

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет економіки та менеджменту

Кафедра менеджменту організацій і
адміністрування ім. М.П. Поліщука

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

Помирляну Віктор Антонович

УДК: 336:614

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**Удосконалення системи управління персоналом в КП
«Лікарня № 2 ім. М. П. Павлусенка» Житомирської міської ради**

Спеціальність 073 Менеджмент

Подається на здобуття освітнього ступеня «магістр»

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

(підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник роботи
Зелінська Антоніна Михайлівна,
кандидат економічних наук, доцент

АНОТАЦІЯ

Помирляну В.А. – Удосконалення системи управління персоналом КП « Лікарня № 2 ім. М. П. Павлусенка» Житомирської міської ради. Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 073 «Менеджмент» – Поліський національний університет Міністерства освіти і науки України, 2021.

В кваліфікаційній роботі досліджені теоретичні, методичні та практичні аспекти управління персоналом медичного закладу. Запропоновано заходи щодо підвищення ефективності управління системою персоналу в умовах КП «Лікарня № 2 ім. М. П. Павлусенка» Житомирської міської ради та обґрунтовано основні напрями удосконалення кадрової роботи в підприємстві.

Ключові слова: механізм управління, фахові компетенції, розвиток персоналу, ефективність роботи персоналу.

ANNOTATION

SUMMARY

Pomerlian V.A. - Improving the personnel management system of KP "Hospital № 2 named after M.P. Pavlusenko "of Zhytomyr City Council. Manuscript.

Qualification work for the master`s degree in the specialty 073 "Management" - Polissia National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, 2021.

The theoretical, methodical and practical aspects of personnel management of a medical institution are researched and examined in the qualification work. Measures to improve the efficiency of personnel system management in the conditions of KP "Hospital № 2 them. MP Pavlusenko "of Zhytomyr City Council and the main directions of improvement of personnel work in the enterprise are substantiated.

Key words: management mechanism, professional competencies, personnel development, personnel efficiency.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	6
1.1. Сучасна парадигма системи управління персоналом лікарні	6
1.2. Формулювання ключових компетенцій персоналу закладу охорони здоров'я	7
Висновки до розділу 1	9
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КП «ЛІКАРНЯ № 2 ІМ. М.П. ПАВЛУСЕНКА»	10
2.1. Загальна характеристика персоналу підприємства	10
2.2. Діагностика ефективності управління персоналом лікарні	13
Висновки до розділу 2	16
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КП «ЛІКАРНЯ № 2 ІМ. М. П. ПАВЛУСЕНКА »	17
3.1. Концептуальні засади вдосконалення кадрової політики медичного закладу	17
3.2. Напрями удосконалення мотивації персоналу лікарні	19
Висновки до розділу 3	22
ВИСНОВКИ	23
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	26
ДОДАТКИ	31

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В системі охорони здоров'я України нарізли кардинальні реформи. Це підкреслено червоною лінією в Національній стратегії охорони здоров'я . Особливої актуальності ця реформа набирає для вирішення питання вибудовування ефективної системи управління персоналом, оскільки критичним ресурсом в галузі є її персонал. Проблема стала ще глибшою у зв'язку з пандемією і нагальним вирішенням проблем у зв'язку з необхідністю надання медичних послуг населенню інфікованого Ковід-19. Важливість наукових розвідок в царині удосконалення управління персоналом у медичних закладах підкреслює багато вітчизняних вчених , зокрема: М. Білинська [4], А. Бобришева [6], В. Борщ [8], Д. Парамішев [32], О. Худоба [43] та багато інших. Разом з тим, важливо зауважити, що кількість спеціальних досліджень щодо удосконалення системи управління персоналом в мережі вітчизняних лікарень є недостатньою, що і обумовило наукову актуальність і практичну цінність представленої роботи.

Мета та задачі дослідження. Метою виконання кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретико-методологічних засад удосконалення системи управління персоналом лікарні в умовах реформування.

Для реалізації поставленої мети були вирішені такі завдання:

- проаналізовані теоретичні підходи до управління системою персоналу медичного закладу;
- визначені основні підходи до формування ключових компетенцій працівників закладів охорони здоров'я;
- досліджені особливості менеджменту персоналу в медичних закладах;
- охарактеризовано сучасний стан управління персоналом в досліджуваному підприємстві;
- обґрунтовані основні стратегічні напрями вдосконалення управління персоналом медичного закладу;

Об'єктом дослідження є процеси управління персоналом у КП «Лікарня №2 ім. М.П. Павлусенка» Житомирської міської ради.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних положень, методичних та прикладних аспектів управління персоналом підприємства.

Методи дослідження. Для реалізації дослідницької мети було використано такі загальнонаукові і спеціальні методи: абстрагування та узагальнення – для визначення сучасного стану проблеми, кількісного аналізу – для оцінки сучасного стану управління персоналом підприємства.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в обґрунтуванні теоретико-методологічних засад ефективного управління персоналом лікарні в умовах реформування медичної галузі, зокрема головними результатами представленого дослідження є:

Отримали подальшого розвитку обґрунтування процесів управління системними змінами у сфері ефективного управління персоналом лікарні.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що основні положення та висновки кваліфікаційної роботи можуть бути використанні в практичній діяльності управлінців лікарні для удосконалення інструментів управління персоналом лікарні.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Основні результати кваліфікаційної роботи були апробовані на Міжнародних конференціях. Загальний обсяг опублікованого матеріалу 0,4 друк. арк., з яких **особисто автору** належать 0,23 друк. арк.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу та загальних, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи становить 30 сторінок. Кваліфікаційна робота включає в себе: 4 таблиці, 6 рисунків та 3 додатки. Список використаних джерел включає 45 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІНЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сучасна парадигма системи управління персоналом у медичному закладі

Сучасні підходи вимагають від системи надання медичної допомоги більш цілісного, орієнтованого на людину, підходу. Рішення, спрямовані на здоров'я людей, повинні бути збалансовані з рішеннями, які зосереджуються на поліпшенні роботи системи охорони здоров'я в цілому. Це вимагає всеосяжних і позитивних змін, що спрямовані на людей: на пацієнтів, на медичних працівників та на керівників [1. с. 139].

В умовах реформування охорони здоров'я «виключно важлива роль відведена безпосередньо медичним кадрам, оскільки вони є основними суб'єктами надання медичної послуги населенню [8 с.73].

Аналіз наукових джерел свідчить про те, трансформаційні процеси, які відбуваються в галузі вимагають зміни концепції управління персоналом. На наш погляд, зміни мають в першу чергу відбутися за такими напрямками:

1) розробка кадрової політики та стратегії медичного закладу, яка відповідає вимогам сьогодення. Політика управління кадрами – це, насамперед, формування системи принципів, вибір методів у роботі з персоналом

2) реформування системи охорони здоров'я передбачає зміну правових, економічних і організаційних засад управління персоналом медичного закладу.

