

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
РІВНЕНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет документальних комунікацій та менеджменту

Кафедра менеджменту

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

за спеціальністю 073 «Менеджмент»

галузі знань 07 «Управління та адміністрування»

на тему :

**«УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ
ПІДПРИЄМСТВА»
(НА ПРИКЛАДІ КНП «Радехівська ЦРЛ»)**

Виконав:

здобувач VI курсу, групи МО-62
Предко Володимир Миколайович

Науковий керівник:

д.е.н., професор кафедри менеджменту
Юхименко-Назарук Ірина Анатоліївна

Рецензент:

..... кафедри менеджменту

.....

Рівне 2020

Зміст

Вступ.....	3	
РОЗДІЛ 1		
Теоретичні аспекти управління персоналом в системі охорони здоров'я		6
1.1 Сутність поняття «управління персоналом», його особливості в системі охорони здоров'я	6	
1.2 Складові системи управління персоналом.....	15	
1.3 Методики оцінки ефективності управління персоналом	20	
1.4 Управління адаптацією персоналу як елемент системи кадрового менеджменту, на прикладі закладів охорони здоров'я.....	25	
РОЗДІЛ 2		
Аналіз ефективності управління персоналом Комунального некомерційного підприємства «Радехівська центральна районна лікарня».....		30
2.1 Загальна характеристика КНП «Радехівська ЦРЛ»	30	
2.2 Аналіз господарської діяльності КНП «Радехівська ЦРЛ».....	37	
2.3 Аналіз управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ», оцінка його ефективності	46	
РОЗДІЛ 3		
Заходи з удосконалення управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ»		60
3.1 Визначення шляхів удосконалення управління персоналом Підприємства.....	60	
3.2 Розробка заходів із удосконалення управління персоналом Підприємства.....	69	
3.3 Економічне обґрунтування програми удосконалення управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ».....	85	
Висновки	90	
Перелік посилань.....	99	

Вступ

Актуальність теми. Реформування системи охорони здоров'я в Україні потребує адаптації медичних закладів до нових напрямів діяльності. Одну з ключових ролей у процесі запровадження на практиці відповідних змін відіграє ефективне управління персоналом.

Основним ресурсом кожної організації є люди (кадри, персонал), оскільки саме вони приводять в дію решту всіх ресурсів. Отже, мистецтво управління полягає в умінні організовувати певну діяльність, оптимально використовуючи людський чинник. В системі охорони здоров'я виключно важлива роль відведена безпосередньо медичному працівникові, тому управління розвитком кадрів визнається пріоритетним завданням менеджменту в галузі охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значний внесок у дослідження управління персоналом і ролі, яку він відіграє у досягненні ефективності діяльності підприємства здійснили вітчизняні та зарубіжні науковці: Н.І. Антощина, Т.Ю. Базарова, Л.В. Балабанова, М.Д. Виноградський, В.М. Данюк, Б.Л. Єр'оміна, А.П. Єгоршина, А.М. Колот, О.М. Скібіцький та ін. Водночас основні аспекти управління персоналом медичних організацій бюджетної сфери в складний період реформування галузі охорони здоров'я потребують подальшого дослідження та реалізації, особливо на прикладі окремих закладів.

Зважаючи на актуальність визначеної проблематики, **об'єктом дослідження** магістерської роботи обрано Комунальне некомерційне підприємство «Радехівська центральна районна лікарня» Радехівської районної ради (далі – Підприємство, або КНП «Радехівська ЦРЛ»), що знаходиться у Львівській області, Радехівському районі, м. Радехів, вул. Львівська, б. 8.

Предметом дослідження є зміст та сутність управління персоналом підприємства.

Метою написання кваліфікаційної роботи магістра стало вивчення теоретико-методологічних аспектів визначеної проблематики, аналіз управління персоналом лікувального закладу, розробка та обґрунтування шляхів підвищення його ефективності.

У відповідності до визначеної мети і предмету дослідження в роботі сформовані такі основні **завдання роботи**:

- проаналізувати теоретичні аспекти управління персоналом в системі охорони здоров'я;
- розглянути методи управління персоналом та дослідити фактори, що впливають на ефективність його управління;
- розглянути методичні підходи до оцінки ефективності управління персоналом організації;
- проаналізувати ефективність управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ»;
- розробити заходи з удосконалення управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ», обґрунтувати їх економічну доцільність.

У процесі дослідження були застосовані такі **методи**: наукового пізнання, наукових досліджень, моделювання, обробки результатів експерименту за повними факторними планами, системного підходу до аналізу показників характеристики діяльності підприємства, табличного, графічного, динамічного, порівняльного аналізів, а також абсолютних та відносних величин, прогнозування.

Інформаційною базою є офіційні статистичні дані досліджуваної КНП «Радехівська ЦРЛ», дані наукових джерел, фахова періодика.

Наукова новизна одержаних результатів включає:

- 1) розробку моделі місця та ролі КНП «Радехівська ЦРЛ» у системі охорони здоров'я України;

2) розроблено організаційно-методологічний підхід покращення організації функціонування КНП «Радехівська ЦРЛ», до складу якого, включено 4 складові детермінанти, а саме: ресурси; управління/організація на рівні держави; управління / організація на рівні КНП «Радехівська ЦРЛ та складова поведінкової реакції пацієнтів КНП «Радехівська ЦРЛ», як експерта якості послуг;

3) розроблено структурно-функціональне вирішення складових якісного управління персоналом Підприємства, яка дозволяє чітко розмежувати завдання та відповідальність поміж виконавцями серед адміністративно-управлінського персоналу.

Структура кваліфікаційної роботи складається з вступу, трьох розділів, висновку та списку використаних джерел.

Робота викладена на 103 сторінках друкованого тексту, містить 27 таблиці, 23 рисунка, бібліографічний список містить 41 найменування, викладених на 5 сторінках.

Ключові слова: управління персоналом, система менеджменту, заклади охорони здоров'я, реформи медицини, кадровий менеджмент, набір, відбір, атестація, навчання, підвищення кваліфікації, ротація, система мотивація, стимулювання, морально-психологічний клімат, комунальне некомерційне підприємство, плинність кадрів, середньоспискова чисельність, управління, фахівці, структура управління, лікар, медичний персонал, заробітна плата, нематеріальне стимулювання, умови праці, стратегія, ефективність.

РОЗДІЛ 1

Теоретичні аспекти управління персоналом в системі охорони здоров'я

1.1 Сутність поняття «управління персоналом», його особливості в системі охорони здоров'я

Сьогодні всі сучасні українські підприємства та організації знаходяться в умовах жорсткої конкуренції, яка швидко змінюється, тому вони повинні акцентувати свою увагу не лише на сфері виробництва, але й розробляти оптимальну кадрову систему управління, оскільки саме персонал є ключовим чинником, який визначає успіх діяльності будь-якого підприємства.

Проблема управління персоналом в сучасних соціально-економічних реаліях є ключовою, оскільки управління персоналом будь-якої організації є одним з основних чинників її конкурентоспроможності.

У сучасних наукових колах поняття «управління персоналом» розуміється неоднозначно. Розглянемо окремі з них.

Згідно погляду Балабанової Л. та Стельмашенко О. «*управління персоналом* – багатогранний і також складний процес, що пояснюється специфічними особливостями та закономірностями» [1, с. 238].

В. Горецька вважає, що *управління персоналом* – «це планова та цілісна діяльність керівного складу підприємства, яка спрямовується на розроблення концепцій, принципів кадрової політики та механізмів управління персоналом» [2, с. 18].

І. Павлова визначає *управління персоналом* як процес удосконалення ефективності роботи в організаціях людських ресурсів і вирішує усунення недоліків, які виникають у процесі роботи» [3, с. 6].

Управління персоналом – стратегічна функція, що передбачає розроблення кадрової стратегії, підбір персоналу виходячи з філософії підприємства, заохочення колективних зусиль, спрямованих на його

розвиток, стимулювання з урахуванням якості індивідуальної діяльності, мінімізацію трудових затрат і створення позитивного соціально-психологічного клімату на робочих місцях [4, с. 343].

В.С. Пономаренко визначає *управління персоналом* як систему основних принципів і функціональних завдань, необхідних об'єкту управління для досягнення мети діяльності; економічних та юридичних законів; функціональної структури органів управління; інформацію й методи та технічні засоби її переробки [5, с. 196].

Управління персоналом організації виступає базовою компонентою, що характеризує ефективність управління на підприємстві загалом та його ділову активність зокрема. Відзначимо також, що управлінська система являє собою не просто набір прийомів, методів або підходів, а комплекс взаємопов'язаних, логічних послідовних дій у таких сферах, як організація, менеджмент, прийняття рішень і мотивація [6, с. 64].

Якісна організація *управління персоналом* повинна враховувати декілька ключових положень, а саме: високий професійний рівень та кваліфікованість як управлінського персоналу, так і виконуючого; налагоджена система мотивації працівників; формування у працівників навичок високої продуктивності праці та відданості підприємству [7, с. 127].

Загалом, можна виділити три основних підходи до визначення сутності *управління персоналом* як: 1) процесу; 2) діяльності; 3) системи / комплексу заходів / дій (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 - Підходи до визначення «управління персоналом» [8, с. 78]

Автор	Сутність управління персоналом
1	2
Л. Балабанова	<u>процес</u> реалізації функцій менеджменту
В. Рудьков, С. Гуткевич	системно організований <u>процес</u> відтворення й ефективного використання всього персоналу організації, направлений на досягнення поставленої цілі
М. Виноградський, С. Беляєва	<u>діяльність</u> організації, спрямована на ефективне використання людей (персоналу) для досягнення цілей як організації, так і індивідуальних (особистих)

продовження таблиці 1.1

1	2
О. Крушельницька	цілеспрямована <u>діяльність</u> керівного складу організації на розробку концепції, стратегій кадрової політики і методів управління людськими ресурсами
Є. Охотський, В. Анісімов	<u>діяльність</u> керівників і працівників кадрових служб усіх рівнів, яка спрямована на мобілізацію людей і мотивацію їх праці, а також на забезпечення умов для їх професійного вдосконалення, задоволеності у процесі виконання функціональних обов'язків на державній службі
В. Пугачов	<u>діяльність</u> по забезпеченню організації необхідною кількістю співробітників необхідної кваліфікації і якості в цілому, їх мотивації і використання в цілях ділової (насамперед економічної), а також соціальної ефективності
Ф. Хміль	скоординована <u>система</u> заходів щодо формування та ефективного використання сукупного трудового потенціалу працівника у складних організаційних утвореннях ієрархічного типу
А. Осіпова	комплексна <u>система</u> удосконалення нормування, наукової організації його праці, підвищення професійно-кваліфікаційного рівня персоналу, підвищення мотивації і стимулювання результативної діяльності персоналу задля збільшення прибутковості підприємств
В. Герчіков	<u>комплекс</u> взаємопов'язаних організаційно-економічних і соціальних заходів, спрямованих на нормальне функціонування, розвиток та ефективне використання кадрового потенціалу працівника
А. Борисов	<u>комплекс заходів</u> щодо роботи з персоналом, спрямований на досягнення мети підприємства за рахунок цілеспрямованої роботи з працівниками підприємства
А. Пелих	<u>сукупність</u> логічно пов'язаних <u>дій</u> , спрямованих на оптимізацію трудових ресурсів підприємства (персоналу) в аспекті їх діяльності, якісних і кількісних характеристик, з метою раціонального досягнення поставлених перед організацією цілей
В. Крамаренко	<u>система</u> взаємозалежних організаційно-економічних та соціальних <u>заходів</u> для створення умов нормального функціонування, розвитку й ефективного використання потенціалу робочої сили на рівні організації
О. І. Древецька	<u>система</u> цілей, завдань, а також заходів та методів цілеспрямованого впливу на персонал відповідно до бізнес-стратегії підприємства для досягнення його економічної та соціальної ефективності. Вважаємо, що УП є складовою бізнес-менеджменту підприємства

Серед визначених тверджень, авторська більшість одностайна в тому, що метою управління персоналом є досягнення загальних цілей підприємства, забезпечення його ефективності.

Глибоке осмислення ролі персоналу та складових кадрового менеджменту закладено у підході сутності досліджуваного поняття

Х.Біннера. На його думку, *управління кадрами* – допоміжний бізнес-процес, який включає [9]:

- У безпосереднє управління персоналом (стиль та моделі управління, участь співробітників в прийнятті рішень);
- У планування та розвиток персоналу, залучення та підбір кадрів, планування розстановки персоналу;
- У поточне управління (формування структури управління, адміністрування, мотивація);
- У підвищення кваліфікації кадрів, планування кар'єри та політики винагородження.

Цікавим є розшарування кадрових функцій на довгострокові (планування та розвиток персоналу на основі аналізу зовнішніх змін та внутрішніх особливостей реалізації ключових бізнес-процесів), середньострокові (виявлення потреби в нових працівниках, формування кваліфікаційних вимог та підбір персоналу) та короткострокові (розстановка персоналу, адаптація на робочому місці, адміністративна робота щодо прийому, звільнення, переміщення кадрів тощо).

Управління персоналом – це безперервний динамічний процес управління людськими ресурсами, метою якого є оптимальна розстановка і використання сил на основі більш довершеного планування, підбору, удосконалення, розподілу кадрів, мотивації та регулярного об'єктивного контролю та оцінки праці.

Управління кадрами охорони здоров'я є органічною складовою частиною управління системою охорони здоров'я в цілому, підпорядкованою тим самим цілям і спрямованою на їх досягнення завдяки конкретній діяльності медичного персоналу.

Мета управління персоналом полягає в безперервному пошуку шляхів, що сприяють підвищенню ефективності праці. Ця мета досягається внаслідок впровадження прогресивних форм організації праці і раціональнішого

використання наявних трудових ресурсів. Як усякий управлінський процес, процес управління персоналом має циклічний характер [10, с. 165].

Практичну основу цієї діяльності складають: регулярна і об'єктивна інформація про склад і динаміку кадрів; опис робіт; підбір, розстановка персоналу; мотивація персоналу; формулювання цілей безперервного навчання і його організація; планування й організація розвитку кар'єри; регулярна оцінка ефективності виконуваних робочих функцій. Дослідження процесу управління кадрами дає змогу сформулювати концептуальну модель цієї діяльності, що складається з чотирьох взаємозумовлених систем: система руху кадрів; система винагороди за працю; система організації роботи; система впливу співробітників на організацію [10, с. 165].

Впровадження в практику цієї моделі дозволяє встановити певні рамки для проведення кадрової політики, коли будь-яке рішення, що приймається відносно якогось специфічного елемента в цілісному процесі, повинне здійснюватися в тісному зв'язку зі всією сукупністю систем моделі. Неуспішність управлінських рішень у сфері управління кадрами часто зумовлена саме тим, що ті або інші компоненти піддаються змінам без урахування взаємозалежності і взаємозумовленості всіх компонентів моделі [10, с. 165].

Головним є те, що він поєднує ступінь використання потенційних можливостей як окремо взятого медичного працівника, так і сукупності працівників, забезпечуючи на практиці активізацію людського чинника в трудовій діяльності за певних умов. Управління кадровим потенціалом здійснюється у двох напрямках, які тісно взаємопов'язані між собою [11]:

- 1) формування кадрового потенціалу;
- 2) активного використання кадрового потенціалу.

Метою кадрової політики ВООЗ є підготовка необхідних кваліфікованих працівників, забезпечення ними закладів охорони здоров'я, виконання цими медичними працівниками відповідних завдань. Медичний персонал розглядається як стратегічний капітал, більша частка усіх

капіталовкладень в галузь охорони здоров'я у світі спрямовується саме на кадрове забезпечення. Характеризуючи кадровий потенціал закладів охорони здоров'я, можна виділити такі його характеристики: – кількісні (чисельність, склад, структура, вік, стаж роботи, укомплектованість, плинність та рівень ротації кадрів, рентабельність та продуктивність праці); – якісні (фізичний, психологічний, адаптаційний, інтелектуальний, етичний, духовнотворчий, кваліфікаційний, організаційний потенціали) [10, с. 164].

З точки зору менеджменту ще на етапі формування внутрішнього середовища медичної організації має забезпечуватися відповідність характеристик її найважливіших складових (цілей і завдань, персоналу, організаційної структури, технологій) умовам зовнішнього середовища функціонування (організація перебуває в середовищі та функціонує тоді, коли середовище дає їй таку можливість) [11]. Запуск механізмів цивілізованого суперництва між медичними закладами та лікарськими практиками на доступних сегментах ринку має привести до низки якісних змін. Перш за все для вирішення комплексних завдань доцільно переосмислити компетенції спеціаліста з управління охороною здоров'я [12]. Діяльність керівного складу медичної організації має бути націлена на розробку концепції, стратегій кадрової політики та методів управління людськими ресурсами. Активна роль кадрової політики, на відміну від пасивної та превентивної, дасть можливість розробити ефективні цільові кадрові програми, здійснити їх корекцію на основі постійного моніторингу ситуації, що складається на той чи інший проміжок часу.

Менеджери в системі охорони здоров'я стикаються з багатьма проблемами при реалізації стратегій закладу щодо досягнення важливих організаційних цілей. Реалізація планів щодо зниження витрат при одночасному підвищенні якості обслуговування пацієнтів може бути важкою навіть для найдосвідченіших людей. Використання організаційних стратегій є складним і важким, тому що їх успіх більшою мірою залежить від здатності ефективно управляти співробітниками. При розгляді системи управління

персоналом у закладах охорони здоров'я треба враховувати ряд характеристик, притаманних системі управління даної галузі, які будуть безпосередньо впливати на здійснення тих чи інших функцій у сфері управління персоналом [10, с. 165]:

- 1) монополізм відомства;
- 2) бюрократизм в управлінні, в тому числі поділ праці;
- 3) сувора ієрархічна структура;
- 4) професійні забобони, наприклад, небажання фахівців-медиків визнавати роль інших працівників у сфері охорони здоров'я – економістів, юристів, менеджерів по персоналу в тому числі;
- 5) жорстка спеціалізація;
- 6) спрямованість організації, перш за все на споживачів;
- 7) суворе підпорядкування і точне виконання розпоряджень керівництва та ін.

Функція управління людськими ресурсами стає все більш важливою у багатьох організаціях, оскільки вона покликана служити в якості партнера в галузі стратегічного планування та прийняття рішень з метою сприяння розробленню та реалізації стратегії. Ця нова роль має вирішальне значення, тому що якісне й продуктивне управління персоналом має значний вплив на успіх або провал бізнес-стратегій у галузі охорони здоров'я. Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я включає в себе (рис. 1.1).

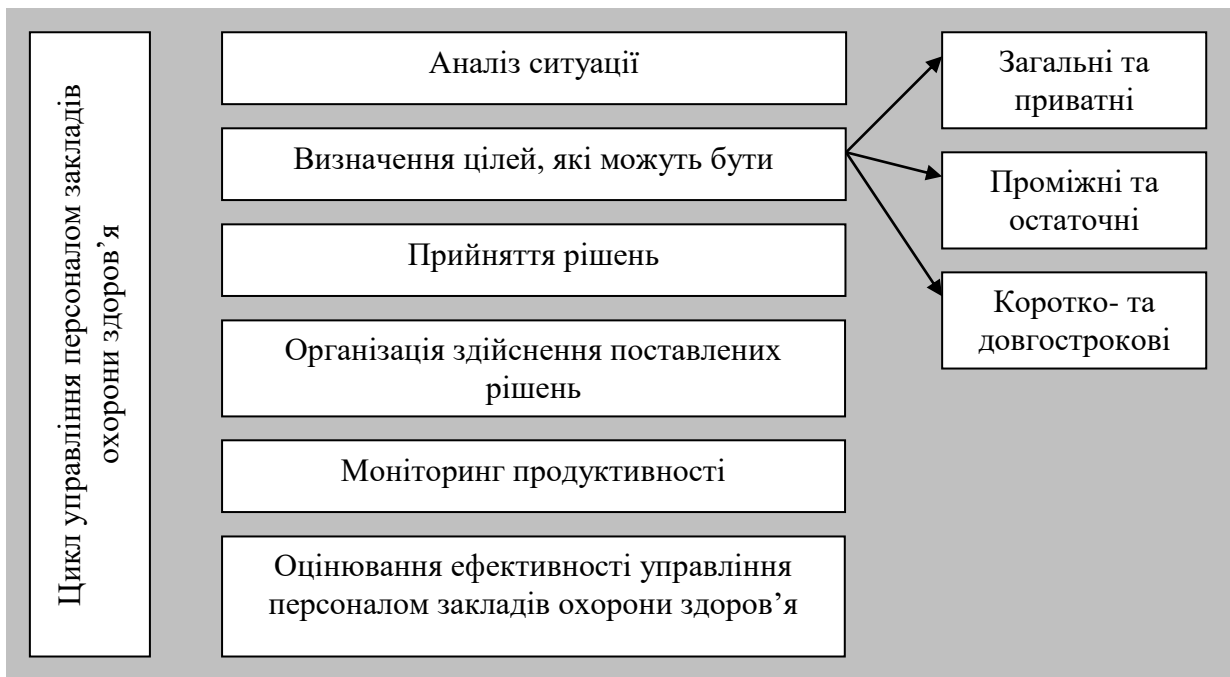


Рис. 1.1. Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я [10, с. 165; 13]

Управління охороною здоров'я пов'язане з прийняттям рішень на основі науково обґрунтованих можливостей аналізу організації в ефективному використанні ресурсів у часі й просторі, щоб забезпечити достатню кількість і якість послуг у сфері охорони здоров'я для задоволення медико-санітарних потреб громадян і суспільства. Функції менеджера щодо управління людськими ресурсами: кадрове планування; аналіз і проектування посад; підбір, відбір і призначення; оцінювання ефективності; навчання і розвиток; мотивація; безпека й охорона праці; трудові відносини; звільнення. Менеджери сфери охорони здоров'я для здійснення функції управління персоналом закладів охорони здоров'я повинні володіти провідними компетенціями, а саме: достатніми знаннями, лідерськими здібностями, діловою хваткою, навичками міжособистісного спілкування, необхідними для просування змін. Досконале знання роботи і досвід є основою успіху. Менеджери повинні йти в ногу з новими і мінливими законодавчими актами, що стосуються зайнятості, особливо таких, які стосуються регулювання понаднормової праці, праці інвалідів. Вони повинні мати можливість

аналізувати та інтерпретувати ці закони, визначити вимоги до дотримання і рекомендувати заходи щодо їх забезпечення в закладах охорони здоров'я. Така компетенція як «лідерство» необхідна для менеджерів для планування й розроблення програм та мобілізації необхідних ресурсів для їх виконання. Менеджери повинні знати, як взяти на себе провідну роль в аналізі організаційних питань, ініціювати правильні дії для їх вирішення здоров'я [14].

Ефективність управління медичним персоналом є суттєвим моментом успіху роботи закладів охорони здоров'я. Розробка, формування, прийняття та реалізація управлінських рішень щодо управління медичним персоналом потребує специфічних методик з урахуванням особливостей професійної діяльності та психологічного навантаження при роботі у закладах охорони здоров'я.

Отже, на сучасному етапі розвитку економіки України та значних трансформацій ринкового середовища підходи до управління підприємством в цілому мають змінитись, а принципи управління персоналом повинні відображати сучасні вимоги до формування стосунків між керівниками та підлеглими, враховувати стан і тенденції розвитку ринку праці.

Інноваційні принципи формування системи управління:

- готовність до взаємного компромісу;
- формування взаємної довіри керівників і трудового колективу;
- орієнтація на досягнення лояльності персоналу до місця роботи;
- збереження на підприємстві цінних працівників;
- зниження загального рівня стресу та конфліктів у трудовому колективі;
- прозорість, відкритість підприємства для працівників;
- інноваційність в управлінні персоналом [15].

1.2 Складові системи управління персоналом

Дослідження існуючих підходів до ідентифікації складових системи управління персоналом (табл. 1.2) свідчить про одночасне використання як функціонального, так і компонентного підходу до їх визначення. Загалом, варто зауважити, що наведені підходи в певній мірі перекликаються. Найбільш ємний підхід до ідентифікації складових УП відповідно до компонентного підходу, на наше переконання, наводить Л. Пошелюжна. Водночас, попри певні відмінності у визначенні складових УП відповідно до функціонального підходу, все ж основними серед них відповідно до теорії менеджменту є: аналіз → планування → організація → мотивація → контроль [8, с. 79].

Таблиця 1.2 - Підходи до класифікації складових системи управління персоналом [8, с. 80; 16]

Автор	Складові системи управління персоналом
1	2
Д. Корсокова	<ul style="list-style-type: none"> → підсистема аналізу та планування персоналу; → підсистема найму та обліку персоналу; → підсистема мотивації персоналу; → підсистема оцінки персоналу; → підсистема управління розвитком персоналу; → підсистема створення умов праці; → підсистема інформаційного забезпечення системи управління персоналом; → підсистема розвитку організаційної структури управління; → підсистема правового забезпечення.
Л. Пожелюжна	<ul style="list-style-type: none"> → аналіз та планування персоналу; → підбір та наймання персоналу; → оцінювання персоналу; → організація навчання та підвищення кваліфікації персоналу; → атестація і ротація кадрів; → мотивація персоналу; → облік співробітників підприємства; → організація трудових відносин на підприємстві; → створення умов праці; → соціальний розвиток та соціальне партнерство; → правове та інформаційне забезпечення процесу управління персоналом
І.Лозинський	<ul style="list-style-type: none"> → система правового забезпечення процесу УП; → система інформаційного забезпечення процесу УП;

продовження таблиці 1.2

	<ul style="list-style-type: none"> → система комунікаційного забезпечення процесу УП; → система реалізації процесу УП (включає підсистему планування та організації роботи з персоналом, мотивації результатів праці та поведінки, контролю).
Н. Петрова	<ul style="list-style-type: none"> → аналіз та планування персоналу; → підбір та наймання персоналу; → оцінювання персоналу; → організація навчання та підвищення кваліфікації персоналу; → атестація і ротація кадрів; → управління оплатою праці; → мотивація персоналу; → облік співробітників підприємства; → організація трудових відносин на підприємстві; → створення умов праці; → соціальний розвиток; → кадрова безпека
Інші автори	<ul style="list-style-type: none"> → підсистема HR-орієнтирів і планування; → підсистема забезпечення та організації роботи персоналу → підсистема персонал-маркетингу; → підсистема формування і використання персоналу; → підсистема розвитку та активізації HR-потенціалу.

