

УНІВЕРСИТЕТ «КРОК»

Навчально-науковий інститут менеджменту та освіти дорослих
Кафедра управлінських технологій

Перог Тетяна Юріївна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

“ Управління персоналом закладу охорони здоров’я ”

Галузь знань: 07 Управління та адміністрування

Спеціальність: 073 Менеджмент

Освітня програма: «Менеджмент організацій»

Подається на здобуття освітнього рівня магістр

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

_____ Т.Ю. Перог

(Підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник (консультант)

Сумець Олександр Михайлович

доктор економічних наук, професор

Київ 2025

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню системи управління персоналом в закладі охорони здоров'я, розробці пропозицій щодо удосконалення системи управління персоналом та оцінці соціально-економічної ефективності наведених пропозицій на базі КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради.

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження теоретичних засад та розробка практичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Для досягнення мети у кваліфікаційній роботі узагальнені теоретико-методологічні основи управління персоналом закладу охорони здоров'я.

В роботі розкрито сутність системи управління людськими ресурсами та вивчено основні елементи, досліджено принципи і методи її побудови, визначено функції системи управління персоналом в організації, проаналізовано організаційну структуру системи управління та висвітлено філософію управління персоналом закладу охорони здоров'я в умовах реформування галузі.

Для практичної реалізації заходів удосконалення системи управління персоналом закладу охорони здоров'я, запропоновано напрямки удосконалення існуючої системи підвищення професійної кваліфікації персоналу закладу, розроблено та впроваджено Алгоритм впровадження системи управління мотивацією персоналу, систему оцінки якості роботи середнього медичного персоналу, удосконалено існуючі методи оцінки ефективності роботи лікарів, надано оцінку соціально-економічної ефективності даних пропозицій.

Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків та додатків. Обсяг кваліфікаційної роботи становить 97 стор., 11 рис., 8 табл., 9 формул, 38 дж., 7 додатків.

Ключові слова: управління персоналом, організаційна структура, безперервний професійний розвиток, критерії оцінювання, мотивація.

ABSTRACT

The qualification work is devoted to the study of the personnel management system in a healthcare institution, the development of proposals for improving the personnel management system and the assessment of the social and economic effectiveness of the above-mentioned proposals for the Municipal Enterprise “Kryvyi Rih City Clinical Hospital No. 2” of Kryvyi Rih City Council.

The purpose of the qualification work is to study the theoretical foundations and develop practical recommendations for improving the personnel management system of a healthcare institution.

To achieve the objectives, the qualification work summarizes the theoretical and methodological foundations of personnel management in a healthcare institution.

The work reveals the essence of the human resources management system and explores the main elements, principles and methods of its construction. The functions of the personnel management system in the organization are determined. An analysis of the organizational structure of the management system is performed. The philosophy of personnel management in a healthcare institution in the context of industry reform is described.

For the practical implementation of measures to improve the personnel management system of a healthcare institution, the directions for improving the existing system of the professional upgrade of the institution's personnel have been proposed, an algorithm for implementing a personnel motivation management system, a system for assessing the quality of work of paramedical personnel have been developed and implemented, existing methods for assessing the effectiveness of doctors' work have been improved, and an assessment of the social and economic effectiveness of these proposals has been provided.

The qualification work consists of an introduction, three sections, conclusions and appendices. The volume of the qualification work is 97 pages, 11 figures, 8 table, 9 formulas, 38 references, 7 appendices.

Keywords: healthcare institution, personnel management, organizational structure, continuous professional development, assessment criteria, motivation.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	9
1.1. Сутність, особливості та економіко-правові основи управління закладом сфери охорони здоров'я.....	9
1.2. Роль персоналу в забезпеченні ефективної діяльності закладу охорони здоров'я.....	17
1.3. Матеріально-технічне забезпечення роботи персоналу закладу охорони здоров'я.....	22
Висновок до розділу 1.....	23
РОЗДІЛ 2. ХАРАКТЕРИСТИКА КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА « КРИВОРІЗЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №2» КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ.....	25
2.1. Загальна характеристика структури закладу	25
2.2. Кількісна і якісна характеристика персоналу закладу, аналіз управління кадровими ресурсами.....	34
2.3. Оцінка стану організації роботи медичного персоналу в процесі надання медичних послуг.....	43
2.4. Аналіз фінансово-господарської діяльності закладу	49
Висновок до розділу 2	55
РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	58
3.1. Удосконалення системи кваліфікації персоналу закладу.....	58
3.2. Алгоритм впровадження системи управління мотивацією персоналу закладу охорони здоров'я.....	64
3.3. Удосконалення та впровадження методів оцінки ефективності роботи персоналу в закладі охорони здоров'я.....	71
3.3. Соціально-економічна оцінка запропонованих заходів.....	81