3) необхідно удосконалити методи управління персоналом, вдосконалювати корпоративну культуру в закладах охорони здоров'я.

Реформа охорони здоров'я, яка зараз відбувається в Україні, – це зміна всієї системи, її процесів, зміна світогляду, поведінки надавачів послуг (медичних працівників всіх рівнів) та клієнтів (пацієнтів), а, отже, всіх учасників процесу надання медичних послуг. Менеджерам лікарні для

успішного впровадження нових ідей та підходів у своїй організації, насамперед необхідно змінюватися самим. Не менш важливо розуміти, як відбувається процес змін і як ним можна керувати.

1.2. Формування ключових компетенцій персоналу закладу охорони здоров'я

Успіх реформування вітчизняної системи охорони здоров'я безпосередньо залежить від фахівців галузі, які використовують свої навички та здібності, прагнуть до самовдосконалення і вмотивовані до успішної професійної діяльності. Така мотивація сприяє розв'язанню кадрових питань в охороні здоров'я та проблем щодо якості надання медичної допомоги населенню». [3]

З огляду на сучасні тенденції в галузі охорони здоров'я щодо забезпечення медичних організацій персоналом на перший план виходять питання формування компетентностей.

При цьому варто зауважити, що «набір компетентностей працівників закладів охорони здоров'я, на підставі якого будується компетентна модель, є унікальним для кожного напрямку діяльності та закладу охорони здоров'я, і не може бути використаний іншими закладами, навіть тими, що займаються аналогічною діяльністю».

Ми визначаємо компетентність як інтегральну характеристику індивіда. Безперечно, що базовою компетентністю медичного працівника є його професіоналізм. Держава через свої інституції формує вимоги до фахівців, зокрема і до спеціалістів, які тільки закінчили навчання. Так, спеціаліст – це освітньо-кваліфікаційний рівень фахівця, який, на основі повної загальної середньої освіти та базової вищої медичної (фармацевтичної) освіти, за напрямом підготовки здобув спеціальні знання та уміння, має певний досвід їх застосування для розв'язання складних професійних завдань, передбачених для відповідних посад галузі охорони здоров'я». [33]

Компетентність працівника, який має практичний досвід роботи, визначається на підставі документів, які свідчать про присвоєння

кваліфікаційного рівня (категорії) чи сертифікатів про участь у навчанні. Лікарі можуть отримати, підтвердити чи підвищити категорію шляхом періодичного проходження атестації. Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про подальше удосконалення атестації лікарів» від 19.12.1997 № 359 встановлено такі види атестації: атестація на визначення знань і практичних навиків із присвоєнням (підтвердженням) звання «лікар-спеціаліст»; атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії; атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії. [33]

Розвиток і вдосконалення медичних технологій обумовлює необхідність безперервної освіти медичних працівників. Тому здатність до саморозвитку є визначальною умовою задля забезпечення високої конкурентоздатності медичних фахівців.

Міжнародний досвід, зокрема Всесвітньої організації охорони здоров'я, свідчить про те, що серед організаційних змін, метою яких є підвищення ефективності системи охорони здоров'я, найбільшого успіху досягають заходи у сфері управління кадрами. Визначення компетентностей є одним із методів раціонального використання кадрових ресурсів галузі та розширення сфери ефективного управління.

Оцінку персоналу за допомогою компетентнісного підходу можна використовувати як для спеціалістів, які вже мають досвід роботи в медичній установі так і для тих хто проходить первинну адаптацію в закладі охорони здоров'я. Набір компетентностей можна розглядати як модель, яка описує необхідні знання, вміння та навички персоналу для того, щоб конкретний заклад охорони здоров'я міг задовольнити потребу громадян у якісній медичній допомозі, а кожен фахівець був ефективним на своєму робочому місці.

Модель компетентностей – це набір компетентностей, необхідних для успішного виконання конкретної роботи у конкретному закладі. Модель компетентностей може містити найрізноманітніші знання, вміння, навички та індивідуально-особистісні характеристики. При цьому компоненти моделі мають бути описані у формі індикаторів поведінки.

Можна виділити корпоративні компетентності, які притаманні всім працівникам певного рівня, а також менеджерські компетентності, які необхідні керівному складу.

В результаті аналізу наукових і науково-методичних джерел встановлено, що сучасний фахівець закладу охорони здоров'я має володіти таким набором якостей, як професіоналізм, уважне ставлення до хворого, повнота самовіддачі, володіння теоретичними знаннями та практичними навичками і постійні саморозвиток і самовдосконалення.

Професійна компетентність є важливим чинником ефективної роботи медичного персоналу закладів охорони здоров'я. Для забезпечення бажаного рівня компетентностей працівник медичного закладу має володіти сукупністю здібностей, а також мати знання, уміння і необхідний досвід для успішної професійної діяльності.

Особливості формування професійної компетентності медичного працівника визначаються не тільки наявністю спеціальної освіти, а й вимагають інтеграції інтелектуальних, моральних та соціальних аспектів.

Висновки до розділу 1

1. Реформування сфери охорони здоров'я передбачає зміну правових, економічних і організаційних основ збереження, зміцнення і відновлення здоров'я громадян держави.

2. Конкурентоспроможність медичного закладу, насамперед визначає професіоналізм його працівників та їх кадровий потенціал. Це, в свою чергу, зумовлює необхідність перебудови всієї кадрової роботи в закладі охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КП «ЛІКАРНЯ № 2 ІМ. В. П. ПАВЛУСЕНКА» ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1. Загальна соціально-економічна характеристика підприємства

Комунальне підприємство «Лікарня № 2 ім. В. П. Павлусенка» Житомирської міської ради – це заклад охорони здоров'я для надання первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги жителям Богунського району м. Житомира. Структурними підрозділами лікарні є стаціонарне відділення (на 305 ліжок) та поліклініка.

КП «Лікарня № 2 ім. В. П. Павлусенка» Житомирської міської ради оснащена сучасними діагностичними та лікувальним обладнанням, що дає можливість підвищити якість медичної допомоги населенню, проводити складні інструментальні методи досліджень та надавати сучасний комплекс лікувальних заходів.

Основним джерелом фінансування підприємства є Національна служба здоров'я України.

Як видно з даних, представлених на рисунку, дохідна частина збільшилась за 2019 рік у порівнянні із 2017 року майже у два рази.