Система управління персоналом повинна відповідати сучасним вимогам, застосовувати інновації, у тому числі інноваційні методи мотивації працівників, передбачати розвиток інтелектуального капіталу і підвищення ефективності його використання, а також розвиток всіх своїх складових і в першу чергу персоналу.

Еволюція систем управління персоналом супроводжується широким спектром підходів, пов'язаних з реалізацією управлінських впливів на персонал, що затрудняє адаптацію вітчизняними підприємствами закордонного досвіду. Для розробки ефективної кадрової політики вітчизняним підприємствам необхідно враховувати об'єктивно існуючі соціально-економічні умови функціонування, свої поточні і стратегічні проблеми й галузеву специфіку для вибору прийнятних методів управління і мотивації персоналу.

Останнім часом відбувається інтенсивний пошук шляхів формування оптимальної системи управління персоналом, котра відповідала би трьом основним вимогам: висока ефективність, регулярне оновлення та гнучкість.

Система управління людськими ресурсами має бути завжди готовою до постійної реорганізації, перерозподілу працівників з метою ефективного їх використання та підвищення продуктивності праці.



Рис. 1.2. Механізм управління персоналом медичної організації [10, с. 164]

Основним напрямом персонал-менеджменту відповідає послідовно складена система управління людськими ресурсами К. Любимовою на базі досліджень та розробок, проведених такими спеціалістами, як О. Крушельницька, Д. Мельничук та Г. Слізингер [17, 20]. В ній виділено функціональні підсистеми [18, с. 4], у тому числі підсистема розвитку персоналу, а також в склад однієї із підсистем (кадрового діловодства та управління обліком персоналом) введено організацію рекрутингової діяльності, надважливої для пошуку і підбору висококваліфікованих кадрів [19, с. 4] (на ринку праці або в межах самого підприємства) (рис. 1.3).



Рис. 1.3. Функціональні підсистеми сучасної системи управління персоналом
[20, с. 192]

Управління персоналом ефективно настільки, наскільки успішно цей персонал використовує свій потенціал для реалізації окреслених йому цілей. При цьому до уваги потрібно взяти здатність реалізовувати потенціал зусиллями не тільки управлінського персоналу, а й трудового колективу в цілому.

Оцінювання ефективності системи управління персоналом підприємства потребує від керівництва підприємства здійснення таких кроків:

1. Формування єдиного органу (підрозділу, відділу), відповідального за управління персоналом на підприємстві.

2. Визначення загальної мети і завдань роботи органу з управління персоналом у контексті стратегічних цілей та завдань підприємства за відповідних умов ринку.

3. Розроблення програми заходів щодо вдосконалення системи управління персоналом за структурними одиницями органу з управління персоналом.

4. Розроблення внутрішніх корпоративних стандартів на основі складання професійних вимог за всіма управлінськими посадами, у т. ч. працівників підрозділу з управління персоналом.

5. Упровадження методики досліджень, пов'язаних з різними аспектами роботи персоналу, зокрема оцінювання ступеня задоволеності працівників різних категорій роботою на підприємстві.

6. Визначення бюджету витрат, необхідних для формування та підтримання роботи органу з управління персоналом та його структурних одиниць, а також реалізації програми заходів у сфері управління персоналом.

7. Встановлення ключових критеріїв ефективності функціонування органу управління персоналом та його структурних одиниць [15].

Отже, ефективність загального менеджменту і всієї діяльності підприємства напряму залежить від якості управління персоналом і рівня розвитку персоналу. Він, маючи відповідні професійні знання і кваліфікацію, є найважливішим економічним ресурсом і потенціалом підприємства. Управління персоналом, як найціннішим ресурсом на підприємстві, здійснюється за адміністративними, економічними і соціально-психологічними методами.

Сучасним вимогам відповідає система управління персоналом, що має атрибутивну структуру управління розвитком персоналу, яка включає підсистеми людського і професійного розвитку, сталого (та соціального) розвитку. Практична реалізація атрибутивності управління розвитком персоналу підприємства сприятиме підвищенню в Україні індексу людського розвитку, загальному індексу глобальної конкурентоспроможності та забезпеченню сталого (та соціального) розвитку.

1.3 Методики оцінки ефективності управління персоналом

Питання щодо ефективності управління персоналом в останні роки досліджувалось багатьма вченими. Вважається, що працювати ефективно — це домагатися більших результатів за менших витрат праці, часу, коштів. Але, щоб визнати, що система управління персоналом є ефективною, необхідно виробити певний механізм управління, оцінки та контролю стосовно цілей організації, що дозволить виявити справжню ситуацію в організації щодо управління персоналом, виявити слабкі місця та запропонувати комплекс дій для її покращення.

Оцінка ефективності управління персоналом — це систематичний, чітко формалізований процес, спрямований на вимір витрат і вигод, пов'язаних із програмами діяльності з управління персоналом і для зіставлення їх результатів з підсумками базового періоду, з показниками конкурентів і з цілями підприємства. [21, с. 274].

Вивчення ефективності кадрового менеджменту доцільно для того, щоб:

— поліпшити функціонування управління персоналом через забезпечення їхніми засобами вирішення питань про те, коли необхідно припинити, а коли підсилити яку-небудь діяльність;

— визначити реакцію з боку працівників і менеджерів нижчої ланки на ефективність управління персоналом;

— допомогти управлінню персоналом вносити свій внесок у справу досягнення цілей фірми [21, с. 292].

Визначати ефективність управління персоналом пропонується на основі постійного збору та аналізу інформації щодо працівників за допомогою показників: просування по службі, професійні, кваліфікаційні, статевікові характеристики персоналу, медичні та психологічні параметри, задоволеність працею, плинність, продуктивність, новаторська активність тощо [22, с. 128].

Методи оцінки управлінської праці можна розділити на три групи: кількісні, якісні (або описові) і комбіновані (або проміжні). До кількісних методів оцінки відносяться бальний, коефіцієнтний, метод рангового порядку, метод парних порівнянь, система графічного профілю, метод «експерименту» тощо. До якісних (описових) методи — це система усних і письмових характеристик, метод еталона, матричний і біографічний методи, метод групової дискусії. Прикладами комбінованих методів є метод стимулюючих оцінок, угруповання працівників, тестування [23].

А ефективність роботи персоналу в свою чергу є функцією залежності від ряду складових кадрового менеджменту на підприємстві. Діагностика та аудит роботи персоналу підприємства повинні стати стартовими елементами в кадровому менеджменті. Менеджеру по персоналу, який проводить кадровий аудит, необхідно зрозуміти, які напрямки діяльності і з якою ефективністю здійснюються в організації (табл. 1.3).

Таблиця 1.3 – Складові параметри оцінки кадрового менеджменту підприємства [24]

Елемент аналізу	Параметри діагностики
1	2
Планування трудових ресурсів	Оцінка наявних ресурсів, цілей, умов і перспектив розвитку організації, майбутніх потреб у кадрах
Набір персоналу	Опис засобів поширення інформації про потреби в персоналі, використовуваних засобів набору. Оцінка результативності набору (фінансової і якісної). Оцінка перспективного списку кандидатів на роботу, забезпеченості вакансій кандидатами
Відбір персоналу	Оцінка результативності розробленої програми оціночних процедур. Аналіз змін кадрового потенціалу організації
Розробка системи стимулювання	Аналіз структури оплати праці, частки базової і преміальної ставок, наявність схем, що персоніфікують виплати відповідно до ефективності. Оцінка відповідності розроблених принципів, структури зарплати і пільг в умовах на ринку праці, продуктивності і прибутковості організації. Проведення порівняльних досліджень, визначення ефективної системи винагороди
Адаптація персоналу	Опис використовуваних процедур адаптації, оцінка їх ефективності Опис проблем, що виникають у період адаптації
Навчання персоналу	Аналіз цілей і використовуваних форм навчання. Оцінка кількості пройшли навчання (по темах). Аналіз процесу збору і поширення в

продовження таблиці 1.3

1	2
	організації інформації про програми навчання. Аналіз системи оцінки ефективності навчання (виділення параметрів оцінки: з точки зору витрат, кількості персоналу, практичної орієнтованості, програм, фактичних результатів, мостива до праці та соціально-психологічного клімату і т.д.)
Оцінка трудової діяльності	Оцінка атестації, періодичності її проведення, що представляються результатів і рішень, прийнятих за результатами атестації
Підвищення, пониження, зміна підрозділу, звільнення	Оцінка ефективності використовуваної системи кадрового моніторингу, адаптація комп'ютерних методів кадрового моніторингу. Оцінка результативності методів планування кар'єри
Моніторинг соціально-психологічної ситуації і організація комунікації всередині підприємства	Діагностика кадрових процесів і соціально-психологічного клімату, оцінка рівня соціальної напруженості в організації. Діагностика організаційної культури, типу управлінської команди, оцінка рівня їх відповідності іншим елементам організації (цілям, структурі, технології, фінансів, системі управління, кадровому складу). Визначення потреби в підготовці та реалізації програм розвитку внутрішньо організаційної комунікації

Оцінку ефективності людського капіталу варто здійснювати на особистісному рівні та рівні підприємства, при цьому, визначити можливі витрати у процесі його формування [25]:

1. Витрати на профорієнтацію. Цей етап передбачає навчання людини і її професійну підготовку. Вважається найбільш дорогим, фінансується із витрат державного бюджету та за рахунок власних коштів, чи коштів фірми-працедавця.

2. Витрати на пошук та найм персоналу. Цей етап передбачає постійні витрати, пов'язані із діяльністю кадрових служб щодо пошуку персоналу, розробки первинної документації, тестових програм та укладанням договорів з різними службами. У грошовому еквіваленті вони прирівнюються до 2–3 заробітних плат відповідної вакансії одного працівника.

3. Витрати на персонал в період адаптації. Передбачають витрати на працівника, який перебуває на випробувальному терміні (2–3 місяці). У цей період вони нижчі на 30–40 % від тих, що будуть пізніше здійснені на оплату

праці. Це обумовлено соціальною і психологічною адаптацією працівника на новій посаді. По закінченні періоду адаптації у працівника повинна початись окупність інвестицій в нього.

4. Витрати на персонал у період накопичення потенціалу росту. Розмір витрат відповідає витратам на оплату праці. Проте, на цьому етапі професіоналізм працівника недостатній для отримання працівником доданої вартості, яка формує прибуток.

5. Витрати на персонал в період досягнення професіоналізму. Їх розмір на даному етапі залежить не тільки від витрат на оплату праці, а й від заходів щодо удосконалення мотивації і стимулювання праці. Ці витрати фінансуються, як правило, за рахунок додаткового прибутку, отриманого внаслідок високої технологічності виконаних робіт, економії ресурсів, інноваційного підходу тощо. Рівень витрат значно нижчий за прибуток, що отримується.

6. Витрати за період навчання, підвищення кваліфікації працівників. Особливістю є співставність витрат та очікуваних результатів від вивченого. Для цього необхідно оцінити ефективність навчальних програм, потреб і можливостей працівників, які навчаються.

7. Витрати за період капіталізації знань внаслідок підвищення кваліфікації. Розмір витрат співставний з етапом 4. Доцільним є додатковий елемент стимулювання за використання на практиці знань, навичок, умінь, отриманих у результаті навчання, що сприяють підвищенню прибутку підприємства. Цей етап характеризується отриманням максимального прибутку від використання людського капіталу працівників. Його продовження можливе за рахунок реалізації підприємством ефективного мотиваційного комплексу, наприклад, участь працівників у розподілі прибутку; нематеріальне стимулювання за системою «кафе» тощо.

8. Витрати у період зниження і «морального старіння» професіоналізму. Розмір витрат співставний з етапом 4, при цьому є лише різниця в тому, що система мотивації і стимулювання, яка використовувалась

раніше, перестає приносити позитивні результати, а рівень продуктивності працівника знижується, оскільки науково-технічний прогрес спричиняє старіння накопичених знань та навичок.

Інструментарій системи оцінки персоналу сформувався під впливом потреб вирішення практичних завдань виробничо-управлінської діяльності на основі певних методів. Методи оцінки персоналу мають відповідати структурі підприємства, характеру діяльності персоналу, цілям оцінки, бути простими й зрозумілими; включати 5–6 кількісних показників, поєднувати письмові та усні завдання.

Отже, сьогодні існує велика кількість кадрових питань, що чекають свого вирішення.

Аналізуючи оцінку ефективності управління персоналом, не можна не сказати про оцінку власне служби управління персоналом. Багато залежить від їх персоналу, якщо вони відповідають вимогам економічної реформи, а саме: мають відповідну освіту і відмінні знання, гнучкий розум і практичну кмітливість, достатній стаж роботи на нижчій посаді, знають передовий вітчизняний і зарубіжний досвід підприємництва і комерційної діяльності, форми і технології виробництва.

Одним з найважливіших є питання економічного ефекту та ефективності діяльності, насамперед, персоналу.

Ефективне управління і розвиток підприємства багато в чому визначаються особовими і професійними якостями самого керівника підприємства, ступенем усвідомлення ним необхідності вчитися самому і сприяти навчанню інших, щоб відповідати соціально-економічному середовищу, яке постійно змінюється.

До основних методів оцінки ефективності використання персоналу відносять — кількісні, якісні та комбіновані, як найбільш адекватні сучасним умовам.

1.4 Управління адаптацією персоналу як елемент системи кадрового менеджменту, на прикладі закладів охорони здоров'я

Усі заклади охорони здоров'я державної та комунальної форми власності для досягнення медичної, соціальної та економічної ефективності вимушені пристосовуватися (адаптуватися) до стрімких змін зовнішнього середовища та умов активного контакту з різними агентами ринку, змінювати стиль керівництва, використовувати прийоми маркетингу та ефективного управління персоналом у межах розробленої стратегії. Останнє має на увазі створення таких умов роботи, за яких найважливіший складник лікувально-профілактичного закладу – медичний персонал – буде прикладати більше зусиль на виконання своїх прямих обов'язків для досягнення, як цілей організації, так і індивідуальних (особистих) цілей [26, с. 182].

Управління процесами адаптації персоналу – це адміністративний процес, що дозволяє вирішити низку проблем, що виникають у нового співробітника під час входження на посаду.

Управління процесом адаптації персоналу передбачає:

- виділення факторів, що впливають на його успішність;
- розроблення показників ефективності процесу;
- визначення кола адаптаційних заходів, а також кола осіб, що реалізовуватимуть такі програми та контролюватимуть їхню реалізацію;
- розмежування сфери відповідальності підрозділів, включених у процес.

Професійна адаптація фактично включає в себе трудову та інші види соціальних адаптацій, які зачіпають форми соціальної взаємодії [27]. Саме трудова адаптація лежить в основі вирішення проблем щодо формування у медичного персоналу потрібного рівня продуктивності і якості праці, тобто виведення їх на необхідні стандарти роботи [28, с. 362].

Найкраще, коли відбувається цільове управління персоналом організацій (активний вплив на чинники, що визначають процес), рух від

пасивного пристосування (засвоєння вимог середовища) до побудови системи продуктивної взаємодії особистості й умов середовища, відсутності конфліктів, до самореалізації особистості в соціальному середовищі [29]. Це означає, що керівники кадрових служб медичних організацій державного сектору мають використовувати набагато різноманітніші принципи та методи адаптації із використанням арсеналу організаційних, технічних, соціально-психологічних та ін. заходів, які давно вже практикують або впроваджують у медичних закладах приватної форми власності [30, с. 427].

Серйозні перетворення в галузі охорони здоров'я, насамперед набуття автономності закладами в адміністративній діяльності, можливість залучення коштів з різних джерел тощо, зумовлюють необхідність повного та оптимального використання кадрового потенціалу медичних організацій. Завдяки умінню управлінців його можна перетворити на конкурентну перевагу організації і досягнути поставлених цілей на ринку [31].

Характеризуючи кадровий потенціал закладів охорони здоров'я, можна виділити такі його характеристики:

– кількісні (чисельність, склад, структура, вік, стаж роботи, укомплектованість, плинність та рівень ротації кадрів, рентабельність та продуктивність праці);

– якісні (фізичний, психологічний, адаптаційний, інтелектуальний, етичний, духовнотворчий, кваліфікаційний, організаційний потенціали).

Головним є те, що він поєднує ступінь використання потенційних можливостей як окремо взятого медичного працівника, так і сукупності працівників, забезпечуючи на практиці активізацію людського чинника в трудовій діяльності за певних умов [32, с. 20].

Управління кадровим потенціалом здійснюється у двох напрямках, які тісно взаємопов'язані між собою [33]:

- 1) формування кадрового потенціалу;
- 2) активного використання кадрового потенціалу.

Види адаптації різняться відповідно до ознаки, яка використовується [26, с. 183]:

- 1) за наявністю досвіду роботи: первинна, вторинна;
- 2) за змістом інформації: професійна (доопрацювання трудових здібностей), організаційна (роль і статус робочого місця у загальній структурі), соціально-психологічна (пристосування до нового соціуму, норм поведінки), культурно-побутова, психофізіологічна (пристосування до фізіологічних умов праці, психологічних навантажень);
- 3) за напрямками: виробнича та невиробнича;
- 4) за характером поведінки людини (адаптації): активна, пасивна;
- 5) за результатами адаптації: прогресивні зміни; регресивні (небажані) зміни).

Вторинну адаптацію медичних працівників, які вже мають досвід діяльності, здійснювати набагато складніше, ніж первинну, оскільки виникає явище «опір змінам» у явних та прихованих формах. Адже людина, залишаючись на своєму робочому місці, має пристосовуватися до нової економічної, соціальної і психологічної ситуації. Вимога більшого ув'язування оплати праці з кінцевими результатами змушує активізувати використання усіх її можливостей [26, с. 183].

Для побудови *моделі удосконалення процесу адаптації* необхідно виділити загальні та специфічні особливості системи менеджменту персоналу. До загальних віднести ті, що характеризують безпосередньо управління персоналом як процес та розкривають адаптацію як одну із функцій управління у напрямі «формування персоналу» [34]. А до специфічних – ті, що відрізняють його від *управління адаптацією медичного персоналу* на підприємствах інших сфер діяльності (рис. 1.4). Ці особливості формуються на основі дії:

– суб'єктивних чинників впливу (стать, вік, психофізіологічні характеристики, освіта, мотивація, цінності, досвід попередньої роботи, професійні навички) співробітника, який адаптується до нових умов;

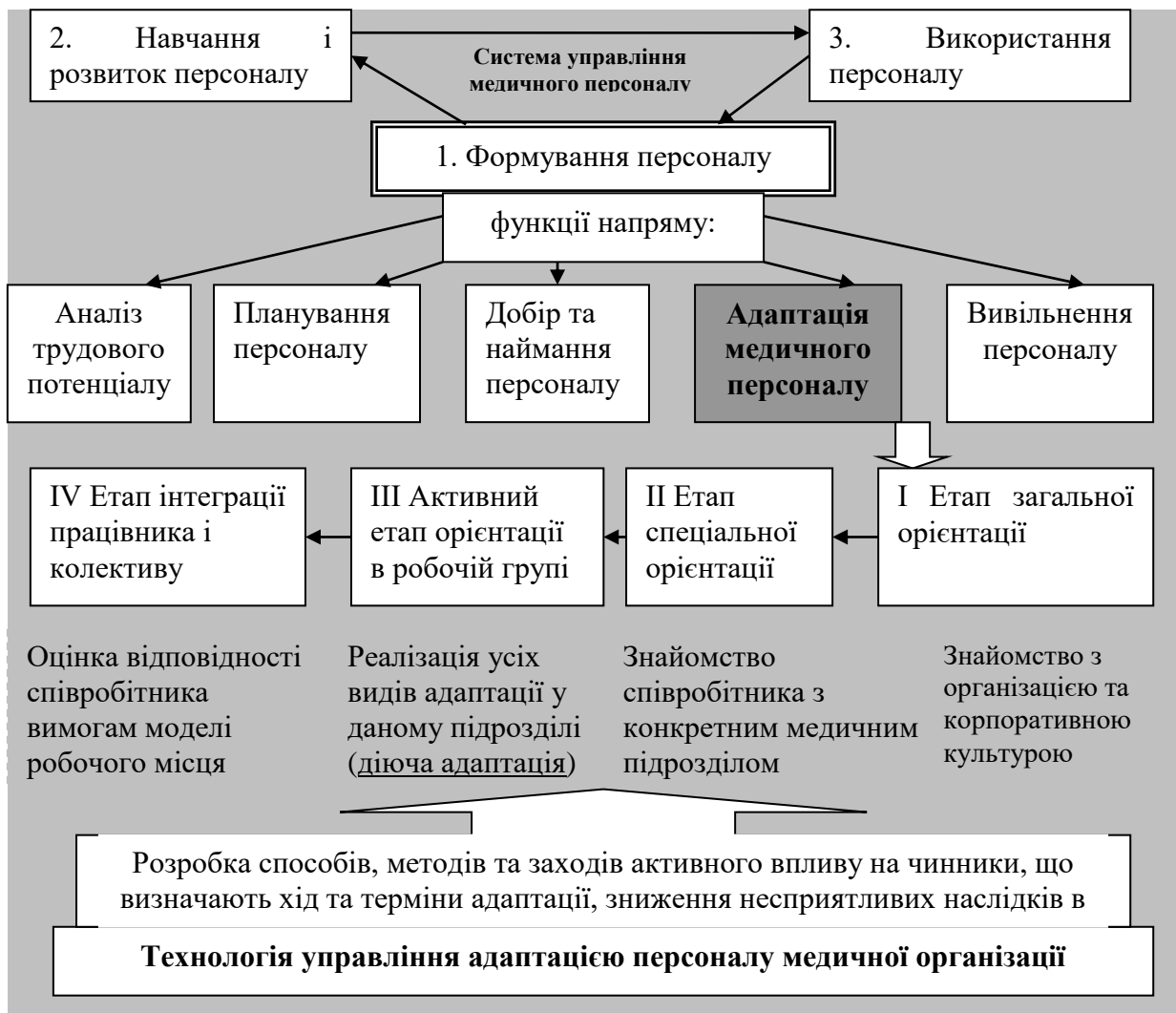


Рис. 1.4. Місце та зміст функції «адаптація персоналу» в системі управління персоналом медичної організації [26, с. 184]

– об’єктивних чинників впливу (робоче середовище конкретної медичної організації, яка здійснює «виробництво» медичних послуг, насамперед – організаційна і корпоративна культура, система заохочень, система адаптації персоналу);

– характеру впливу суб’єктивних і об’єктивних чинників на показники та результати адаптації (прямий або непрямий) [26, с. 183].

Так, підвищена увага до суб’єктивних чинників впливу зумовлена залежністю неоднорідності та якості медичних послуг від людського фактору. З маркетингової позиції, медичний персонал – це частина готового продукту. Суб’єктивні чинники прямо впливають на результати адаптації

працівника, а правильне поєднання суб'єктивних та об'єктивних чинників впливу дає змогу дотримуватися розроблених стандартів обслуговування споживачів послуг.

Для орієнтації процесу керованої адаптації персоналу конкретної медичної організації необхідно розробити Положення про адаптацію працівників. Згідно з документом, залучення колективу до реалізації програми адаптації на кожному з чотирьох етапів означає прийняття відповідальності за виконання спільно ухваленого рішення стосовно супроводу трудової діяльності працівників [26, с. 184].

Слід вказати на можливості використання зарубіжного досвіду проведення адаптації. Найбільш цікавими є такі популярні методи, як: вторинне навчання (оволодіння необхідними навичками в іншому підрозділі); залучення зовнішніх консультантів; захист однієї людини іншою (допомога, керівництво і захист працівника іншою людиною з метою досягнення його результатів); дистанційне або змішане навчання; метод занурення в практичну діяльність; метод, коли працівник стає «тінню» досвідченого працівника; наставництво у всіх його проявах [26, с. 184].

Отже, можемо дійти висновку, що адаптація персоналу закладів охорони здоров'я державного сектору до нових умов діяльності є найбільш значущим і першочерговим інструментом. А вдосконалення процесу адаптації в системі управління персоналом дасть змогу ефективно управляти людськими ресурсами, що принесе як економічні, так і соціальні результати індивіду, колективу, організації загалом.

РОЗДІЛ 2

Аналіз ефективності управління персоналом Комунального некомерційного підприємства «Радехівська центральна районна лікарня»

2.1 Загальна характеристика КНП «Радехівська ЦРЛ»

Об'єктом дослідження даної роботи є Комунальне некомерційне підприємство «Радехівська центральна районна лікарня» Радехівської районної ради є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що здійснює медичне обслуговування населення шляхом надання медичних послуг будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом лікарні (додаток А).

Підприємство створене в результаті реорганізації шляхом перетворення Радехівської центральної районної лікарні на підставі на підставі рішення Радехівської районної ради Львівської області від 9 серпня 2018 року №310.

Майно Підприємства є спільною комунальною власністю територіальних громад міст, сіл та селищ Радехівського району Львівської області в особі Радехівської районної ради Львівської області.

Підприємство є правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків Радехівської центральної районної лікарні. Засновником, Власником та органом управління майном Підприємства є Радехівська районна рада Львівської області (надалі – Засновник). Підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Засновнику (рис. 2.1).

Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів у сфері охорони здоров'я без мети одержання прибутку.

Найменування:

повне - Комунальне некомерційне підприємство «Радехівська центральна районна лікарня» Радехівської районної ради;
скорочене – КНП «Радехівська ЦРЛ».



Рис. 2.1. Місце та роль КНП «Радехівська ЦРЛ» в системі управління

Основною метою діяльності Підприємства є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством, рішеннями Засновника, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я.

Відповідно до поставленої мети предметом діяльності Підприємства є:

Ї медична практика з надання первинної та вторинної медичної допомоги;

Ї створення умов для забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню, організації належного управління внутрішнім лікувально-діагностичним процесом та ефективного використання майна та інших ресурсів Підприємства;

Ї надання пацієнтам на безвідплатній та відплатній основі медичних послуг вторинної (спеціалізованої) стаціонарної та амбулаторної медичної допомоги, в тому числі екстреної (медичної) допомоги, необхідної для забезпечення належних профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів та інших розладів здоров'я;

Ї організація та надання первинної медичної допомоги у визначеному законодавством порядку, в тому числі надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, які не потребують екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги;

Ї забезпечення прав громадян на вільний вибір лікаря з надання первинної медичної допомоги;

Ї проведення лабораторних медичних обстежень та досліджень (медична діагностика); проведення профілактичних щеплень, інші види діяльності, визначені статутом Підприємства (Додаток А).

