (наведені вище пункти 14-16). Підвищення кваліфікації – основна вимога до керівників. Вчитися сучасному лідерству – це запорука успіху в успішній роботі керівника нового типу (HR).

Сучасні проблеми занадто складні і різнопланові, щоб один керівник міг вирішити все. Саме для цього створений Відділ охорони здоров'я – команда фахівців, які координують роботу лікувальних закладів громади. Саме

координують, а не втручаються в діяльність підприємств, як це було колись, адже керівники КНП мають самостійне мислення, несуть відповідальність за роботу КНП.

Керівники-лідери – бачать реальність, помічають проблеми, небезпеки, є агентами змін.

Керівники-лідери прагнуть відносин з підлеглими таких, де є повага, а не рухаються до конфліктів, чвар.

Лідер активізує відповідальність своїх підлеглих, кожного на своїй ділянці роботи. Лідер помічає проблеми, які виникли в людей, розуміє сам, що їх треба вирішувати і допомагає підлеглим прийняти рішення, що проблему треба вирішувати, а не жити з нею.

Критичне судження (практична мудрість) лежить в основі 11 чеснот. І тільки коли лідер володітиме цими чеснотами, він буде приймати рішення своєчасно, на основі відповідної інформації і критичного аналізу фактів, набуде здатності глибше заглянути в проблему і тільки тоді рішення будуть прийняті:

- з усвідомленням моменту;
- когнітивно гнучкими;
- аналітичними;
- рішучими;
- на основі критичного мислення;
- будуть інтуїтивно зрозумілими;
- проникливими;
- прагматичними;
- гнучкими;
- адаптивними.

Відділ охорони здоров'я очолює начальник. Начальник Відділу призначається на посаду та звільняється з посади розпорядженням міського голови за рекомендацією конкурсної комісії згідно чинного законодавства. Серед основних вимог до начальника Відділу охорони здоров'я як і до керівників ЗОЗ є лідерський характер. Ціна помилки керівника в медичній

галузі дуже висока. Начальник Відділу охорони здоров'я повинен створити з зіркових директорів команду зірок, навчити комунікувати, збільшити рівень довіри між ними.

Лідер комунікує з різними групами, навіть якщо його близьке оточення незадоволене цим, працює на об'єднання різних груп в одну команду. Лідер спілкується з колегами індивідуально, відкриває для себе таємниці «хто є хто» і цим усуває підозрілість. Лідер має самопізнання з точки зору ваших сильних і слабких сторін, по різному реагує на різні виклики. «Один підхід до всього - далеко не знайде».

Лідер сміливий у своєму мисленні, постійно розвивається, активує вашу відповідальність, дає працівникам зрозуміти, що вони мають крім прав, ще й відповідальність. Якщо хтось став частиною проблеми, то буде і частиною її вирішення. Лідер допомагає своїм і колегам, і своїм підлеглим знайти своє місце навіть у час хаосу і божевілля.

Саме наявність рис «нового» лідера є вирішальним в призначенні керівників і ВОЗ, і КНП.

Заклади охорони здоров'я в об'єднаній територіальній громаді діють у формі Комунальних некомерційних підприємств. Засновником та власником закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) є міська рада. Управління ЗОЗ здійснює міська рада. Координацію роботи ЗОЗ міська рада здійснює через Виконавчий комітет та Відділ охорони здоров'я міської ради.

Фінансування ЗОЗ здійснюються за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій та за рахунок надання платних послуг у визначеному законом порядку. З місцевого бюджету ЗОЗ фінансуються послуги за комунальні платежі, пов'язані з ремонтом, реконструкцією, капітальним ремонтом об'єктів нерухомого майна, закріплених за ЗОЗ власником на праві оперативного управління та придбання дорого вартісного обладнання. (Згідно Програм, розглянутих на депутатських комісіях та затверджених сесією міської ради).

## Розділ 2

### Управління людським капіталом і роль в цьому управлінні Відділу охорони здоров'я на прикладі ЦПМСД

#### 2.1 Організаційна структура Центру

В 2018 р. сесією міської ради був створений КНП ЦПМСД. Враховуючи, що 2018 рік це початок реформ в галузі охорони здоров'я, це був початок реформи первинної ланки.

Заклад створений рішенням сесії міської ради з метою реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, що передбачає забезпечення населення міста та ОТГ доступною, своєчасною, якісною та ефективною первинною медико-санітарною допомогою.

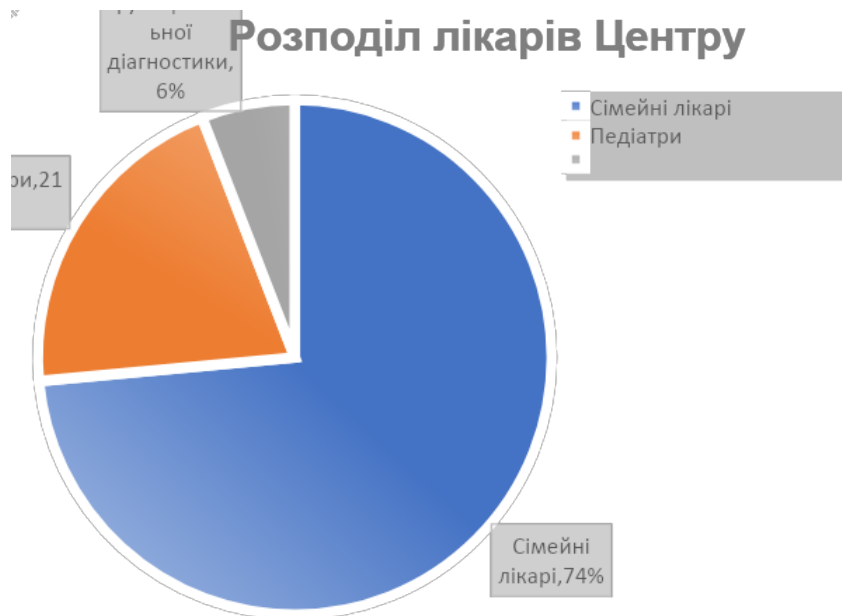
КНП ЦПМСД перейшов на нову модель фінансування та співпрацю з Національною службою здоров'я України (далі - НСЗУ). Зокрема, було укладено договір з НСЗУ за програмою медичних гарантій на надання первинної медичної допомоги пацієнтам, які підписали Декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу (далі - Декларація).

Таким чином територіальний принцип надання первинної медичної допомоги пацієнтам, що діяв до створення КНП ЦПМСД втратив актуальність.

Нова модель фінансування дозволяє покращувати сервіс, орієнтуватися передусім на потреби і комфорт пацієнта: попередній запис, оновлене обладнання, увага медперсоналу.

Структурними підрозділами КНП «ЦПМСД м. Стрия» є:

- 1) адміністративна частина/управління;
- 2) господарська частина;
- 3) лікувально-профілактична частина, що складається з 4 відділень загальної практики сімейної медицини.



*Рис. 7. Розподіл лікарів ЦПМСД*



*Рис. 8. Розподіл працівників ЦПМСД*

Після початку співпраці з працівниками стало зрозумілим, що немає чіткої організаційної структури. Працівники відділень КНП «ЦПМСД» були суттєво віддалені від результатів команди керівного складу, що працювала. Щоб впевнитись, що установа займає відповідне місце для досягнення її стратегічних цілей, було створено функціональну організаційну структуру, включаючи усі відділення, в тому числі відділ підбору персоналу, адже тільки з досвідом, навчаючись керівник усвідомив необхідність та важливість цього. Було визначено роль кожного працівника та встановлено вертикаль управління,



щоб було зрозуміло хто кому підпорядковується.

## Організаційна структура вдосконалена



Рис. 9. Організаційна структура

В зв'язку з трансформацією та вдосконаленням організаційної структури, з'явилися нові штатні одиниці, такі як:

- заступник директора з організаційно-методичної роботи;
- заступник директора з експертизи тимчасової непрацездатності;
- заступник директора з охорони материнства і дитинства;
- діловод;
- уповноважена особа з закупівель;
- офіс-адміністратор;
- адміністратор;
- працівники колл-центру.
- відділ підбору персоналу.

Введення цих штатних одиниць дало можливість збільшити ефективність виконання роботи, чіткого розділення обов'язків працівників.

Розробка структурної схеми виявилась ефективною, адже до реструктуризації керівник безпосередньо керував усіма співробітниками, і як

результат не міг виділити достатньо часу та підтримки для кожного. З новою структурною схемою у керівника з'явилося більше можливостей для вдосконалення, навчання та пошуку нових проектів для розвитку установи. Кожен підрозділ має свого безпосереднього керівника, який аналізує, контролює роботу кожного підрозділу окремо і доповідає керівнику установи.

Вдосконалення організаційної структури вимагало змін до штатного розпису, який затверджується згідно Статуту КНП директором, але попередньо погоджується Відділом охорони здоров'я. Зміни вносились, попередньо обговоривши в відділі охорони здоров'я всі потреби, що дало можливість керівникам інших КНП зробити певні висновки в КНП.

### **Місія КНП ЦПМСД:**

Допомогти зберегти та відновити здоров'я, покращити якість та тривалість життя, а у разі потреби надавати доступну і якісну первинну медичну допомогу.

Центр прагне розвинути довірливі відносини між лікарем та пацієнтом на основі взаємної поваги.

***Ціль нашої роботи – міцне здоров'я кожної людини.***

### **Візія КНП ЦПМСД:**

Надавати кваліфіковану, доступну та якісну первинну медичну допомогу населенню. Отримати довіру пацієнтів завдяки кваліфікованому колективу, доброзичливому ставленню, вчасному наданні первинної медичної допомоги.

Пацієнт має право обирати лікаря з надання первинної медико-санітарної допомоги (лікаря загальної практики сімейної медицини, педіатра) у встановленому законодавством порядку.

Медична допомога на первинному рівні надається безоплатно і включає профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію.

На початку роботи установи працівники працювали за застарілими процедурами спілкування. Поняття роботи з сучасним обладнанням, електронною поштою, соціальними месенджерами, МІС (медичною

інформаційною системою) були відсутні. Стало очевидним, що потрібна міцна і безпечна внутрішня комунікаційна політика.

Процес впровадження нової комунікаційної політики був нелегким, адже потрібно було щоб кожен працівник отримав певні навички користування комп'ютерною технікою та сучасними месенджерами, так як це було необхідно для ефективної роботи.

Було впроваджено програмне забезпечення та МІС, що стали найбільш безпечними та ефективними комунікаційними платформами порівняно з іншими доступними альтернативними програмами.

Працівники освоїли навички комп'ютерної грамотності, роботи з МІС, яка включає в себе електронний запис на прийом, ведення електронної карти пацієнта, виписування електронного рецепту та електронного скерування, і т. і. Електронна пошта та спілкування в месенджерах стали невід'ємною частиною роботи.