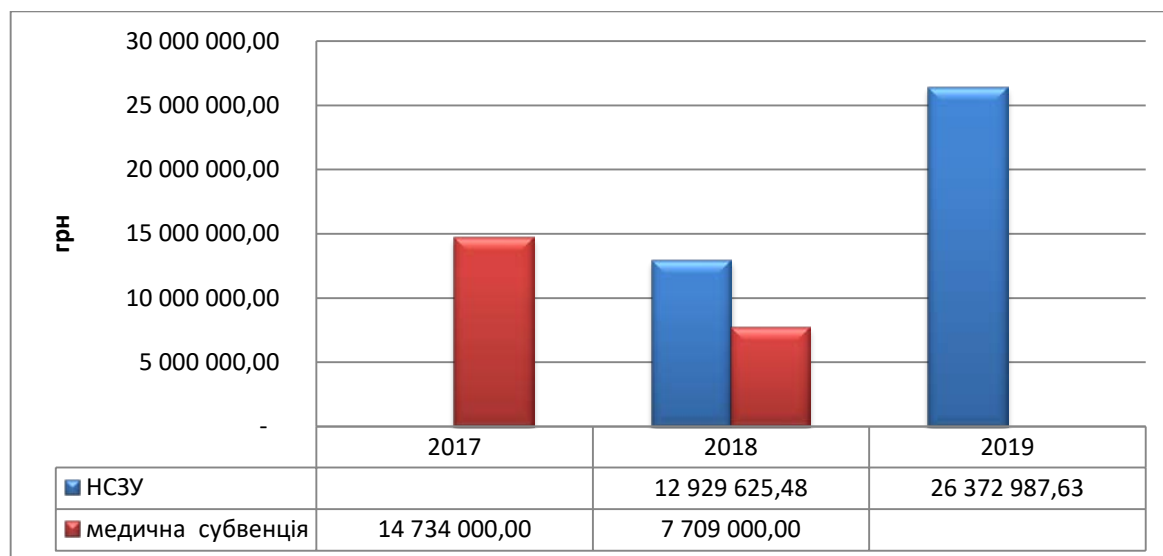


Рис. 2. 1. Динаміка фінансування лікарні

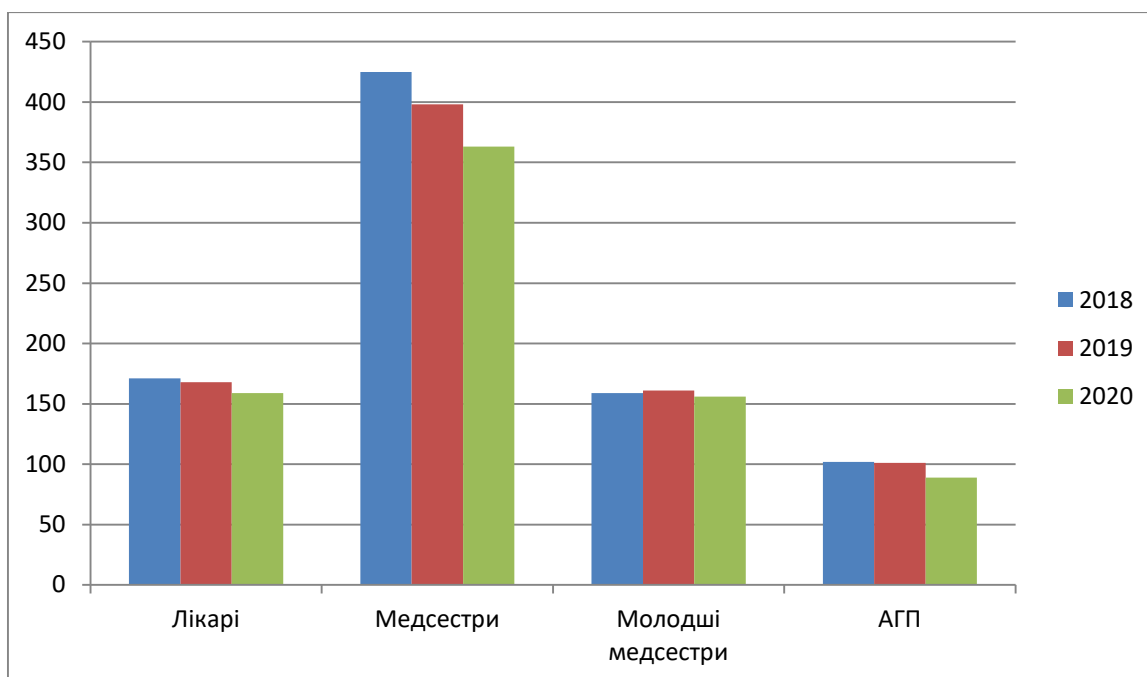


Рис. 2.2. Динаміка чисельності персоналу лікарні

Як видно, з даних представлених на рис. 2.2. за досліджуваний період значно зменшилась чисельність середнього медичного персоналу. Це обумовлено значною плинністю персоналу у зв'язку з трудовою міграцією. Важливою характеристикою персоналу організації є питання гендерної структури, 88% працівників лікарні – жінки, і лише 12% – чоловіки.

Актуальною для досліджуваної організації є і проблема вікової структури персоналу, особливо для такої категорії як лікарі, так 12% із них це люди пенсійного віку.

Дані щодо рівня кваліфікації лікарів представлені на рис.2.3. Як видно з представлених даних переважна частина лікарів мають вищий рівень кваліфікації. При цьому варто зауважити, що в підприємстві приділяється значна увага розвитку персоналу.

Переважна частина середнього медичного персоналу лікарні також є висококваліфікованими працівниками, про що наглядно свідчать дані представлені на рис.2.3.