Висновок до розділу 3	91
ВИСНОВОК	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	98
ДОДАТКИ	102

ВСТУП

Сучасні тенденції управління персоналом закладу охорони здоров'я в період реформування медичної галузі України є одним із провідних і найбільш важливих задач, рішення яких забезпечує створення ефективно-функціонуючого медичного закладу з метою збереження здоров'я громадян України, доступності та покращення якості медичної допомоги, що визначено у числі найважливіших державних пріоритетів. Трансформація системи охорони здоров'я, яка зараз відбувається, призводить до впровадження нової системи управління закладами охорони здоров'я, що приводить до зміни парадигми системи управління кадровим ресурсом цих інституцій.

Значний внесок у дослідження управління персоналом і ролі, яку він відіграє у досягненні ефективності діяльності закладу охорони здоров'я, здійснили ряд вчених: В.Г. Алькема, О.Г. Андрушко, В.Л. Бабченко, О.В. Баєва, В.Г. Бикова, П.О. Гуржий, О.О. Гусарова, В.А. Грабовський, Т.Л. Желюк, О.С. Кириченко, С.О. Назарко, С.О. Смирнов, О.М. Сумець, М.М. Шкільняк та ряд інших.

Проте управління персоналом закладів охорони здоров'я бюджетної сфери на цей момент часу є недосконалим, бо вони постійно зтикаються з проблемами високої плинності кадрів, низької мотивації, незадовільних умов праці тощо. Тому в складний період реформування медичної галузі постає питання подальших досліджень та реалізації способів подолання негативних тенденцій щодо управління медичним персоналом у вітчизняних закладах охорони здоров'я.

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження теоретичних засад та розробка практичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, науково-методичних та практичних засад щодо удосконалення процесів управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Досягнення поставленої мети визначило необхідність вирішення таких завдань теоретико-практичного спрямування:

- дослідити сутність, особливості та економіко-правові основи управління закладом сфери охорони здоров'я;
- охарактеризувати роль персоналу в забезпеченні ефективної діяльності медичного закладу;
- дослідити характеристику структури КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР та здійснити аналіз основних показників його діяльності;
- виконати кількісну і якісну характеристику персоналу КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР, здійснити аналіз управління кадровими ресурсами закладу;
- оцінити стан організації роботи медичного персоналу в процесі надання медичних послуг;
- розробити рекомендації щодо удосконалення системи кваліфікації персоналу закладу;
- розробити алгоритм впровадження системи управління мотивацією персоналу закладу охорони здоров'я;
- удосконалити та впровадити методи оцінки ефективності роботи персоналу в закладі охорони здоров'я;
- виконати соціально-економічну оцінку запропонованих заходів.

При написанні кваліфікаційної роботи використано такі методи наукових досліджень як: синтезу та системного аналізу, комплексний підхід, процесний підхід, статистично-економічний аналіз, порівняння, методи експертної оцінки, коефіцієнтний аналіз, індексний метод, узагальнення, статистичний. Ці методи надали можливість обґрунтовано вирішити всі перераховані вище завдання.

Інформаційною базою дослідження стали: фінансова звітність закладу, установчі документи, інформація з офіційних джерел оприлюднення, періодичні видання, нормативно-правова база здійснення діяльності закладу.