КНП «Радехівська ЦРЛ» надає медичні послуги на підставі ліцензії на медичну практику. Підприємство має право здійснювати лише ті види медичної практики, які дозволені органом ліцензування при видачі ліцензії на медичну практику.

Підприємство є юридичною особою публічного права.

Підприємство має самостійний баланс, рахунки в установах банків, Державному казначействі України, гербову печатку, інші печатки зі своїм найменуванням, штампи, а також бланки з власними реквізитами.

КНП «Радехівська ЦРЛ» самостійно визначає свою організаційну структуру, встановлює чисельність і затверджує штатний розпис (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Структура штату КНП «Радехівська ЦРЛ» станом на 2019 рік

Підпорядкування	Назва структурного підрозділу та посад	Кількість штатних посад	Питома вага у штаті, %	
1	2	3	4	
Апарат управління				
<i>Адміністративно-управлінський персонал</i>				
1	Головний лікар	1	2,7	
1.1	Заступник головного лікаря з медичної частини	1		
1.2	Заступник головного лікаря з медичного обслуговування населення	1		
1.3	Заступник головного лікаря з дитинства та пологової допомоги	1		
1.4	Заступник головного лікаря з економічних питань	1		
1.2.1	Головна медсестра	1		
1.5	Старший інспектор з кадрів	1		
1.5.1	Інспектор з кадрів	1		
1.6	Юрисконсульт	05		
1.4.1	Економіст	1		
<i>Всього по адміністративно-управлінському персоналу</i>		9,5		
<i>Спеціалісти і службовці</i>				
1.4.2	Агент з постачання	1		2,6
1.4.3	Завідувач господарства	1		
1.7	Секретар	1		
1.8	Провідний інженер з охорони праці	1		
1.8.1	Інженер з метрології	0,25		
1.6.1	Документознавець	0,5		
1.6.2	Фахівець з питань цивільного захисту	1		
1.1.1	Провізор	1		
1.4.4	Фахівець з публічних закупівель	1		
1.8.2	Інженер 1 категорії	1		
1.6.3	Спеціаліст з вирішення колективних трудових спорів	0,5		
<i>Всього по спеціалістам та службовцям</i>		9,25		
1.4.5	Завідувач інформаційно-аналітичним відділом	1	1,8	
1.4.5.1	Спеціалісти інформаційно-аналітичного відділу	5,5		
<i>Всього по відділу</i>		6,5		
Всього по апарату управління		25,25	7,1	
Апарат виробництва (надання медичних послуг)				
1.4.3.1	Господарсько-обслуговуючий персонал	22,75	6,4	
1.3.1	Педіатричне відділення	14,75	4,2	
1.1.2	Неврологічне відділення	5,75	1,6	
1.1.3	Відділення відновного лікування	16,75	4,8	
1.1.4	Відділ переливання крові	1,75	0,5	
1.1.5	Приймальне відділення	14	4,0	
1.2.2	Поліклініка	127,0	36,0	

продовження таблиці 2.1

1.1.6	Централізована стерилізаційна	3	0,9
1.1.7	Терапевтичне відділення	30,75	8,7
1.3.2	Акушерсько-гінекологічне відділення	36,5	10,3
1.1.8	Стоматологічне відділення	8,75	2,5
1.1.9	Рентгенологічне відділення	6	1,7
1.2.3	Клініко-діагностична лабораторія	12	3,4
1.2.4	Бактеріологічна лабораторія	4	1,1
1.1.10	Анестезіологічно-реанімаційне відділення	24	6,8
Всього по апараті виробництва медичних послуг		328	92,9
Всього по кількості штатних посад, ставок		353	100
<i>у т.ч. Лікарі</i>		<i>71,75</i>	<i>20,3</i>
<i>середній медичний персонал</i>		<i>148,0</i>	<i>41,9</i>
<i>молодший медичний персонал</i>		<i>84,25</i>	<i>23,9</i>
<i>обслуговуючий персонал</i>		<i>49,0</i>	<i>13,9</i>

Відповідно до даних табл. 2.1 станом на 2019 рік у КНП «Радехівська ЦРЛ» кількість штатних посад складала – 353 одиниці, з яких 7,1% - апарат управління Підприємства, а решта – 92,9% - медичний та обслуговуючий персонал клініки, що безпосередньо здійснює надання послуг відповідно до його статуту (рис. 2.2).

У складі управлінського штату, 2,7% - це безпосередньо вище керівництво Підприємства, а решта 4,4% - фахівці та службовці (рис. 2.2).

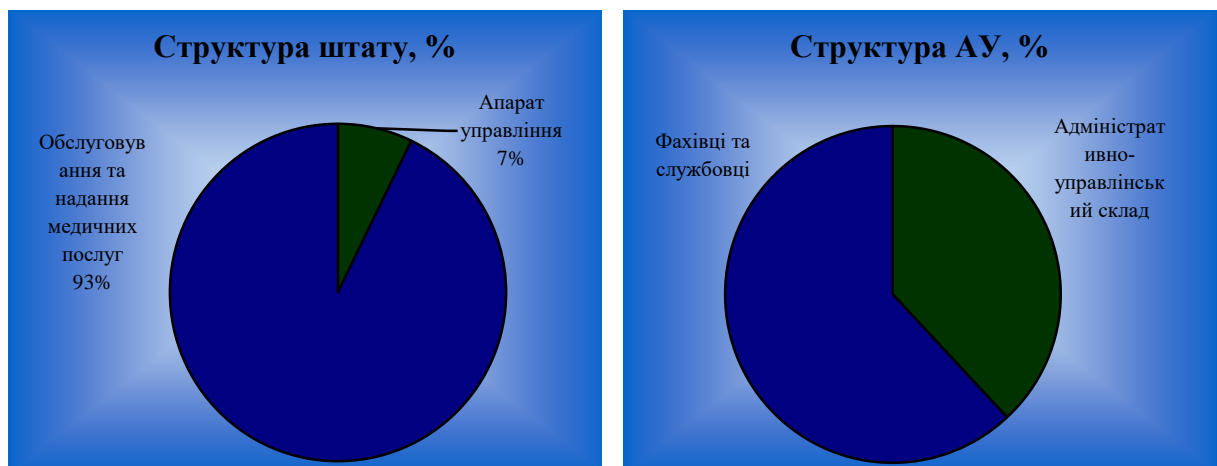


Рис. 2.2 Структура штату КНП «Радехівська ЦРЛ» у 2019 році

Якщо аналізувати апарат виробництва, котрий безпосередньо здійснює обслуговування, надання чи забезпечення основних послуг клініки –

первинної та вторинної медицини, то маємо наступні дані структури посад за їх чисельністю: найбільша кількість посад у поліклініці – 127 од., їх частка у загальній структурі складає – 36,0%; наступним є акушерсько-гінекологічне відділення, його штат нараховує 36,5 ставок, що складає – 10,3% усіх ставок лікарні; далі: терапевтичне відділення – 30,75 од. і 8,7%; анестезіологічно-реанімаційне відділення – 24 од. і 6,8%; господарсько-обслуговуючий персонал – 22,75 од. і 6,4%; відділення відновного лікування – 16,75 од. і 4,8%; педіатричне відділення – 14,75 од. і 4,2%; приймальне відділення – 14 од. і 4,0% та решта відділень, котрі займають менше 4% ваги за кількістю посад у загальній кількості штатних одиниць.

Серед загальної кількості штатних одиниць – 353 одиниці, 71,75 од., тобто, 20,3% - лікарі; 148 од. – 41,9% - старший медичний персонал; 84,25 од. – 23,9% - молодший медичний персонал і решта 49 од. – 13,9% - обслуговуючий персонал (рис. 2.3).

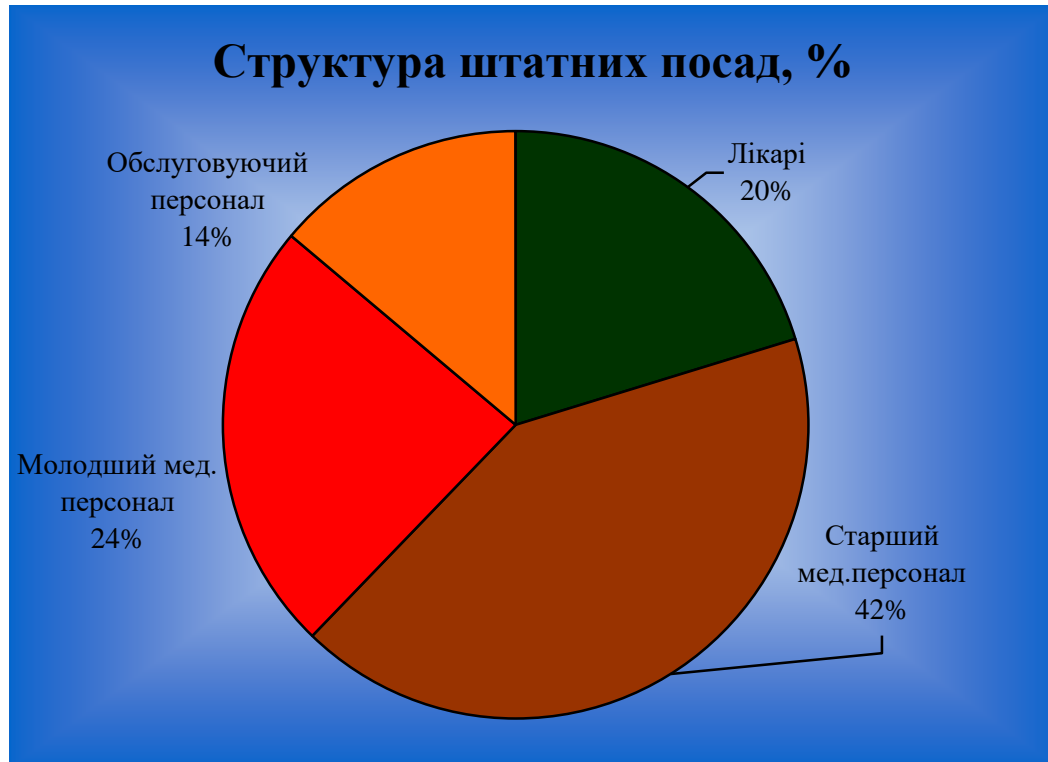


Рис. 2.3. Структура штату КНП «Радехівська ЦРЛ» у 2019 році

На рис. 2.4 відображено організаційну структуру Підприємства.

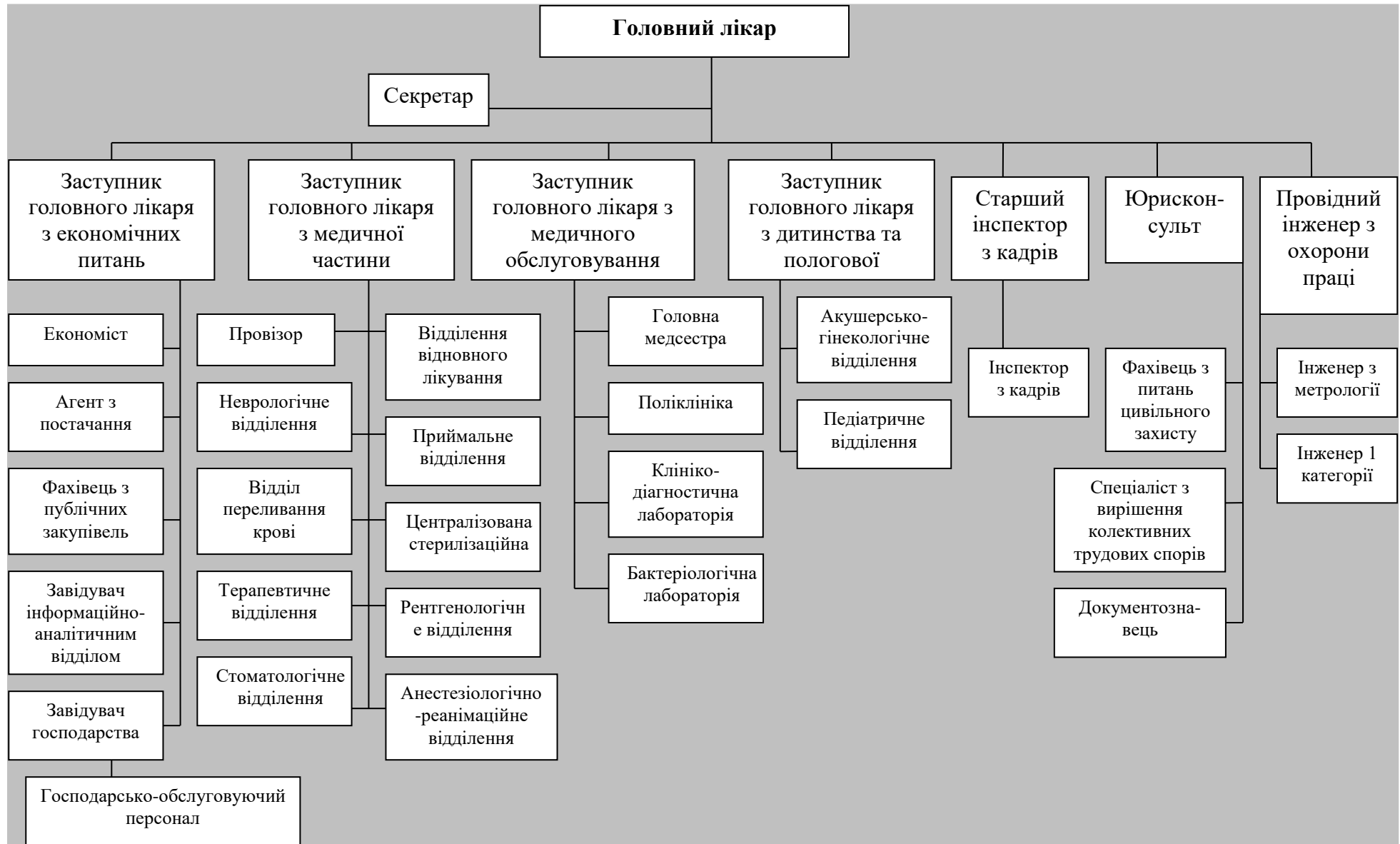


Рис. 2.4. Організаційна структура КНП «Радехівська ЦРЛ» станом на 2019 рік

Діюча структура КНП «Радехівська ЦРЛ» є лінійно-функціональною. Її перевагами є простота та чітка координація комунікацій та підпорядкування.

2.2 Аналіз господарської діяльності КНП «Радехівська ЦРЛ»

Відповідно до діючого статуту (Додаток А), Підприємство здійснює будь-яку діяльність та заходи, спрямовані на його матеріально-технічний і соціально-економічний розвиток, забезпечення мети (цілей та завдань) клініки.

КНП «Радехівська ЦРЛ» здійснює некомерційну господарську діяльність, організовує свою діяльність, відповідно до передбаченого фінансового документа (плану, кошторису), затвердженого Засновником, самостійно організовує виробництво робіт, послуг і реалізує їх за тарифами, що визначаються в порядку, встановленому законодавством.

Для здійснення господарської некомерційної діяльності КНП «Радехівська ЦРЛ» залучає і використовує матеріально-технічні, фінансові, трудові та інші види ресурсів, використання яких не заборонено законодавством.

Майно КНП «Радехівська ЦРЛ» є комунальною власністю і закріплюється за ним на праві оперативного управління. Його майно становлять необоротні та оборотні засоби, основні засоби та грошові кошти, а також інші цінності, передані йому Засновником, вартість яких відображається у самостійному балансі Підприємства.

Джерелами формування майна та коштів КНП «Радехівська ЦРЛ» є:

- комунальне майно, передане Підприємству засновником, у тому числі під час його створення;
- кошти державного бюджету та місцевого бюджету;
- власні надходження: кошти від здачі в оренду майна, закріпленого на праві оперативного управління; кошти та інше майно, одержані від реалізації робіт та послуг;

- цільові кошти;
- кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення; кошти отримані від інших розпорядників бюджетних коштів на підставі та відповідно до законодавства України, у тому числі на підставі відповідних договорів;
- кредити банків;
- майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних та фізичних осіб, надходження коштів на виконання програм соціально-економічного розвитку регіону, програм розвитку медичної галузі;
- інші джерела, не заборонені законодавством.

КНП «Радехівська ЦРЛ» у визначеному законодавством порядку самостійно організовує та здійснює бухгалтерський облік, веде статистичну, бухгалтерську та медичну звітність і подає її органам, уповноваженим здійснювати контроль за відповідними напрямками діяльності Підприємства.

Використовуючи дані Кошторису за останніх три роки проаналізуємо основні фінансові результати за доходами та видатками КНП «Радехівська ЦРЛ» шляхом проведення порівняльного аналізу цих даних (табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – Аналіз виконання загального фонду кошторису КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2017-2019 роки

№ з/п	Стаття кошторису	Роки					
		2017		2018		2019	
		тис.грн.	%	тис.грн.	%	тис.грн.	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	Надходження коштів із загального фонду державного та місцевого бюджетів	44014,84	100	45078,21	100	45175,71	100
1	Поточні видатки всього, у тому числі:	44014,84	100	45078,21	100	45175,71	100
1.1	Оплата праці працівників	21241,56	48,26	22121,88	48,75	22691,76	50,23
1.2	Придбання предметів постачання і	12473,80	28,34	12778,50	28,35	10367,82	22,95

Продовження таблиці 2.2

1	2	3	4	5	6	7	8
	<i>матеріалів, оплата послуг інші видатки</i>						
1.2.1	Витрати на матеріали, обладнання та інвентар	6851,48		6940,28		6885,52	
1.2.2	Оплата транспортних послуг та утримання транспортних засобів (швидкі допомоги, транспорт УА)	1970,6		2169,61		2025,4	
1.2.3	Поточний ремонт, обслуговування інвентарю, будівель та технічне обслуговування	2297,3		2354,8		1342,1	
1.2.4	Послуги зв'язку	641,7		638,1		640,8	
1.2.5	Оплата інших послуг та інші видатки	712,72		675,71		816,1	
1.3	<i>Видатки на відрядження</i>	<i>845,08</i>	<i>1,92</i>	<i>603,53</i>	<i>1,33</i>	<i>627,94</i>	<i>1,39</i>
1.4	<i>Оплата комунальних послуг та енергоносіїв</i>	<i>7834,64</i>	<i>17,8</i>	<i>8145,63</i>	<i>18,07</i>	<i>9929,62</i>	<i>21,98</i>
1.4.1	Оплата теплопостачання						
1.4.2	Оплата електроенергії	1649,87		1654,96		1558,06	
1.4.3	Оплата природного газу	3462,90		3693,12		5550,86	
1.4.4	Оплата водопостачання та водовідведення	2308,4		2384,6		2397,9	
1.4.5	Оплата інших комунальних послуг	413,47		412,95		422,8	
1.4.6	Дослідження і розробки, державні програми						
1.5	<i>Капітальні видатки</i>	<i>1619,75</i>	<i>3,68</i>	<i>1588,24</i>	<i>3,50</i>	<i>1558,56</i>	<i>3,45</i>
1.5.1	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування						
1.5.2	Капітальний ремонт, реконструкція та реставрація						

У 2019 році від державного та місцевого бюджетів для КНП «Радехівська ЦРЛ» надійшло 45175,71 тис.грн., з яких 45175,71 тис.грн. було повністю використано клінікою на оплату праці медичного персоналу – 50,23%, придбання медичних препаратів, обладнання та інших матеріалів, необхідних для надання послуг за призначенням, їх оплату, видатки – 22,95%, видатки на відрядження – 1,39%, оплату комунальних послуг та енергоресурсів – 21,98% та капітальні видатки – 3,45%.

Для більш детальнішого аналізу на основі даних вище приведеної табл. 2.2 здійснено їх порівняння (табл. 2.3).

Таблиця 2.3 – Порівняльний аналіз виконання загального фонду кошторису
КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2017-2019 роки

№ з/п	Стаття кошторису	Роки (тис.грн.)			Абсолютне ланцюгове відхилення, тис.грн.		Відносне ланцюгове відхилення, %	
		2017	2018	2019	2019-2017	2019-2018	2019/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Надходження	44014,84	45078,21	45175,71	1160,87	97,5	2,64	0,22
2	Поточні видатки всього, у т.ч.:	44014,84	45078,21	45175,71	1160,87	97,5	2,64	0,22
2.1	Оплата праці працівників	21241,56	22121,88	22691,76	1450,2	569,88	6,83	2,58
2.2	Придбання предметів постачання, матеріалів, оплата послуг	12473,80	12778,50	10367,82	-2105,98	-2410,68	-16,88	-18,86
2.3	Видатки на відрядження	845,08	603,53	627,94	-217,14	24,41	-25,69	4,04
2.4	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	7834,64	8145,63	9929,62	2094,98	9114,99	26,74	21,91
2.5	Капітальні видатки	1619,75	1588,24	1558,56	-61,19	-29,68	-3,8	-1,87

Аналізуючи дані вище приведених табл. 2.2-2.3 відзначимо наступне.

Аналіз динаміки надходжень та видатків КНП «Радехівська ЦРЛ» показують, що надходження з державного та місцевого бюджетів збільшилися майже на 3% у 2019 році порівняно з 2017 роком, а 2018 роком – 0,22%.

Структура видатків клініки за роками дещо змінилася:

1) витрати на оплату праці персоналу КНП «Радехівська ЦРЛ» збільшилися за аналізованими роками – на 1160,87 тис.грн., а їх частка у загальній структурі витрат установи зросла від 48,26% до 50,23%;

2) витрати на придбання предметів постачання, матеріалів, оплату послуг зменшилися від 12473,8 тис.грн. до 10367,82 тис.грн., що менше на 17%, а їх частка зменшилася від 28,34% до 22,95%;

3) видатки на відрядження також зменшилися на 217,14 тис.грн. за три роки, що пояснюється політикою економії фінансових ресурсів (участі у наукових конференціях, симпозіумах, обмін досвідом тощо, медперсонал та керівники клініки здійснюють у більшості випадків за кошти з власного фонду Підприємства);

4) оплата комунальних послуг за аналізованими роками збільшилася на 9114,99 тис.грн.;

5) капітальні видатки дещо зменшилися, їх скорочення склало 3,8% (рис. 2.5).

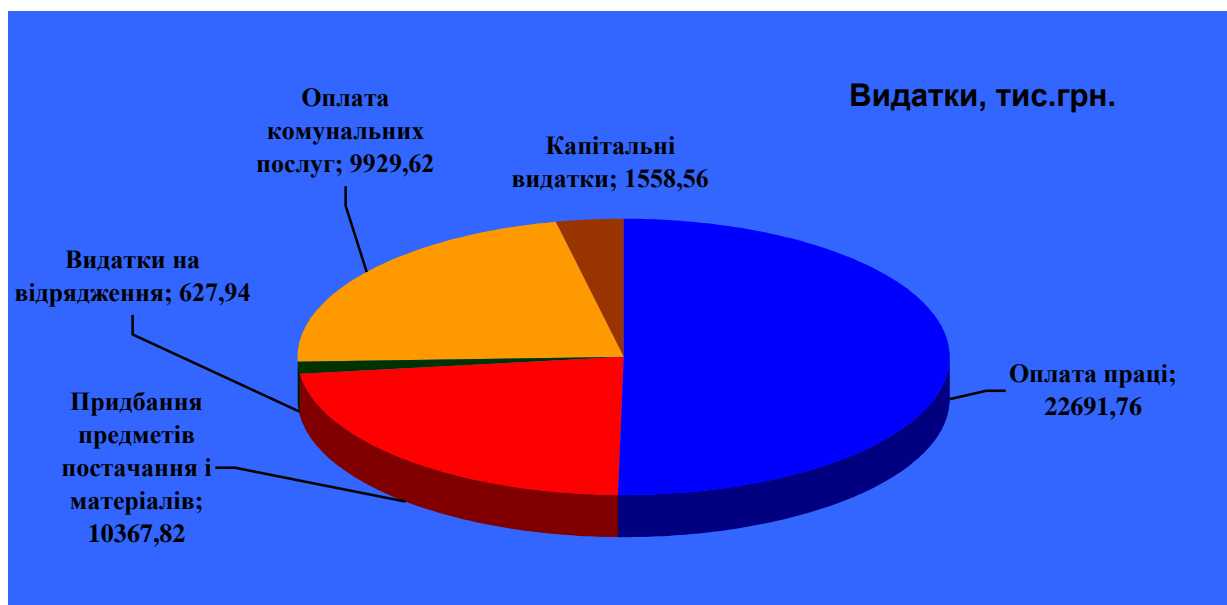


Рис. 2.5. Вартісна структура видатків за статтями витрат КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2019 рік

На підставі вище приведеного аналізу варто відзначити, що розподіл бюджетних коштів за витратами КНП «Радехівська ЦРЛ» здійснюється з характером жорсткої політики фінансування за цільовим призначенням бюджетних фінансових ресурсів.

За даними звітності про виконання кошторису некомерційної установи по загальному фонду (Ф №2) можна провести аналіз співвідношення фактичних і касових видатків, що відображає коефіцієнт кошторисного виконання:

$$k_{\text{кошт.в.}} = \frac{\text{ВФ}}{\text{КВ}}, \quad (2.1)$$

де $k_{\text{кошт.в.}}$ – коефіцієнт кошторисного виконання за фактичними та касовими видатками; ВФ - фактичні видатки установи; КВ - касові видатки установи.

Розрахунок коефіцієнта співвідношення фактичних і касових видатків загального фонду наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Динаміка коефіцієнта кошторисного виконання КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2017-2019 роки

№ з/п	Найменування показника	Роки			Ланцюгове відхилення абсолютних показників	
		2017	2018	2019	2019-2017	2019-2018
1	Фактичні видатки, тис.грн.	44014,84	45078,21	45175,71	1160,87	97,5
2	Касові видатки, тис.грн.	44014,84	45078,21	45175,71	1160,87	97,5
3	Коефіцієнт співвідношення	1,0	1,0	1,0	-	-

За результатами табл. 2.4 видно, що коефіцієнт кошторисного виконання упродовж 2017-2019 років дорівнює 1,0, що свідчить про повне (100%) цільове використання фондів державного та місцевого бюджетів Радехівської районної ради Львівської області.