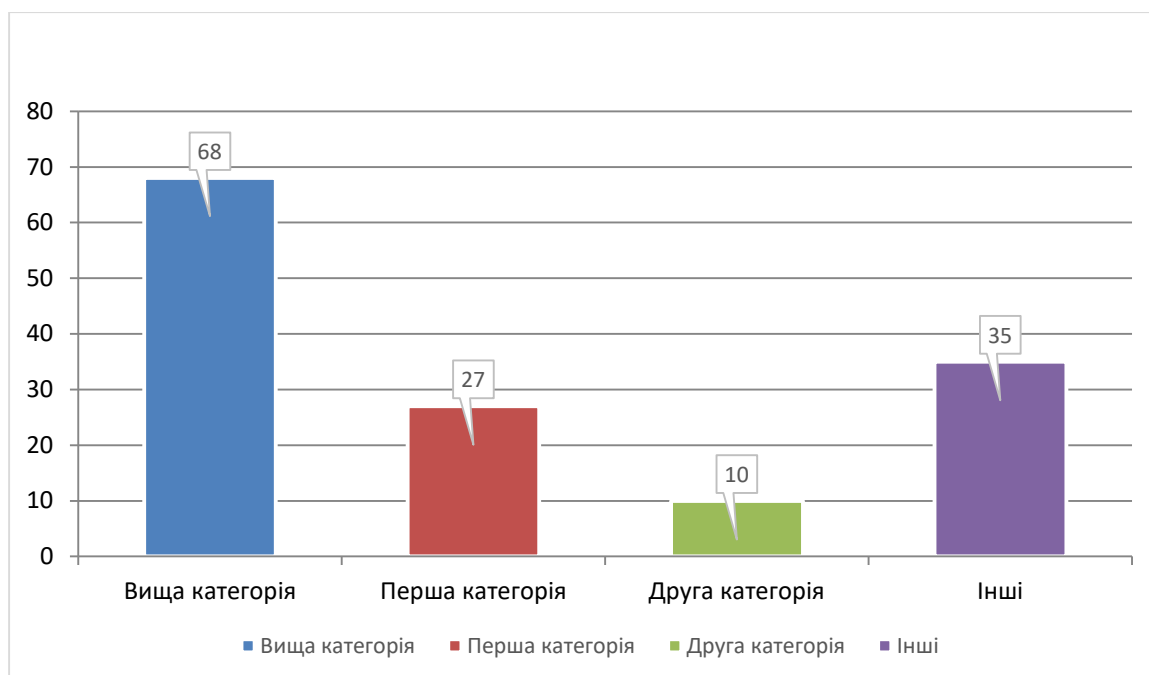


Рис.2.3.Кваліфікація лікарів лікарні

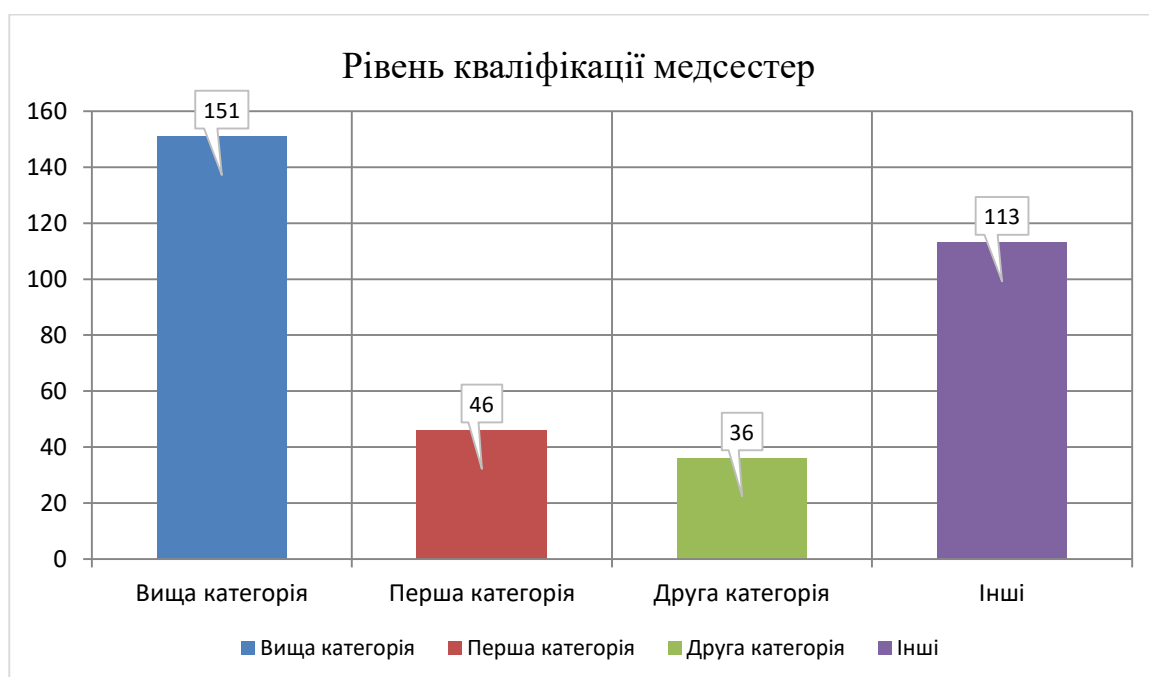


Рис. 2.4. Рівень кваліфікації медичних сестер

Одним із результатів впровадження медичної реформи є збільшення заробітної плати медичним працівникам підприємства, що безперечно позитивно вплинуло на ефективність надання якісних медичних послуг.

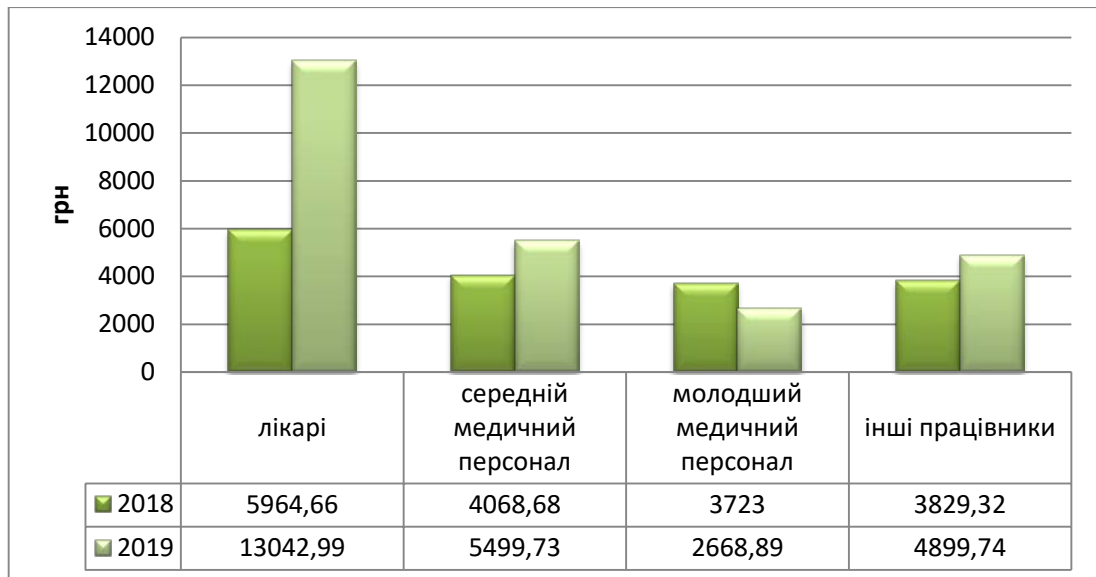


Рис.2.5. Динаміка рівня заробітної плати медичного персоналу

З представлених на рис. 2.5. даних видно, що заробітна плата в лікарів зросла більше ніж у два рази, суттєвим є і зростання заробітної плати і в інших категорій працівників.

2.2. Діагностика ефективності управління персоналом лікарні

З метою вивчення ефективності функціонування системи управління персоналом лікарні нами було проведено соціологічне опитування медичних працівників лікарні. Вибірка опитуваних є репрезативною за віком, статтю, рівнем кваліфікації щодо загальної кількості працюючих в організації.

Так, в дослідженні взяли участь 98 осіб, з них: керівники (у тому числі, директор, медичний директор, завідувачі структурних підрозділів) склали 3,5%; головні медичні сестри – 6,5%; фахівці з вищою професійною (медичною) освітою (лікарі) – 58%; фахівці з середньою професійною (медичною) освітою (середній медичний персонал) – 26%, молодший медичний персонал – 6%. Щодо вікової структури персоналу, то вік більшості опитаних є від 31 до 55 років. Стаж роботи респондентів – у 34,5% варіює в межах від 15 до 20 років, у

21,5% – в межах від 5 до 10 років, понад 20 років 16% від загального числа опитаних, до 5 років – 10,5% і найменше – 1,5% працює в сфері охорони здоров'я до 1 року.