Практична значущість дослідження полягає у тому, що розроблені рекомендації щодо управління персоналом закладу охорони здоров'я КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР у сучасних умовах можуть бути ефективно використані в діяльності вітчизняних закладів охорони здоров'я.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність, особливості та економіко-правові основи управління закладом сфери охорони здоров'я

Управління закладами охорони здоров'я – це утримання та нагляд за розвитком, обслуговуванням, безпекою та діяльністю закладів охорони здоров'я. Це включає в себе будь-яку установу, яка надає медичні послуги, наприклад клініки, стаціонарні установи, хірургічні центри та лікарні, і охоплює всі аспекти утримання закладів.

Науковець П. Гуржий вказує, що «заклади охорони здоров'я мають специфіку управління, яка обумовлюється особливим предметом діяльності та соціальною спрямованістю функціонування системи. Результатом діяльності закладу охорони здоров'я є послуга, яка надається пацієнтам, яких, у свою чергу, слід розглядати як основні елементи зовнішнього середовища для медичної установи. Крім того, медичні послуги слід віднести до соціальних послуг, що передбачає взаємозв'язок ефекту для споживача і для суспільства у цілому» [1].

Слід вказати, що управління медичною організацією є ключовою проблемою ефективного функціонування системи охорони здоров'я. Від правильно обраної концепції управління та практичної її реалізації залежить стан господарюючого суб'єкта, динаміка його розвитку і кінцеві результати діяльності (якість медичних послуг, зниження захворюваності населення, підвищення економічної ефективності тощо) [2]. Щоб досягти ефективного функціонування медичного закладу, необхідно спочатку підготувати кваліфікований персонал, кадровій службі провести належний відбір та

розстановку працівників, які потім в своїй роботі виберуть методи і стилі управління.

На думку С.М. Шортеля, А.Д. Калюжного «підвищення ефективності охорони здоров'я як системи повинно реалізовуватися через поліпшення якості управління, а отже, реформи медицини необхідно починати з переосмислення ролі та функції менеджменту» [3]. З метою досягнення позитивних результатів під час реформування медичної галузі, яка направлена на поліпшення здоров'я населення при цьому не підвищуючи ціну медичних послуг, керівник лікувального закладу повинен володіти економічними знаннями та володіти методами сучасного менеджменту.

Яремко І. вказує, що «динамізм змін ринкових, державних та фінансово-господарських механізмів вимагає адекватних змін у підходах до управління закладами охорони здоров'я. У цих умовах пріоритетним завданням управління закладами охорони здоров'я стає не тільки ефективне використання обмежених ресурсів, але й виникає необхідність зміни управлінської парадигми. Принципи підприємницької діяльності стосуються не тільки закладів приватного сектору охорони здоров'я, але й стають необхідними і для бюджетних (державних) закладів, перетворених на комунальні некомерційні підприємства. В управлінських системах такого типу виникає необхідність використання ринкових інструментів – бізнес-планування, новітніх механізмів та засобів фінансового і стратегічного менеджменту тощо» [4].

Ефективність охорони здоров'я, його служб і окремих заходів вимірюється сукупністю критеріїв та показників, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу медичної діяльності. Оцінити ефективність роботи закладу охорони здоров'я можна за медичними, соціальними та економічними показниками ефективності. Медичний показник дає можливість оцінити якість та повноту наданих медичних послуг населенню, соціальний показник надає можливість оцінити наскільки задоволені потреби населення у здоров'ї та лікувально-профілактичних послугах, а економічний показник ефективності

надає оцінку загальній результативності діяльності закладу, або вигоди, отриманої в результаті надання медичних послуг та витрат на них [5].

Всі основні функції управління в медичному закладі, такі як планування, проектування, організація, регулювання, облік, контроль та аналіз, виконуються менеджерами на відповідних рівнях управління, та від діяльності яких залежить успіх організації [6]. Вони формують цілі організації, забезпечують її ресурсами, планують і здійснюють контроль, приймають рішення й організують діяльність.

На сьогоднішній день в медичному закладі на технічному рівні управління менеджерами першого рівня проводиться щоденний контроль за якістю надання медичних послуг, бо це невід’ємна складова ефективної роботи закладу. Саме сестри медичні старші відділень, які підпорядковуються менеджерам середньої ланки, відповідають за використання персоналом медичного обладнання та виробів медичного призначення, контролюють якість роботи середнього та медичного персоналу, які виконують лікарські призначення та догляд за пацієнтами, створюють умови для найшвидшого одужання.