Відділ охорони здоров'я спільно з директором розробили Програми КНП, які включали виділення коштів з міського бюджету на придбання МІС, оргтехніки, навчання працівників.

Хороший сервіс – це якість послуг, чесність, оперативність, ввічливість, турбота, готовність прийти на допомогу, доступність та дружелюбність.

Сервіс для установи – це перш за все розуміння того, хто до нас приходить. У нас хороший сервіс, тому що він будується на людяності і ми постійно його покращуємо та удосконалюємо.

Для електронного запису на прийоми до лікарів було створено колл-центр, який зорієнтований на підтримку якісної телефонної комунікації з клієнтами медичного закладу та значно полегшив роботу працівникам. Відділ охорони здоров'я має інформацію про колл-центри всіх КНП ОТГ, поширює інформацію про їх роботу за допомогою сучасних інформаційних мереж. Електронний запис на прийом до лікаря здійснюється так: дзвінок поступає на багатоканальний телефон, вільний оператор надає відповідну інформацію на запит пацієнта стосовно годин прийому лікаря, записує пацієнта на прийом на певну годину

(на кожного пацієнта виділяється 20 хв). Якщо пацієнт прийшов в реєстратуру, щоб записатись на прийом до свого лікаря, то реєстратор записує на прийом і видає чек-нагадування про годину запису і кабінет, в якому приймає лікар.

На початку роботи Центру, усі працювали за застарілим варіантом, коли стаціонарні телефони були розташовані в реєстратурах, а реєстратор одночасно намагався надавати інформацію людям, які надійшли в реєстратуру та відповідати на телефонні дзвінки. Це не давало змоги ефективно працювати. Установа давно зрозуміла, що створення окремого відділу для телефонної комунікації (колл-центр) з використанням сучасних технологій – це вимога часу.

Ще однією потужною інформаційною системою в установі є сторінка у соціальній мережі Facebook. На ній можна знайти всю необхідну інформацію, що стосується: місця знаходження Центру та його відділень; лікарів, що працюють в установі; годин роботи Центру; графіку роботи лікарів; графіку роботи чергового кабінету; послуг, які надає установа; питань вакцинації; рекомендацій щодо здорового способу життя та ранньої діагностики захворювань, тощо.

## **2.2. Корпоративна культура**

Уся людська діяльність здійснюється в сформованому суспільством культурному середовищі. Кожний її вид характеризують певні особливості, які створюють внутрішнє культурне середовище діяльності. Організації як соціальні утворення мають власну культуру, якій притаманні певні параметри, зумовлені специфікою їх діяльності та процесів виробництва й управління.

Успіх організації забезпечують багато чинників: технологія виробництва, технологія і техніка менеджменту, організація бухгалтерського обліку, планування, стиль управління, культура діяльності, сформованого у представників навколишнього середовища образу організації як виробничо-соціального утворення тощо.

Кожна організація має власну нематеріальну сутність — характер, структуру, специфіку, стиль функціонування. Все це впливає на процеси, що відбуваються всередині організації, і на її контакти з іншими.

Після первинного аналізу діяльності працівників, які перейшли працювати в установу КНП ЦПМСД з вже існуючих на той час установ, що працювали за старими, неефективними правилами організації роботи, дійшли висновку, що існуюча на той час культура є токсичною. Працівники були агресивно налаштовані до змін, адже людям важко було адаптуватись до нових вимог роботи, а саме працювати з сучасним технічним обладнанням, робота з МІС, організацією робочого часу. Токсична культура це є найсуттєвіший бар'єр, який потрібно було подолати. Прагнучи підвищити організаційну ефективність, були вжиті заходи для перепланування такої культури.

Першим кроком було проведення загальних зборів, коли вся команда зібралась разом для мозкового штурму та вибудови чітких організаційних цінностей. Результатом зборів стало узгодження основних цінностей, які повинні були стати основою для оцінки персоналу та прийняття рішень.

Команда зборів реорганізувала роботу установи, перерозподіливши роботу та обов'язки на кожен відділ установи з метою створення міжфункціональних команд, щоб створити культуру, яка б сприяла залученню працівників. Було змінено характер тижневих зустрічей, на яких працівники ділились своїм баченням роботи, пропозиціями по покращенню роботи, культурній організації. За попереднього керівництва зустрічі тривали по кілька годин і мали негативний відтінок, оскільки працівникам вказувались недоліки в присутності колег. Такий підхід був не тільки не ефективним використанням часу, але й завдавав шкоди відносинам між працівниками. При трансформації культурної організації недоліки в роботі вказуються особисто на медичних радах, а не на щотижневих зібраннях в присутності усіх працівників.

Для прискорення культурних зрушень проводяться щотижневі зустрічі не тільки з усіма працівниками, але і окремо з керівництвом (медична рада, на якій директор з керівним складом розбирають важливі питання по роботі, найновіші новини, що стосуються безпосередньо організації роботи, обмін досвідом та знаннями). Крім того, у месенджері Viber було створено закриті групи для кожного структурного підрозділу (тобто групи для кожного відділення окремо,

для сестер медичних окремо, для керівного складу теж окремо) і загальний чат для швидкого інформування між працівниками. Трансформація зустрічей позитивно вплинула на організацію, оскільки представлене оновлення статусу покращило прозорість між відділами, а обговорення стратегічних питань забезпечило потрібних зацікавлених сторін до прийняття рішень.

Формат зустрічей установи теж різний. Від щотижневих нарад щодо робочих питань до зустрічей для культурного розвитку та емоційного розвантаження. Це зокрема спільні відвідування конференцій, тренінгів, поїздки в театр, екскурсії, тощо. Також організуються на нарадах щотижневі виступи працівників на певні теми, що стосуються новинок в роботі.

Працівників Відділу охорони здоров'я і депутатів різних рівнів часто запрошують на медичні ради в КНП для обговорення проблемних питань щодо покращення сервісу (це і логістика пацієнтів до установ, ремонти приміщень, потреба в обладнанні, мотивація працівників – нагородження до релігійних і державних свят).

Для покращення якості надання послуг, що позитивно вплинуло і на культурну реорганізацію було і те, що усі працівники, незалежно від категорій, одягнені в брендовий одяг з логотипом установи, мають однакове змінне медичне взуття, кожен працює в сучасних комфортних умовах, за сучасним обладнанням і має усе необхідне для роботи. Розробили продукцію (візитки, блокноти, скерування, флаєри, стенди, макети, чашки, кульки) з логотипом Центру, адже фірмовий стиль або бренд - це те, що відрізняє нас від конкурентів та створює єдиний образ Центру. Бренд – це унікальність продукту, товару, або послуг показана публічно. Інакше кажучи, це формула, яка включає в себе всі елементи просування товару чи послуги.

Відділ охорони здоров'я представляючи місто на асоціації міст, зустрічах з колегами, рекламують медичну установу ОТГ і приваблюють інвесторів для розвитку медичної галузі в ОТГ.

Кожне відділення розвивалось паралельно з усіма, тобто якщо закінчувався ремонт в одному з відділень, то він обов'язково розпочинався в іншому; якщо закупувались меблі чи техніка, то однаково в усі відділення.

Рівень норм і цінностей, які виявляються в необхідності організації мають місію. В місії організації концентровано відображена нормативна система цінностей, якої дотримуються (повинні дотримуватися) її працівники. Цей комплекс цінностей є своєрідним "постулатом віри", який формує еталони щоденної поведінки. Кожний працівник знає, як він повинен себе поводити і якого способу дій від нього очікують, що дає йому змогу визначити свою поведінку за будь-яких обставин і є "силовим полем" організації.

Культура організації зміцнює внутрішні зв'язки між керівниками і структурними підрозділами, сприяє посиленню мотивації праці, забезпечує більш ефективну координацію, ніж формальна система контролю й планування. У структурі культури організації можна виокремити рівні, які визначають ступінь її розвитку в конкретному випадку: рівень поверхневої (символічної) культури, вищий рівень ("цінність").

Порушення індивідом норм і цінностей, сповідуванні організацією, на практиці вважається службовим порушенням, яке заслуговує покарання.

#### **Цінності установи КНП ЦПМСД:**

- Професіоналізм (установа об'єднала команду професіоналів з великим досвідом і бездоганними рекомендаціями в сфері);
- Відповідальність (працівники свідомо беруть відповідальність за свою роботу та її результат);
- Інноваційність (установа працює з новим обладнанням, впроваджує сучасні технології та використовує інноваційні прилади та пристрої);
- Сервіс (однією з основних вимог в роботі є найкраща якість медичної допомоги і сервісної складової послуг);
- Вибір (повага до гідності та особистості кожного);
- Підтримка;

- Безпека (впроваджене устаткування, яке гарантує максимальну безпеку установи);
- Чесність (сприятливий робочий клімат в колективі).

Закріплення організаційних цінностей у свідомості працівників є наслідком як самомотивування (поведінка людини згідно з прийнятими цінностями полегшує прийняття рішень), так і стимулювання (дотримання організаційних цінностей є основою для винагородження, а нехтування — підставою для покарання).

Корпоративна культура – найважливіший фактор успіху у роботі установи, який: дає можливість керівнику керувати через норми і цінності, швидше приймати рішення; полегшує комплексне розуміння того, що відбувається у колективі; збагачує людей почуттям впевненості і гордості за установу, протидіє можливості покинути її, що підвищує стабільність функціонування організації і ріст продуктивності праці; є атрибутом організації, її частиною, яка справляє сильну мотивуючу дію на персонал організації, змінюючи його поведінку у відповідності з нормами і цінностями, які складають її основу. Ціль корпоративної культури – забезпечення високої прибутковості установи.

Кожна установа універсальна і неповторна, тому нема і не може бути «ідеальної», організаційної культури, яка б підходила для всіх. Її зміст і характеристика визначаються цілями і сферою діяльності організації, багатьма факторами зовнішнього середовища, перш за все, національною культурою, існуючими в суспільстві традиціями.

Для підтримки здорового психологічного клімату у колективі і налагодження взаємовідносин між співробітниками і керівником в установі розроблена програма традицій: етапи росту співробітників організації; стимулювання; проведення тренінгів, семінарів, конференцій; корпоративних свят. Більше всього співробітників зближують «програми відпочинку». Це спільні екскурсії, походи до театру, спортивні змагання, підготовка творчих номерів на Новий рік, день народження організації тощо. У результаті свята,



працюють на максимальне розкриття кожного працівника організації, підвищення ефективності праці, а значить на досягнення мети організації у цілому.

Центр започаткував свої цінності та традиції. Щорічно наприкінці року для працівників установи організовується подячна служба Божа у церкві, на якій всі щиро дякують за прожитий рік. Також установа урочисто отримує від волонтерської організації Пласт Вифліємський вогонь миру, який є символічним вогнем, який скаути беруть з місця народження Ісуса Христа у Вифліємі, та поширюють по всьому світу, долаючи безліч кордонів. До кожного свята, таких як Новий рік, Різдво, Великдень, День Вишиванки, День Незалежності, День медичного працівника проводяться відеозйомка нового ролику або презентації, де кожен проявляє свої найкращі якості. Кожен бажаючий може взяти участь у зйомці відео, долучитись до створення презентації, вносити свої бачення для розвитку і покращення установи.