Відзначимо, що 66% з числа опитаних осіб, мають вищу категорію, лише у 7,5% на даний момент немає кваліфікаційної категорії. Причому, у 3% з числа опитаних є додаткова вища освіта не медичного профілю.

З метою вивчення проблем щодо розвитку персоналу респондентам було запропоновано відповісти на питання: «Яка форма підвищення кваліфікації є найбільш ефективною для медичного персоналу?» і виділити найбільш ефективні. Були отримані наступні дані: 83,5% вказали, що найбільш ефективною формою є курси удосконалення; 85,5% – відзначили програми перепідготовки шляхом закордонного стажування – 38,5%; практична діяльність – 71,5%; 29% – семінари і конференції і самоосвіта – 4,5%. В додатках А і Б графічно представлені результати опитування.

Для оцінки ефективності процедури підвищення кваліфікації респондентам було запропоновано відповісти на питання: «Що конкретно для Вас дає підвищення кваліфікації?». Більшість респондентів (61,5%) вказали підвищення рівня професіоналізму, 22% – можливість отримувати більший дохід, 15% відзначили підвищення професійного статусу і кар'єрне зростання, 1,5% – підвищення самооцінки.

Володіти високими професійними знаннями і досвідом, безсумнівно, важливо для того, щоб якісно виконувати свою роботу. Респондентам було запропоновано вказати, хто найбільш точно може оцінити якість їх роботи. Результати виявилися такими: 69% вважають, що якість їх роботи найбільш точно можуть оцінити пацієнти; 17,5 % колеги і 13,5% керівники.

Як було зазначено раніше, в основі реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я, одним із ключових завдань визначено «підвищення якості та доступності надання медичних послуг населенню». Респондентам було запропоновано визначити від чого, на їх думку, більшою мірою залежить якість медичних послуг. З даних, представлених в додатку В, випливає, що якість

медичних послуг, наданих населенню найбільше залежить від рівня підготовки медичного персоналу – 98% респодентів, 83,5% відзначили, що від ступеня оснащеності медичних установ сучасним і високотехнологічним обладнанням, 55,5% вважають, що від мотивації і стимулювання персоналу, 45,5%, що від реалізованої в країні державної політики.

Варто зауважити, що проблема підвищення трудової мотивації медичного персоналу є однією із найважливіших функцій менеджменту лікарні. При розгляді питань мотивації персоналу, варто особливу увагу звертати на такий важливий чинник як задоволеність медичного персоналу.

Основою корпоративної культури лікарні є формування сприятливого психологічного клімату, як було встановлено в результаті дослідження (Додаток Г) найбільшу задоволеність медичного персоналу викликає формування толерантних стосунків з колегами, відповідність роботи особистим здібностям, умовами праці, режимом праці, а ось таким аспектом як заробітна плата задоволені лише 20,5% від загального числа респондентів, причому відповідь «скоріше не задоволені» обрали 40,5%.

Таким чином, в результаті дослідження було встановлено, що працівників лікарні не задовольняє рівень матеріального стимулювання. Задля отримання вищого рівня заробітної плати 27% респондентів готові перейти працювати в інший медичний заклад або навіть переїхати в інше місто або країну.

Таким чином, згідно з отриманими даними, можна вважати, що про зміну місця роботи замислюються 27% працівників. Із них 92% респондентів вказали, в якості основної причини зміни роботи, аж до зміни місця проживання і країни перебування є розмір заробітної плати, 39% – можливість придбання житла, 35% професійну самореалізацію. Хоча варто зауважити про те що, свою роботу вважають престижною 49,5% респондентів, «швидше так, ніж ні» –31,5%, і 26% або не вважають роботу престижною або ставлять під сумнів її престижність. В результаті проведеного опитування було виявлено, що тільки 69% респондентів мають власне житло, решта або орендує житло або проживає разом з родичами.

Таким чином, з огляду на дані представлені вище, слід звернути увагу на низьку оплату праці і можливу трудову мобільність кадрів.

З метою підвищення якості медичних послуг населенню і вирішення кадрової проблеми в сфері охорони здоров'я, респондентам було запропоновано вказати найбільш проблемні аспекти в даній галузі (Додаток Е). Як впливає з даних представлених в додатку, найбільш проблемним в охороні здоров'я є низький рівень оплати праці персоналу, так вважають 60%, 5% – відсутність ефективної системи безперервного професійного розвитку, яка б працювала на випередження і була б адекватною викликам часу, кадрова забезпеченість – 33%, комерціалізація медичної галузі – зазначив 31,5% респондентів. Крім того, респонденти вказали і на низький рівень інформованості населення про медичні послуги – 29,5%. Таким чином, інформаційну асиметрію слід також розглядати як причину низької доступності медичних послуг.

На питання про те, чи відчуває лікарня дефіцит в медичних кадрах були отримані наступні результати: значна частина респондентів (53%) відповіли, що «так», не змогли дати відповідь на це питання 25,5%, вказали, що «швидше так, ніж ні» – 12%. Це підтверджує офіційну інформацію про незаповненість вакантних посад медичних працівників.

Висновок до розділу 2

В результаті проведеного аналізу ефективності системи управління персоналом, було встановлено наступне: в результаті реорганізації підприємство працює на нових засадах, а саме фінансування закладу відбувається на основі договору з Національною службою здоров'я України.

Менеджменту лікарні необхідно удосконалити систему управління персоналом за всіма основними складовими, а саме: розвиток персоналу, створення безпечних умов праці, формування системи мотивації персоналу (матеріальної і нематеріальної).

РОЗДІЛ 3
УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В
КП «ЛІКАРНЯ № 2 ІМ. В. П. ПАВЛУСЕНКА»
ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

3.1. Концептуальні засади вдосконалення кадрової політики медичного закладу

Згідно рекомендацій ВООЗ ефективна кадрова політика медичного закладу має складатися із таких напрямів: система управління, лідерство, фінансування, освіта, професійні стандарти, ліцензування та акредитація. [34]

Комплексний план дій за цими напрямами має сприяти досягненню найкращих результатів персоналу лікарні. На наш погляд, наразі медичним закладам необхідно сфокусуватися на досягненні таких цілей: удосконалення кадрової політики підприємства; зміцнення системи управління персоналом лікарні; удосконалення розвитку кадрового потенціалу; покращення інформаційної системи і даних щодо персоналу підприємства.

Ціль 1. Удосконалення кадрової політики підприємства.