Менеджери управлінського рівня керують роботою менеджерів першого рівня, вони управляють персоналом, фінансами, медико-технологічними процесами та здійснюють керування структурних підрозділів, відділів та відділень медичного закладу. До керівників даного рівня в медичному закладі відносяться завідувач структурного підрозділу, головна медична сестра, завідувачі відділень за різними напрямками – терапія, хірургія, діагностика тощо.

Менеджери інституційного рівня управління в медичному закладі - керівники вищого рангу, а саме генеральний і медичні директори та їх заступники, визначають місію, стратегію та цілі організації, планують функціонування закладу на тривалий термін [7].

Наведені управлінські рівні формують вертикальну ієрархію, пірамідальну структуру реалізації координаційних механізмів (рис.1.1).

керує, може призвести до незрозуміння та прийняття невірних рішень. Тому, як показує практика, самим оптимальним варіантом керівника медичного закладу, є спеціаліст який має одночасно медичну освіту та вищу освіту другого (магістерського) рівня у галузях знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування», або «Державне управління», або «Право». Дані знання допоможуть керівнику медичного закладу системно підходити до оцінювання діяльності організації, комплексно та адекватно реагувати на зміни, що відбуваються у внутрішньому та зовнішньому середовищі організації.

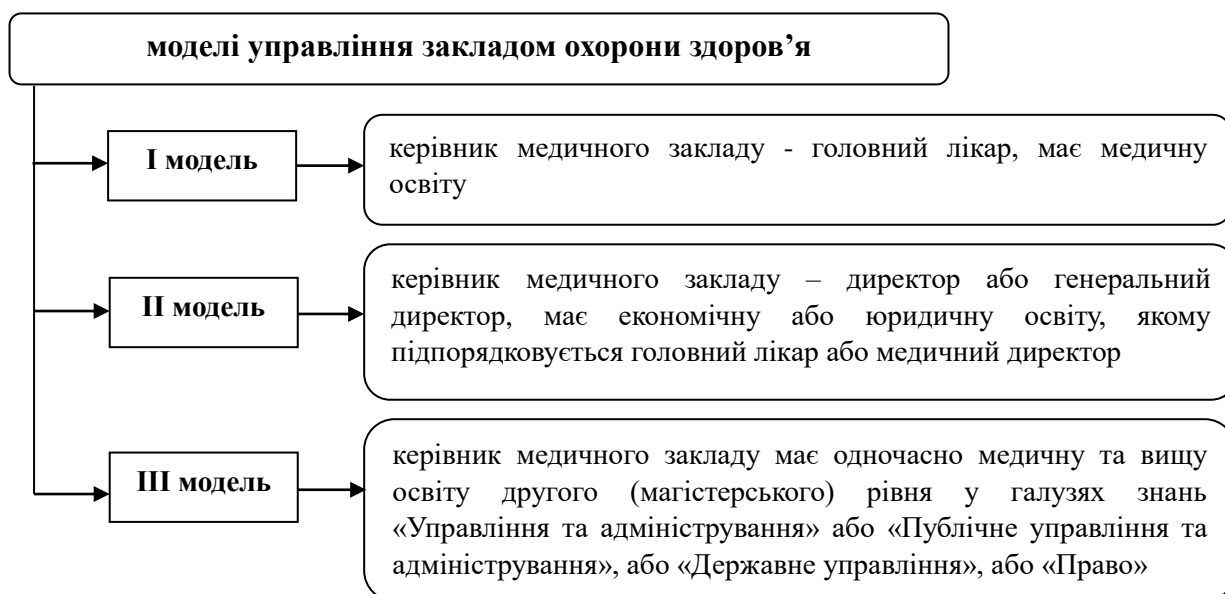


Рис.1.2. Моделі управління закладом охорони здоров'я.

Джерело: розроблено автором на підставі [7].