Досить часто для установи організовуються поїздки в різні медичні заклади, приватні клініки (дитяча поліклініка «Веселка», клініка СИМБІОТИКА, та ін.), медичні форуми та медичні конференції, під час яких відбувається активний інформативний обмін досвідом. Це все мотивує їх для покращення роботи та самовдосконалення. Депутатський корпус, Відділ охорони здоров'я ініціюють чи беруть участь в цих діях з метою покращення комунікації між медичними працівниками КНП.

Феноменами нового часу стали інформатизація, комп'ютеризація, автоматизація. Цілеспрямована, інтелігентна робоча сила є тим, що відрізняє одну організацію від іншої. Тому, установа розробляє і реалізує освітні програми. Розвиток персоналу стає технологією роботи установи - навчання персоналу дає змогу гармонічно поєднувати у собі високий професіоналізм, інноваційність і культуру. Це забезпечує конкурентоспроможність як фахівців так і організації.

Одним з елементів організаційної культури і розвитку соціально-трудова відносин в установі практикується залучення працівників в

обговоренні питань виробничої діяльності; надання найманим працівникам статусу партнера у взаємовідносинах з керівником підприємства, коли необхідно урегулювати складні соціальні і трудові питання. Окрім цього організація створює такі умови праці, при яких співробітник відчуває: відсутність загрози для свого здоров'я; відповідність заробітної плати; підвищення кваліфікації; справедливість у розподілі доходу організації; зацікавленість організації у навчанні персоналу; колективне демократичне рішення питань розвитку підприємства, тощо.

Процвітання установи у цілому досягається за допомогою: гуманізації праці, гармонізації людини і виробництва. Тому в сучасних умовах гуманізація праці персоналу стає все більш важливим стратегічним ресурсом, де люди розглядаються як конкурентне багатство організації, яке треба розміщати, розвивати, мотивувати для досягнення стратегічних цілей організації.

До корпоративної культури організації можна віднести: стиль спілкування співробітників, їх зовнішній вигляд, протокол нарад, систему комунікативної безпеки у організації, виконавчу, особисту та виробничу дисципліни, етичні норми, яких притримується персонал у своїй діяльності.

### **2.3. Людські ресурси. Мотивація**

Визначено головні критерії оцінки ефективності функціонування людського капіталу: фаховість, профпридатність і конкурентоспроможність працівників та ефективна зайнятість.

На основі дослідження сутності, принципів організації та чинників формування системи професійної орієнтації доведено, що профорієнтаційні заходи впливають на ефективність формування, використання та розвитку людського капіталу протягом всього періоду виховного, освітнього, професійного становлення особистості.

Головним вкладенням установи КНП ЦПМСД в розвиток людського капіталу є постійна мотивація працівників до навчання. Надані усі можливості для розвитку, вдосконалення та навчання новому для ефективної сучасної роботи. Установа вкладає значні кошти на навчання працівників, мотивуючи їх

тим самим до ефективнішого та сучаснішого підходу до роботи.

Мотивація – це психофізіологічний процес, який під дією зовнішніх або внутрішніх факторів, стимулює у людей бажання займатися тією чи іншою діяльністю. Мотивацію працівників в Центрі можна представити у вигляді такої схеми:

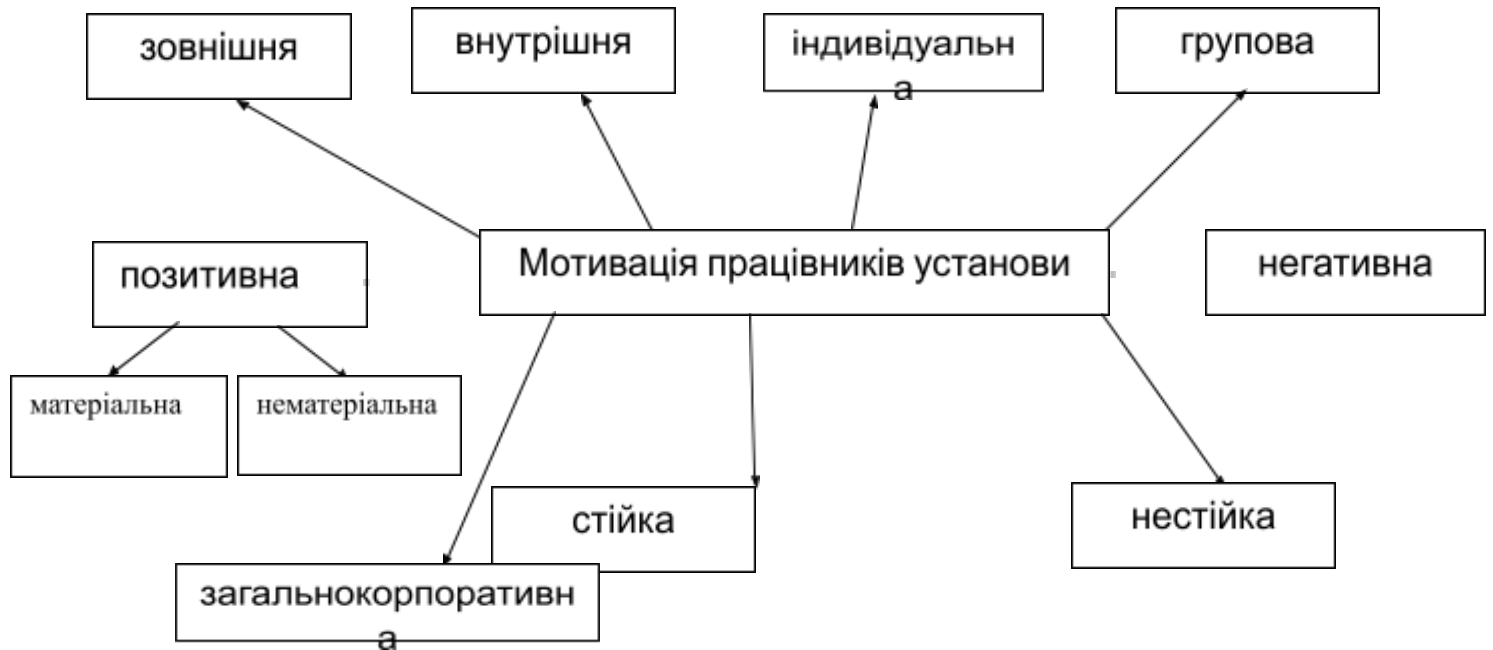


Рис. 10. Мотивація працівників установи

До **позитивної** мотивації відноситься матеріальна та нематеріальна мотивація. **Матеріальною мотивацією** є зарплата, премії, винагороди, бонуси, доплати. **Нематеріальною мотивацією** є комфортні умови праці, соцпакет, навчання за рахунок підприємства, путівки, пільги, похвала, відвідування конференцій, тренінгів, курсів.

**Негативна** мотивація це депреміювання, зменшення відсотка та надбавок, зняття стимулюючих заходів, зменшення відсотка доплат.

**Зовнішня** мотивація – це засіб досягнення мети, що безпосередньо впливає на поведінку (мета полягає у тому, щоб заробляти гроші, отримати визнання, зайняти вищу посаду).

**Внутрішня** мотивація. Працівник самостійно оцінює свої результати з усвідомленням завдань, які має виконувати.

**Індивідуальна** мотивація враховує індивідуальні потреби кожного

працівника.

**Групова** мотивація – це формування мотивів окремих груп працівників із врахуванням їх потреб та інтересів, спрямована на згрупування.

**Загальнокорпоративна** мотивація – це застосування одних і тих же видів мотивації до різних груп.

**Стійка** мотивація заснована на потребах людини, тобто на внутрішніх спонукальних мотивах до діяльності людини, що не вимагає додаткового підкріплення.

**Нестійка** мотивація вимагає додаткові підкріплення до якого відносять як матеріальні, так і нематеріальні стимули.

Стимулювання працівників Центру також зобразимо у вигляді схеми:

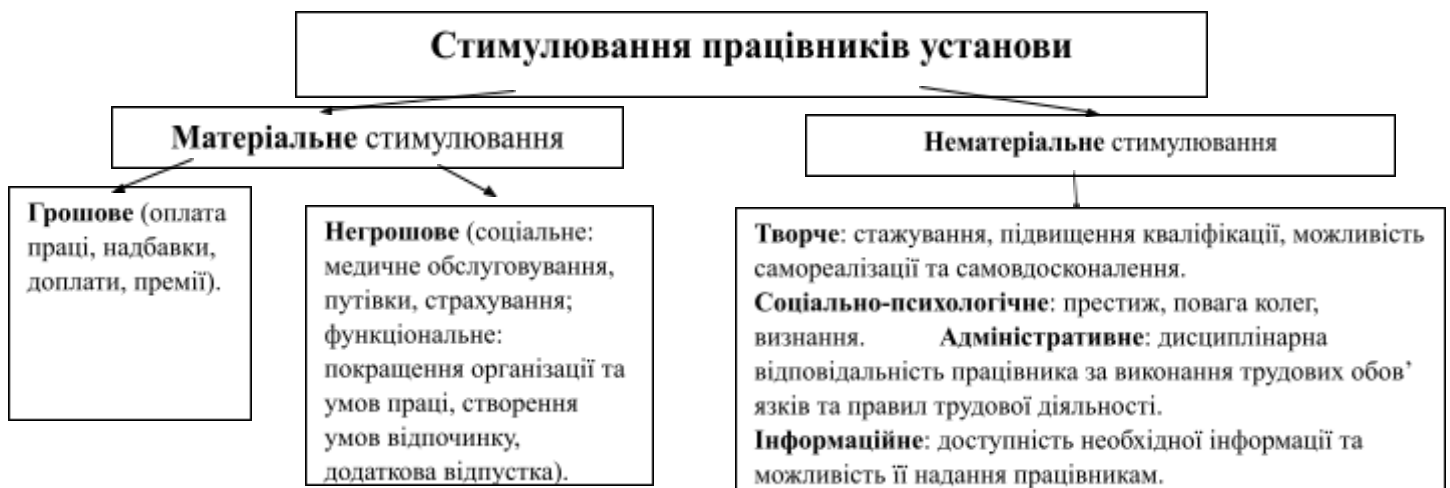


Рис. 11. Види стимулювання працівників установи

На противагу поняттю «мотивація», «стимулювання» відноситься до більш зовнішнього впливу на працівника, різниця між якими полягає у віднесенні категорії «мотивація» до внутрішніх бажань щось зробити, а «стимулювання» неможливо здійснювати без зовнішнього впливу. Проте, між поняттями «мотивація» та «стимулювання» спільним є те, що кінцевою метою є досягнення певного результату, який може полягати в ефективному управлінні установою та підвищенні його інноваційної діяльності.