Розробити і запровадити стратегію та план дій кадрової політики, яка відображає проблеми підбору і відбору персоналу, його використання, утримання, формування лояльності та має бути узгоджена з генеральною стратегією розвитку підприємства. Ця функціональна стратегія має вирішувати основні ключові проблеми кадрового забезпечення: неукомплектованість штату медичними сестрами, нераціональне використання персоналу та недоліки менеджменту у сфері забезпечення закладу кадровими ресурсами.

Впровадити внутрішні професійні стандарти для лікарів та середнього медичного персоналу на засадах компетентісного підходу і за участю профспілкової організації. Професійні стандарти мають містити вимоги щодо бажаного рівня працездатності.

Розробити положення про моніторинг та аналіз медичних помилок з метою підвищення якості роботи. Наразі страх дисциплінарних заходів і ймовірності втрати репутації призводять до того, що медичні працівники неохоче повідомляють і обговорюють ситуації, які пов'язані з помилками. Як наслідок в лікарні відсутній реєстр медичних помилок, «який дозволяв би поширювати знання про інциденти та уникати аналогічних помилок у майбутньому. Один з можливих підходів – використання анонімних стандартизованих систем звітності, які забезпечують захист прав медичних працівників та стимулюють звітування про помилки без побоювань щодо покарань». [2]

Ціль 2. Зміцнення системи управління персоналом лікарні

Впровадити моніторинг і оцінку ефективності персоналу лікарні. Використання ключових показників ефективності має стати головним індикатором оцінки роботи медичних працівників. Необхідно розробити збалансовану систему індикаторів, яка б відповідала потребам та очікуванням пацієнтів; сприяла зростанню якості медичних послуг (відповідність стандартам і протоколам), сприяла підвищенню операційної ефективності; спонукала персонал до безперервного розвитку (побудова освітньої траєкторії персоналу), участь у конференціях, семінарах тощо.

Необхідно також удосконалити змістовне наповнення посадових інструкцій персоналу лікарні, виходячи з того, що посадові інструкції є первинним кадровим документом, який має юридичну силу. Варто розробити для лікарні внутрішній регламент в якому визначити порядок розробки і затвердження посадових інструкцій. На наш погляд, до розробки посадових інструкцій варто ширше долучати керівників відповідних структурних підрозділів, провідних спеціалістів та враховувати індивідуальні компетенції працівників в окремих розділах посадових інструкцій.

Ціль 3. Удосконалення розвитку кадрового потенціалу.

Посилити роль медичної сестри через розширення її повноважень. Відповідно до міжнародного досвіду, хорошою практикою є запровадження

спеціалізації передових медичних сестер/практикуючих медсестер (Advanced Practice Nurses / Nurse Practitioners).

Ціль 4. Удосконалення інформаційної системи і даних щодо персоналу підприємства.

Прискорити впровадження програмних продуктів, які б дозволяли вести ефективний моніторинг кадрового резерву, входу, утримання, виходу з професії як на рівні підприємства так і індивідуальному. База даних персоналу підприємства має містити не тільки реєстр медичних працівників, а також показники ефективності діяльності кожного працівника.

З метою удосконалення кадрової роботи в лікарні доцільно було розширити «перелік індикаторів соціально-демографічного профілю, зовнішнього сумісництва, плинності та навчання впродовж життя.

Запропоновані заходи дають змогу значно підвищити ефективність використання персоналу медичного закладу в нових викликах, обумовлених пандемією.

3.2. Напрями удосконалення управління якістю в підприємстві

В результаті проведеного дослідження нами встановлено, що для забезпечення функціонування лікарні необхідно розробити ефективну систему мотивування, яка враховує специфіку діяльності кожної з категорій медичних працівників та забезпечує підвищення продуктивності праці, якість та ефективність наданих медичних послуг. Як відомо, проблема підвищення трудової мотивації в медичній галузі є не новою, особливо актуалізуються ці питання нині, коли медичні працівники опинилися перед викликами і загрозами пандемії Ковіду-19.

В результаті дослідження встановлено, що персонал, який має вищий рівень вмотивованості працює ефективніше незалежно від рівня їх компетенцій. З огляду на це ми пропонуємо менеджменту лікарні розробити та впровадити

дієві методи матеріальної та нематеріальної мотивації з врахуванням кращих вітчизняних та світових практик.

Враховуючи пряму залежність між продуктивністю праці працівників і їх мотивацією вважаємо, що розробка дієвої системи мотивації має стратегічне значення для лікарні.

Керівникам КП «Лікарня № 2 ім. М. П. Павлусенка» Житомирської міської ради варто ширше використовувати в своїй практичній діяльності вивчення запитів конкретних працівників щодо їх мотиваційних очікувань з метою розробки ефективних програм впливу на кожного працівника в царині трудових відносин.

При розробці системи мотивації ,на наш погляд, доцільно послуговуватися такими основними принципами: 1) прозорість і об'єктивність. Будь-яка винагорода конкретному працівнику (доплата, премія, оплата навчання тощо) має бути обґрунтованою і зрозумілою для всього персоналу конкретного структурного підрозділу; 2) винагорода за досягнення. Кожен працівник має бути впевнений, що він може впливати на рівень свого заробітку; 3) індивідуальні програми мотивації. Кожен працівник унікальний, у кожного своя система цінностей і своя ієрархія потреб. Індивідуальні програми мотивації найдієвіші, але вони є і найбільш трудозатратними для менеджерів підприємства; 4) системний принцип. Мотиваційна система персоналу повинна враховувати все: корпоративну культуру, стандарти надання медичних послуг, результати атестації працівників, формування лояльності тощо. Всі елементи процесу управління мотивацією персоналу мають бути чітко узгоджені між собою.

Загальновідомо, що найважливішим елементом системи мотивації персоналу є матеріальна. Наразі систему матеріального стимулювання в досліджуваному підприємстві необхідно перебудувати таким чином, що воно відповідала базовим вимогам щодо виконанням оплати праці своїх функцій:

- середня оплата праці персоналу лікарні має бути на рівні середньої заробітної плати у регіоні;

- необхідно удосконалити механізми фінансової та соціальної підтримки молодим спеціалістам;
- удосконалити систему матеріального стимулювання на основі посилення диференціації.

З цією метою розробити внутрішній документ «Політика оплати праці в КП «Лікарня № 2 ім. В. П. Павлусенка » в якому передбачити механізми виплати заробітної плати з врахуванням не тільки її кількості (відпрацьований час), але і якості надання медичних послуг. При цьому частка стимулюючих виплат має бути не менше 25-30%.

Матеріальне стимулювання, безперечно, є основним стимулом для забезпечення ефективної роботи лікарні, оскільки для більшості працівників заробітна плата є основним джерелом доходу. Разом з тим варто приділяти достатньо уваги для забезпечення ефективного вибудовування системи нематеріальної мотивації.