Наступним у табл. 2.5 наведено кількісно-вартісну структуру надаваних послуг КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2019 рік з урахуванням благодійних внесків пацієнтів за структурними відділеннями клініки.

Надходження з бюджетів не дозволяє повною мірою забезпечити усі потреби якісного надання послуг первинної та вторинної медицини клініки.

Наприклад, для проходження рентгена потрібно платити 50 грн. за плівку. Кошти, що виділяються державою на лікарню вкрай обмежені, що не дозволяє закуповувати плівку для рентгена у достатній кількості. Фінансування у 2019 році дозволило придбати райлікарні лише десяту частину плівки від потреби, відповідно, вони витрачаються під час невідкладної екстреної медичної допомоги, що потребує

рентгенодіагностики, а також для найменш захищених верств населення та пільговиків (чорнобильців, учасників АТО тощо). Іншим пацієнтам, щоб отримати послугу у рентгенкабінеті, необхідно придбати плівку за власні кошти (в аптеці, що знаходиться на території лікарні або через термінал, що знаходиться поруч з реєстрацією), при цьому, послуги лікаря та використання обладнання при цьому не оплачуються.

Таблиця 2.5 - Кількісно-вартісна структура надаваних послуг

КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2019 рік

№ з/п	Структурний підрозділ районної лікарні	Показники				
		Прийнято пацієнтів, тис.од.	Внесено внесків, тис.грн.	Середня величина внесків, грн.	Ранжування за дохідністю від 1 до 14	Питома вага у загальній сумі внесків, %
1	2	3	4	5	6	7
1	Педіатричне відділення	79,65	86,03	18,60	12	1,4
2	Неврологічне відділення	28,98	337,97	200,00	8	5,5
3	Відділення відновного лікування	12,471	141,33	200,00	11	2,3
4	Відділ переливання крові	63,176	362,55	100,00	6	5,9
5	Приймальне відділення	3024,0	350,26	20,00	7	5,7
6	Поліклініка	236,421	276,5	20,00	9	4,5
7	Централізована стерилізаційна	216,049	202,78	16,07	10	3,3
8	Терапевтичне відділення	13,029	43,01	60,13	14	0,7
9	Акушерсько-гінекологічне відділення	93,24	485,45	90,00	5	7,9
10	Стоматологічне відділення	32,4	546,90	291,68	4	8,9
11	Рентгенологічне відділення	19,457	55,30	50,00	13	0,9
12	Клініко-діагностична лабораторія	864,179	1505,52	30,00	2	21,5
13	Бактеріологічна лабораторія	288,176	1665,29	100,00	1	22,1
14	Анестезіологічно-реанімаційне відділення	1,836	577,63	800,00	3	9,4
Всього		7100,764	6144,99	142,60	-	100

Дані табл. 2.5 показали, що у 2019 році загальна сума благодійних внесків пацієнтів клініки склала 6144,99 тис.грн., питому вагу яких, становили клініко-діагностичні та бактеріологічні дослідження – 21,5% та

22,1% всіх внесків. Варто зауважити, що середня величина благодійних внесків на дані послуги складає 30 грн. та 100 грн. відповідно, які витрачаються на матеріали для проведення лабораторних досліджень – забір крові, аналізи сечі, калу, бакпосіви тощо (пробірки, голки, тести, стерилізаційні препарати, бинти, електроенергію, воду, ін.), а їх велика частка обґрунтовується кількісним показником – більше 864 та 288 тис. аналізів (рис. 2.6-2.7).

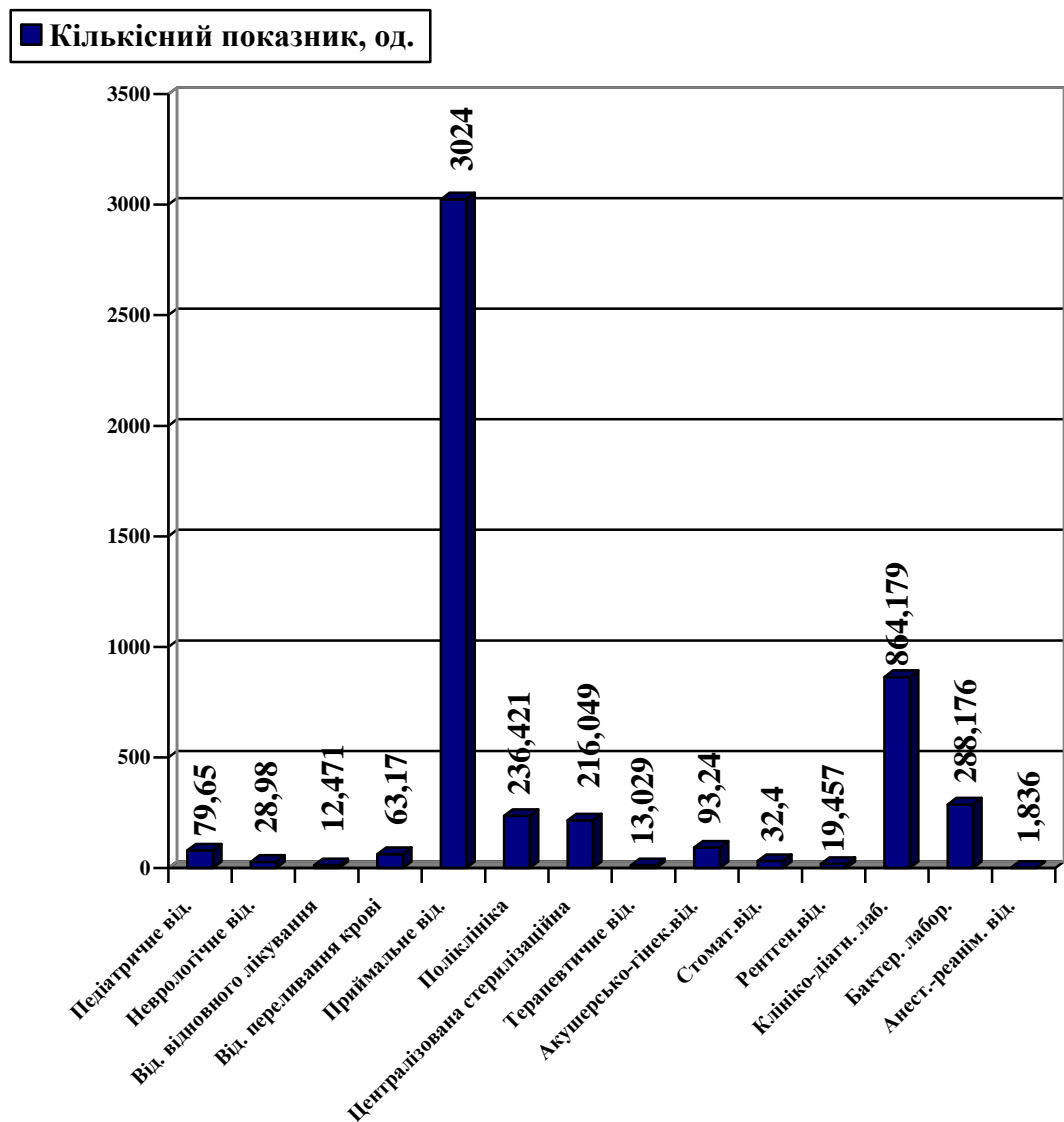


Рис. 2.6. Кількісна структура надаваних послуг КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2019 рік

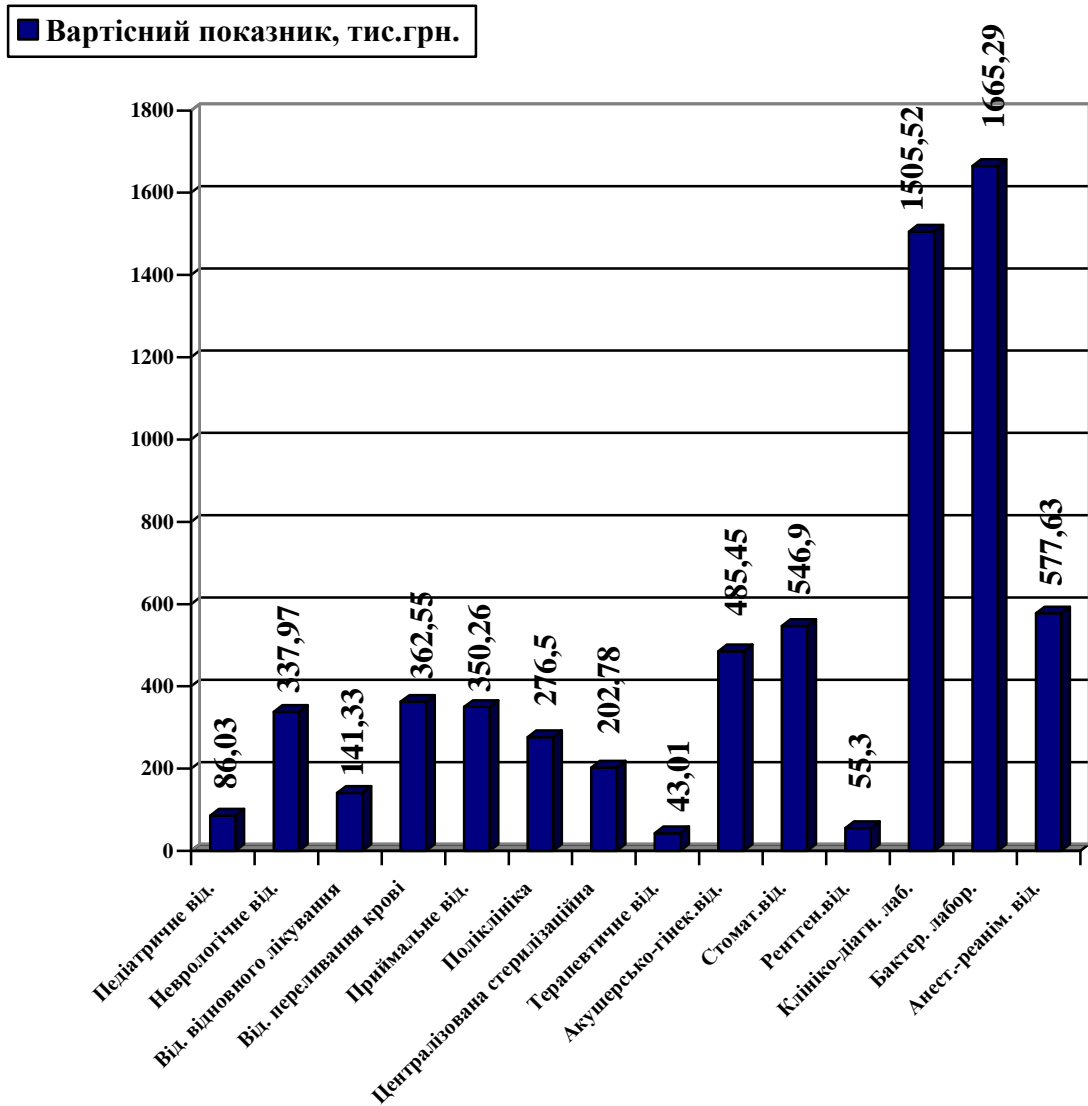


Рис. 2.7. Вартісна структура надаваних послуг КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2019 рік

Слід зауважити, що середній розмір внесків 142,60 грн., найнижчими за вартістю є внески у розмірі 20 грн. (внески у приймальні та поліклініці – на канцелярію, засоби гігієни, дитячі ваги, термометри тощо; , а найвищими – 800 грн. (реанімація та анестезія).

Зібрані кошти шляхом благодійних внесків відвідувачів та пацієнтів КНП «Радехівська ЦРЛ» повністю використовуються на поточні потреби установи – ремонт, медичні засоби, обладнання, комунальні платежі, медичні препарати, інструменти тощо.

2.3 Аналіз управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ», оцінка його ефективності

Управління діяльністю КНП «Радехівська ЦРЛ», у тому числі й персоналом здійснюється його керівником. Відповідно, структура та штатний розпис Підприємства затверджуються ним же.

Важливою складовою оптимізації кадрової політики в лікарні є обґрунтований, виходячи з реальних потреб, а не жорстких централізованих нормативів, штатний розпис із диференційованим підходом до оплати праці медичних працівників (за визначеними критеріями), що є підставою для професійної конкуренції між ними.

у табл. 2.6 визначено функціональний розподіл з питань поточного управління господарською діяльністю клініки та управління персоналом зокрема.

Таблиця 2.6 – Управління функціонуванням КНП «Радехівська ЦРЛ»

№ з/п	<i>Вид функціонального напрямку, що керується та координується Керівником лікарні, котрий приймає відповідні управлінські рішення</i>	Структура управлінців, фахівців та службовців	
		Посада відповідального за певний напрямок	Допоміжні структури – виконавці
1	2	3	4
1	Цільове надходження з бюджетів, зв'язки з районною радою та ін. державними структурами	Заступник головного лікаря з економічних питань Юрисконсульт	Завідувач інформаційно-аналітичним відділом, економіст
2	Розподіл фінансових надходжень	Заступник головного лікаря з економічних питань	Економіст
3	Матеріально-технічне забезпечення	Заступник головного лікаря з економічних питань, агент з постачання, фахівець з публічних закупівель	Завідувач господарства, заступники головного лікаря, завідувачі відділів, завідувач інформаційно-аналітичним відділом
4	Визначення асортименту та номенклатури послуг	Заступники головного лікаря, завідувачі відділами	Фахівці та службовці на місцях
5	Оцінка якості надання медичних послуг	Заступники головного лікаря, завідувачі відділами	Фахівці та службовці на місцях
6	Шляхи інноваційного розвитку лікарні в умовах реформування системи охорони здоров'я - впровадження ефективних медичних технологій діагностичного та лікувального процесів;	Заступники головного лікаря Завідувач інформаційно-аналітичним відділом	Завідуючі відділів, підрозділів, фахівці та службовці на місцях

таблиця 2.6

	- оснащення лікарні сучасним обладнанням, необхідним для застосування сучасних медичних технологій; - забезпечення сталого фінансового розвитку лікарні та впровадження сучасних ефективних методів фінансового менеджменту; - професійна та наукова співпраця з вищими медичними навчальними закладами, ін.		
7	Проходження перевірки закладу охорони здоров'я Держсанепідслужбою	Провізор Заступники головного лікаря	Головна медсестра Завідувачі відділень
Управління персоналом			
8	Шляхи підвищення управлінської культури	Заступники головного лікаря, завідувачі відділами	
9	Внутрішні комунікації у роботі персоналу лікувального закладу	Заступники головного лікаря, завідувачі відділів, завідувач інформ.-аналіт. відділом	Фахівці та службовці на місцях
10	Система мотивації працівників (матеріальна – основна та додаткова заробітна плата та нематеріальна – заохочення, умови робочих місць, ставлення та визнання, ін.)	Заступник головного лікаря з економічних питань, провідний інженер з охорони праці	Економіст, спеціаліст з вирішення колективних трудових спорів, старший інспектор з кадрів, заступники головного лікаря, завідувачі відділів
11	Атестація працівників	Старший інспектор з кадрів Інспектор з кадрів	Завідувачі відділів, підрозділів
12	Правова основа для атестації працівників	Юрисконсульт	Фахівець з питань цивільного захисту
13	Розробка посадових (робочих) інструкцій	Документознавець Спеціалісти інформаційно-аналітичного відділу	Старший інспектор з кадрів Інспектор з кадрів
14	Індивідуальні трудові спори	Юрисконсульт Спеціаліст з вирішення колективних трудових спорів	
15	Морально-психологічний клімат	Заступники головного лікаря, завідувачі відділів	Фахівці та службовці на місцях

Представлена табл. 2.6 вміщує неповний перелік питань, які забезпечують роботу КНП «Радехівська ЦРЛ» та умови належного надання якісних послуг в межах чинного законодавства та визначеного предмету діяльності згідно його статуту.

Ефективність управління, у першу чергу, визначається якістю кадрового забезпечення Підприємства. Тому, наступним етапом дослідження є оцінка складу працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» за категоріями по рокам (табл. 2.7).

Таблиця 2.7 - Структура кадрового забезпечення КНП «Радехівська ЦРЛ» за категоріями у 2017-2019 роках

№ з/п	Найменування показника	Роки			Відхилення, осіб	
		2017	2018	2019	2019-2017	2019-2018
1	2	3	4	5	6	7
1	Лікарі	74	73	73	-1	-
2	Середній медичний персонал	147	146	148	1	2
3	Молодший медичний персонал	96	97	95	-1	-2
4	Обслуговуючий персонал	49	51	49	-	-2
	Всього	366	367	365	-1	-2

За 2017-2019 роки структура штату практично лишилася незмінною. Так, у 2019 році серед усього штату найбільша кількість середнього медичного персоналу – 148 осіб, а найменша – обслуговуючого персоналу – 49 осіб. За аналізованими роками відбулось незначне скорочення лікарів та молодшого медичного персоналу – на 1 працівника, і на 1 збільшився штат середнього медичного персоналу.

Використовуючи дані особових справ та Звіту „Про кількісно–якісний склад працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» можемо зазначити, що

У 2019 році серед загальної кількості працівників, найбільшу частку складають особи віком до 28 років (31,43%) далі працівники віком від 29 до 40 років (34,3%) і працівники від 41 до 50 років – 25,71%. Найменша кількість працівників пенсійного віку (рис. 2.8).

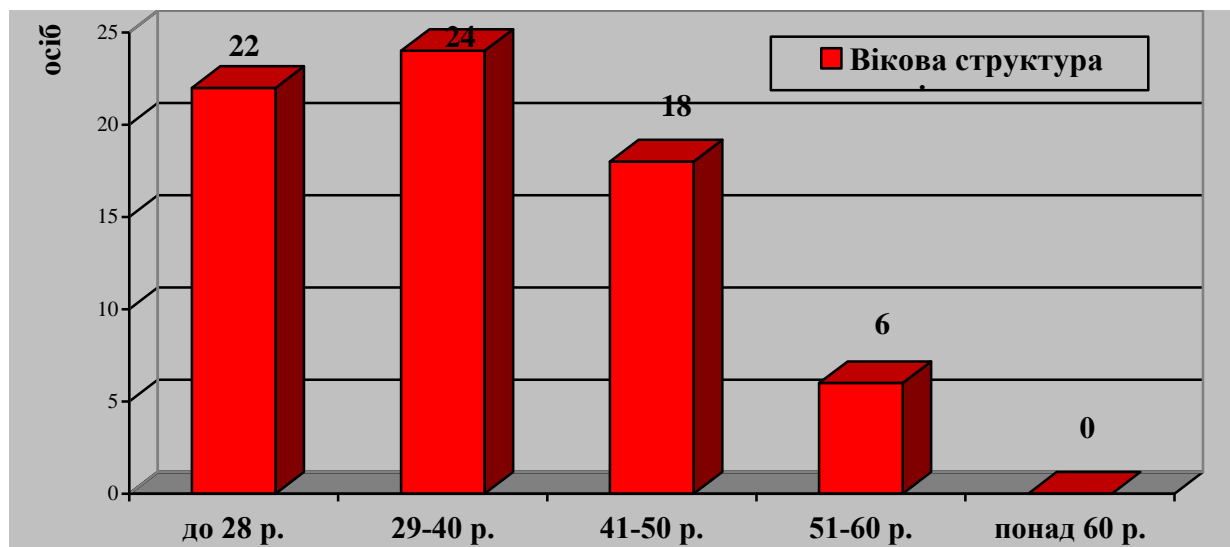


Рис. 2.8. Вікова структура кадрів КНП «Радехівська ЦРЛ» у 2019 році

Аналіз структури колективу працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» за статтю виконано у табл. 2.8 за результатами якої, побудовано рис. 2.9.

Таблиця 2.8 – Динаміка працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» за статтю протягом 2017-2019 років

№ з/п	Структура працівників за статтю	Роки						Абсолютне ланцюгове відхилення, осіб	
		2017		2018		2019		2019/2017	2019/2018
		осіб	%	осіб	%	осіб	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Середньооблікова чисельність працівників, у т.ч.:	366	100	367	100	365	100	-0,3	-0,05
1.1	працівники чоловічої статі	115	31,43	118	32,15	118	32,39	2,6	-
1.2	працівники жіночої статі	251	68,57	249	67,85	247	67,61	-1,6	-0,08

За результатами табл. 2.8, переважна більшість працівників у КНП «Радехівська ЦРЛ» – це особи жіночої статі. У 2019 році їх частка становила майже 83% від загальної кількості працівників, у 2018 році – 85%, а у 2017 році – 69% (рис. 2.9).

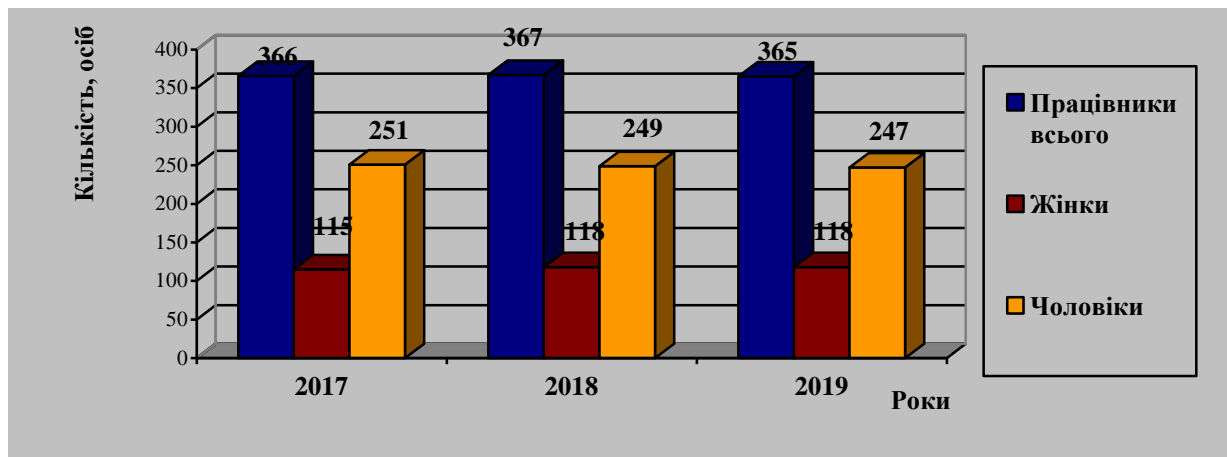


Рис. 2.9. Динаміка структури працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» за статтю

Окрім вікового складу, статті, особистісних характеристик, важливого значення відіграє освітньо-кваліфікаційний рівень кадрових ресурсів. Відповідно, у 2019 році питома частка працюючих мала повну вищу освіту (5,7%), неповну вищу освіту (28,57%) та базову вищу і загальну середню

освіти (28,43% та 34,43%). Таким чином, загальний відсоток працівників із вищою освітою склав 34,13%, а базової (медичної освіти) – 65,86%.

Наступним оцінено якісні показники роботи установи (табл. 2.9).

Таблиця 2.9 - Показники середньорічного виробітку працівників
КНП «Радехівська ЦРЛ»

№ з/п	Найменування показника	За 2017 рік	За 2018 рік	За 2019 рік	Відхилення, 2019-2017
1	2	3	4	5	6
1	Послуга, прийнята у розрахунок продуктивності праці (благодійні внески), тис.грн.	5534,21	6084,55	6144,99	610,78
2	Середня вартість послуги (внеску), грн.	121,49	136,78	142,60	21,11
3	Середньоспискова чисельність працюючих, осіб	366	367	365	-1
4	Кількість людино-днів, відпрацьованих за рік працівниками	85278	85474,3	85045	-233
5	Кількість людино-годин, відпрацьованих за рік працівниками	553392	554904	551880	-1512
6	Середньорічний виробіток одного працівника, тис.грн./особу	15,12	16,58	16,84	1,72
7	Середнє число днів, відпрацьованих одним працівником за рік	233	232,9	233	-
8	Середнє число годин, відпрацьованих одним працівником за день	6,0	6,0	6,0	-

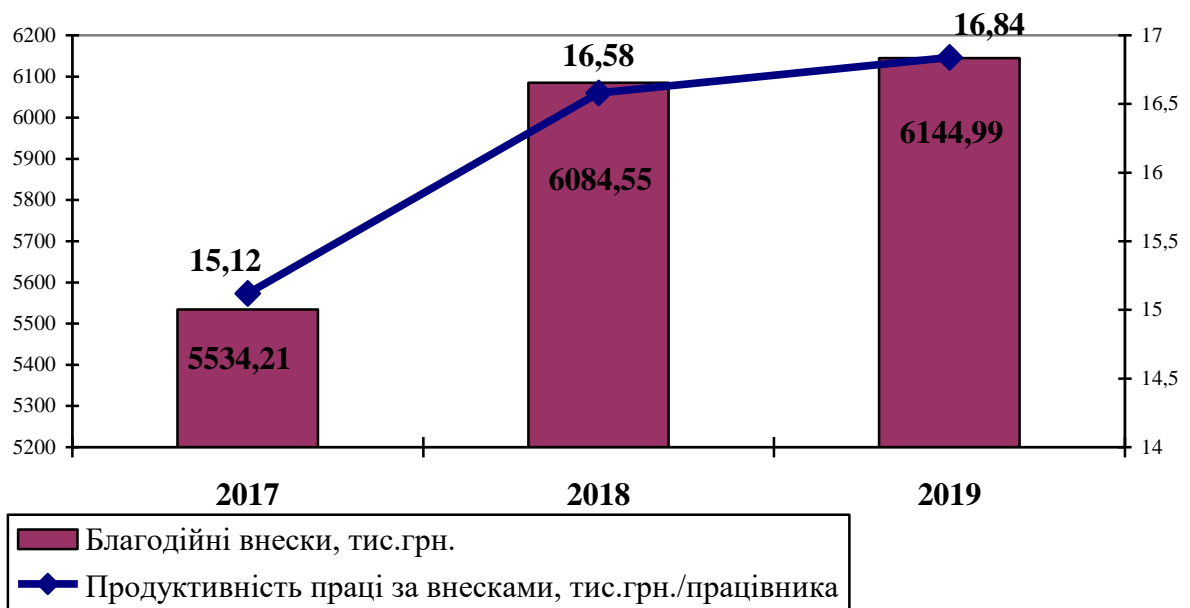


Рис. 2.10. Динаміка продуктивності праці працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» за благодійними внесками

До даних аналізу (табл. 2.9), продуктивність праці персоналу КНП «Радехівська ЦРЛ» була умовно прийнятою рівною сумі благодійних внесків пацієнтів клініки за роками. Так, у 2017 році таких внесків було отримано на суму 5534,21 тис.грн., у 2018 році – 6084,55 тис.грн. та у 2019 році – 6144,99 тис.грн., що більше на 610,78 тис.грн. Відповідно, середньорічний виробіток працівників клініки за роками склав: у 2017 році – 15,12 тис.грн./особу, у 2018 році – 16,58 та у 2019 році – 16,84 тис.грн./працівника, що більше від першого – на 1,72 тис.грн. (рис. 2.10).