З початку 2019 року в Україні функції керівників, а саме директора та медичного директора лікувального закладу, були чітко розмежовані: директор або генеральний директор закладу займатиметься лише господарською діяльністю, а медичний директор – виключно питаннями надання медичних послуг населенню.

В КП «Криворізька міська клінічна лікарня № 2» КМР керівниками закладу є два види топ-менеджерів: медичні директори за різними напрямками, які відповідають за якість надання медичної допомоги та генеральний директор,

до функцій якого входить стратегічне планування, залучення необхідних фінансових ресурсів та формування бюджету, координація роботи закладу, аналіз економічної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я, організація роботи та взаємодії структурних підрозділів, залученням інвестицій тощо, тобто, який «звільняє медичного директора від немедичної роботи». Також необхідно відмітити наявність у генерального директора медичної освіти та вищої освіти другого (магістерського) рівня у галузі знань «Управління та адміністрування», згідно з кваліфікаційними вимогами до посади керівника медичного закладу. На сучасному етапі керівникам організацій охорони здоров'я, необхідно здобувати подальшу безперервну освіту, що базується на моделі компетенцій, основаної на чітких посадових інструкціях. Дана модель компетенцій повинна об'єднувати і розвивати різносторонні знання та навички (рис.1.3).

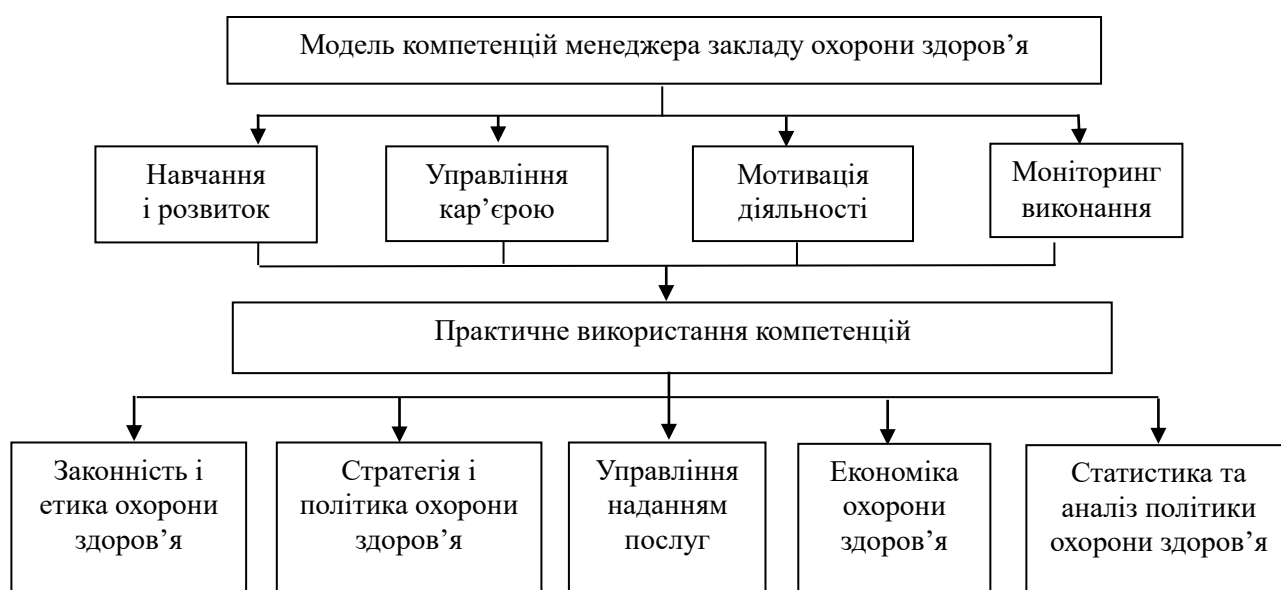


Рис.1.3. Практичне застосування моделі компетенцій менеджера ЗОЗ.

Джерело: розроблено автором на підставі [8].

Управління розглядається як сукупність функцій, що сприяють досягненню цілей організації та збільшення прибутку. Деякі дослідники розрізняють серед функцій менеджменту:

- загально організаційні (наприклад, виконання функцій керівниками організацій);
- спеціалізовані (здійснення завдань різними спеціалістами);
- обслуговуючі (що стосується обліку та звітності за господарську діяльність) [9].