В розбудові ефективної системи нематеріальної мотивації надзвичайно важливою є роль генерального та медичного директорів. Вони можуть впливати на підлеглих через особистий приклад відданості справі, забезпечити індивідуальний підхід до кожного працівника. Надзвичайно важливою ділянкою роботи є забезпечення оптимальних умов праці, формування довіри до працівників і розширення кола їх діяльності за допомогою інструментів делегування повноважень. Важливо також створити в лікарні чітку, зрозумілу і справедливу систему винагород за досягнення поставлених цілей. Як свідчать дослідження експертів *Strategic Management Journal*, ефективні технології нематеріального стимулювання дають змогу у межах того ж фонду заробітної плати збільшити продуктивність праці до 20% і скоротити до мінімуму не заплановану керівництвом плинність персоналу. [4]

Так, в результаті проведеного нами соціологічного дослідження серед працівників лікарні встановлено, що усні вітання, похвала, грамоти за досягнуті результати, в цілому толерантне ставлення з боку менеджерів і колег підвищують лояльність персоналу.

Серед дієвих інструментів мотивації керівництву лікарні необхідно ширше використовувати підвищення кваліфікації персоналу через організацію системи безперервного професійного розвитку (проведення тренінгів, семінарів, лекцій провідних фахівців). Такі форми залучення персоналу дають змогу покращити показники власної діяльності, створюють атмосферу довіри між працівниками та адміністрацією, формують командний дух.

Зазначимо, що правильно вибудована система нематеріальної мотивації, яка працює на підвалинах соціально-психологічного і морального стимулювання, дасть змогу підсилити систему матеріального стимулювання. Синергія запропонованих механізмів удосконалення матеріальної і нематеріальної мотивації дасть змогу удосконалити мотиваційну сферу у досліджуваному медичному закладі і сприятиме розвитку персоналу.

Висновки до розділу 3

Система мотивації персоналу лікарні має містити фінансові і нематеріальні стимули.

Варто враховувати, що кожен працівник має індивідуальні очікування. Тому при виборі форм і методів мотивації необхідно враховувати комплекс індивідуальних характеристик працівників – від індивідуальних рис характеру і до потенційних професійних можливостей.

Ширше впровадження в практику нематеріальних аспектів мотивації дасть можливість не лише підвищити продуктивність праці працівників лікарні, а й дозволить оптимізувати матеріальну складову мотивації, що набуває особливої актуальності в умовах кризи, обумовленої пандемією.

ВИСНОВКИ

В результаті дослідження встановлено:

КП «Лікарня № 2 ім. В. П. Павлусенка» Житомирської міської ради є медичним закладом, яке здійснює свою діяльність задля надання якісної медичної допомоги населенню Богунського району м. Житомира.

Для системи управління персоналом лікарні є характерним гендерний дисбаланс як для лікарів (дві третини – жінки), так і середнього медичного персоналу (понад 90% – жінки). Значна частина медичного персоналу продовжує працювати і після досягнення пенсійного віку. 23% лікарів та 12% середнього медичного персоналу є працюючими пенсіонерами. Укомплектованість лікарями є нижчою порівняно з середнім медичним персоналом (88% проти 92,6%). Проблеми неуккомплектованості за штатним розписом вирішується внутрішнім сумісництвом.

1. В результаті дослідження встановлено, що в лікарні є висока плинність кадрів, це обумовлено можливістю зовнішньої міграції. У зв'язку з тим, що в регіоні в бюджетному секторі надання медичних послуг локального ринку робочої сили практично не існує, конкурс на посаду є формальним. Достатньо лише номінально відповідати Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників та типовим посадовим інструкціям, а не мати реальні компетенції. Основними джерелами залучення персоналу є внутрішні (знайомі, родичі, колеги). Зовнішні джерела залучення персоналу: центри зайнятості, рекрутингові служби, публікації оголошень в засобах масової інформації на інтернет-порталах практично не використовуються.

2. Робочі місця персоналу лікарні забезпечені необхідним набором медичного інструментарію для виконання ними своїх професійних обов'язків. Разом з тим, рівень оснащеності робочих місць високотехнологічним обладнанням для досягнення персоналом своїх професійних компетенцій та виконання в повному обсязі вимог клінічних протоколів надання медичної допомоги є недостатнім.

3. Як показали результати проведеного соціологічного опитування персонал лікарні не має достатніх знань про заходи його соціального захисту на робочому місці. Це в свою чергу негативно впливає на рівень задоволеності умовами праці.

4. Неврегульованими залишаються проблеми забезпечення захисту медичного персоналу від неправомірних або агресивних дій відвідувачів лікарні та пацієнтів. Персонал лікарні не відчувається захищеним на робочих місцях під час виконання своїх професійних обов'язків.

5. Формування місії та перспективних планів розвитку лікарні розробляється топ-менеджментом та керівниками структурних підрозділів. Розробка стратегічних планів із залученням лікарів та медичних сестер використовується рідко, загальне бачення розвитку закладу в довгостроковій або середньостроковій перспективі у співробітників структурних підрозділів практично відсутнє.

6. У лікарні, необхідно впроваджувати договірну систему оплати праці замість нормативного регулювання відповідно до Єдиної тарифної сітки. Для забезпечення цих нововведень необхідно посилити роль колективного договору, де мають бути чітко зафіксованими форми і системи оплати праці, норми праці, розмір матеріальних і нематеріальних стимулів.

7. Методи управління персоналом лікарні визначені у її Статуті, Положенні про КП «Міська лікарня № 2 ім. В. П. Павлусенка» та його структурні підрозділи та Правилах внутрішнього трудового розпорядку. Наразі розмежовані повноваження та відповідальність щодо управління лікарнею: вирішенням адміністративно-господарських проблем займається директор, менеджмент процесів надання якісної медичної допомоги забезпечує медичний директор.

8. У лікарні оцінка соціально-психологічного стану медичного персоналу та оцінка його мотивації здійснюється лише епізодично.

9. В лікарні з метою задоволеності персоналу і підвищення мотивації варто запровадити такі практики: стимулювання за розвиток додаткових

компетенцій, оплата навчання, участь у професійних заходах, додаткові стимули за ініціативність та лідерство.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амоша О. І., Шамілева Л. Л. Розвиток трудового потенціалу промисловості на засадах соціальної відповідальності: концептуальне та науково-методичне забезпечення. Вісник економічної науки України. 2016. № 2 (31). С. 3-8.
2. Балабанова Л. В. Організація праці менеджера : підручник для студ. вищ. навч. закл. Донецьк : ДонНУЕТ, 2008. 480 с.
3. Белікова І. Компетентнісний підхід у оцінюванні роботи персоналу закладів охорони здоров'я. : *Управління закладами охорони здоров'я*. 2015 № 2 URL: <http://m.egolovlikar.mcfrr.ua/479740>
4. Білинська М., Попченко Т. Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. *Главный врач*. 2007. № 11 (79). С. 69 – 73. 7.
5. Білорус Т. В. Стратегічне управління кадровим потенціалом підприємства. Ірпінь : Нац. акад. ДПС України, 2007. 172 с.
6. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Економіка»*. 2014. Вип. 8-2. С. 12-18.
7. Богатир І. Досвід розробки та впровадження інформаційної системи моніторингу якості медичної допомоги / Ігнат Богатир. *Медичний форум*. 2014. № 2. С. 55-59.
8. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. 2019. № 1(69). 73-79.
9. Вороненко Ю. В. Аналіз проблем кадрового забезпечення первинної медичної допомоги в контексті реформування галузі охорони здоров'я в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://healthy->

society.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=906:-
61420761614-058-&catid=36:2011-04-19-08-30-45&Itemid=58

10. 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.