Взаємодія мотивів і стимулів є тим інструментом, який дозволяє реалізувати потреби працівника найбільш доцільним для нього способом – завдяки реалізації своїх здібностей, а також надає можливості керівникові

сформувати систему стимулювання праці працівників, поєднавши таким способом, в одне ціле цілі ефективного управління та підвищення інноваційної діяльності.

Необхідність самовдосконалення воістину є внутрішньою мотивацією. Бажання збільшити свої знання про себе та навколишній світ, може бути дуже сильною формою мотивації. Люди часто прагнуть вчитися і зростати як особистість. Мотивацією особистісного зростання можна також побачити в прагненні до змін. Багато людей спочатку обмежені тими параметрами і знаннями, які були закладені при вихованні або основному навчанні. Але, мотивація особистісного зростання, стимулює людей вдосконалювати ці базові критерії та навчатися новому, еволюціонуючи як особистість.

На противагу внутрішньої мотивації, зовнішня мотивація відбувається з-за меж особистості. Поширеними зовнішніми стимулами є винагороди, такі як гроші та привілеї, примус і загроза покарання. Простими словами, зовнішня мотивація – це стимули, які приходять до людей від інших людей або обставин.

Відділ охорони здоров'я подає кандидатури на нагородження міського голови в номінаціях «кращий лікар ОТГ», «краща сестра медична» до Дня міста та інших державних свят. Медичні працівники мають можливість відвідувати міста-побратими Закопане, Дюрен, Люксембург та ін.

***Винагорода.*** Дана форма мотивації включає в себе винагороди, як матеріальні, так і нематеріальні. Багато людей знаючи про те, що вони будуть винагороджені якимось чином, готові працювати дуже старанно та виконувати навіть найскладніші завдання.

Винагородою в ЦПМСД можна назвати періодичне підвищення заробітної плати, часті премії ( до професійних, Різдвяних, Великодніх свят усіх працівникам, а також тим працівникам, які працюють ефективніше, краще та досконаліше порівняно з іншими), можливість навчатися на онлайн-курсах, тренінгах, курсах офлайн, відвідувати різні конференції. Мотивацією для самовдосконалення та саморозвитку в установі є і те, що працівникам організовують екскурсійні виїзди, поїздки в театр, на вистави, організовуються

заходи на різні тематики, на які запрошуються і медичні представники, і працівники інших установ. Йде постійний обмін інформацією, досвідом та навиками.

За зразкове виконання обов'язків, підвищення продуктивності та покращення якості роботи, за тривалу і бездоганну працю, новаторство та інші успіхи в роботі до працівників установи застосовуються різні види заохочень, таких як: оголошення подяки, вручення грамоти, заохочення грошовою премією, нагородження цінним подарунком, тощо.

**Страх.** Мотиви страху пов'язані з наслідками. Такий тип мотивації часто використовується, коли спосіб з винагородою неможливий або не працює. Страх покарання, це дійсно потужний стимул для того, щоб працювати дуже старанно. За порушення трудової дисципліни, невиконання або неналежне виконання з вини працівника покладених на нього обов'язків, до працівників може застосовуватись дисциплінарне стягнення (догана, звільнення).

**Нематеріальне мотивування медичних працівників.** Більшість працівників цінують переважно матеріальну винагороду за їхню працю, однак керівники закладів охорони здоров'я користуються і нематеріальними методами мотивування персоналу. Адже доведено, що нематеріальне мотивування є більш ефективними та дає триваліший ефект.

Така нематеріальна мотивація персоналу — приклад небайдужості керівництва до своїх підлеглих. Заходи соціального характеру дозволяють побудувати довірливі відносини та стабільний мікроклімат в компанії.

Якою є нематеріальна мотивація в Центрі?

- Надання оплачуваних відпусток, додаткових днів відпустки;
- Забезпечення гнучкого графіка для працівників;
- Організація культурних та корпоративних заходів;
- Навчання співробітників;
- Персональна публічна похвала;
- Організація конкурсів серед усіх працівників;

- Складання планів кар'єрного зростання робітників (необхідно, щоб кожен працівник знав, що досягнення вищого професійного рівня відкриває перед ним нові посадові перспективи);
- Можливість постійного підвищення кваліфікації;
- Привітання працівників зі значущими датами (ювілей, весілля, народження дитини);
- Створення комфортних умов праці;
- Надання більшої свободи дій при виконанні поставлених завдань;
- Проведення мотиваційних нарад;
- Залучення співробітників до прийняття рішень;
- Заохочувальні відрядження;
- Інформування колективу про досягнення співробітника;
- Надання допомоги в сімейних справах (наприклад, надання транспорту при переїзді);
- Надання знижок на послуги, які надає установа.

Працівники добре пам'ятають в якому занедбаному стані були приміщення на початку створення установи. Нематеріальним мотивуванням також можна назвати те, що зараз працівники працюють повністю в нових кабінетах, які оснащені відповідно до усіх вимог НСЗУ: комп'ютером чи ноутбуком, принтером, бактерицидним опромінювачем, тонометром з різними манжетками, отоскопом, пікфлуометром, пульсоксиметром, глюкометром. На кожне відділення закуплено електрокардіографи, небулайзери, апарати Рота, негатоскопи, гематологічні аналізатори, центрифуги, сухожарові шафи, кисневі подушки, електрообігрівачі, водонагрівачі, телевізори, кондиціонери, модеми для швидкісного інтернету. Крім того повністю оновлено меблі і вже не доводиться сидіти на зламаних стільцях, з поганим освітленням, у холодних, обдертих стінах кабінетів, не маючи крім фонендоскопа (купленого за свої кошти) нічого для огляду пацієнта. В кожному відділенні працює кабінет інфекційного контролю, що дало можливість розмежувати потоки здорових пацієнтів та пацієнтів з ознаками респіраторних захворювань. Ще одним

досягненням було придбання нового комфортного автомобіля. Тепер їхати на виклики, у відрядження за вакциною та ліками стало значно комфортніше та швидше. Все це мотивує працівників Центру відчувати себе командою, працювати з відчуттям гідності та подяки за нові можливості, сучасне обладнання, що дає змогу працювати за Європейськими протоколами та стандартами.

Відділ охорони здоров'я, депутатський корпус завдяки знанню в потребах кожного КНП пропорційно дофінансовують з міського бюджету КНП. Штатний розпис (в якому відображається і кількість працівників, і посадові оклади) обговорюється з Відділом охорони здоров'я. Доплати, премії (особливо в період пандемій) обговорювались з депутатами і були реалізовані рішенням сесії міської ради.

На сьогоднішній день перед ЦПМСД стоять завдання не тільки якісного надання медичних послуг для населення, а також виконання всіх умов поставлених Національною Службою Здоров'я України (НСЗУ), а зокрема забезпечення матеріально-технічної бази (МТБ).

Як видно з досвіду попередніх років, робота і відповідальність для лікарів, а також всього обслуговуючого персоналу додається і посилюється все більше і більше. Свої корективи на сьогоднішній день у витрати і навантаження внесла пандемія гострої респіраторної хвороби COVID 19.

Тому, з огляду на поставлені на сьогодні завдання, потрібно обирати пріоритетні завдання, а також оптимізувати і організувати роботу Центру для перспективного існування, задоволення потреб пацієнтів і працівників. Для цього від 2018 року керівництво ЦПМСД намагається з року в рік покращувати матеріально-технічне забезпечення з метою якіснішого обслуговування і покращення умов надання медичної допомоги своїм пацієнтам.

При проведенні розрахунків з середньою кількістю звернень пацієнтів в ЦПМСД було запропоновано затвердити перелік медичних платних послуг, що



дасть можливість установі заробити додаткові кошти та покращити фінансовий стан Центру. В установі встановлений I-бокс для зручної оплати платних послуг.

#### **2.4. Заробітна плата. Винагорода**

Заробітна плата (винагорода) лікаря залежить від кількості пацієнтів, що підписали з ним декларацію та за дотримання критеріїв якості, які розроблені попередньо заступником директора, та затверджені і погоджені директором.

До укладення договору з НСЗУ установа фінансувалась з місцевого бюджету, тому посадові оклади працівників установи були згідно тарифної сітки.

Перейшовши на нову модель фінансування та співпрацю з Національною службою здоров'я України (далі - НСЗУ), зокрема, було укладено договір з НСЗУ за програмою медичних гарантій на надання первинної медичної допомоги пацієнтам, які підписали Декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу (далі - Декларація) в Центрі кардинально змінився розмір заробітної плати.

З урахуванням вимог статті 97КЗпП України підприємство самостійно встановлює форми і системи оплати праці, розцінки, ставки, схеми посадових окладів, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних виплат. Диференціація оплати праці є одним з мотиваційних механізмів для лікарів та іншого персоналу, що має більше виробниче навантаження (кількість укладених декларацій, кількість пацієнтів, яких обслуговує лікар, складність виконуваної роботи, дотримання критеріїв якості, тощо).

**Команда** (лікар + сестра медична) з надання ПМД повинна брати до уваги вимоги чинного законодавства і прагнути, щоб їхня практика відповідала оптимальному обсягу практики ПМД. Заробітна плата (винагорода) команди з надання ПМД визначається залежно від кількості пацієнтів, що підписали з ним декларацію та обсягам виплат, що залежать від кількості та вікової структури пацієнтів. Оптимальний обсяг практики ПМД становить:

1800 осіб на одного лікаря загальної практики – сімейного лікаря;

900 осіб на одного лікаря педіатра.

Заробітна плата (винагорода) команди з надання ПМД визначається залежно від кількості пацієнтів, що підписали з ним декларацію та обсягам виплат, що залежать від кількості та вікової структури пацієнтів:

від 0-5 років – коефіцієнт 2,465;

від 6-17 років – коефіцієнт 1,356;

від 18-39 років – коефіцієнт 0,616;

від 40-64 років – коефіцієнт 0,739;

понад 65 років – коефіцієнт 1,232.