Кількість людино-годин та людино-днів за роками зменшилися внаслідок скорочення штату працівників клініки.

Наступним розглянуто рівень матеріального стимулювання працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2017-2019 роки (табл. 2.10).

Таблиця 2.10 – Показники ефективності оплати праці працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2017-2019 роки

№ з/п	Найменування показника	Роки			Абсолютне ланцюгове відхилення, тис.грн.		Відносне ланцюгове відхилення, %	
		2017	2018	2019	2019-2017	2019-2018	2019/2017	2019/2018
01	02	03	04	05	06	07	08	09
1	Фонд оплати праці штатних працівників, всього, тис. грн.	21241,56	22121,88	22691,76	1450,2	569,88	6,83	2,58
2	Середньомісячна заробітна плата 1 працівника, грн.	4836,4	5023,1	5180,8	344,4	157,7	7,12	3,14
3	Послуга, прийнята у розрахунок продуктивності праці (благодійні внески), тис.грн.	5534,21	6084,55	6144,99	610,78	60,44	11,04	0,99
3	Ефективність оплати праці, грн./грн.	0,26	0,275	0,27	0,1	-0,05	3,85	-0,18
4	Зарплатоємність послуг, грн./грн.	3,84	3,64	3,69	-0,15	0,05	-0,4	1,37

Відповідно до даних табл. 2.10, фонд оплати праці у КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2017-2019 роки збільшився на 1450,2 тис.грн., або на 6,83%; середньомісячна заробітна плата у клініці зросла на 344,4 грн. і у 2019 році

склала – 5180,8 грн. (рис. 2.11). Незважаючи на позитивну динаміку росту середньомісячної заробітної плати у клініці, її розмір залишається надто низьким.



Рис. 2.11. Динаміка оплати праці працівників КНП «Радехівська ЦРЛ»

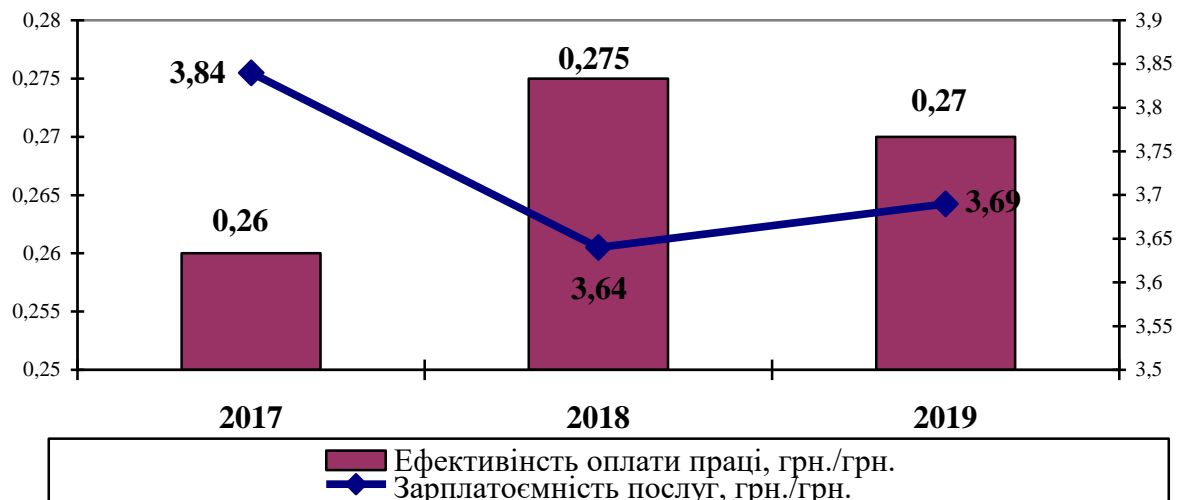


Рис. 2.12. Динаміка оплати праці працівників КНП «Радехівська ЦРЛ»

Ефективність оплати праці, визначена у співвідношенні обсягів отриманих благодійних внесків до фонду заробітної плати є незначною, оскільки даний показник визначений умовно через те, що дане Підприємство є некомерційним, а благодійні внески вносяться не усіма пацієнтами КНП «Радехівська ЦРЛ» і вплинути на їх обов'язкову сплату згідно чинного законодавства та принципів медичної етики, персонал клініки не може. Така

ж сама ситуація спостерігається за показником зарплатоємності послуг, який є незначним і то того ж, з характером спаду, що ще раз доводить про надто низький рівень оплати праці на Підприємстві (рис. 2.12).

У таблиці 2.11 нами використано окремі статистичні дані середнього рівня заробітної плати в Україні, регіоні і у сфері медицини для проведення порівняльної оцінки рівня зарплати працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2017-2019 роки.

Таблиця 2.11 – Порівняльна оцінка зарплати КНП «Радехівська ЦРЛ»

№ з/п	Показник	Роки			Індекс приросту, ±
		2017 рік	2018 рік	2019 рік	
1	2	3	4	5	6
1	Середньомісячна заробітна в Україні, грн.	6273,45	8867,33	10503,75	1,67
2	Середньомісячна заробітна у Львівській області, грн.	5372	6950	8273	1,54
3	Середня зарплата медичних працівників в Україні, грн.	3303	4896	5596	1,69
4	Середня заробітна плата в КНП «Радехівська ЦРЛ»	4836,4	5023,1	5180,8	1,07



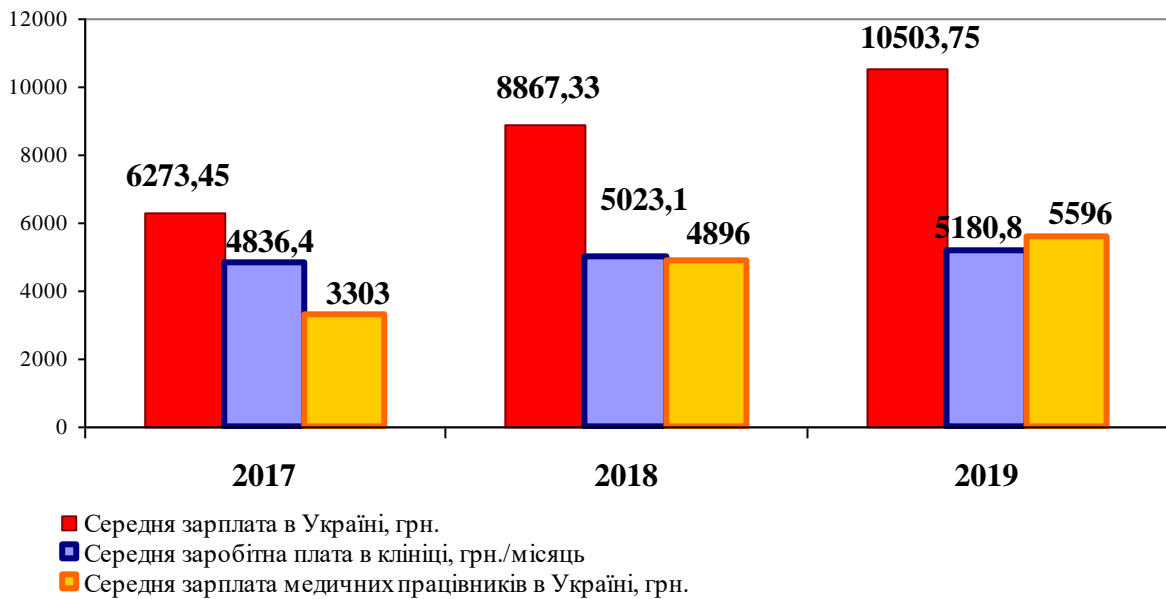


Рис. 2.13. Порівняльна статистика оплати праці

Порівняльна оцінка середнього рівня зарплати працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» показала, що у порівнянні з середньою заробітною платою по Україні та Львівській області вона є суттєвою нижчою. Так, у 2019 році різниця в оплаті склала 5322,95 грн. та 3072,2 грн. відповідно, а галузі – на 415,2 грн. Окрім того, індекс приросту середньої зарплати по Підприємству також є найменш активним порівняно з іншими показниками.

Для визначення рівня кваліфікації, знань, практичних навичок працівників, встановлення їх відповідності (невідповідності) робочим місцям або посадам, які вони обіймають, та виявлення їх потенціальних можливостей для професійного зростання у КНП «Радехівська ЦРЛ» здійснюється атестація працівників. Атестація працівників закладу має особливості. Зокрема, атестація різних категорій персоналу (лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою, професіоналів з немедичною освітою тощо) у КНП «Радехівська ЦРЛ» регулюється різними нормативно-правовими актами, хоча відповідні працівники працюють в одному закладі.

У таблиці 2.12 наведено кількісну статистику працівників, котрі пройшли підвищення кваліфікації у 2017-2019 роках.

Таблиця 2.12 – Динаміка працівників КНП «Радехівська ЦРЛ», котрі пройшли підвищення кваліфікації протягом 2017-2019 років

№ з/п	Структура працівників за статтю	Роки						Абсолютне ланцюгове відхилення, осіб	
		2017		2018		2019		2019/2017	2019/2018
		осіб	%	осіб	%	осіб	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Середньооблікова чисельність працівників, у т.ч.:	366	100	367	100	365	100	-1	-2
2	З відривом від виробництва	7	1,9	9	2,5	10	2,5	3	1
3	Без відриву від виробництва :	78	21,3	72	19,6	86	23,6	8	14
			100		100		100		
3.1	Курси підвищення кваліфікації	25	32,05	20	27,78	26	30,23	1	6
3.2	Наукові конференції	31	39,74	31	43,06	40	46,51	9	9
3.3	Обмін досвідом	13	16,67	9	12,50	9	10,46	-4	-
3.4	Наукові симпозиуми	9	11,54	12	16,66	11	12,80	2	-1

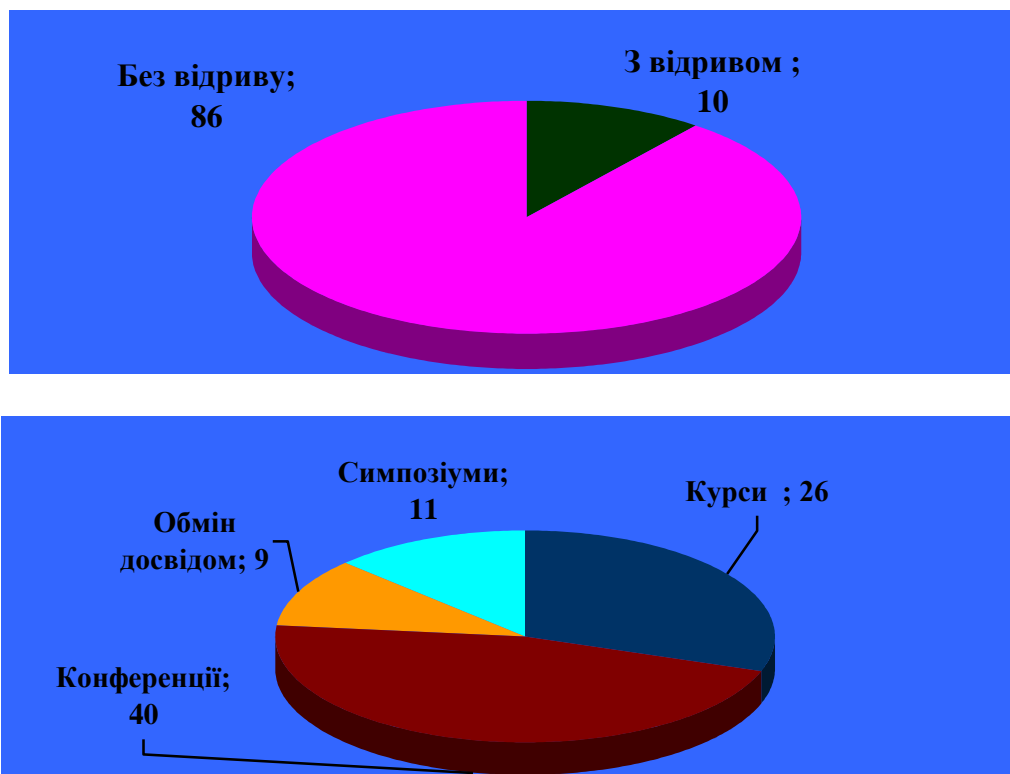


Рис. 2.14. Дані підвищення кваліфікації працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» у 2019 році, осіб

За 2019 рік кількість працівників КНП «Радехівська ЦРЛ», котрі підвищили кваліфікацію з відривом від виробництва склала 2,5% - 10 осіб, що більше на 3 особи порівняно з 2017 роком та на 1 особу – 2018 роком; ті,

що підвищили свою кваліфікацію без відриву від виробництва в цілому склала 86 осіб, серед них, шляхом проходження курсів – 26 осіб (30,23%), наукові конференції – 40 осіб (46,51%), обмін досвідом (від 1 до 2 тижнів) – 9 осіб (10,46%) та наукові симпозиуми – 11 осіб (12,8).

Основним законодавчим актом у сфері атестації працівників є Закон України «Про професійний розвиток працівників» від 12 січня 2012 р. № 4312-VI(далі – Закон № 4312), який, серед іншого, містить і спеціальний розділ III «Атестація працівників». Відповідно до статті 1 Закону № 4312 атестація працівників – це процедура оцінки відповідності професійного рівня працівників кваліфікаційним вимогам і посадовим обов'язкам, оцінки їх професійного рівня.

Крім того, іншим нормативними актами щодо регулювання порядку підвищення кваліфікації працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» є:

- Положення про порядок проведення атестації лікарів, затвердженого наказом МОЗ України від 19 грудня 1997 р. № 359 (Положення № 359);
- Положення про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою, затвердженого наказом МОЗ України від 23 листопада 2007 р. № 742 (Положення № 742);
- Положення про проведення атестації професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я, затвердженого наказом МОЗ України від 12 серпня 2009 р. № 588 (Положення № 588);
- Положення про порядок проведення атестації провізорів (Положення № 818/п) та Положення про порядок проведення атестації фармацевтів (Положення № 818/ф), затверджених наказом МОЗ України від 12 грудня 2006 р. №818.

Проведені дослідження господарської політики та кадрового менеджменту КНП «Радехівська ЦРЛ» дозволяють визначити наступні проблеми: низький рівень заробітної плати працівників закладу через недофінансування з державного та місцевого бюджету, низька

вмотивованість до продуктивної праці, низька зацікавленість молодих спеціалістів до праці у закладі, «дефіцит» деяких спеціалістів через фінансові ускладнення тощо.

Окрім низької заробітної плати недофінансування Підприємства відбувається і по інших напрямкам – комунальні послуги, придбання медпрепаратів, мед засобів та матеріалів, інструментів, засобів захисту, медичної хімії тощо.

У КНП «Радехівська ЦРЛ» як і в інших, типових закладах системи охорони здоров'я, сьогодні існує гостра нестача фахівців-організаторів, які вміють приймати відповідальні, самостійні й ефективні рішення стратегічного характеру. Це пояснюється відсутністю ефективної системи підготовки менеджерів у галузі охорони здоров'я та створення якісної освітньої бази з урахуванням найкращих здобутків провідних країн світу та реалій української системи охорони здоров'я.

Наразі усі функції як і адміністративні, так і медичні в українських медичних закладах виконує головний лікар. Це величезний масив роботи, який у багатьох розвинених країнах світу виконує два фахівця – генеральний директор займається ключовими адміністративними питаннями, а медичний директор курирує всі медичні процеси [35].

З 1 січня 2019 року в Україні функції директора та медичного директора були чітко розмежовані: директор закладу займатиметься питаннями господарської діяльності, а медичний директор – виключно питаннями медицини. Нікого не звільнятимуть: усі головні лікарі та інші медичні працівники виконуватимуть свої функції без змін до закінчення терміну дії їхніх договорів [26].

Після завершення терміну дії договору головні лікарі зможуть пройти конкурс як на посаду генерального директора, так і на посаду медичного директора закладу охорони здоров'я. До 2022 року обіймати посаду директора на конкурсній основі може претендент із гуманітарною освітою, правознавець, економіст, лікар, управлінець. Із 2022 року претенденти, які не

мають управлінської чи менеджерської освіти у галузі знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування», повинні будуть додатково здобути її (Відповідний наказ від 31.10.2018 № 1977 затвердили у МОЗ України).

Наступним напрямком в управлінні медичним закладом – активізація впровадження сучасних моделей (систем) якості в діяльність медичного закладу, що дозволить забезпечити пряму залежність якості медичної допомоги від системи управління.

Такими моделями можуть стати: система міжнародних стандартів якості ISO 9001; Моделі досконалості (EFQM); системи якості Міжнародного товариства якості охорони здоров'я (ISQua); моделі спільної комісії з акредитації організацій охорони здоров'я (JCAHO); моделі постійного покращення (Associates in Process Improvement) [36].

Але, обов'язковим для керівника у сфері якості є використання методу системного підходу для встановлення взаємодії всіх процесів у системі та запровадження елементів самооцінювання діяльності медичного закладу в контексті підвищення якості надання медичної допомоги [37].

Процеси системи управління якістю, згідно з міжнародними стандартами в адаптації до медичного закладу, можна розподілити на чотири групи: процеси, пов'язані з відповідальністю керівництва у сфері якості; з управлінням ресурсами для забезпечення лікувально-діагностичного процесу; процеси надання медичної допомоги (профілактичний, лікувальний, діагностичний, реабілітаційний, догляду за хворими та ін.); процеси моніторингу, вимірів, оцінки, аналізу та поліпшення кожного виду діяльності. Зауважимо, що зазначені групи процесів у певних межах відбуваються на кожному рівні управління: керівника закладу, його заступників, керівників структурних підрозділів, безпосередніх виконавців (рівень самоуправління) [38].

Нині першочергові найбільш дієвіші заходи з удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я – це звісно, збереження кадрового потенціалу, модернізація обладнання клінік, застосування енерго-

заощаджуючих технологій, ремонт приміщень з метою створення більш комфортних умов праці, сприятливого середовища тощо. Окрім цього, вирішенню проблем управління сприятиме ще й діджиталізація та застосування проектного і процесного підходів в управлінні.

Процеси системи управління якістю, згідно з міжнародними стандартами в адаптації до медичного закладу, можна розподілити на чотири групи: процеси, пов'язані з відповідальністю керівництва у сфері якості; з управлінням ресурсами для забезпечення лікувально-діагностичного процесу; процеси надання медичної допомоги (профілактичний, лікувальний, діагностичний, реабілітаційний, догляду за хворими та ін.); процеси моніторингу, вимірів, оцінки, аналізу та поліпшення кожного виду діяльності. Зауважимо, що зазначені групи процесів у певних межах відбуваються на кожному рівні управління: керівника закладу, його заступників, керівників структурних підрозділів, безпосередніх виконавців (рівень самоуправління) [38].

Модернізація системи управління у діючій сфері охорони здоров'я передбачає перш за все, впровадження ефективних комунікативних технологій, по друге, налагодження взаємин між медичними працівниками (надавачами послуг) та пацієнтами (споживачами послуг), їх належне документальне оформлення (проведення об'єктивного аналізу обґрунтованих скарг пацієнтів та вчасне внесення корегувань у процес гарантування їм безпеки). Такий вид комунікації повинен ґрунтуватись на моделі збалансованого, оптимального та ефективного трикутника зв'язку та дій «послуга – постачальник – замовник», які вже працюють у розвинених країнах світу.

Сьогодні досліджуване КНП «Радехівська ЦРЛ» стоїть перед викликами нових змін у системі охорони здоров'я, що передбачають впровадження новітніх тенденцій у менеджменті, які спрямовані на використання сучасних та дієвих економічних важелів, інструментів та стимулів до пошуку виправданих форм роботи, підвищення якості профільних послуг та свободи у прийнятті рішень.

РОЗДІЛ 3

Заходи з удосконалення управління персоналом

КНП «Радехівська ЦРЛ»

3.1 Визначення шляхів удосконалення управління персоналом Підприємства

Сьогодні система охорони здоров'я набула зовсім нового змісту та принципів функціонування. Так, профільна її послуга, тобто медична послуга – це продукція медичного закладу, що передбачає повернене здоров'я його пацієнтам (хворому), та тривалість досягнутого ефекту лікування.

Відповідно до медичної реформи, медичний заклад сьогодні є постачальником та виробничим підприємством, яке потребує застосування діючих та ефективних сучасних методів управління, менеджменту та маркетингу. Серед них, слід виокремити наступні інновації у медичному менеджменті: проект-менеджмент, тайм менеджмент, логістика. Основними стратегічними аспектами маркетингового менеджменту медичних закладів сьогодні слід вважати конкуренцію за якістю. Результатом роботи має бути задоволеність послуг пацієнта клініки, замовника, котрий і оцінює кінцевий результат – його одужання.

Зважаючи на зазначене, даний розділ містить низку заходів та пропозицій, які на нашу думку, допоможуть топ-менеджменту КНП «Радехівська ЦРЛ» суттєво покращити процес удосконалення управління персоналом як ключового елемента його функціонування та розвитку.

Аналіз господарської діяльності та зокрема, ефективності управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ» дозволив виявити ряд вузьких місць, які є суттєвою перепорою у ефективному його функціонуванні:

- стиль управління закладу має типовий характер командно-бюрократичного стилю;

- діюча система моніторингу й внутрішнього аудиту якості послуг є явно недосконалою через недостатній рівень його комп'ютеризації та технічного оснащення загалом;
- морально-психологічний клімат є недостатньо сприятливим, у першу чергу, через низький рівень матеріального стимулювання медичного персоналу та несправедливу мотивацію фахівців з різним ступенем навантаження та складності по відділенням;
- існує дефіцит фінансових ресурсів Підприємства через недостатні асигнування з державного та місцевого бюджетів, через що діє офіційно визнана практика «добročинних внесків», які звісно ж, негативно відображаються на іміджі КНП «Радехівська ЦРЛ» та недобррозичливому ставленні пацієнтів до нього;
- недостатність фінансування закладу негативно позначається на якості послуг, умовах роботи персоналу та перебуванні клієнтів клініки, їх настроїв, матеріальному стимулюванні медичного персоналу, оснащеності та модернізації Підприємства тощо.

Оскільки досліджуване КНП «Радехівська ЦРЛ» є структурним елементом системи охорони здоров'я України, воно повинно будувати принципи свого функціонування у відповідності до чинних нормативних державних актів. Зважаючи на зазначене, у табл. 3.1 нами розглянуто підхід організаційно-методологічного покращення організації і оплати праці КНП «Радехівська ЦРЛ», що спрямований на покращення системи управління якістю його медичної практики.

Згідно результатів теоретичного дослідження структури управління персоналом, визначено, що питання покращення умов та оплати праці медичного персоналу клініки є основоположними складовими підвищення їх продуктивності праці, трудової активності та покращення морально-психологічного клімату.

Таблиця 3.1 – Організаційні елементи ефективного функціонування
КНП «Радехівська ЦРЛ»

№ з/п	Найменування детермінанти	Складові підсистеми, розгляд та урахування яких, потрібне для вдосконалення певної детермінанти
1	2	3
1	Ресурси	Розвиток ділових комунікацій за рахунок «доброго ім'я» клініки з метою збільшення бюджетного фінансування
		Участь у державних програмах, спрямованих на діджиталізацію, модернізацію, енерго- заощадження, «теплі кредити» тощо
		Розвиток кадрових ресурсів шляхом участі в програмах «обмін досвідом», наукових конференціях, симпозіумах, курсах підвищення кваліфікації, співпраця з навчальними закладами, інше
		Інформаційне забезпечення управління змінами Підприємства відповідно до діючих етапів реформування системи охорони здоров'я
		Чіткий контроль та аудит ефективності використання фінансових ресурсів з усіх джерел надходжень
2	Управління/ організація на рівні держави	Ліцензування, акредитація, стандартизація, зовнішній аудит
		Механізми фінансування (фінансування за статтями або в межах єдиного бюджету)
		Державне регулювання діяльності КНП «Радехівська ЦРЛ»
		<i>Уніфіковані клінічні протоколи, система мотивації, медичне страхування, система навчання персоналу</i>
3	Управління / організація на рівні КНП «Радехівська ЦРЛ»	Стандартизація етапів надання медичної допомоги, технології лікування, впровадження системи «електронна черга» тощо
		Локальні протоколи, механізм внутрішнього аудиту та контролю
		<i>Формування сприятливого клімату, покращення умов праці, модернізація закладу, системи мотивації (грошової та не грошової), деонтологічні фактори, навчання та розвитку персоналу, можливості кар'єрного росту, ін.</i>
4	Поведінка пацієнтів	Пропагування поміж клієнтами закладу відповідального ставлення до власного життя та здоров'я, здорового способу життя
		Покращення рівня інформаційної обізнаності пацієнтів
		Виконання призначень лікаря, сумлінне ставлення до профілактичних рекомендацій лікаря
		інше

Приведена табл. 3.1, що визначає чотири групи чинників системи основних детермінант забезпечення якості медичних послуг КНП «Радехівська ЦРЛ» обґрунтовує наступне:

1) сучасний стан економіки держави унеможливорює збільшення фінансової ресурсної складової підвищення якості надання медичних послуг. Відповідно, для КНП «Радехівська ЦРЛ» актуальним є питання ефективного їх використання, за рахунок пріоритетного підходу до модернізації окремих

фондів (з позиції першочерговості найбільш затребуваних (рентабельних) послуг клініки) з джерела «доброчинних внесків»;

2) друга група чинників «управління/організація на рівні держави» обґрунтовує зміни у системі охорони здоров'я України. Наприклад, впроваджений порядок контролю якості системи, який є вертикально організованою функціональною його системою, включає всі вертикальні рівні управління: від МОЗ до КНП «Радехівська ЦРЛ», що мають урахувувати дію відповідних чинних актів. Так, «Галузева програма стандартизації медичної допомоги» потребує впровадження закладами розробленого Державного формуляру лікарських засобів, а також стандарту уніфікованої методики з розробки клінічних настанов, уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги, медичних стандартів, локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнтів) на засадах доказової медицини», інше;

3) третя складова - управління / організація на рівні КНП «Радехівська ЦРЛ», перш за все, передбачає удосконалення внутрішньої частини його підсистем, і кадрового забезпечення у першу чергу;

4) четверта детермінанта – складова поведінкової реакції пацієнтів КНП «Радехівська ЦРЛ», оцінка якої важлива, оскільки саме споживач послуг – пацієнти клініки є експертом оцінки їх якості. Належна комунікаціями між лікарем та пацієнтом, пропагування здорового способу життя, належного виконання приписів лікаря тощо, є важливими аспектами не лише якості медичних послуг Підприємства, але і здорового населення держави загалом.