11. Горачук В. В. Управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я : монографія. / Горачук В. В. Вінниця : ТОВ «Меркьюрі–Поділля», 2012. 213 с.

12. Гриньова В. М. Управління кадровим потенціалом підприємства : монографія. Х. : Вид. ХНЕУ, 2012. 228 с.

13. Гриньова В. М., Писаревська Г. І. Управління кадровим потенціалом підприємства : монографія. Харків : ХНЕУ, 2012. 228 с.

14. Дашко І. М. Розвиток інноваційних технологій управління персоналом на підприємствах у сучасних умовах господарювання. *Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2016. № 9. С. 37-41.

15. Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник. Електронний науковий журнал*. 2018. Вип. 5 (10). С.182-187.

16. Дубініна Я. П. Основи кадрового менеджменту [Електронний ресурс]. Режим доступу : http://semestr.com.ua/book_102.html.

17. Дуранова И. Б. Управление персоналом: отбор и найм. Исследование зарубежного опыта С. : Центр, 1998. 168 с.

18. Ефименко С. А. Управление персоналом в медицинских организациях: возможности социологического анализа. *Социология медицины*. № 2 (21), 2012. С. 35-38.

19. Колісник-Гуменюк Ю. Концептуальні основи формування професійно-етичної культури майбутніх медиків. *Педагогіка і психологія професійної освіти* : наук. – метод. журнал. 2011. № 5. С. 23-32.

20. Латишев Є. Внутрішній аудит як інструмент управління якістю медичної допомоги / Євген Латишев, Вікторія Горачук // Управління закладом охорони здоров'я. 2013. № 10. С. 62-78.

21. Латишев Є. Є. Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції. 2005. № 1 (87). С. 109-115.

22. Лехан В. М., Крячкова Л. В., Борвінко Е. В. Яким повинен бути сучасний управлінець у сфері охорони здоров'я. *Здоров'я нації*. 2016. № 4/1 (41). С. 139-144.

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

24. Модель надання первинної медичної допомоги міському населенню : методичні рекомендації. Київ, 2012. [Електронний ресурс]: URL: http://oz.zt.gov.ua/images/stories/reform/Metodyhni_rekomendacii_PMD_u_mistah.pdf

25. Мороз В. М. Охорона праці в медицині і фармації. *Нова книга*, Вінниця. 2005. 544 с.

26. Москаленко, В. Ф. Глобальні та національні проблеми кадрових ресурсів охорони здоров'я. *Главный врач*. 2007. № 1. С. 32-40.

27. Новікова М. М. Технологія управління персоналом: теоретичні та методичні аспекти : [монографія]. Харк. нац. акад. міськ. госп-ва. Харків : ХНАМГ, 2012. 215 с.

28. Носуліч Т. М. Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/11652/15Nosylich.pdf?sequence=1>

29. Організація навчання персоналу закладів охорони здоров'я з питань забезпечення якості медичної допомоги :методичні рекомендації / Вороненко Ю., В. Волосовець. Київ : МОЗ України, 2013 . – 28 с..

30. Павлюк К. В. Інноваційні механізми фінансування охорони здоров'я в умовах посткризового відновлення економіки. *Фінанси України*. 2013. № 2. С. 93-102. URL:http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fu_2013_2_10

31. Пальчук В. Медична реформа: чого чекати у 2018 році. URL: http://nbuviar.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=3544:medichna-reforma-chogo-chekati-u-2018-rotsi-2&catid=71&Itemid=382

32. Парамішев Д., Федак Н. Механізми формування системи професійної підготовки керівних кадрів галузі охорони здоров'я / Теорія та практика державного управління. 2011. Вип. 3 (34). URL: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2011-3/doc/4/01.pdf>

33. Петрова І. Л. Стратегічне управління персоналом: реалії та перспективи. *Формування ринкової економіки : зб. наук. праць*. Т. 2. Управління персоналом в організаціях. К. : КНЕУ, 2015. С. 214–223.

34. Петюх В. М. Управління персоналом : навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. К. : КНЕУ, 2000. 124 с.

35. Писаревська Г. І. Кадровий потенціал підприємства як фактор підвищення його конкурентоспроможності. *«Інтеграційні процеси в економіці України»*. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених та студентів (Харків, 11–12 квітня 2008 р.). Управління розвитком. 2008. № 9. С. 74–75.

36. Плетникова І. Л. Удосконалення експертно-бальної методики оцінки кадрового потенціалу підприємства. *Вісник економіки і транспорту промисловості*. Х. : УкрДАЗТ, 2007. № 19–20. С. 78–87.

37. Про затвердження Положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування URL:<http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0370-00>

38. Продан І. О. Становлення системи управління персоналом підприємства на інноваційних засадах. *Вісник Національного університету*

«Львівська політехніка». *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку*. 2013. № 776. С. 61–66 [Електронний ресурс].

– Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/jpdf/VNULPM_2013_776_12.pdf

39. Соляник О. М. Мотиваційний механізм в процесі управління державним медичним закладом. *Економічні проблеми сталого розвитку* : матеріали доповідей Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 20-річчю наукової діяльності ф-ту економіки та менеджменту СумДУ. Суми : СумДУ, 2012. т. 4. С. 175-177.

40. Третяк О. П. Сучасні персонал-технології у системі управління персоналом на підприємстві. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2014. № 24(4). С. 389-396.

41. Управління розвитком персоналу : навч. посіб. / Т.П. Збрицька, Г.О. Савченко, М.С. Татаревська; за заг. ред. М.С. Татаревської. Одеса: Атлант, 2013. 427 с.

42. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : кол. моногр. [Текст] / О. В. Баєва, М. М. Білинська, Л. І. Жаліло та ін.; за ред. О. В. Баєвої, І. М. Солоненка. К.: МАУП, 2007. 376 с.

43. Худоба О. В. Оцінка кадрового потенціалу системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2010-4/doc/4/06.pdf>

44. Що, на Вашу думку, є основною причиною корупції у сфері охорони здоров'я? : *Результати опитувань на сайті МОЗ України* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/voting/?vID=20140623>

45. Як організувати систему надання первинної медичної допомоги на місцевому рівні / Операційне керівництво. URL: https://moz.gov.ua/uploads/0/4992-phc_operational_manual_apr_2018_fin_web1.pdf