Починаючи з **січня 2019 року** змінилось формування заробітної плати працівників установи:

$$\text{ЗП} = \text{ПО} + \text{Д} (+ \text{П}),$$

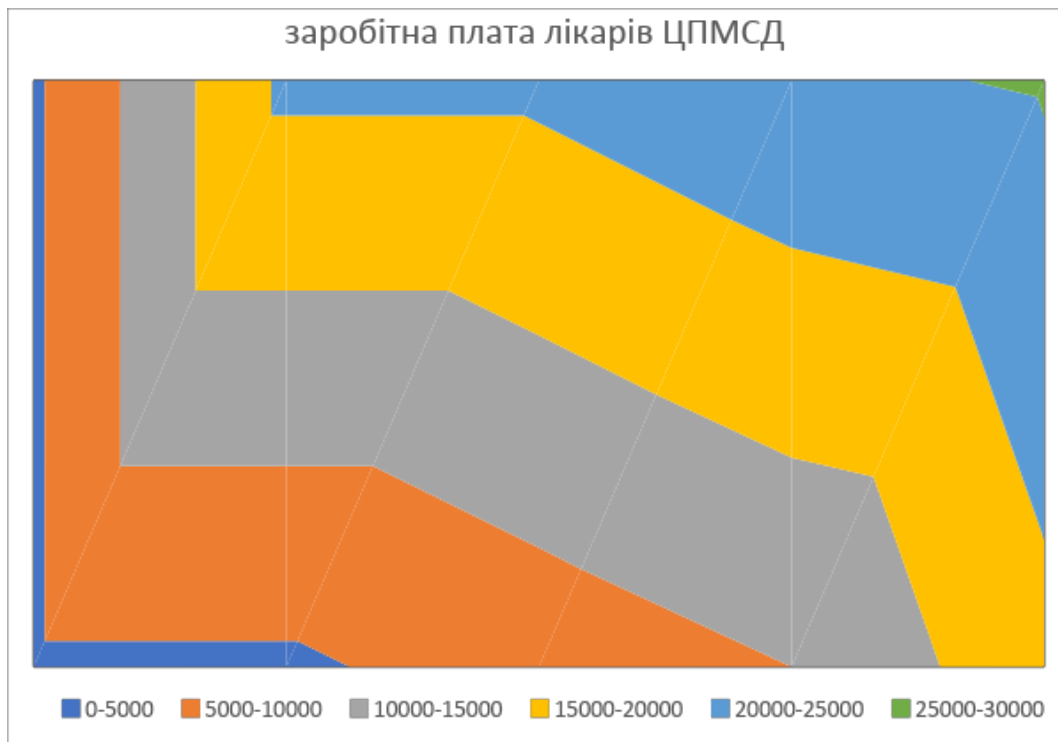
ЗП – заробітна плата,

ПО – посадовий оклад,

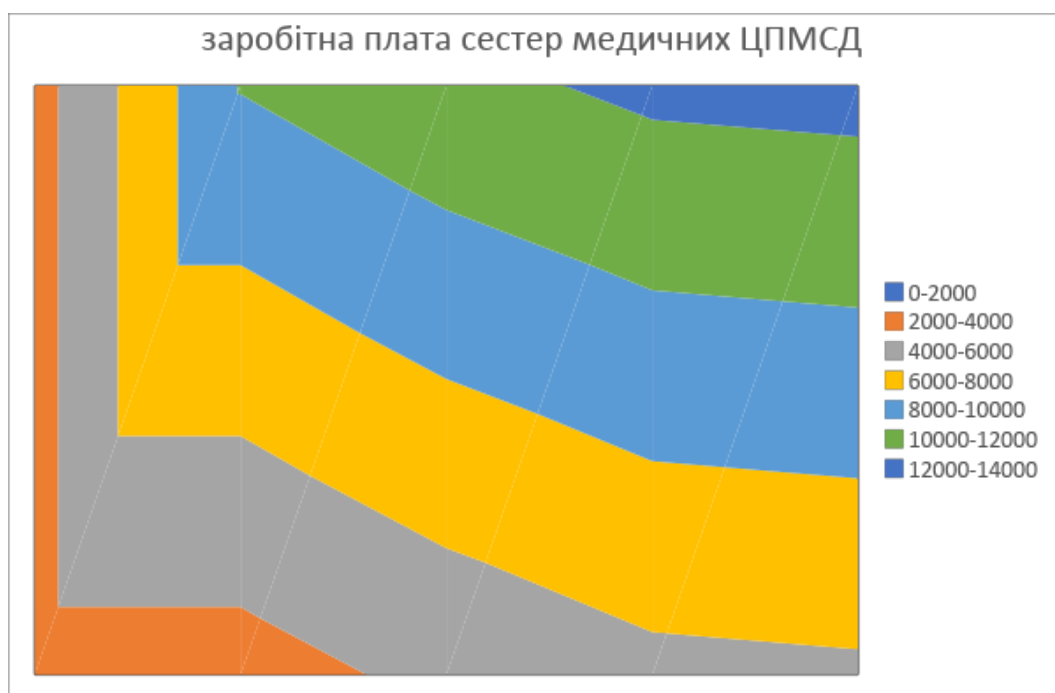
Д – доплата від суми надходжень або обсягу практики даного лікаря з надання ПМД (при умові, якщо надходження становить 30 тисяч грн. і більше. Розмір доплати становив 21% від суми надходжень);

П – премія, згідно положення про преміювання.

Проаналізувавши зміни, які відбулись згідно реформ заробітна плата лікаря, яка становила у 2018 р. 4000 грн., станом на 2022 р. зросла до 32 000 грн. Відповідно заробітна плата сестри медичної, яка становила у 2018 р. 3900 грн., станом на 2022 р. становить 27 000 грн.



*Рис. 12. Зміна заробітної плати лікарів ЦПМСД*



*Рис. 13. Зміна заробітної плати сестер медичних*

З метою матеріального стимулювання працівників підприємства, за сумлінне та якісне виконання поставлених перед ними завдань, забезпечення належного рівня медичного обслуговування, виконавчої трудової дисципліни, підвищення престижності професії, створення належних умов для ефективної діяльності працівників преміювали з нагоди державних та професійних свят.

## Розділ 3

### Авторські рекомендації Відділу охорони здоров'я (як органу місцевої влади) в управлінні людським капіталом у Комунальних некомерційних підприємствах закладів охорони здоров'я

#### 3.1. Рекомендації щодо покращення роботи Відділу охорони здоров'я як органу місцевої влади

У міській раді створено Відділ охорони здоров'я, який є підконтрольним і підзвітним міській раді, підпорядковується виконавчому комітету міської ради, міському голові та заступнику міського голови відповідно до розподілу обов'язків.

Медичні підприємства є ланкою, що пов'язує медичну систему із громадою та її потребами, оскільки належать громадам (будь то об'єднана територіальна громада, місто чи область). Майно КНП (комунальне некомерційне підприємство) теж є власністю громади. Посилення цього зв'язку вимагають процеси децентралізації, що відбуваються в Україні. На жаль тривала традиція відокремленості медичної галузі від інших галузей та потреб населення призвела до пасивної ролі більшості громад по відношенню до медичних підприємств, що має прояви від небажання брати громадами на себе відповідальність за медичні підприємства (а саме дофінансовувати комунальні некомерційні підприємства до коштів, отриманих від Національної служби здоров'я України ) до «ручного керування» підприємствами, що позбавляє керівника необхідних важелів впливу.

Пошук оптимального балансу залученості власника до управління медичними підприємствами – все це на часі в Україні.

Відділ охорони здоров'я виконує такі основні функції:

1. Відділ охорони здоров'я рекомендує голові Об'єднаної територіальної громади кандидатури при призначенні керівників Комунальних некомерційних підприємств;

Рекомендовано брати до уваги при призначенні керівників думку

колективу стосовно авторитетності людини в колективі, обов'язкову відповідність кваліфікаційним вимогам в світлі сучасного підходу, знань менеджменту підприємств, бажано фахівців, які здобули ступінь магістрів в галузі Публічне управління.

Сучасна медицина - це надання якісної медичної послуги.

Національна служба здоров'я України перераховує кошти за кількість укладених декларацій, кількість проведених вакцинацій (первинна медична допомога) і проліковані випадки (вторинна, третинна медична допомога). Від кількості наданих якісних медичних послуг залежить фінансовий стан комунальних некомерційних підприємств закладів охорони здоров'я. А кількість залежить від якості надання послуг.

Саме тому керівник медичного підприємства разом з місцевою владою має забезпечити якісну послугу в медичних закладах. Тому важливий сучасний підхід керівника, його роль лідера, менеджера.

2 . Керівник Відділу охорони здоров'я має правильно визначити потребу (необхідність) підвищення кваліфікації керівників закладів охорони здоров'я;

вчитися по-старому на курсах підвищення кваліфікації на факультетах “Організації і управління закладами охорони здоров'я” вже недостатньо. Щодня життя диктує нові виклики, і тільки щодня вивчаючи нові Постанови, Закони, можна вчасно реагувати, і правильно керувати колективом.

Рекомендовано навчання на нових сучасних платформах безперервного професійного розвитку. Саме Відділ охорони здоров'я повинен першим володіти інформацією про новини в галузі охорони здоров'я, менеджменту, і щоденно засобами сучасної комунікації ( електронна пошта, месенджери та інші) розсилати керівникам новини.

3. Відділ охорони здоров'я формує ефективну команду керівників КНП закладів охорони здоров'я , а вже команда амбітних, професійних управлінців з єдиною метою покращити якість життя громади (профілактика захворювань, надання якісної медичної послуги , доступність до безоплатної медицини) забезпечує це всім хто звернувся в підпорядковані їм заклади охорони здоров'я

4. Відділ охорони здоров'я повинен контролювати виконання умов співпраці Комунальних некомерційних підприємств закладів охорони здоров'я з Національною службою здоров'я України.

5. Відповідно до законодавства власник підприємства або уповноважений ним орган зобов'язані створити безпечні та нешкідливі умови праці для трудового колективу і пацієнтів.

Тобто обов'язок щодо дотримання санітарно-епідеміологічних вимог на будь-якому підприємстві лежить на його керівникові, який має бути зацікавлений в обізнаності працівників з питань гігієни. Необхідно на законодавчому рівні закріпити обов'язок власників підприємств або уповноважених ними органів проводити на підприємствах просвітницьку роботу з питань санітарно-гігієнічного виховання.

Відділ охорони здоров'я повинен брати в цьому активну участь.

6. Дотримання вимог відповідності будівель закладів охорони здоров'я Державним будівельним нормам лежить на відповідальності власника, і саме Відділ охорони здоров'я має сприяти виділенню коштів з місцевого бюджету на вирішення цих питань.

Це турбота про безпеку і працівників і пацієнтів.

7. Відділ охорони здоров'я контролює дотримання Закладами охорони здоров'я умов специфікації послуг згідно договорів з Національною службою здоров'я України. Специфікація послуг передбачає крім належної матеріально-технічної бази ще і наявність відповідної кількості фахівців різного профілю і відповідність їх кваліфікаційним вимогам.

8. Відділ охорони здоров'я контролює доступність до безоплатного медичного обслуговування пацієнтів; повинен негайно реагувати на скарги пацієнтів

9. Відділ охорони здоров'я вивчає потребу в покращенні матеріально-технічної бази Комунальних некомерційних підприємств закладів охорони здоров'я;

Покращення матеріально-технічної бази не тільки покращує якість

медичної допомоги, а і мотивує працівників працювати в установі з кращими умовами праці, а також збільшує кількість пацієнтів в закладах охорони здоров'я даної об'єднаної територіальної громади і відповідно отримання більшої кількості коштів, які можна скерувати на розвиток Закладів охорони здоров'я .