Об'єктом системи управління закладу охорони здоров'я є персонал, виробничо-технологічні процеси та матеріально-технічні ресурси.

Управління закладом охорони здоров'я – складний та багатоетапний процес, який базується на застосуванні низки важливих принципів [10]. Менеджер, як суб'єкт управління, незалежно від управлінського рівня, виконує основні функції керівника: планування, організацію, керування, мотивацію, контроль (рис. 1.4).

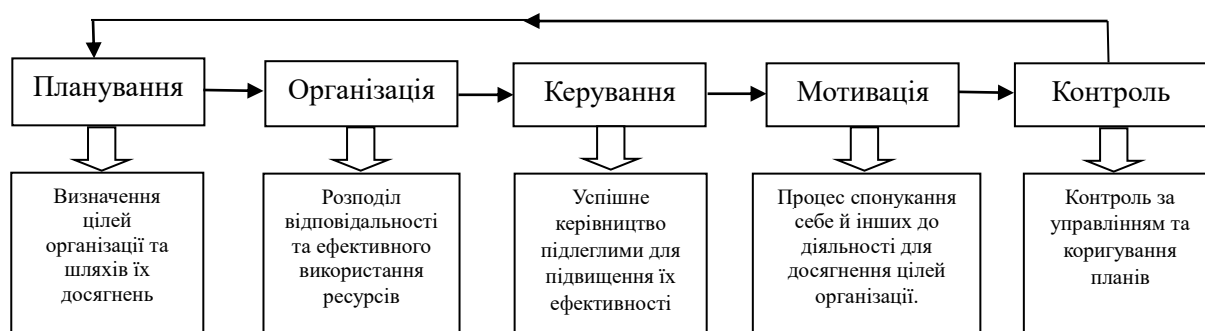


Рис.1.4. Основні функції управління.

Джерело: сформовано автором.

За допомогою грамотного планування, визначається термін та заходи досягнення визначених цілей. Тому організація всього процесу розпочинається з розробки системи управління, вирішення кадрового питання, розподілу відповідальності та створення системи ефективного використання ресурсів. Але для досягнення поставлених цілей, керівник медичного закладу повинен врахувати всі мотиваційні складові та створити необхідні умови для працівників. Неможна казати про ефективне управління медичним закладом, якщо відсутній або неякісний контроль виконання запланованих заходів та відповідності отриманих

результатів до запланованих показників, бо своєчасне корегування плану це гарантування отримання позитивних результатів.

Як показує світова практика, бездоганної моделі управління сферою охорони здоров'я не створено. На державному рівні, Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» затверджено основні принципи національної системи охорони здоров'я. Заклади охорони здоров'я всіх форм власності в обов'язковому порядку повинні дотримуватися державних соціальних нормативів у сфері охорони здоров'я та забезпечувати їх належне фінансування.

Для забезпечення населення повним обсягом медичних послуг, проводиться реформування економічних засад системи охорони здоров'я, мета якої створити прозорі фінансово-економічні механізми цільового накопичення та адресного використання коштів. Фінансування охорони здоров'я може бути здійснено коштами з різних джерел, не заборонених законодавством. Кошти місцевих бюджетів будуть джерелом фінансового забезпечення населення загальнодоступною медичною допомогою в межах визначеного базового рівня надання безоплатної медичної допомоги та його медикаментозного і технологічного забезпечення.

В країні створена законодавча система регулювання сфери управління охороною здоров'я та нормативна база, яка орієнтована на європейські та світові стандарти надання медичної допомоги та зміцнення здоров'я громадян. Законодавство України в сфері охорони здоров'я – це комплекс законодавчих і нормативно-правових актів, які регулюють правові, соціально-економічні та морально-етичні основи розвитку і функціонування системи охорони здоров'я в Україні [11].