Визначений організаційно-методологічний підхід до управління якістю медичних послуг КНП «Радехівська ЦРЛ» передбачає проведення послідовної, циклічної оцінки якості послуг Підприємства, функціонування моделі його системи управління (рис. 4.1).

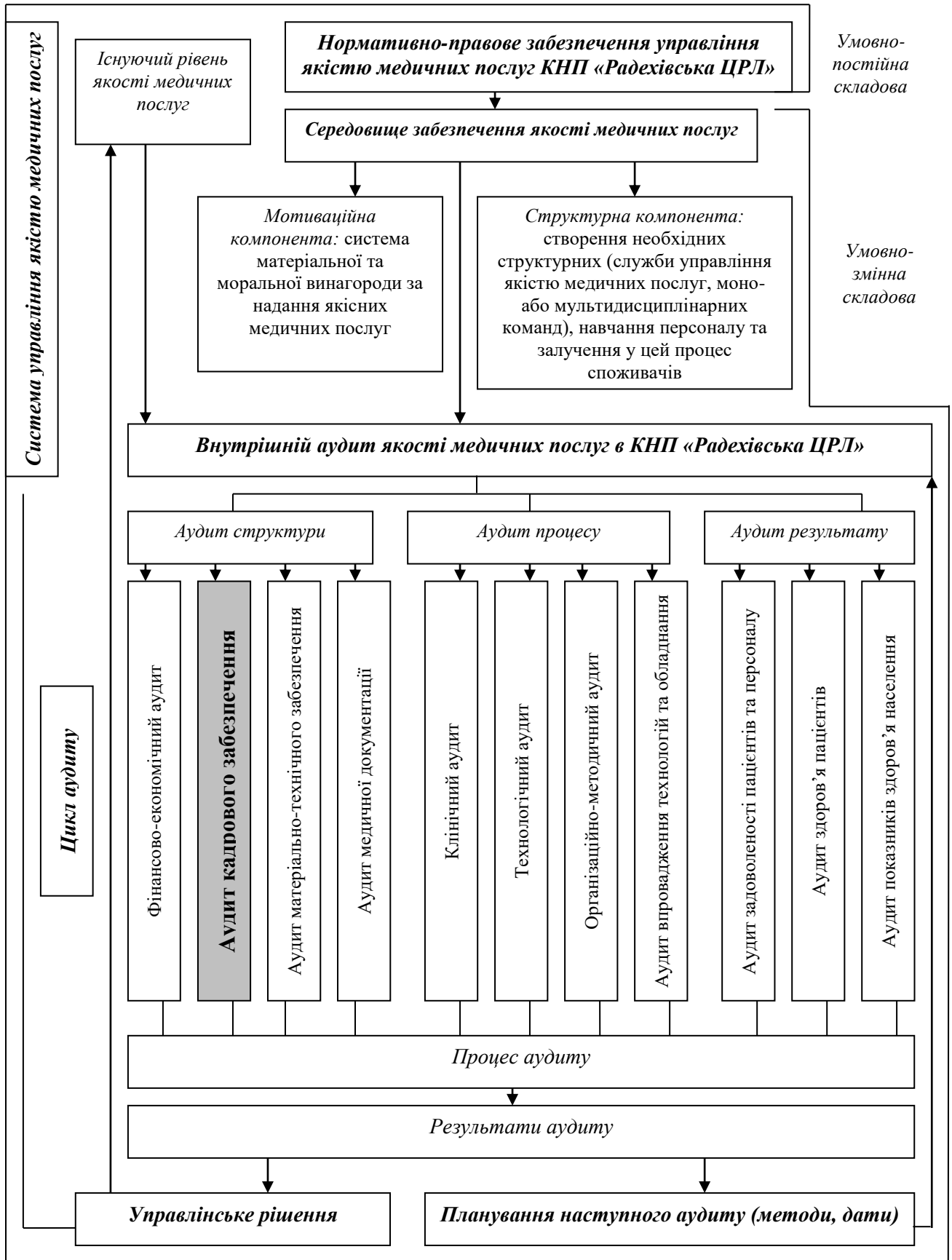


Рис. 3.1. Загальна модель управління якістю медичних послуг на основі внутрішнього аудиту КНП «Радехівська ЦРЛ»

Для належного впровадження визначеного підходу з удосконалення управління якістю послуг КНП «Радехівська ЦРЛ» потрібна перманентна оцінка аудиту клініки усіх його складових підсистем. Основну увагу ми зосредили на аудиті кадрового забезпечення, яка звісно ж, не може бути ефективною без решти аудитів, таких як: аудит матеріально-технічного забезпечення, організаційно-методичного, задоволеності працівників, медичної документації, інше. Належне забезпечення менеджменту цих напрямків дозволяє створити якісно-сприятливі умови роботи, а отже прозорість системи функціонування медичного закладу.

Наприклад, створення нормативно-правової бази з питань управління якістю послуг, заснованих на основних принципах стандартизації вимагає розробки у КНП «Радехівська ЦРЛ» локальних клінічних протоколів, наказів, методичних рекомендацій, маршрутів пацієнтів, внутрішніх технологічних стандартів, форм для анкетування, річних планів тощо. Все це, дозволяє значним чином покращити якість та оперативність праці лікарів, звільняючи їх заповнення карток пацієнтів «вручну», забираючи значну частку їх робочого часу.

Визначена система аудиту передбачає забезпечення наступних переваг менеджменту Підприємства:

- принципи прозорості та чіткої інформатизації закладу відносно стану всіх складових підсистем Підприємства, формує йому «добре ім'я» та підносить престиж клініки не лише в очах пацієнтів, але й ділових партнерів та держави зокрема;
- лідерство керівництва;
- створення додаткової структурної компоненти системного покращення якості закладу: необхідних моно- або мультидисциплінарних груп, до яких можуть бути залучені працівники усіх підрозділів Підприємства, пацієнти; забезпечення навчання персоналу;
- формування мотиваційної компоненти працівників – матеріальної та нематеріальної винагороди.

Вважаємо, що належна мотивація персоналу КНП «Радехівська ЦРЛ» здатна привернути увагу добросовісного та сумлінного ставлення до своєї роботи.

Важливого значення у процесі ефективного управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ» відіграють методи менеджменту. Так, для топ-менеджменту Підприємства важливе застосування усіх форм ділових комунікацій – від індивідуальних бесід до ділових нарад та зборів (обговорення у вигляді нарад та семінарів, використання традиційних форм роботи: ранкові «літучки» у відділах, обхід пацієнтів, наукові конференції, засідання медичних рад тощо).

Для підвищення якості внутрішнього аудиту КНП «Радехівська ЦРЛ» у табл. 3.2 наведено їх структуру за напрямками.

Таблиця 3.2 – Класифікація змістовних питань аудиту
КНП «Радехівська ЦРЛ»

№ з/п	Структура аудиту	Змістовний предмет оцінки
1	2	3
<i>Перша група – аудит структури</i>		
1	Фінансово-економічний	Медико-економічні нормативи і розрахунки
2	Кадрового забезпечення	Кваліфікаційний склад та нормативна укомплектованість персоналу медичного закладу
3	Матеріального забезпечення	Табелі оснащення Підприємства, що визначають необхідний мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для проведення медичних процедур за відповідними стандартами медичної допомоги і клінічними протоколами
4	Медичної документації	Якість ведення медичної документації (заповнення медичних документів – змістовне та хронологічне)
<i>Друга група – аудит процесу</i>		
1	Клінічний	Локальні клінічні протоколи, які визначають обов'язкові дії з профілактики, діагностики і лікування на основі доказової медицини
2	Технологічний	Показники локальних клінічних протоколів, результати хронометражу етапів надання медичної допомоги і тривалості міжетапних періодів, кращі нормативи медичної практики Підприємства, які встановлені експертним шляхом
3	Організаційно-методичний	Організаційно-методичне та нормативно-правове забезпечення діяльності закладу, дотримання виконавчої дисципліни, комп'ютеризація використання інформаційно-комунікаційних технологій
4	Впровадження медичних технологій та обладнання	Показники ефективності діяльності Підприємства
<i>Третя група – аудит результату</i>		

продовження таблиці 3.2

1	2	3
1	Задоволеності пацієнтів та медичних працівників	Огляди статистичних звітів надають можливість зіставляти показники, виводити динамічні ряди з метою дослідження рівня якості наданої медичної допомоги

Основними етапами циклу внутрішнього аудиту якості медичних послуг є планування, підготовка аудиту, проведення аудиту, впровадження змін, моніторинг та оцінка впроваджень. Відповідно, на кожному з етапів застосовуються певні інструменти та завдання (рис. 3.2).

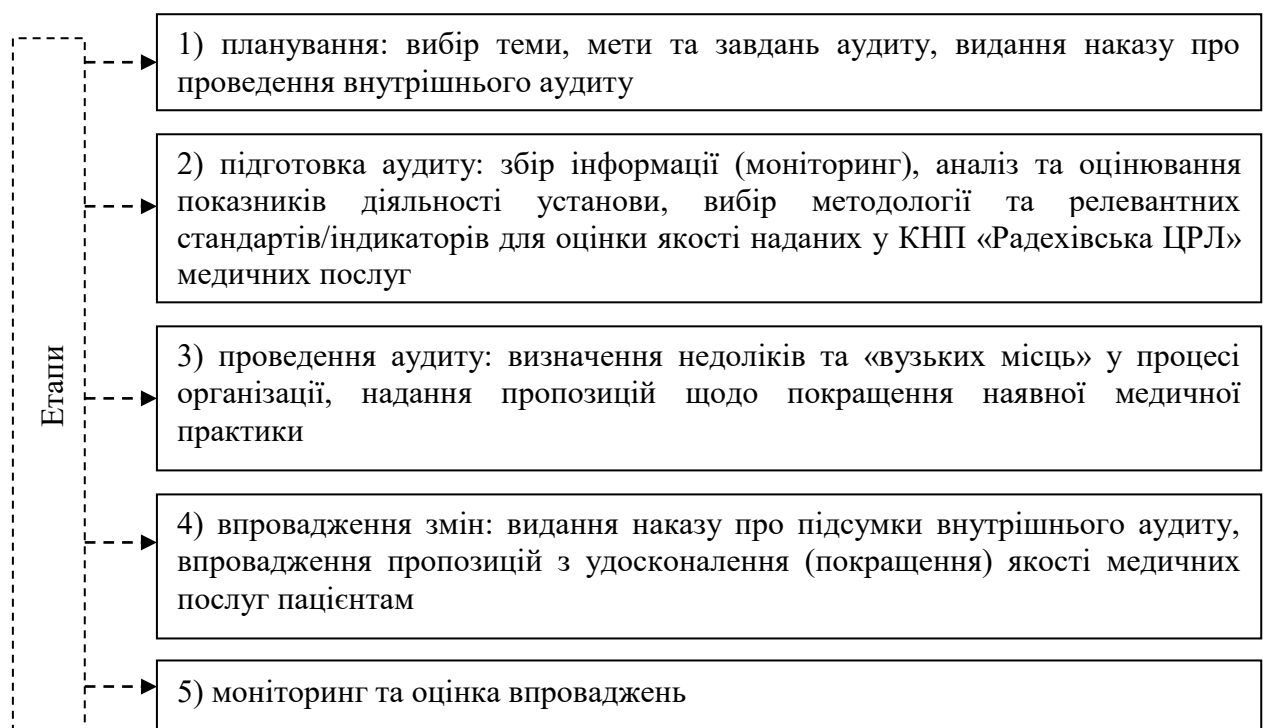


Рис. 3.2. Етапи внутрішнього аудиту у медичному закладі

Особливу увагу у визначеному процесі, слід зосереджувати на оцінці тривалості етапів, якості менеджменту координації процесів (наприклад, вирішення проблеми черги під кабінетами; очікування початку лікування у приймальному відділенні; очікування оформлення документації; «проведення» мед працівниками закладу знайомих, родичів чи «вигідних» клієнтів поза чергою тощо).

Важливим завданнями визначеного аудиту має стати дослідження таких питань:

- так звані симптоми «вузького горлечка» - передбачають скупчення людей чи роботи тощо (наприклад, черга біля рентген-кабінету);
- види робіт, що дублюються (наприклад, лікар і медсестра вимірюють артеріальний тиск чи температуру; повторні інструментальні і лабораторні обстеження планованих стаціонарних хворих);
- так звані симптоми «м'ячика», які найбільше трапляються у медичній практиці (наприклад, пацієнта з незрозумілим діагнозом направляють до різних спеціалістів);
- обрив комунікації на виписці (невідомо, що відбувається з пацієнтом після виписки зі стаціонару або ж після амбулаторного лікування);
- непотрібні кроки (наприклад, потреба здачі неспецифічних аналізів при профілактичному огляді, або ж необов'язкових консультацій окремих спеціалістів) тощо.

Оцінка результатів аудиту дозволяє визначити прогалини та недоліки процесу якісного функціонування закладу, приймати відповідні рішення та вчасно реагувати на них. Для оперативної та точної роботи потрібна як найшвидша модернізація Підприємства, яка вже розпочата згідно програми реформи охорони здоров'я.

Поряд з цим, для подальшого впровадження даної системи для КНП «Радехівська ЦРЛ» необхідне вирішення наступних завдань:

- 1) навчання керівників закладу особливостям стандартизації та аудиту, їх управлінню, координації та оцінки;
- 2) впровадження системи економічної мотивації на основі чинного законодавства;
- 3) створення належної організаційної структури, спроможної забезпечити якість комунікацій на всіх її рівнях всередині структури та зовнішньо;
- 4) використання визначених критеріальних показників оцінки;

5) формування сприятливого та доброзичливого середовища у колективі.

Структура менеджменту КНП «Радехівська ЦРЛ», яка включає соціальну, економічну, матеріально-технічну, управлінську, комерційну та інформаційну підсистеми, потребує чітких управлінських рішень та дій стосовно напрямку розвитку даного Підприємства у поетапному впровадженні реформи охорони здоров'я України. Саме ключовим аспектом розвитку є управління його персоналом – соціальною складовою, його якісно-кількісним забезпеченням медичного та обслуговуючого персоналу, належними умовами праці, справедливою системою мотивації праці (матеріального та нематеріального стимулювання), сприятливим морально-психологічним кліматом.

3.2 Розробка заходів із удосконалення управління персоналом Підприємства

Проведений у розділі 2 аналіз ефективності управління персоналом досліджуваного КНП «Радехівська ЦРЛ» показав наступні проблеми діючої системи кадрового менеджменту Підприємства (табл. 3.3).

Таблиця 3.3 – Проблеми та шляхи покращення кадрового менеджменту КНП «Радехівська ЦРЛ»

№ з/п	Визначена характеристика	Її характеристика та вплив на діяльність роботи клініки	Заходи з удосконалення
1	2	3	4
1	Підприємство працює на принципах тарифної системи та нормування праці, що базується на єдиній сітці заробітної плати з урахуванням всіх доплат	Є фіксованою, не залежить від обсягу та якості наданої медичної допомоги та послуг, що впливає на те, що одна з найважливіших функцій системи оплати праці, якою є стимулювання, не працює, тому роботодавець не має можливості ні заохочувати, ні	Впровадження форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників, що мають передбачати винагороди за досягнуті результати понад встановленого заробітку за тарифною ставкою (наприклад, впровадження погодинно-преміальної системи оплати праці). Відповідно, посилюються відповідальність та особиста зацікавленість працівників у кількісних та якісних характеристиках надання медичної допомоги

продовження таблиці 3.3

1	2	3	4
		санкціонувати своїх співробітників.	
1.1	Несправедлива або ж непрозора система компенсацій та стимулів	Зниження престижу професії, продуктивності праці, сумлінності у наданні медичних послуг, брак лікарів, їх міграція до країн Європи	Удосконаленого механізму мотивації та стимулювання персоналу: 1) <i>внутрішня мотивація</i> -почуття досягнення результату, змістовності чи значущості самої роботи, самоповаги тощо, тобто - створення відповідних умов для діяльності та точна постановка завдання (наприклад, згідно з примірним табелем матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я, затвердженим Наказом МОЗ від 26 січня 2018 року № 148), комп'ютеризації, адекватного навчання медичного персоналу та його розвитку, ротації кадрів тощо) 2) <i>зовнішня винагорода</i> - надається організацією, вона задовольняє певні мотиви співробітників (переважно матеріальні) та дає змогу підвищити продуктивність їх праці шляхом заохочення завдяки преміям, 13-му окладу, подякам за понаднормову роботу, гнучкому графіку роботи, інше
2	Підприємство неповно використовує принципи формування та розвитку кадрів	Процес формування та розвитку кадрів Підприємства, що повинен передбачати професійному плануванню якісного та кількісного складу персоналу, його підбір та відбір, адаптацію, оцінювання та навчання, здійснюється відокремлено без підпорядкування стратегії управління персоналом клініки	Необхідність якісного процесу формування кадрів закладу, що має стати інтегрованою частиною загального процесу стратегічного планування його діяльності та має враховувати такі чинники, як організаційна структура закладу, корпоративна культура, ринок праці та медичних послуг, нормативно-законодавча база (такий підхід дозволить стратегії Підприємства бути проактивною, забезпечувати задоволення потреб персоналу, враховувати інтереси своїх працівників у процесі діяльності)
3	Обмежені можливості додаткового підвищення кваліфікації медичного персоналу, особливо лікарів	Підготовка медичних кадрів має базуватися на забезпеченні принципу безперервної медичної освіти, а медичний персонал клініки недостатньо може забезпечувати виконання такого принципу через недостатнє фінансування закладу	Підвищення кваліфікації працівників клініки через участь у міжнародних та національних конференціях, або їх перепідготовка повинні здійснюватися за рахунок Підприємства з фонду «добровільних внесків» для тих кадрів, які показують найвищі показники діяльності за підсумками їх атестації. Результати розвитку медичного персоналу мають стати підґрунтям управління кар'єрою та службово-посадовим рухом персоналу
4	Суворі ієрархічна структура управління та авторитарний стиль роботи керівництва	Жорсткий стиль управління позначається на поганому соціально-психологічному кліматі в колективі, зниженні продуктивності кадрів, байдужості до результатів роботи, зниженні авторитету керівників тощо	Необхідність забезпечення сприятливого клімату та командного духу на Підприємстві задля формування згуртованого трудового колективу, що дасть змогу підвищити медичну ефективність діяльності, отже, його соціальну та економічну ефективність. Мають застосуватися психологічні інструменти побудови робочих команд, методи профілактики емоційного вигорання, методи побудови відносин «лікар – пацієнт», «лікар – середній та молодший персонал», «лікар – керівник»

Визначена структура проблемних питань в управлінні персоналом Підприємства вказує на основний перелік та напрямок першочергових складових, які мають бути взяті до уваги керівництвом КНП «Радехівська ЦРЛ», щоб методи та принципи його роботи відповідали сучасним аспектом розвитку закладів охорони здоров'я.

Першочерговим заходом у системі вдосконалення управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ» має бути механізм удосконалення системи мотивації працівників Підприємства.

Так, впровадження належних форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників, що мають передбачати винагороди за досягнуті результати понад встановленого заробітку за тарифною ставкою мають базуватися на наступних складових:

1) розробка та використання клінічних рекомендацій (протоколів) ведення справ хворих, а також звітних форм за показниками (індикаторами) якості діагностики і лікування захворювань, відповідно до яких, відбувається монітор якості праці кожного медичного працівника;

2) розробка та використання науково-обґрунтованих клінічних рекомендацій (протоколів) з первинної та вторинної профілактики захворювань і впровадження системи контролю якості профілактичної роботи із використанням індикаторів і щорічною оцінкою досягнення цільового рівня;

3) розробка та використання чітких критеріїв у кількісному визначенні надання послуг медичними працівниками Підприємства (кількість наданих послуг,вилікуваних пацієнтів, складність захворювань, діагностичних та лікувальних маніпуляцій, що виконуються лікарями тощо);

4) розробка та використання стандартів, що визначають вимоги до кваліфікації медичних працівників та щорічне їх виконання з використанням системи індикаторів;

5) установка системи індикаторів якості оснащення та моніторингу досягнення цільових рівнів, уведення у практику звітних форм з

ефективності використання медичних технологій у роботі медичного персоналу закладу;

6) розробка та використання стандартів професійної діяльності для медичних працівників Підприємства, що регламентують порядок організації на якість надання медичної допомоги кожного з рівнів, моніторинг їх виконання з використанням системи індикаторів якості, акредитації клініки;

7) розробка та використання системи індикаторів якості роботи лікарів та середнього медичного персоналу, що дозволить здійснювати об'єктивну оцінку якості індивідуальних взаємовідносин між медичним персоналом і пацієнтами (анонімне анкетування чи опитування, наявність відкритої гарячої лінії).

8) проведення щорічного аналізу звітних показників і форм рейтингу відділень КНП «Радехівська ЦРЛ» як характеристики кількості та якості надаваних ними медичних послуг.

Саме комплекс визначених заходів має бути основою прийняття управлінських рішень керівництвом закладу щодо справедливої системи преміювання кращих відділень та медичних працівників КНП «Радехівська ЦРЛ». Такий підхід дозволить стимулювати працівників до кращих результатів своєї праці та якості медичного обслуговування населення.

Враховуючи приведені доводи та висновки, далі у табл. 3.4 запропоновано структуру економічної мотивації працівників КНП «Радехівська ЦРЛ», яка формується з постійної та змінної її частини.

Таблиця 3.4 - Структура матеріального стимулювання працівників КНП «Радехівська ЦРЛ»

№ з/п	Посада	Постійна частина (на основі єдиної тарифної сітки)						Змінна частина залежно від обсягу і якості наданої медичної допомоги				
		Кваліфік. категорія	Ставка ¹	Доплати та надбавки за:				Доплати та надбавки за: Забезпечення високого рівня				
				мінім.	10%	20%	30%	Кількість			показників індикаторів якості	якості взаємовідносин з пацієнтами ²
								прийнятих пацієнтів	пролікованих хворих	діагн. та лікувал. маніпуляцій		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
								+ 30-50% до постійної частини, залежно від кваліфікаційної категорії працівника, його участі в наданні послуги			+10-20% (-//-/-)	+20-30% (залежно від посади та приросту доброч. внесків)
1	Головний лікар	- вища	11322,66			2264,6		3396,79-5661,33			1132,27-2264,54	2264,54-3396,79
2	Заступник гол.лікаря з медичної частини	- вища	10496,83			2090,4		3149,05-5248,41			1049,68-2099,36	2099,36-3149,05
3	Заступник гол.лікаря з медичного обслуговування населення	- вища	10811,08				3243,32	3243,32-5405,54			1081,11-2162,22	2162,22-3243,32
4	Заступник гол.лікаря з економічних питань	- вища	9725,71				2917,71	2917,71-4562,86			972,57-1945,14	1945,14-2917,71
5	Головна медсестра	- вища	5446,25				1633,88	1633,87-2723,12			544,62-1089,24	1089,21-1633,88
6	Завідуючі відділеннями	- вища	5429,90				1574,76	1574,76-2714,95			542,99-1085,98	1085,98-1574,76
7	Лікарі	- вища	4141,33				514,4	514,4-2070,66			414,13-828,26	828,26-514,4
8	Старша медична сестра	1 категорії	3999,60				1199,88	1199,88-1999,80			399,96-799,92	799,92-1199,88
9	Молодша медична сестра	2 категорії	3404,09				1021,23	1021,23-1702,04			340,41-680,82	680,82-1021,23
10	Санітарки	- нища	2480,00	1121,5				744,00-1240,00			248,00-496,00	496,00-744,00
Всього доплат								19395,01-33327,71			6725,74-13451,48	13451,48-19395,01

¹ Діюча вилечина посадового окладу працівника відповідно до штатного розпису КНП «Радехівська ЦРЛ» станом на 2019 рік;

² (результати анкетування, збільшення числа відвідувачів відділення (як результату професійності, лояльного та уважного ставлення до пацієнтів, рекомендацій пацієнтів іншим людям, що потребують типової медичної допомоги, їх відгуків тощо)

Визначена система матеріального стимулювання кадрів КНП «Радехівська ЦРЛ» на прикладі вищого адміністративно-управлінського складу, а також окремих категорій медичних працівників підприємства дозволяє провести порівняльну оцінку розмірів їх місячної заробітної плати до і після заходів з удосконалення системи мотивації працівників Підприємства (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 – Порівняльна структура матеріального стимулювання окремих кадрових категорій Підприємства

№ з/п	Посада	До проекту, грн./місяць			Суми доплат з урахуванням виконання кількісних та якісних показників, грн./місяць			
		Оклад	Доплати	Місчний фонд	Доплати 1 варіант	Доплати 2 варіант	Місчний фонд за 2 варіантами	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Головний лікар	11322,66	2264,6	13569,26	6793,6	11322,66	18116,26	22645,32
2	Заступник гол.лікаря медичної частини	10496,83	2090,4	12587,23	6298,09	10496,83	16794,93	20993,66
3	Заступник гол.лікаря медичного обслуговування населення	10811,08	3243,32	14054,40	6486,65	10811,08	17297,73	21622,16
4	Заступник гол.лікаря економічних питань	9725,71	2917,71	12643,42	5835,43	9725,71	15561,14	19451,42
5	Головна медсестра	5446,25	1633,88	7080,13	3267,75	5446,25	8714,00	10892,5
6	Завідуючі відділеннями	5429,90	1574,76	7004,66	3257,94	5429,90	8687,84	10859,90
7	Лікарі	4141,33	514,4	4655,73	2484,79	4141,33	6626,12	8282,66
8	Старша медична сестра	3999,60	1199,88	5199,48	2399,76	3999,60	6399,36	7999,20
9	Молодша медична сестра	3404,09	1021,23	4425,32	2042,45	3404,09	5446,54	6808,18
10	Санітарки	2480,00	1121,5	25921,5	1488,00	2480,00	3968,00	4960,00
Всього		89577,45	17581,68	107159,13	40354,46	89577,45	129931,91	179154,90

Визначена система додаткового стимулювання значно покращує рівень матеріального стимулювання працівників досліджуваного Підприємства. Поряд з цим, вважаємо, що навіть за умови найоптимістичнішого варіанту, розмір місячної заробітної плати визначених категорій медичних працівників все ще є досить низьким, особливо лікарів, медсестер та обслуговуючого персоналу, що обумовлено надто низькими окладами, затвердженими на офіційному державному рівні.