10. Відділ охорони здоров'я повинен брати участь в написанні Програм розвитку Комунальних некомерційних підприємств, прийнятті Програм на сесіях міських рад та контролювати виконання цих Програм

Створені постійні депутатські комісії ради, які є органами ради, що обираються з числа її депутатів, для вивчення, попереднього розгляду і підготовки питань, які належать до її відання, здійснення контролю за виконанням рішень ради, її виконавчого комітету мають бути ознайомлені з проблемами Закладів охорони здоров'я .

Саме Відділ охорони здоров'я повинен активно співпрацювати з депутатами.

Постійні комісії за дорученням ради або за власною ініціативою попередньо розглядають проекти програм соціально-економічного і культурного розвитку місцевого бюджету, звіти про виконання програм і бюджету, вивчають і готують питання про стан та розвиток відповідних галузей господарського і соціально-культурного будівництва, інші питання, які вносяться на розгляд ради, розробляють проекти рішень ради та готують висновки з цих питань, виступають на сесіях ради з доповідями і співповідями. Практично щомісяця на сесіях міських рад можна вносити зміни до “Програми розвитку КНП” в залежності від ситуації , яка склалася.

Саме від вміння Відділу охорони здоров'я переконати депутатів в правильності виділення коштів тій чи іншій установі залежить на що будуть спрямовані кошти з місцевого бюджету.

11. Відділ охорони здоров'я вивчає, аналізує, затверджує фінансові плани Комунальних некомерційних підприємств закладів охорони здоров'я , зміни до фінансових планів, інформує депутатські комісії в потребах закладів охорони

здоров'я;

Рекомендовано при затвердженні фінансових планів Комунального некомерційного підприємства на наступний рік чітко сформулювати дорожню карту громади по першочерговості покращення матеріально-технічної бази кожної установи . При змінах в фінансових планах протягом року переконливо інформувати на депутатських комісіях про нагальну потребу в даній реалізації проекту.

12. Відділ охорони здоров'я вивчає стан здоров'я громади, особливості захворювань, розробляє заходи по профілактиці захворювань (вакцинація, скринінгові обстеження і т. д.);

Коли виникла пандемія COVID-19 збільшилась потреба в вакцинах, працівниках COVID-стаціонар. І саме Відділ охорони здоров'я координував роботу Закладів охорони здоров'я в громаді : були задіяні працівники з інших установ, відбувся перерозподіл людських ресурсів. Пандемії та інші виклики ( війна, мавпяча віспа, холера) нерідкість і саме тому важлива роль Відділу охорони здоров'я в координації роботи Закладів охорони здоров'я в громаді.

13. Відділ охорони здоров'я подає клопотання перед депутатським корпусом у виділенні коштів на придбання лікарських засобів і виробів медичного призначення пільговим категоріям населення Об'єднаної територіальної громади . З війною кількість пільгових категорій населення збільшується в рази Відповідно коштів на медикаменти потрібно в рази більше.

Розрахунок потреби для всіх Закладів охорони здоров'я проводить Відділ охорони здоров'я

14. Відділ охорони здоров'я забезпечує ефективну співпрацю між закладами охорони здоров'я при наданні первинної, вторинної та третинної медичної допомоги;

15. Відділ охорони здоров'я має скласти чіткий план розвитку мережі закладів охорони здоров'я Об'єднаної територіальної громади з проведенням SWOT аналізу на найближчі 10 років;



16. У випадку реорганізації, ліквідації закладів охорони здоров'я

Відділ охорони здоров'я повинен створити реєстр посад і професій, які при ліквідуванні в одних закладах охорони здоров'я матимуть можливість створитись в інших закладах охорони здоров'я за потреби ;

Рекомендовано створити реєстр найбільш затребуваних професій в закладах охорони здоров'я в теперішній час, а також реєстр вакантних посад в закладах охорони здоров'я

Саме в Відділ охорони здоров'я першочергово звертається більшість працівників, шукаючи роботу.

Відділ охорони здоров'я рекомендує працівників на роботу в комунальному некомерційному підприємстві шляхом вивчення ефективності працівника на попередньому робочому місці в закладі, його кваліфікації і при баченні його більшої ефективності в іншому комунальному некомерційному підприємстві рекомендує його керівникові. Відділ охорони здоров'я знає кадрові потреби комунального некомерційного підприємства громади

17. Відділ охорони здоров'я розуміє, що основним в управлінні персоналом є сформувати ефективну команду на кожному комунальному некомерційному підприємстві Закладів охорони здоров'я

Відділ охорони здоров'я повинен налагодити співпрацю з навчальними закладами в підготовці фахівців, дефіцит яких є в закладах охорони здоров'я Об'єднаної територіальної громади ;

18. Відділ охорони здоров'я повинен разом з депутатським корпусом розробити план заходів для кожного конкретного закладу охорони здоров'я ОТГ для привабливості та залучення фахівців та нових спеціалістів; Важливим чинником мотивації праці у медичному закладі є залучення і заохочення молодих кадрів для подальшої роботи, після закінчення терміну проходження інтернатури.

Після проведення дослідження і отримання результатів були обрані 3 головні напрямки для надання рекомендацій, які допоможуть залучити молодих кадрів до роботи.

До матеріальних методів заохочення можна віднести:

- надбавки до основної заробітної плати, застосування премій;
- встановлення доплат за кількість наданої допомоги для усього лікарського штату ;
- оплата витрат на навчання та відвідання семінарів та конференцій для працівників лікувального закладу;
- додатковий бюджет на професійні витрати;
- програма співпраці і обміну досвіду з іноземними лікувальними закладами ;
- розробка програми закордонного стажування;
- забезпечення працівників службовим транспортом, для здійснення поїздок, пов'язаних із виконанням професійного обов'язку;
- забезпечення житлом молодих спеціалістів, які приїхали з інших областей заради виконання професійного обов'язку
- забезпечення комфортним робочим місцем;
- забезпечення молодих спеціалістів необхідним медичним обладнанням, лікувальними засобами і матеріалами , для прийому і лікування пацієнтів;
- забезпечення молодих спеціалістів допоміжним персоналом під час прийому і огляду пацієнтів;
- забезпечення працівників лікувального закладу пакетом соціальних послуг (страхування життя у разі нещасного випадку або додаткові виплати за шкідливі умови праці ;

19. Відділ охорони здоров'я бере участь в медичних радах Комунальних некомерційних підприємств при обговоренні проблемних питань і разом шукає шляхи їх вирішення;

20. ВОЗ представляє заклади охорони здоров'я громади на асоціації міст і в інших країнах, рекламує медичні установи ОТГ і приваблює інвесторів для розвитку медичної галузі в ОТГ;

21. Враховуючи теперішню ситуацію і привабливість деяких регіонів, ВОЗ повинен скласти стратегічні плани розвитку закладів охорони здоров'я

реабілітаційного типу (як фізичної, так і психічної реабілітації), хоспіси, притулки для самотніх хворих людей; зачасно формувати штат працівників для новостворених закладів охорони здоров'я, правильно підбираючи відповідних фахівців (застосовуючи систему управління персоналом , рекрутинг); зачасно розробити план реалізації доступності до новостворених закладів охорони здоров'я, створення нових маршрутів для доїзду до таких закладів як медичних працівників, так і пацієнтів ОТГ;

22 . Відділ охорони здоров'я повинен удосконалити концептуальні підходи до визначення механізму співробітництва територіальних громад у сфері охорони здоров'я , виокремити наслідки такого підходу , зокрема вирішити проблеми матеріального забезпечення закладів охорони здоров'я ; розвиток транспортної інфраструктури ; можливість залучення фахівців високого профілю , здатних працювати на сучасному обладнанні ; покращення стану здоров'я жителів всіх ОТГ , налагодити співпрацю з іншими ОТГ для обміну досвідом в роботі закладів охорони здоров'я в період впровадження реформ в теперішньому часі

23. Важливим в роботі Відділу ОЗ є сформувати ефективну команду керівників комунального некомерційного підприємства. Завдяки злагодженій та ефективній роботі Відділу охорони здоров'я з керівниками комунальних некомерційних підприємств, створились комфортні умови праці та координація в роботі усіх медичних установ громади. Це має свій результат – здорові громади – здорова нація.

Відділ охорони здоров'я керується в своїй роботі принципом не заважати працювати ефективним комунальними некомерційними підприємствами, які в свою чергу не створюють проблем в роботі Відділу охорони здоров'я.

### **3.2. Заходи щодо вдосконалення мотивації праці та винагород**

Відділ охорони здоров'я бере участь в мотивації працівників комунальних некомерційних підприємств (нагородження до релігійних і

державних свят, преміювання, бонуси, доплати, навчання, сучасне обладнання, і т. д.).

Відділ охорони здоров'я бере участь в мотивації керівників комунальних некомерційних підприємств. Саме за поданням Відділу охорони здоров'я голові ОТГ здійснюється матеріальна та нематеріальна мотивація керівників. ВОЗ повинен аналізувати ефективність роботи керівника ЗОЗ.

Однією із рекомендацій відділу охорони здоров'я і керівникам можна розглядати створення додаткової штатної посади, яка може носити назву мотиваційний менеджер, основним видом роботи якого буде розробка та розвиток мотиваційного механізму у лікувальних закладах, аналіз діючих мотиваційних чинників і ведення статистики про матеріальні і нематеріальні стимули.

Одним із найважливіших факторів підвищення професійної мотивації є запровадження системи стимулюючих засобів. До них можна віднести: матеріальні, нематеріальні, а також психологічні (відносини у колективі, рівень задоволеності роботою).

Мотиваційний компонент відіграє дуже важливу роль під час побудови міцного і професійного колективу лікувального закладу. Це в першу чергу сприятиме розвитку і конкурентоспроможності, а саме найголовніше сприятиме усуненню недоліків, які були обтяжливими для побудови досконалої і дієвої мотиваційної системи. До матеріальних методів заохочення можна віднести:

- надбавки до основної заробітної плати, застосування премій;
- встановлення доплат за кількість наданої допомоги для усього лікарського штату ;
- оплата витрат на навчання та відвідання семінарів та конференцій для працівників лікувального закладу;
- додатковий бюджет на професійні витрати;
- програма співпраці і обміну досвіду з іноземними лікувальними закладами ;
- розробка програми закордонного стажування;

- забезпечення працівників службовим транспортом, для здійснення поїздок, пов'язаних із виконанням професійного обов'язку;
- забезпечення комфортним робочим місцем;
- забезпечення спеціалістів необхідним медичним обладнанням, лікувальними засобами і матеріалами, для прийому і лікування пацієнтів;
- забезпечення спеціалістів допоміжним персоналом під час прийому і огляду пацієнтів;
- забезпечення працівників лікувального закладу пакетом соціальних послуг (страхування життя у разі нещасного випадку або додаткові виплати за шкідливі умови праці);

Матеріальне стимулювання відноситься до більш економічного аспекту. Але варто розуміти, що підвищення грошових виплат не завжди підвищує результативності праці. Грошові виплати повинні відповідати кількості виконаної роботи. Варто завжди звертати увагу на пріоритетні потреби працівника, адже не кожного цікавить тільки розмір заробітної плати.