Важливими нормативно-правовими актами, що регулюють діяльність та управління закладом сфери охорони здоров'я є Кодекс законів про працю України, Цивільний кодекс України, Господарський кодекс України, Кримінальний кодекс України, Кодекс України про адміністративне правопорушення, закони України «Основи законодавства України про охорону

здоров'я» та «Про доступ до публічної інформації» та інші. Етичним кодексом лікаря України, прописано функції та етичні норми виконання обов'язків лікарями та всього персоналу, який має безпосереднє відношення до лікувально-профілактичної та наукової діяльності у галузі охорони здоров'я [12].

Отже, з метою створення функціональної системи управління в галузі охорони здоров'я, на державному рівні створено нормативно-правову основу управління закладом охорони здоров'я. Розроблено організаційні та кваліфікаційні вимоги до керівників закладів охорони здоров'я. З 2016 року розпочато реформування медичної галузі для забезпечення населення доступними якісними медичними послугами. Для реалізації державної політики у сфері державних фінансових гарантій надання медичних послуг населенню за програмою фінансових гарантій, було створено Національну службу здоров'я України (НСЗУ), яка виконує функцію національного страховика - за угодою, закуповує послуги з медичного обслуговування населення у закладу охорони здоров'я. НСЗУ не являється власником медичного закладу і не управляє ним, лише контролює дотримання умов договорів та виплачує закладам кошти за надані послуги [13].

1.2. Роль персоналу в забезпеченні ефективної діяльності закладу охорони здоров'я

Необхідність визначення стану та перспектив розвитку кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні зумовлюється реальними політичними та соціально-економічними процесами, зокрема: глобальними структурними процесами в економіці; зниження рівня і погіршенням якості життя більшості громадян; критичною демографічною ситуацією; незадовільним станом здоров'я населення; низькою економічною ефективністю

використання ресурсів охорони здоров'я, недосконалою системою оплати праці лікарів та інших працівників сфери охорони здоров'я; диспропорціями в розвитку амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги; незадовільною екологічною ситуацією тощо. Одним із методів управління людськими ресурсами можна вважати правильне формування і розвиток кадрового потенціалу організації.

Розвиток кадрового потенціалу завжди є невід'ємною частиною кадрової політики медичного закладу, не залежно від його спеціалізації та підпорядкування. Бо кадровий потенціал лікарні – це трудовий ресурс організації, освітній та професійний рівень персоналу, його інтелектуальні та психофізіологічні характеристики, можливості надання інноваційних та творчих ідей. Сутність кадрового потенціалу відображає кількісну і якісну характеристики трудового потенціалу постійних, кваліфікованих працівників будь-якої організації.

Персонал медичного закладу – це всі працівники організації, які обіймають посади та виконують свої функціональні обов'язки, отримують заробітну плату, мають спільні професійні інтереси та праця яких направлена на допомогу людям, розвиток медичного закладу та галузі взагалі.

Існування та якісне функціонування медичного закладу не може бути без кадрових, виробничих та матеріально-технічних ресурсів. Провідна роль в розвитку сучасної організації належить саме людським ресурсам.

Нажаль, сьогоднішні реалії мають негативні кількісні тенденції трудового потенціалу саме в медичній галузі. Організації, які завдяки професіоналізму кадрової служби, зуміли сформувати колектив висококваліфікованих працівників, підвищують рівень конкурентоспроможності свого закладу. Треба зазначити, що переваги закладу на ринку медичних послуг формуються в першу чергу завдяки професійним якостям персоналу, який безперервно підвищує рівень професійного розвитку, ефективно освоює новітні медичні технології та методики.

Одним з основних завдань керівника медичного закладу є проведення аналізу кадрового потенціалу організації з метою подальшої оптимізації його використання: формування оптимальної структури працівників за рівнем кваліфікації, укомплектованість штату медичного закладу спеціалістами різної спеціалізації з метою підвищення якості надання медичних послуг населенню, створення відповідних умов організації робочого процесу, введення ефективної системи мотивації та оплати праці.

Кадрова служба проводить аналіз працівників закладу за показниками чисельності та якості. В даній роботі для аналізу персоналу використовуються показники фактичної та середньоспискової чисельності всього персоналу закладу. Фактична чисельність персоналу визначається як кількість всіх працівників та інтернів, які знаходяться в списках медичного закладу на певну дату звітного періоду. Середньоспискова кількість персоналу розраховується, як кількість персоналу на початок і кінець календарного року за винятком тих, що звільнились і плюс прийняті на роботу за календарний рік.