продовження таблиці 3.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	управління кадрами і розрахунку потреби в них з урахуванням їх ролі у лікувально-діагностичному процесі, програми державних гарантій, видів і умов запропонованої Підприємством													
9	Визначення пріоритетів діяльності організації в умовах економічної кризи	+	+	+	+								+	
10	Розробка програм мотивації працівників	+	+	+	+	+								

Запропонована структурно-функціональна система забезпечення якісного управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ» дозволяє чітко розмежувати завдання та відповідальність поміж виконавцями серед адміністративно-управлінського персоналу. Даний підхід є актуальним через низку проблемних питань, які все ще залишаються невирішеними, а саме:

- питання професійного відбору медичних працівників;
- питання кадрової мотивації та адаптації;
- періодичного оцінювання діяльності медичних працівників;
- питання справедливого службово-професійного просування;
- навчання персоналу на робочому місці та його вивільнення.

Управління персоналом у КНП «Радехівська ЦРЛ» сьогодні фактично зведено до формальних процедур набору й звільнення працівників Підприємства, що не дозволяє ефективно використовувати їх трудовий потенціал. Діюча на Підприємстві процедура відбору та найму кадрів передбачає фактично лише оцінку кваліфікації персоналу, і залишає поза увагою інші важливі характеристики претендента на вакантну посаду, а саме: знання, вміння, навички, вміння працювати в колективі, особистісні характеристики, зовнішній вигляд, фізичний розвиток, соціально-демографічні характеристики і соціально-побутові потреби.

Вважаємо, що ефективність управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ» є суттєвим моментом його успішного функціонування. Відповідно, розробка та формування, прийняття і реалізація управлінських рішень з кадрового менеджменту потребує специфічних методик, спрямованих на

урахування та оцінку особливостей професійної діяльності та психологічного навантаження медичного персоналу Підприємства.

Окрім матеріального стимулювання працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» необхідно також зосередити увагу на інших засобах мотивації персоналу, таких як:

- навчання та/або професійна підготовка, перепідготовка чи підвищення кваліфікації;
- медичне страхування;
- оздоровлення за рахунок профспілок коштів та/або Підприємства;
- забезпечення медичного персоналу засобами спец захисту (взуття, халати, маски, головні убори, ін.);
- організація корпоративних вечірок, колективних екскурсій інших розважальних заходів;
- привітання та подарунки до певних дат;
- часткове фінансування дитячих гуртків, садочків, шкіл та ЗВО, інше.

Крім того, особливу увагу сьогодні слід приділяти вдосконаленню умов праці працівників закладу і сам процес організації роботи Підприємства. Причинами, котрі обумовлюють таку необхідність можуть бути:

- незадовільний фінансовий стан Підприємства;
- скарги пацієнтів клініки;
- недоліки в делегуванні повноважень керівників;
- зростання плинності кадрів;
- скарги керівників про неналежне їх інформаційне забезпечення;
- скарги працівників на недоліки в організації праці та управління, несприятливі умови праці у робочих кабінетах, відділеннях, лабораторіях тощо;
- факти несвоєчасного або неякісного виконання виробничих завдань, наказів і розпоряджень;
- порушення трудової дисципліни;

- нераціональні затрати робочого часу;
- приховані чи наявні втрати робочого часу;
- нераціональне використання працівників за рівнем їх кваліфікації;
- нерівномірне трудове навантаження медичного персоналу тощо.

Важливим питанням у процесі удосконалення організації праці в організації є врахування думок працюючих КНП «Радехівська ЦРЛ». Ефективним та дієвим методом об'єктивної оцінки рівня задоволеності/незадоволеності умовами праці та мотивації працівників Підприємства є метод анкетування. Так, за допомогою анкетування можна визначити фактичний стан та особливості організації праці працівників КНП «Радехівська ЦРЛ», рівень їх задоволення системою мотивації, що діє на підприємстві.

Вище приведене дозволяє визначити наступний перелік питань, відповіді персоналу на які, дозволять виявити не лише фактичні проблеми в управлінні організацією праці на Підприємстві, але й отримати фактичний його рівень (наприклад, за 5-ти бальною шкалою, або ж % виконання) (табл. 3.7).

Таблиця 3.7 – Анкета працівника КНП «Радехівська ЦРЛ» щодо задоволеності процесом організації праці на Підприємстві

№ з/п	Питання	Викладіть свою думку, акцентуючи увагу на проблемах					Оцініть рівень визначеного питання
1	2	3					4
1	Як Ви вважаєте, чи важлива роль та мета функціонування вашого закладу у загальній системі охорони здоров'я України?						
2	На якому рівні здійснюється обговорення результатів роботи кожного працівника клініки чи відділення?						
3	Яка якість проектування і раціоналізації трудових процесів і процедур на Підприємстві / у відділенні?						
4	Чи рівень нормування праці працівників на Підприємстві / у відділенні є актуальним?						
5	Який ступінь планування виробничих завдань Підприємства / відділу?						
6	Яка якість організації робочих місць на Підприємстві / у відділенні?						
7	Який рівень за ступенем навантаження має поділ праці у відділенні?						

№ з/п	Питання	Викладіть свою думку, акцентуючи увагу на проблемах				Оцініть рівень визначеного питання
1	2	3				4
8	Який рівень визначеності явочної та спискової чисельності працівників Підприємства / відділу?					
9	На якому рівні здійснюється підбір персоналу на вакантні робочі місця у Підприємство?					
10	Яка ступінь прозорості у підборі персоналу у Підприємстві / у відділенні?					
11	Дайте оцінку якісному складу працівників відділення					
12	Оцініть рівень методики відбору персоналу до відділення					
13	Яка якість організації навчання працівників відділення?					
14	Чи подобається Вам процес підвищення кваліфікації кадрових ресурсів відділення?					
15	Який ступінь регламентування посадових обов'язків працівників відділення?					
16	Дайте оцінку рівня матеріального заохочення працівників відділення?					
17	Дайте оцінку рівня морального заохочення працівників відділення?					
18	Який рівень морально-психологічного клімату в колективі на Підприємстві / у відділенні?					
19	Який стан забезпечення умов праці на Підприємстві / у відділенні?					
20	Яка якість організації обслуговування робочих місць на Підприємстві / у відділенні?					
21	Який рівень матеріально-технічного забезпечення працівників на Підприємстві / у відділенні?					
22	Який ступінь задоволеності умовами праці?					
23	Який рівень контролю за якістю робіт відділення?					
24	На якому рівні здійснюється обговорення поточних питань з організації праці працівників відділення?					
25	Яка ступінь залучення рядового персоналу у питання покращення якості організації праці працівників Підприємства / відділення?					

Анкету заповнено : _____ (ППП, підпис)
найменування посади: _____ освіта _____,
вік _____, стать _____, стаж роботи
_____.

« ____ » _____ 20 ____ р.

Особливе значення в процесу удосконалення організації праці працівників Підприємства відіграє регламентація трудових процесів. Так, карта організації праці робочого місця певного медичного фахівця відкриває

значний масивний корисної інформації про склад виконуваних ним робіт, їх працемісткість, розпорядок роботи, вимоги до медичного працівника, оснащення робочого місця, ін. (табл. 3.8).

Таблиця 3.8 - Карта організації праці медпрацівника на робочому місці

I. Перелік робіт, виконуваних на робочому місці							
Найменування виду роботи		Код процедури	Кількість операцій на рік	Працемісткість разова, год.	Працемісткість річна, год.	Код документу	
1.							
2.							
... n							
II. Розпорядок роботи			III. Вимоги до працівника				
Тижні місяця			1.				
години	1	2	3	4	2.		
1	<i>Розв'язання оперативних питань</i>				3.		
2	<i>Аналіз роботи за попередню добу</i>				... n		
3	<i>Обстеження пацієнтів</i>				IV. Меблі та оснащення		
4	... n				1.		
5	... n				... n		
6	... n				V. Постійна інформація на робочому місці		
Примітки		Шифр підсистеми		Назва робочого місця		Шифр робочого місця	
		Шифр підрозділу					
		Розробив		Керівник відділення		
		Перевірив				Кількість робочих місць	

Розробка вище приведених заходів та напрямів удосконалення управління персоналом КНП «Радохівська ЦРЛ» повинна здійснюватися у відповідності до інноваційних напрямків підвищення ефективності використання інноваційного потенціалу системи охорони здоров'я (табл. 3.9).

Так, 7 грудня 2000 року указом Президента України було затверджено Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України. В концепції окреслюються ключові заходи, які повинні бути реалізованими для підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду Українського народу. Було Розглянуто питання інноваційної та кадрової

політики у сфері охорони здоров'я, оскільки медична наука розглядається як рушійна сила, що забезпечує наукове обґрунтування потреби перебудови цієї сфери, удосконалення інноваційної політики з метою підвищення ефективності використання інноваційного потенціалу у сфері охорони здоров'я, розгляд і реалізацію напрямів інноваційної діяльності [39, с. 58].

Таблиця 3.9 - Структурно-функціональне вирішення КНП «Радехівська ЦРЛ» напрямів інноваційної політики системи охорона здоров'я

1	Напрямки інноваційної політики системи охорони здоров'я	Адміністративно-управлінський склад				
		Головний лікар	Заступник головного лікаря з медичної частини	Заступник головного лікаря з медичного обслуговування населення	Заступник головного лікаря з дитинства та пологової допомоги	Заступник головного лікаря з економічних питань
2	3	4	5	6	7	
1	Реформування кадрової політики: удосконалення системи кадрового забезпечення з урахуванням сучасних соціально-економічних умов та реальних потреб	+	+	+	+	+
2	Запровадження в установленому порядку укладання трудового договору на умовах контракту з керівниками закладів охорони здоров'я, а в подальшому - з усіма медичними працівниками; реорганізацію системи планування і розподілу кадрового потенціалу у співвідношенні «лікар – медичний працівник середньої ланки» шляхом збільшення кількості працівників середньої ланки	+	+	+	+	+
3	Акцент на нові спеціальності: медичний психолог, клінічний фармацевт, економіст охорони здоров'я, спеціаліст з інформатики охорони здоров'я, спеціаліст з експлуатації медичної техніки, менеджер охорони здоров'я	+				
4	Розширення підготовки сімейних лікарів - лікарів загальної практики	+	+	+	+	
5	Розроблення нових державних стандартів вищої медичної освіти, освітньо-кваліфікаційних характеристик фахівців, освітньо-професійних програм та засобів уніфікованої оцінки рівня знань медичних працівників	+	+	+	+	+
6	Удосконалення системи підготовки медичних сестер, розроблення та реалізація програми розвитку сестринства, розширення функцій медичних сестер відповідно до світового досвіду, що знизить потребу в лікарях у державі	+				

Ще одним і дуже важливим заходом покращення умов праці працівників клініки є впровадження інформаційних технологій у практику КНП «Радехівська ЦРЛ». На сьогодні рівень фактичної автоматизації досліджуваного Підприємства складає близько 27,6%. У той час, коли лікарський процес потребує обробки значних обсягів інформації, обслуговування великої кількості пацієнтів та проведення складних діагностичних досліджень, цього звісно ж є недостатньо. Відповідно, аналізуючи у даний час найбільш актуальні існуючі медичні інформаційні системи, у табл. 3.10 наведено їх перелік та характеристики, які можуть бути рекомендованими для КНП «Радехівська ЦРЛ».

Таблиця 3.10 – Види окремих медичних інформаційних систем

№ з/п	Вид системи	Спектр функцій, які задовольняють мінімальним, необхідним критеріям для проведення базисного автоматизування медичного закладу
1	2	3
1	«EMCIMEД»	<p>Система, що скерована на комплексну автоматизацію більшості процесів, що відбуваються всередині закладу.</p> <p><u>Дозволяє:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводити запис пацієнтів на прийом, вести медичні картки пацієнтів, проводити попередній запис на прийом, проводити касові операції та працювати з розкладом роботи лікарів. У результаті роботи зберігається електронна історія хвороби та перелік послуг, що були виконані для кожного пацієнта. Існує можливість роздрукувати касовий ордер чи медичну картку пацієнта. <p><u>Надає можливість:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - гнучкого управління послугами, через їх групування за підрозділами та формування звітних документів про вартість наданих послуг за необхідний період; - відслідковування суміщення посад співробітників та історії кар'єрного росту.
2	«МЕДУЧЕТ SQL»	<p>Система, що забезпечує виконання <u>наступних функцій:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - робота з паспортними картками пацієнтів і співробітників; - створення графіків роботи лікарів і запис пацієнтів на прийом; - автоматичне збільшення часу прийому; - оплата послуг юридичними і фізичними особами; - автоматичне формування рахунків та актів виконаних робіт; - контроль послуг, замовлених у різних контрагентів (виконавців); - ведення і роздруківка медичної документації; - формування рахунків та актів виконаних робіт для кожного платника; - облік нарахування комісійної винагороди лікуючим і направляючим лікарям; - конструювання бланків результатів досліджень; - швидке введення готових результатів досліджень; - контроль над списанням витратних матеріалів; - ведення складського обліку з необмеженою кількістю складів, облік переміщень. <p>У результаті роботи зберігається як перелік послуг, що були виконані для кожного пацієнта так і електронна історія хвороби. Існує можливість роздрукувати касовий ордер, акт та медичну картку пацієнта.</p>

продовження таблиці 3.10

1	2	3
3	«Медицинская программа»	<p>Система, що дозволяє здійснювати управління роботою поліклінікою, лікарнею, аптекою, медичним центром і дозволяє організувати роботу у вигляді єдиного механізму всіх працівників медичної установи.</p> <p><u>Дозволяє:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - співробітникам відкривати електронні історії хвороб, вести облік медичних книжок і записувати пацієнтів на прийом, проте попередній запис відсутній; - організувати роботу лікарів за спеціальностями та створювати відповідні звіти для аналізу ефективності лікарів, у контексті прибутковості або кількості наданих послуг за вибраний період часу <p><u>Існує можливість:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - експортувати електронну історію хвороби та перелік послуг, що були виконані для кожного пацієнта; - створювати користувацькі звіти з наперед визначених компонентів; - автоматично розраховувати заробітну плату через вказання проценту від ціни послуги, що буде надана лікарем. <p><u>Виконує функції:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - складського обліку медикаментів, продуктів харчування для їдальні, управління аптекою та дозволяє автоматично проводити списання необхідних матеріалів після проведення певних послуг
4	<p>NetFramework 4.6., мова програмування C# 6.0, технологія WPF, СУБД PostgreSQL [40, с. 47]</p>	<p>Систем, що задовольняє наступні <u>функціональні вимоги:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - можливість виконання додавання, редагування, видалення, пошуку та сортування основних інформаційних сутностей: послуг; пацієнтів; медичних карток; страхових полюсів; спеціалізацій; лікарів; страхових компаній; лабораторій; кабінетів; користувачів; лікарських товарів; категорій товарів; дисконтних програм; - можливість контекстного додавання сутностей створення та редагування основного розкладу лікарів по кабінетах; створення та редагування виключень із розкладу; - можливість перегляду графіку зайнятості кабінету; можливість перегляду графіку роботи лікаря; - реєстрація дзвінків; - оформлення попереднього запису на прийом; - створення сервіс-листа; - можливість реєстрації наданих послуг; - створення касового ордера, можливість вибору платника касового ордера; - введення знижки на послугу чи замовлення; - введення франшизи на послугу чи замовлення; - переглядання інформації про баланс клієнта; - встановлення залежності спеціалізацій та послуг, спеціальностей з лікарями, категорій та товарів, лабораторій з послугами і послуг з спеціальностями лікарів; - встановлення списку необхідних товарів та їх кількості у рамках послуги; - встановлення лікаря у відповідність заданому користувачу системи; - управління прибутковими та видатковими накладними; - задання базових цін на послуги по одній або масово; - управління ціновими політиками та асоціювання їх з страховими компаніями; - задання ставки лікаря по одній або масово; - задання частки зарплатні, що отримує лікар за надання певної послуги або за направлення на неї

Згідно поданого переліку програмних продуктів (табл. 3.10), які можуть бути рекомендованими до їх використання на базі КНП «Радехівська ЦРЛ», слід відзначити, що перші три не підтримують такі функції як:

планування змін розкладу чергового персоналу; нелімітована ієрархічність списків; оновлення змінених даних та обробка одночасного редагування, які у практиці роботи клініки є критично важливими. Відповідно, серед подано переліку інформаційних систем для досліджуваного Підприємства рекомендовано програма №4, яка демонструє наступні варіанти використання основних функціональних можливостей користувачів даної системи (рис. 3.3).

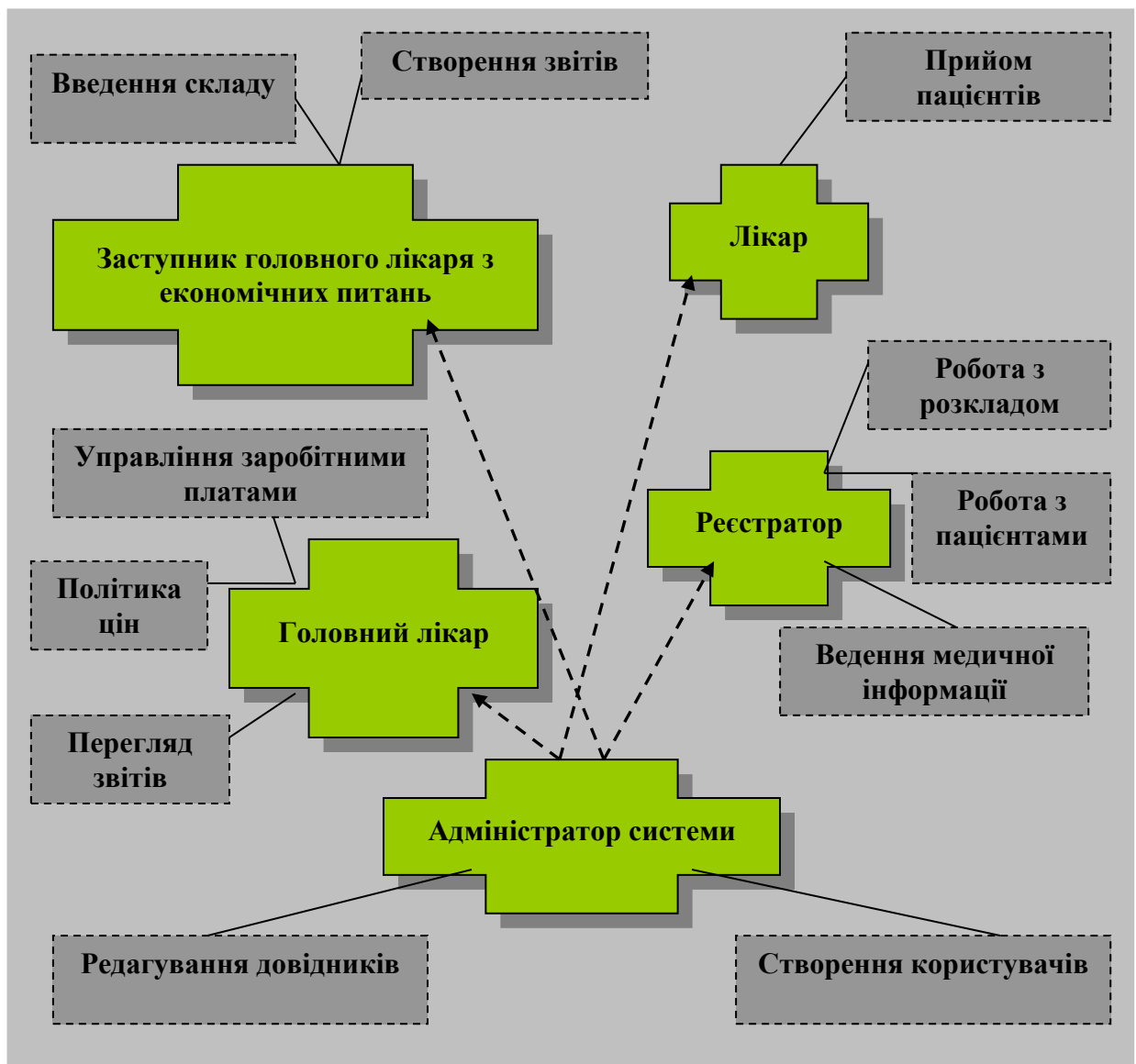


Рис. 3.3. Базові варіанти використання системи [40, с. 48]

Впровадження у практику КНП «Радехівська ЦРЛ» даної автоматизованої медичної системи дозволить:

- по-перше, значно зменшити час медичного персоналу на роботу з пацієнтами;
- по-друге, за рахунок використання медичної електронної документації прискорити час обслуговування пацієнтів і внаслідок швидкого доступу до потрібної інформації підвищити якість роботи загалом. Використання ієрархічного представлення даних дозволяє прискорити час виконання рутинних операцій;
- в третіх, впровадження системи обліку дозволяє економити витрати на закупівлю медичних засобів та препаратів; існує можливість визначення стандарту та корекції кількісного використання матеріальних витрат на виконання послуг;
- в четвертих, за рахунок більш точного планування використання ресурсів, забезпечується прозорість руху фінансових потоків та використання ресурсів, що підвищує економічну ефективність закладу.

Визначена структура заходів з удосконалення управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ» у комплексі дозволить значно підвищити не лише якість медичних послуг, а й швидше пристосувати роботу закладу до реформ системи охорони здоров'я України, що впроваджуються сьогодні.

3.3 Економічне обґрунтування програми удосконалення управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ»

Визначена у параграфі 3.2 комплексна структура заходів з удосконалення управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ» передбачає економічне обґрунтування їх ефективності, що можна здійснити використовуючи певні методики економіко-математичного обрахунку.

Так, базовими заходами визначеної структури рекомендацій є розширення системи мотивації праці медичного персоналу КНП «Радехівська ЦРЛ», а також покращення технологічно-інформаційних

можливостей клініки, що є актуальним у процесі інноваційного розвитку системи охорони здоров'я країни загалом.

Основним змістом обрахунку окупності визначених заходів є співставлення величин прогнозу благодійних внесків (як джерела часткового фінансування додаткової мотивації персоналу клініки) з витратами на їх впровадження. Тому, використовуючи метод прогнозування на основі екстраполяції даних попередніх років, далі проведемо систему розрахунків з обґрунтування економічної доцільності визначених заходів (табл. 3.11-3.13).

Прогнозування розвитку (стану) підприємства – це наукове обґрунтування можливих кількісних та якісних змін його (її) стану (рівня розвитку в цілому, окремих напрямків діяльності) в майбутньому, а також альтернативних способів і строків досягнення очікуваного стану.

Для проведення прогнозу скористаємося методом ковзного середнього, що застосовується при прогнозуванні величин, однак він занадто простий для створення точного прогнозу. При використанні цього методу прогноз будь-якого періоду являє собою не що інше, як отримання середнього показника декількох результатів часового ряду.

Прогнозування з використанням функції експоненціального згладжування.

Згладжування – це спосіб, що забезпечує швидке реагування прогнозу на всі події, які відбуваються на протязі періоду довжини базової лінії. Методи основані на регресії, такі як функції ТЕНДЕНЦІЯ і РІСТ, застосовують до всіх точок прогнозу одну і ту ж формулу. По цій причині досягнення швидкої реакції на зсуви в рівні базової лінії значно ускладнюється. Згладжування являє собою простий спосіб обійти дану проблему.

Таблиця 3.11 - Прогнозування обсягів надходжень благодійних внесків пацієнтами КНП «Радехівська ЦРЛ» на 2021-2022 рр.

Роки	Благодійні внески, тис.грн.	Ковзне	Середнє	Тенденція	Ріст	0,2	0,7	Прогноз, тис.грн.
2017	5534,21			5551,62	5537,74569	5149,87	5149,87	
2018	6084,55			5905,19	5894,782222	5457,342	5265,172	
2019	6144,99	5589,5	5875,188	6258,76	6274,838063	5959,108	5510,985	
2020		5921,3	6060,337	6612,33	6679,397344	6107,814	5701,187	7012,33
2021		6114,8	6129,88	6965,9	7110,039882			8965,9
2022		6145	6144,99	7319,47	7568,447349			9319,47



Рис. 3.4. Динаміка надходжень благодійних внесків пацієнтами КНП «Радехівська ЦРЛ» впродовж 2017-2022 рр.

Прогнозування аналізованого показника на наступні 2020-2022 роки відносно базового 2017 року відображають наступний приріст:

- 2022р./2017р. – приріст у розмірі 68,39%;
- 2021р./2017р. – приріст на 62,00%;
- 2020р./2017р. – приріст на 26,71%. Тенденція приросту зберігається.