Рекомендовані нематеріальні чинники мотиваційної системи:

- інформування працівників про зміни у роботі лікувального закладу;
- нормований робочий графік;
- можливість працівникам працювати не повний робочий день;
- встановлення додаткової відпустки та вихідних днів, за рахунок робочого навантаження;
- чітко прописані посадові інструкції;
- взаємозв'язок між усіма відділеннями лікувальних закладів
- санітарно - гігієнічний стан робочого місця;
- облаштування місця відпочинку для лікарів (облаштована кімната для проведення обідньої перерви);
- похвала від керівництва;
- заохочення всього персоналу лікувального закладу;
- корпоративні свята;

- розробка системи моніторингу результативності праці, спеціаліст, який проявив високий рівень продуктивності, отримує додаткову винагороду.

Соціально - психологічна мотивація полягає у дослідженні психологічних потреб працівників, аналіз їх поведінки у колективі. До чинників даного виду мотивації можна віднести:

- задоволення потреби працівників у самореалізації;
- дружні відносини у колективі;
- справедливе відношення керівництва до підлеглих;
- право на вираження власної думки, для кожного учасника колективу;
- створення заходів, спрямованих на психологічне розвантаження працівників лікувального закладу (раз на півроку можливість прийому психотерапевта або психолога);
- після влаштування на роботу спеціаліста, по можливості призначати на короткостроковий термін наставника для ознайомлення з робочими процесами.

Керівники можуть обирати будь - який метод стимулювання професійної мотивації підлеглих, але необхідно враховувати, що мотиваційно-ціннісна структура особистості працівника та мотиви його дій повинні мати один характер, щоб потреби задовольнялися повністю.

Соціально – психологічні - справедливе відношення з боку керівництва, повага колег, взаємодопомога між учасниками колективу, час для морального і психологічного розвантаження, корпоративні свята.

Відомо , що стимулювання праці – це один із соціальних методів керування поведінкою, діяльністю індивідів, соціальними групами, колективами. Запропоновані керівникам лікувальних закладів практичні рекомендації щодо розвитку професійної мотивації працівників написані у доступній для сприйняття і розуміння формі. Це дозволяє швидко і ефективно їх застосовувати і розвивати управління медичним закладом.

Постійний моніторинг рівня мотивації спеціалістів сприятиме своєчасному виявленню та усуненню проблем , які негативно впливають на відношення до професійної мотивації, надасть можливість оцінювати

ефективність проведених заходів, а також створювати сприятливі умови для формування позитивної динаміки та атмосфери, спрямованої на зростання внутрішньої мотивації особистості.

Формування системи мотивації працівників до професійної діяльності забезпечує інтерес до продовження роботи у лікувальному закладі, відчуття власної значущості, прагнення до розвитку, кар'єрного зростання та самовдосконалення.

### **3.3 Заходи щодо покращення організаційної структури та корпоративної культури**

У процесі управління медичним закладом використовується безліч різноманітних способів, підходів та прийомів. В сукупності вони виступають як методи управління, під якими розуміються способи здійснення управлінської діяльності, застосовувані для постановки і досягнення її цілей. Велике значення для ефективного управління має оптимальне поєднання різних методів управління. Методи управління являють собою способи, а також сукупність прийомів впливу на колективи людей або окремих медичних працівників у процесі їх трудової діяльності.

Організаційні методи управління відображають статистику управління – це організаційна структура медичного закладу, його штати, порядок та правила діяльності, статут, договори, контракти тощо. Організаційна структура є одним з найважливіших інструментів управління. З її допомогою формуються складові елементи та зв'язки між ними.

В подальшому рекомендовано введення нових посад, що дасть більш ефективно розподіляти обов'язки та роботу між працівниками, що значно полегшить роботу керівника.

Відділ охорони здоров'я при погодженні змін до штатного розпису закладу охорони здоров'я повинен розуміти, що в період реформування галузі охорони здоров'я це неминуче.

Суспільні або колективні методи управління мають на увазі демократизацію управління, тобто розширення участі працівників у виконанні

управлінських функцій. При цьому використовуються такі колективні організаційні структури, як колегії, медичні ради, ради трудових колективів, які створюються при головному лікарі в якості дорадчого органу. Як правило, до складу цих дорадчих органів включаються заступники головного лікаря, керівники громадських організацій, а також ті фахівці, які користуються особистим авторитетом в колективі та мають великий багаж знань.

Організаційно-розпорядчі методи засновані на обов'язковому виконанні дій, що управляють, управлінських рішеннях, які прийняті вищими органами управління.

До основних особливостей управління охороною здоров'я відносять: особливу відповідальність прийнятих рішень, від яких залежить життя та здоров'я людей; труднощі, а іноді і неможливість передбачення віддалених наслідків, прийнятих рішень; труднощі, а іноді і неможливість виправлення неправильних рішень. Завданням управління є найбільш ефективно досягнення мети шляхом підвищення якості лікувально-профілактичних заходів та раціонального використання ресурсів охорони здоров'я.

Сьогодні активно ставляться завдання щодо розвитку закладів охорони здоров'я, використання їх потужностей та зменшення слабкості з тим, щоб скористатися можливостями та запобігти загрозам. Це є дуже важливим для планування діяльності закладу. Необхідно визначення способів реалізації сприятливих для організації можливостей. Сильні та слабкі сторони медичної організації детермінують ступінь її пристосування до використання сприятливих можливостей в порівнянні з іншими організаціями.

Стратегія розширення послуг в медичній організації пов'язана, як правило, з впровадженням нових видів медичної допомоги та нових медичних технологій. У ряді випадків ця стратегія може вимагати досить великих інвестицій, вона пов'язана також і з великим ризиком не одержати очікуваних від впровадження доходів. Тому при виборі даної стратегії необхідно особливо ретельно вивчити стан справ конкурентів: можливо, вони вже закупили відповідне обладнання та почали надання подібних послуг.



Відділ охорони здоров'я розуміє, що основним в управлінні персоналом є сформувати ефективну команду на кожному КНП, вдосконалювати корпоративну культуру кожної організації. Кожне комунальне некомерційне підприємство створене з початку реформи охорони здоров'я унікальне, розробляє свої традиції, кодекс цінностей свій, тільки йому притаманний стиль, методи прийняття рішень, а також особливу систему внутрішніх стосунків.

Основні принципи культури, почуття духовної спільності працівників компанії часто впливають на результати діяльності в значно більшій мірі, ніж технологічні чи економічні ресурси, організаційна структура, інновації чи нормування часу.

На конкурентному ринку саме корпоративна культура, індивідуальна аура закладу охорони здоров'я може стати вирішальним аргументом для пацієнта при виборі клініки та лікаря.

Корпоративна культура – це сукупність панівних в організації ціннісних уявлень, норм і зразків поведінки, які визначають сенс і модель діяльності співробітників, незалежно від їх посадових та функціональних обов'язків.

Сучасні тенденції розвитку медичної організації мають потребу у формуванні культури інноваційного типу. Працівники також мріють про рівноправні, теплі стосунки між підлеглими і керівниками.

Формування корпоративної культури потребує врахування послідовності її розвитку. Починати слід з формування і сприймання місії (призначення) та філософії медичної організації, зі створення взірців керівників, які втілюють найкращі цінності і норми поведінки, потім слід переходити до створення і втілення змін у поведінці підлеглих. Важливо також виявляти рівень професіоналізму та мотивації медичних працівників, психологічний клімат, корпоративні традиції та оцінку домінуючої культури в організації.

Успіх у досягненні результатів діяльності корпорації багато в чому залежить від врахування системи цінностей, можливості втілення інновацій в сфері медицини, відданості спільній справі, баченні перспектив розвитку організації, рівноправності взаємин між медичним персоналом та пацієнтами,

стилів управління, способів мислення та підходів до розв'язання проблем, від адаптації та внутрішньої інтеграції людей, від уміння виживати в складному соціально-економічному середовищі, тобто від корпоративної культури.

Високий рівень корпоративної культури є важливим стратегічним чинником, який мобілізує всі структурні ланки медичних установ та їх працівників на досягнення поставлених цілей в рамках задекларованої місії організації. Тому сьогодні формування корпоративної культури є важливим чинником досягнення успіху в організаціях.

Перспективи – розробляти нові та удосконалювати наявні методи діагностики власної організаційної культури, які дали б змогу у процесі їх використання, відповісти на ряд запитань: яких людей відбирати для роботи в організації, який стиль спілкування їм імпонує, переважно на які цінності орієнтуються, якому стилю ділового іміджу надають перевагу, які правила є основою їх професійних стосунків, є тощо.

Керівники повинні відповісти на ряд запитань: яких людей відбирати для роботи в організації, який стиль спілкування їм імпонує, переважно на які цінності орієнтуються, якому стилю ділового іміджу надають перевагу, які правила є основою їх професійних стосунків, є тощо.

Всі ці умови для функціонування ефективного медичного підприємства є обов'язковими. За їх реалізацію відповідальні і керівники лікувальних установ і Відділ охорони здоров'я

Внаслідок децентралізації заклади мають перейти від позиції «до нас прийшли – ми полікували» до позиції «спільна відповідальність за примноження людського капіталу громади», спільна робота, комунікація з ВОЗ (відділ охорони здоров'я), депутатським корпусом ОТГ (об'єднаної територіальної громади) є обов'язковою.

## Висновки

Охорона здоров'я – одна з найважливіших соціальних сфер суспільства. Результати медичної діяльності приносять величезний економічний ефект.

Модернізація в системі охорони здоров'я в період реформ, першочергово відбивається на діяльності працівників, і тільки постійне вдосконалення методів роботи з персоналом і ефективне керівництво забезпечує раціональну систему управління персоналом в медичній установі.

Ефективне автономне медичне підприємство – один з центральних компонентів системи розвитку людського капіталу.

Ефективне «нове» лідерство, стратегічне планування та конструктивна взаємодія з громадою, органами місцевого самоврядування, Відділом охорони здоров'я, – основні з основних факторів успіху медичного підприємства.

Медичні підприємства є ланкою, що пов'язує медичну систему із громадою та її потребами, оскільки належать громадам. Пошук оптимального балансу залученості власника до управління медичними підприємствами – все це на часі в Україні.

З 2018 року системне реформування сфери охорони здоров'я, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Головними складовими реформи стають підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я, забезпечення для них вільного вибору постачальників медичних послуг належної якості, надання для цього адресної допомоги найбільш соціально незахищеним верствам населення, створення бізнес-дружньої обстановки на ринку охорони здоров'я.

Органи місцевого самоврядування відіграють велику роль у розвитку системи охорони здоров'я на місцевому рівні, тому важливим питанням є необхідність узгодження фінансування цієї сфери не лише з національними пріоритетами, а й з урахуванням потреб регіону з метою планування надання медичних послуг для отримання коштів за програмою додаткових гарантій.

Управління персоналом – це не про сувору регламентацію дій кожного з працівників, а про вміння взаємодіяти з ними: поважати, мотивувати і направляти їх роботу на благо установи, підприємства. Тому при підборі персоналу обов'язковою є умова володіння певними рисами.

Управління персоналом – багатогранний та складний процес, який має специфічні особливості та закономірності. Володіти ними повинні всі керівники, а особливо керівник ВОЗ.

У міській раді створено Відділ охорони здоров'я, який є підконтрольним і підзвітним міській раді, підпорядковується виконавчому комітету міської ради, міському голові та заступнику міського голови відповідно до розподілу обов'язків.

Сучасні проблеми занадто складні і різнопланові, щоб один керівник міг вирішити все. Саме для цього створений Відділ охорони здоров'я – команда фахівців, які координують роботу лікувальних закладів громади. Саме координують, а не втручаються в діяльність підприємств, як це було колись, адже керівники КНП мають самостійне мислення, несуть відповідальність за роботу КНП.

Відділ охорони здоров'я очолює начальник. Начальник Відділу призначається на посаду та звільняється з посади розпорядженням міського голови за рекомендацією конкурсної комісії згідно чинного законодавства. Серед основних вимог до начальника Відділу охорони здоров'я як і до керівників ЗОЗ є лідерський характер. Ціна помилки керівника в медичній галузі дуже висока. Начальник Відділу охорони здоров'я повинен створити з зіркових директорів команду зірок, навчити комунікувати, збільшити рівень довіри між ними.

В 2018 р. сесією міської ради був створений КНП ЦПМСД. Враховуючи, що 2018 рік це початок реформ в галузі охорони здоров'я, це був початок реформи первинної ланки.

Заклад створений рішенням сесії міської ради з метою реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, що передбачає забезпечення

населення міста та ОТГ доступною, своєчасною, якісною та ефективною первинною медико-санітарною допомогою.

Відділ охорони здоров'я спільно з директором розробили Програми КНП, які включали виділення коштів з міського бюджету на придбання МІС, оргтехніки, навчання працівників.

Відділ охорони здоров'я представляючи місто на асоціації міст, зустрічах з колегами, рекламують медичну установу ОТГ і приваблюють інвесторів для розвитку медичної галузі в ОТГ.

Працівників Відділу охорони здоров'я і депутатів різних рівнів часто запрошують на медичні ради в КНП для обговорення проблемних питань щодо покращення сервісу (це і логістика пацієнтів до установ, ремонти приміщень, потреба в обладнанні, мотивація працівників – нагородження до релігійних і державних свят).

Взаємодія мотивів і стимулів є тим інструментом, який дозволяє реалізувати потреби працівника найбільш доцільним для нього способом – завдяки реалізації своїх здібностей, а також надає можливості керівникові сформувати систему стимулювання праці працівників, поєднавши таким способом, в одне ціле цілі ефективного управління та підвищення інноваційної діяльності.

Важливим в роботі Відділу ОЗ є сформувати ефективну команду керівників КНП. Завдяки злагодженій та ефективній роботі Відділу охорони здоров'я з керівниками КНП, створились комфортні умови праці та координація в роботі усіх медичних установ громади. Це має свій результат – здорові громади – здорова нація.

Відділ охорони здоров'я керується в своїй роботі принципом не заважати працювати ефективним КНП, які в свою чергу не створюють проблем в роботі Відділу охорони здоров'я.

Відділ охорони здоров'я розуміє, що основним в управлінні персоналом є сформувати ефективну команду на кожному КНП.

## Список використаної літератури

1. Алексі Струве. Медична реформа: уроки французької системи охорони здоров'я. Видання ваше Здоров'я 13/11/2015. URL: <https://www.vz.kiev.ua/medichna-reforma-uroki-francuzkoyi-sistemi-oxoroni-zdorovya>.
2. Арцатбанова О. В. Порівняльний аналіз підходів до побудови економічних механізмів функціонування системи охорони здоров'я Державне управління: удосконалення та розвиток. 2017. № 10. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1399>.
3. Базарна О. В. Поняття, суть, природа публічного управління та державного управління. Вісник Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля: Збірник наукових праць. 2012. № 1. Ч. 2. С. 59-64.
4. Барзилович А. Д. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: стратегічні аспекти. Інвестиції: практика та досвід. 2020. № 2. С. 134–140. [http://www.investplan.com.ua/pdf/2\\_2020/23.pdf](http://www.investplan.com.ua/pdf/2_2020/23.pdf).
5. Бондар А. В. Фінансування галузі охорони здоров'я в Україні та у зарубіжних країнах. Вісн. Нац. ун-ту "Львів. політехніка". 2011. № 720. С. 357-364.
6. Василевська М.Ю. Реформа фінансування системи охорони здоров'я. Острозька Академія Науковий блог.
7. Вовк С. М. Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 «Механізми державного управління». Донецькій державний університет управління, Маріуполь, 2019. 510 с.
8. Гончарова О. Реформа медичної галузі – панацея чи остаточне знищення? Право на охорону здоров'я від 10.01.2017. URL: <http://khpg.org/index.php?id=1484060362>.
9. Долгіх М.В. Проблеми формування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я: огляд дискусійного поля. Аспекти публічного

- управління. 2019. Том 7. № 12. С. 16-27.
10. Долгіх М. В. Проблеми оптимізації інструментів впливу на професійні кадри системи охорони здоров'я України. Матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф. "Розвиток української держави в умовах активізації євроінтеграційних процесів" м. Київ, МАУП, 19 березня 2020 р. / редкол. : М. Н. Курко (голова) [та ін.]. 2020. С. 38-240.
  11. Закон України «Про приватизацію державного і комунального майна». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2269-19#Text>.
  12. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
  13. Карлаш В. В. Державне регулювання сучасним станом охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід. 2020. № 1. С. 161-164. URL: [http://www.investplan.com.ua/pdf/1\\_2020/28.pdf](http://www.investplan.com.ua/pdf/1_2020/28.pdf).
  14. Концепція ВООЗ «Здоров'я 2020: основи європейської політики і стратегії для XXI сторіччя». URL.
  15. Надюк З. Ринок медичних послуг: роль держави у фінансуванні системи охорони здоров'я України. Економіка та держава. 2008. № 4. С. 100- 102.
  16. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. Ефективна економіка. 2020. № 1 [http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/1\\_2020/57.pdf](http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf).
  17. Обушна Н. І. Публічне управління як нова модель організації державного управління в Україні: теоретичний аспект. Ефективність державного управління. 2015. Вип. 44(1). С. 53-63.
  18. Павлюк Н. В. Теоретичні засади організаційного і правового механізмів публічного управління в Україні. Демократичне врядування. 2016.
  19. Попова І. А., Андрійко Л. Ю. Проблеми та основні напрями реформування системи охорони здоров'я. Професійний менеджмент у сучасних умовах розвитку ринку : матеріали VIII наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 1 листоп. 2019 р. Харків, 2019. С. 32-34.
  20. Постанова КМУ від 27 грудня 2017 р. № 1101 Про утворення Національної

служби здоров'я України. URL:  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF>.

21. Приятельчук О.А. Система охорони здоров'я як механізм реалізації моделі загального добробуту в Скандинавському регіоні. Економіка та суспільство: Мукачівський державний університет: Електронне наукове фахове видання. 2018. № 19. С. 910-919.
22. Реформа системи охорони здоров'я. Урядовий портал. URL:  
<https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>.
23. Солоненко І. М., Пак С. Я. Удосконалення організаційноправових засад діяльності місцевих органів влади у сфері охорони здоров'я в Україні. Сучасні питання економіки і права. 2011. Вип. 1. С. 102-110.
24. Стартувала медична реформа: яких кардинальних змін чекати 2018 року. URL:  
<https://tsn.ua/ukrayina/startovala-medichna-reforma-yakih-kardinalnih-zmin-chekati-2018-roku-1075060.htm>.
25. Ткач М. П. Проблеми визначення поняття державного управління. Правовий вісник Української академії банківської справи. 2012. № 1 (6). С.59–63.
26. Закон України про місцеве самоврядування.
27. Козак В. І. Публічне управління в системі координат української державності. Ефективність державного управління. 2015. Вип. 44(1). С. 64-70.
28. Полковнікова Н. О. Основні акценти державної політики у сфері забезпечення охорони здоров'я населення України в умовах децентралізації управління. Держава та регіони. Серія: Державне управління. 2020. № 1 (69). С. 99–104.
29. Полковнікова Н. О. Шляхи посилення ролі органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення. Право та державне управління : зб. наук. пр. 2020. № 1. Т. 2. С. 233–238.
30. Живко З. Б. Проблематика матеріальної мотивації праці в сучасному



- менеджменті підприємства / З. Б. Живко. // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». – 2009. – №640. – С. 271–278.
31. Корпоративна соціальна відповідальність: підручник / О. Гирик, О. Денис, О. Дубовик, І. Жеребило, А. Зінченко, Н. Реверчук, М. Саприкіна, Р. Семів, З. Скринник, К. Телюк; За заг. ред. д-ра економ. 229 наук, проф. Т. С. Смовженко, д-ра екон. наук, проф. А. Я. Кузнецової. – К.: УБС НБУ, 2009. – 258 с.
32. Мистецтво управління персоналом / Ред. Н. Черепухіна (гол.) та ін., Уклад.: Людмила Савицька, Віктор Тарнавський та ін. – К.: Видво Олексія Капусти. – 2002. Кн. 1: Таланти і лідери. – 2002. – 299 с.
33. Рачинський А. Стратегічне управління персоналом: теорія і практика застосування. / А. Рачинський. // Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. – 2007. – №2. – С. 53–61.
34. Управління персоналом: Навчальний посібник/ Микола Виноградський, Світлана Беляєва, Алла Виноградська, Олена Шканова.; Мво освіти і науки України, Київ. економ. інт менеджм. («Екомен»). – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 500 с.
35. Хміль Ф. І. Управління персоналом: Підруч. для студентів вищих навчальних закладів/ Ф. І. Хміль. – К.: Академвидав, 2006. – 488 с.
36. Положення про порядок проведення атестації керівників та спеціалістів підприємств, організацій, установ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>. – Загол. з екрана.
37. Модель 4С в управлінні людськими ресурсами – Режим доступу: <http://www.management.com.ua/hrm/hrm192.html>.
38. Чабаненко Ю. М. Системний підхід до управління персоналом підприємства в умовах соціального управління/ Ю. М. Чабаненко // Торгівля і ринок України: зб. наук. пр. – Донецьк, 2010. – №29. – С. 141–146.
39. Мурашко М. Менеджмент персоналу: Навчальнопрактичний посібник/ М. Мурашко. – 2ге вид., стереотип. – К.: Знання, 2006. – 311 с.