Варто зауважити, що прогноз показника надходжень благодійних внесків враховує лише тенденцію зміни показника попередніх років без урахування будь-яких інших чинників, наприклад зміну цінової політики на пропоновані послуги Підприємством чи соціально-демографічного стану регіону.

Наступним проведено порівняння показників видатків та надходжень за проектом.

Таблиця 3.12 - Розрахунок інвестиційного плану проекту заходів

Назва статті	2020 рік	2021 рік	2022 рік
01	06	07	08
1. Прогнозований показник надходжень благодійних внесків відділення, тис.грн.	7012,33	8965,9	9319,47
2. Передбачення приросту змінної частини фонду оплати праці медперсоналу Підприємства залежно від обсягу і якості наданої медичної допомоги, %	30	35	40
3. Змінна частина фонду оплати праці на Підприємстві залежно від обсягу і якості наданої медичної допомоги, тис.грн. (база – ФОП _{2017р.} 22691,76)	6807,53	7942,12	9076,70
4. Залишок благодійних внесків, тис.грн.	204,80	1023,78	242,77
5. Інші заохочувальні витрати Підприємства, тис.грн. у тому числі: - витрати на професійне навчання - оздоровлення працівників - спецодяг - організація корпоративних вечірок, соціальних заходів, колективних екскурсій - часткова оплата дитячих садків, школи та ЗВО - подарунки до свят - медичне страхування	76,46	593,61	110,77
6. Всього витрат системи мотивації працівників відділення, тис.грн.	6883,99	8535,73	9187,47
7. АРМ Підприємства, покращення матеріально-технічної бази, тис.грн.	128,34	430,17	132,0

Наведена методика обрахунку (табл. 3.12) носить умовний рівень поданих показників, оскільки в подальшому, у практичному її використанні, вона дозволяє керівництву лікарні використовувати її постійні і змінні величини, залежно від результатів роботи медперсоналу Підприємства та поточних потреб.

До постійних параметрів системи оцінки ми відносимо:

1. Обсяги надходжень;
2. Система змінної величини матеріального стимулювання;
3. Інші заохочувальні стимули кадрів;

4. Витрати на модернізацію та комп'ютеризацію закладу. При цьому, усі визначені постійні компоненти інвестиційного плану будуть мати характер зміни у величинах їх фінансування, залежно від цінової політики послуг, їх масштабів, обсягів та якості медичного обслуговування, рівня державних надходжень. Відповідно, розподіл надходжень буде розподілятися між п.2 ; п.5 та п.7 (табл. 3.12) залежно від вагомості потреб та результатів роботи (дані результатів аудиту підсистем клініки (рис. 3.1)).

Вище ми вказали, що наведений розрахунок носить умовний рівень показників. Як приклад, визначений розмір доплат має песимістичний варіант розвитку системи мотивації, адже за визначеною програмою (табл. 3.4) вони можуть складати від 50 до 100%. Відповідно, чим вищий відсоток витрат буде іти на доплати до основної заробітної плати медичного персоналу клініки з надходжень добровільних внесків, тим менше цих коштів піде на інші потреби – модернізацію чи інші заохочувальні стимули.

Вважаємо, що сьогодні, за умови несправедливого винагороджування медиків системи охорони здоров'я України, що спричиняє відтік кадрів за кордон, перехід у приватні клініки, взяття «хабарів», неякісним обслуговуванням пацієнтів тощо, головним пріоритетом має бути правдива та справедлива мотивація кадрів, а головний фінансовий тягар оснащення клінік, має лягати на плечі держави та обласних і районних рад – місцевого самоврядування.

Висновки

Управління персоналом – стратегічна функція, яка включає розроблення кадрової стратегії, що ґрунтується на процесах якісного підбору та відбору персоналу, його заохоченні до розвитку та високих показників трудової діяльності, оцінки якості індивідуальної діяльності, мінімізації трудових затрат і створенні позитивного соціально-психологічного клімату на робочих місцях.

Управління кадрами охорони здоров'я є органічною складовою частиною управління системою охорони здоров'я в цілому, підпорядкованою тим самим цілям і спрямованою на їх досягнення завдяки конкретній діяльності медичного персоналу.

Практичну основу цієї діяльності складають: регулярна і об'єктивна інформація про склад і динаміку кадрів; опис робіт; підбір, розстановка персоналу; мотивація персоналу; формулювання цілей безперервного навчання і його організація; планування й організація розвитку кар'єри; регулярна оцінка ефективності виконуваних робочих функцій. Дослідження процесу управління кадрами дає змогу сформулювати концептуальну модель цієї діяльності, що складається з чотирьох взаємозумовлених систем: система руху кадрів; система винагороди за працю; система організації роботи; система впливу співробітників на організацію.

Менеджери сфери охорони здоров'я для здійснення функції управління персоналом закладів охорони здоров'я повинні володіти провідними компетенціями, а саме: достатніми знаннями, лідерськими здібностями, діловою хваткою, навичками міжособистісного спілкування, необхідними для просування змін. Досконале знання роботи і досвід є основою успіху.

Ефективність управління медичним персоналом є суттєвим моментом успіху роботи закладів охорони здоров'я. Розробка, формування, прийняття та реалізація управлінських рішень щодо управління медичним персоналом потребує специфічних методик з урахуванням особливостей професійної

діяльності та психологічного навантаження при роботі у закладах охорони здоров'я.

Система управління людськими ресурсами має бути завжди готовою до постійної реорганізації, перерозподілу працівників з метою ефективного їх використання та підвищення продуктивності праці.

Управління процесами адаптації персоналу – це адміністративний процес, що дозволяє вирішити низку проблем, що виникають у нового співробітника під час входження на посаду.

Адаптація персоналу закладів охорони здоров'я державного сектору до нових умов діяльності є найбільш значущим і першочерговим інструментом. А вдосконалення процесу адаптації в системі управління персоналом дасть змогу ефективно управляти людськими ресурсами, що принесе як економічні, так і соціальні результати індивіду, колективу, організації загалом.

Причини низької якості медичних послуг полягають не в кількісному дефіциті медичної інфраструктури (зокрема лікарень, лікарняних ліжок і медичних працівників), а в її якійсій відсталості (немає сучасного оснащення, підходи до лікування та організації праці є застарілими) та у вкрай неефективній моделі загальної організації системи охорони здоров'я, передусім в організації її фінансування та управління нею. Значна зношеність основних фондів, відчутне відставання медичної інфраструктури та вітчизняної клінічної практики від вимог сучасних світових стандартів не дозволяють змістити акценти в бік активного та широкого використання нових, менш інвазивних і водночас більш ефективних медичних технологій, високотехнологічного обладнання та більш складних і динамічних знань та навичок медичних працівників, що мають базуватися на принципах доказової медицини [41].

Об'єктом дослідження даної роботи є Комунальне некомерційне підприємство «Радехівська центральна районна лікарня» Радехівської районної ради є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я –

комунальним унітарним некомерційним підприємством, що здійснює медичне обслуговування населення шляхом надання медичних послуг будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом лікарні.

Підприємство є правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків Радехівської центральної районної лікарні. Засновником, Власником та органом управління майном Підприємства є Радехівська районна рада Львівської області. Відповідно до функціонального розподілу було розроблено модель місця та ролі КНП «Радехівська ЦРЛ» у системі охорони здоров'я України.

Основною метою діяльності Підприємства є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством, рішеннями Засновника, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я.

Станом на 2019 рік у КНП «Радехівська ЦРЛ» кількість штатних посад складала – 353 одиниці, з яких 7,1% - апарат управління Підприємства, а решта – 92,9% - медичний та обслуговуючий персонал клініки.

Структура закладу: поліклініка – 36,0%; акушерсько-гінекологічне відділення – 10,3%; терапевтичне відділення – 8,7%; анестезіологічно-реанімаційне відділення – 6,8%; господарсько-обслуговуючий персонал – 6,4%; відділення відновного лікування – 4,8%; педіатричне відділення – 4,2%; приймальне відділення – 4,0% та 4% - решта відділень.

Серед загальної кількості штатних одиниць – 353 одиниці, 71,75 од., тобто, 20,3% - лікарі; 148 од. – 41,9% - старший медичний персонал; 84,25 од. – 23,9% - молодший медичний персонал і решта 49 од. – 13,9% - обслуговуючий персонал.

КНП «Радехівська ЦРЛ» здійснює некомерційну господарську діяльність, організовує свою діяльність, відповідно до передбаченого фінансового документа (плану, кошторису), затвердженого Засновником,

самостійно організовує виробництво робіт, послуг і реалізує їх за тарифами, що визначаються в порядку, встановленому законодавством.

КНП «Радехівська ЦРЛ» у визначеному законодавством порядку самостійно організовує та здійснює бухгалтерський облік, веде статистичну, бухгалтерську та медичну звітність.

У 2019 році від державного та місцевого бюджетів для КНП «Радехівська ЦРЛ» надійшло 45175,71 тис.грн., з яких 45175,71 тис.грн. було повністю використано клінікою на оплату праці медичного персоналу – 50,23%, придбання медичних препаратів, обладнання та інших матеріалів, необхідних для надання послуг за призначенням, їх оплату, видатки – 22,95%, видатки на відрядження – 1,39%, оплату комунальних послуг та енергоресурсів – 21,98% та капітальні видатки – 3,45%.

Надходження з бюджетів не дозволяє повною мірою забезпечити усі потреби якісного надання послуг первинної та вторинної медицини клініки. Тому, статутом Підприємства передбачено інше джерело фінансових надходжень - це безповоротні фінансові допомоги чи добровільні благодійні внески.

У 2019 році загальна сума благодійних внесків пацієнтів клініки склала 6144,99 тис.грн., питому вагу яких, становили клініко-діагностичні та бактеріологічні дослідження – 21,5% та 22,1% всіх внесків. Варто зауважити, що середня величина благодійних внесків на дані послуги складає 30 грн. та 100 грн.

Зібрані кошти шляхом благодійних внесків відвідувачів та пацієнтів КНП «Радехівська ЦРЛ» повністю використовуються на поточні потреби установи – ремонт, медичні засоби, обладнання, комунальні платежі, медичні препарати, інструменти тощо.

За 2017-2019 роки структура штату практично лишилася незмінною. Так, у 2019 році серед усього штату найбільша кількість середнього медичного персоналу – 148 осіб, а найменша – обслуговуючого персоналу – 49 осіб. Плинність кадрів незначна.

Найбільшу частку складають особи віком до 28 років (31,43%) далі працівники віком від 29 до 40 років (34,3%) і працівники від 41 до 50 років – 25,71%. Найменша кількість працівників пенсійного віку.

Переважає більшість працівників у КНП «Радехівська ЦРЛ» – це особи жіночої статті. У 2019 році їх частка становила майже 83% від загальної кількості працівників, у 2018 році – 85%, а у 2017 році – 69%.

Оцінка освітнього рівня медичного персоналу Підприємства показала, що загальний відсоток працівників із вищою освітою складає 34,13%, а базовою (медичною освітою) – 65,86%.

Аналіз продуктивності праці медперсоналу клініки у розрахунку отриманих внесків показав, що середньорічний виробіток працівників у 2017 році становив 15,12 тис.грн./особу, у 2018 році – 16,58 та у 2019 році – 16,84 тис.грн./працівника, що більше від першого – на 1,72 тис.грн.

Фонд оплати праці у КНП «Радехівська ЦРЛ» за 2017-2019 роки збільшився на 1450,2 тис.грн., або на 6,83%; середньомісячна заробітна плата у клініці зросла на 344,4 грн. і у 2019 році склала – 5180,8 грн.. Незважаючи на позитивну динаміку росту середньомісячної заробітної плати у клініці, її розмір залишається надто низьким.

Ефективність оплати праці та зарплатоємність послуг, визначені шляхом співвідношень обсягів отриманих благодійних внесків та фонду заробітної плати є незначними через надто низький рівень оплати праці на Підприємстві.

Порівняльна оцінка середнього рівня зарплати працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» показала, що у порівнянні з середньою заробітною платою по Україні та Львівській області вона є суттєвою нижчою. Так, у 2019 році різниця в оплаті склала 5322,95 грн. та 3072,2 грн. відповідно, а галузі – на 415,2 грн. Окрім того, індекс приросту середньої зарплати по Підприємству також є найменш активним порівняно з іншими показниками.

За 2019 рік кількість працівників КНП «Радехівська ЦРЛ», котрі підвищили кваліфікацію з відривом від виробництва склала 2,5% - 10 осіб,

що більше на 3 особи порівняно з 2017 роком та на 1 особу – 2018 роком; ті, що підвищили свою кваліфікацію без відриву від виробництва в цілому склала 86 осіб, серед них, шляхом проходження курсів – 26 осіб (30,23%), наукові конференції – 40 осіб (46,51%), обмін досвідом (від 1 до 2 тижнів) – 9 осіб (10,46%) та наукові симпозиуми – 11 осіб (12,8).

У КНП «Радехівська ЦРЛ» як і в інших, типових закладах системи охорони здоров'я, сьогодні існує гостра нестача фахівців-організаторів. Відповідно, усі функції як і адміністративні, так і медичні виконує головний лікар закладу.

Досліджуване КНП «Радехівська ЦРЛ» як і решта типових Підприємств стоїть перед викликами нових змін у системі охорони здоров'я, що передбачають впровадження новітніх тенденцій у менеджменті, що спрямовані на використання сучасних та дієвих економічних важелів, інструментів та стимулів до пошуку виправданих форм роботи, підвищення якості профільних послуг та свободи у прийнятті рішень.

У розділі 3 було розроблено систему заходів та пропозицій, які на нашу думку, допоможуть топ-менеджменту КНП «Радехівська ЦРЛ» суттєво покращити процес удосконалення управління персоналом як ключового елемента його функціонування та розвитку.

Структура заходів була розроблена відповідно до виявлених «вузьких місць» Підприємства, а саме:

- командно-бюрократичний стиль управління;
- недостатній рівень ефективності менеджменту;
- слабкий та недостовірний рівень моніторингу й внутрішнього аудиту якості послуг;
- морально-психологічний клімат є недостатньо сприятливим через низький рівень матеріального стимулювання;
- дефіцит фінансових ресурсів Підприємства;
- низька технічна оснащеність.

До системи заходів з удосконалення управління персоналом Підприємства включено:

По-перше, було розроблено організаційно-методологічний підхід покращення організації функціонування КНП «Радехівська ЦРЛ». До його складу увійшло 4 складові детермінанти, а саме : 1) ресурси різних видів – їх потреби та способи забезпечення; 2) управління/організація на рівні держави – визначено ключові кроки на рівні виконавчої влади; 3) управління / організації на рівні КНП «Радехівська ЦРЛ» - удосконалення внутрішньої частини його підсистем, і кадрового забезпечення у першу чергу та четверта детермінанта – складова поведінкової реакції пацієнтів КНП «Радехівська ЦРЛ», як експерта якості послуг. Окрім того, для належного оцінювання якості послуг КНП «Радехівська ЦРЛ» визначено систему аудиту клініки за усіма підсистемами, що має бути базою для додаткового стимулювання кадрів шляхом їх преміювання від 50 до 100% доплат до основного заробітку.

По-друге, впровадження належних форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників Підприємства повинне базуватися на таких складових:

- 1) статистика протоколів ведення справ хворих, якість діагностики і лікування захворювань;
- 2) кількість наданих послуг медичними працівниками Підприємства (статистика вилікуваних пацієнтів, складності захворювань, діагностики та лікувальних маніпуляцій, що виконувалися лікарем тощо);
- 3) кваліфікаційні вимоги медичних працівників;
- 4) використання стандартів професійної діяльності, що регламентують порядок організації на якість надання медичної допомоги;
- 5) якість індивідуальних взаємовідносин між медичним персоналом і пацієнтами;
- 6) результати аналізу звітних показників і форм рейтингу відділень КНП «Радехівська ЦРЛ» як характеристики кількості та якості надаваних ними медичних послуг.

Окрім матеріального стимулювання працівників КНП «Радехівська ЦРЛ» було зосереджено увагу на інших засобах мотивації персоналу, а саме:

- навчання та/або професійна підготовка, перепідготовка чи підвищення кваліфікації;
- медичне страхування;
- оздоровлення за рахунок профспілок коштів та/або Підприємства;
- забезпечення медичного персоналу засобами спец захисту (взуття, халати, маски, головні убори, ін.);
- організація корпоративних вечірок, колективних екскурсій інших розважальних заходів;
- привітання та подарунки до певних дат;
- часткове фінансування дитячих гуртків, садочків, шкіл та ЗВО, інше.

В третіх, було розроблено структурно-функціональне вирішення складових якісного управління персоналом Підприємства, яка дозволяє чітко розмежувати завдання та відповідальність поміж виконавцями серед адміністративно-управлінського персоналу. Основними функціональними складовими є:

- питання професійного відбору медичних працівників;
- питання кадрової мотивації та адаптації;
- періодичного оцінювання діяльності медичних працівників;
- питання справедливого службово-професійного просування;
- навчання персоналу на робочому місці та його вивільнення.

В четвертих, з метою врахування думок працюючих КНП «Радехівська ЦРЛ» щодо їх внутрішнього бачення стану роботи клініки, було розроблено анкету задоволеності/незадоволеності умовами праці та мотивацією на Підприємстві.

Крім того, увагу було зосереджено на регламентації трудового процесу у клініці шляхом розробки карти організації праці робочого місця медичного фахівця.

Важливим є те, що розроблена система заходів та напрямів удосконалення управління персоналом КНП «Радехівська ЦРЛ» була визначеною у відповідності до інноваційних напрямків підвищення ефективності використання інноваційного потенціалу системи охорони здоров'я України.

В п'ятих, іншим заходом покращення умов праці працівників клініки стала рекомендація щодо впровадження інформаційних технологій у практику КНП «Радехівська ЦРЛ». Оскільки сьогодні лікарський процес потребує обробки значних обсягів інформації, обслуговування великої кількості пацієнтів та проведення складних діагностичних досліджень, то, відповідно до аналізу найбільш актуальних існуючих медичних інформаційних систем, було обрано систему NetFramework 4.6., мова програмування C# 6.0, технологія WPF, СУБД PostgreSQL, яка дозволить:

- по-перше, значно зменшити час медичного персоналу на роботу з пацієнтами;
- по-друге, за рахунок використання медичної електронної документації прискорити час обслуговування пацієнтів і внаслідок швидкого доступу до потрібної інформації підвищити якість роботи загалом. Використання ієрархічного представлення даних дозволяє прискорити час виконання рутинних операцій;
- в третіх, впровадження системи обліку дозволяє економити витрати на закупівлю медичних засобів та препаратів; існує можливість визначення стандарту та корекції кількісного використання матеріальних витрат на виконання послуг;
- в четвертих, за рахунок більш точного планування використання ресурсів, забезпечується прозорість руху фінансових потоків та використання ресурсів, що підвищує економічну ефективність закладу.

Визначна система заходів із удосконалення управління персоналом Підприємства в кінцевому рахунку була обґрунтовано методичним підходом – інвестиційним планом щодо розподілу благодійних надходжень відповідно до рейтингових потреб клініки на момент оцінки та розподілу.

Перелік посилань

1. Балабанова Л., Стельмашенко О. Стратегічне управління персоналом підприємства в умовах ринкової економіки. Донецьк : ДонНУЕТ, 2010. № 20/6.
2. Горецкая В. Роль и место управления персоналом в компании. Ужгород : Ранок, 2009.
3. Управління персоналом / О. Кузьмін та ін. Львів : Львівська політехніка, 2011.
4. Дериховська В.І. Взаємозв'язок розвитку персоналу та стратегії управління персоналом / В.І. Дериховська // Бізнес Інформ. – 2013. – № 7(426). – С. 341–347.
5. Гугул О.Я. Теоретичні засади управління розвитком персоналу / О.Я. Гугул // Інноваційна економіка. – 2013. – № 6(44). – С. 194–198.
6. Мажник Л.О. Місце технології управління персоналом підприємства у системі управління / Л.О. Мажник // Вісник Криворізького економічного інституту КНЕУ. – 2008. – № 4(16). – С. 63–65.
7. Яхонтова Е.С. Эффективные технологии управления персоналом / Е.С. Яхонтова. – СПб. : Питер, 2003. – 272 с.
8. Древецька О. І. сутність та складові управління персоналом в сучасному науковому дискурсі. Студентський вісник НУВГП. 2017. ВИПУСК 2 (8). С. 78-80.
9. Биннер Х. Управление организациями и производством. От функционального менеджмента к процессному. Москва, 2009. 282 с.
10. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. Економічний вісник Донбасу № 3(57), 2019. С. 162 – 168.
11. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років URL: <http://moz.gov.ua>.

12. Міхальчук В.М. Підготовка управлінських кадрів для галузі охорони здоров'я. URL: http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka_upravlin_skih_kadriv_dlya_galuzi_ohoroni_zdorovya_mihalchuk_v.m.pdf.

13. Білинська М., Попченко Т. Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. Главный врач. 2007. № 11 (79). С. 69 – 73.

14. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). URL: http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpozou.pdf.

15. Редька О. З. Інноваційні засади формування системи управління персоналом машинобудівного підприємства / О. З. Редька // Розвиток навчально-науково-виробничих комплексів в умовах трансформаційної економіки: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. пам'яті почесного професора ТНТУ, академіка НАН України М. Г. Чумаченка, 21 березня 2012 р., Тернопіль / Тернопільський нац. техн. ун-т ім. І. Пулюя. — Тернопіль, 2012. — С. 84–85.

16. Петрова І. Л. Стратегічне управління персоналом: реалії та перспективи / І. Л. Петрова // Формування ринкової економіки : зб. наук. праць. Т. 2 Управління персоналом в організаціях. — К. : Вид-во КНЕУ, 2005. — С. 214–223.

17. Глазов М. М., Фирова И. П. Истомина О. Н. Управление персоналом: анализ и диагностика персонал-менеджмента. СПб.: Андреевский издательский дом, 2007. 251 с.

18. Любимова К. О. Атрибутивність управління розвитком персоналу підприємств. Ефективна економіка. Дніпровський державний аграрно-економічний ун-т. 20.07.2015 р. 7с. URL://www.economy.nauka.com.ua/. 19.

19. Кулакова С.Ю., Копейкина В.В. Зотова О.М. Управління процесом рекрутингу на підприємствах в сучасних умовах. Ефективна економіка. 2018. №1. 7 с.

20.Телишевська Л. І., Успенко В. І. Тенденції розвитку системи управління персоналом на підприємстві. Економічний вісник Донбасу № 2(56), 2019. С. 187-197.

21.Іванцевич Дж. Людські ресурси управління / Дж. Иванцевич, А. А. Лобанов. — М. : Дело, 1993. — 304 с.

22.Дмитренко Г. А. Стратегічний менеджмент в системі освіти : навч. посібник / Г. А. Дмитренко. — К. : МАУП, 1999. — 176 с.

23.Данилюк А. І. Проблеми оцінки ефективності системи управління персоналом / Данилюк А. І. // Вісник ХНУ. — 2007. — № 3. — Т. 1 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : http://www.edu.km.ua/referats/book/stattya_problemy_efektyvnosti_systemy_upravlinnya_personalom.html.

24.Хміль Ф.І. Менеджмент: Підручник.- к., 1995.

25.Потьомкіна О. В. Методичні підходи до оцінки людського капіталу та їх прикладне значення [Електронний ресурс] / О. В. Потьомкіна, В. Ю. Дорош. — Режим доступу : <http://nauka.kushnir.mk.ua/?p=73620>.

26.Дмитрук О.В., Свінцицька О.М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. Приазовський економічний вісник. Випуск 5(10) 2018. С. 182-186.

27.Тюпля Л.Т. Соціальна робота: теорія і практика: навч. посіб. [Електронний ресурс], URL: <http://books.br.com.ua/themes/331/367> (дата звернення: 04.10.2018).

28.Виноградський М.Д., Шканова О.М. Управління персоналом : навч. посіб. – 2-ге вид. Київ. ЦУЛ, 2009. 500 с.

29.Дмитренко Г.А. «Стратегічний менеджмент: цільове управління персоналом організацій» [Електронний ресурс] URL: <http://poisk-znakomstva.ru/books/151.html> (дата звернення: 04.10.2018).

30.Управління персоналом: підручник / за заг. та наук. ред. к.е.н., проф. В.М. Данюка. Київ. КНЕУ, 2013. 666 с.

31. Антощина Н.І. Сучасний погляд на систему управління персоналом в аспекті забезпечення конкурентоспроможності підприємства [Електронний ресурс], URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3350> (дата звернення: 28.09.2018).

32. Гриньова В.М., Писаревська Г.І. Управління кадровим потенціалом підприємства. Монографія. Харків. ХНЕУ, 2012. 228 с.

33. Балабанова Л.В., Сардак О.В. Управління персоналом: підруч. [Електронний ресурс], URL: <https://westudents.com.ua/knigi/336-upravlnnya-personalom-balabanova-l-v-.html> (дата звернення: 28.09.2018).

34. Скібіцький О.М. Розгляд окремих теоретичних питань управління людським потенціалом [Електронний ресурс], URL: http://econa.org.ua/index.php/econa/article/download/650/pdf_268 (дата звернення: 05.10.2018).

35. Мельник Л. А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравоохоронної галузі. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2018. № 11. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1336>.

36. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Аналітична записка за матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю, Тернопіль– Кам'янець–Подільський, 12–13 грудня 2018 року. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/33636/1/pdf>

37. Грабовський В. А. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я / В. А. Грабовський, П. М. Клименко // Вісник Національної академії державного управління при Президентіві України. – 2014. – № 3. – С. 136-142.

38. Мартинюк О. А. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах / О. А. Мартинюк, Н. Ф. Курдибанська // Причорноморські економічні студії. - 2016. - Вип. 6. - С. 75-79.

39.Петрух О.А. Державне регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Дис. на здобуття наук. ст. к.е. н. за спец. 08.00.03 “Економіка та управління національним господарством”. Львів, 2019. 246 с.

40.Рябокінь Ю.М., Бех А.О., Руденко В.В. Автоматизація діяльності медичних закладів. Інженерія програмного забезпечення. 2015. № 4 (24). С. 44-52.

41. Розпорядження КМУ від 30 листопада 2016 р. № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» [Електронний ресурс] / Кабінет Міністрів України. — Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249626689>.