Аналіз кількості персоналу за попередні три роки, дозволить визначити позитивну або негативну динаміку персоналу. Такий аналіз необхідний для розробки заходів щодо запобігання плинності кадрів. Плинність кадрів на підприємстві може бути зумовлена як зовнішніми так і внутрішніми чинниками. Вплив зовнішніх чинників на динаміку чисельності персоналу відбувається незалежно від бажань і можливостей адміністрації закладу. Але грамотний керівник може запобігти впливу внутрішніх чинників. А саме: створення відповідних умов праці та відпочинку працівників, справедлива мотивація і адекватне стимулювання працівників, забезпечення пакету соціальних гарантій, раціональний розподіл навантажень на працівників, сприяння кар'єрному росту, організація безперервного професійного розвитку працівників.

Аналіз якісної характеристики персоналу медичного закладу, здійснюватися в розрізі посад, професій, спеціальностей, освіти, виробничого досвіду, кваліфікації, компетентності, здатності, здібностей, знань, умінь.

В залежності від чисельності персоналу управління персоналом належить до компетенцій відповідної служби: служби управління персоналом, відділу кадрів, інспектора з кадрової роботи. В структурних підрозділах підприємства працюють фахівці, що постійно проводять моніторинг ситуації на ринках праці, аналізують тенденції руху персоналу, розробляють плани з розвитку персоналу, організовують і контролюють виконання цих планів. Працівники кадрової служби приймають участь в розробці розділу «Кадрова політика» стратегічного плану розвитку підприємства на перспективу.

Кадрове забезпечення вітчизняної сфери охорони здоров'я має певні проблеми, а саме: скорочення чисельності медичних працівників (як лікарів, так і працівників середньої ланки) [14]; неукомплектованість посад як лікарів, так і середнього медичного персоналу [15]; регіональна диспропорція в кадровому забезпеченні; незадовільна ситуація з кадровим забезпеченням управлінської ланки сфери охорони здоров'я, яка характеризується рівнем їхньої підготовки з питань економіки, фінансування, державного управління [16]; значне зниження якості кадрів системи охорони здоров'я, яке проявляється у низькій конкурентоспроможності випускників вищих медичних навчальних закладів України та збільшення числа кваліфікованих працівників, які залишають вітчизняну сферу охорони здоров'я за рахунок міжгалузевої та трудової міграції [17].

Тому для досягнення ефективності у реформуванні сфери охорони здоров'я галузева кадрова політика повинна обґрунтовано розроблятися з урахуванням реальних потреб вітчизняної сфери охорони здоров'я та завдань її реформування.

Одним із першочергових напрямів оптимізації кадрової політики сфери охорони здоров'я має бути вдосконалення регуляторної бази, виходячи з наявних проблем галузі, умов її розвитку та враховуючи рекомендації та досвід міжнародної практики.

Важливими завданнями на шляху вдосконалення кадрової політики в сфері охорони здоров'я є: розробка та впровадження ефективних методів та

інструментів для реалізації кадрової політики; створення національної обсерваторії кадрових ресурсів охорони здоров'я як центру збору даних, моніторингу, аналізу та проведення досліджень для надання рекомендацій з метою прийняття управлінських рішень; створення єдиного реєстру медичних працівників; продовження підготовки відповідних медичних кадрів; запровадження системи страхування професійної відповідальності на випадок помилки і за наявності ризику у зв'язку з медичним втручанням; поетапний перехід на оптимальну систему співвідношення медичних кадрів; досягнення співвідношення чисельності лікарів та середнього медичного персоналу 1 до 4 (7-8) для патронажної служби; формування професійного самоврядування у вирішенні питань кадрової та інноваційної політики, розробці єдиних стандартів надання медичної допомоги та оцінки її якості.

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.

Таким чином, формування кадрової політики та стратегії, що відображаються у статуті та філософії закладу, колективному договорі, правилах внутрішнього розпорядку, основних положеннях щодо кадрової роботи закладу, передбачає новий якісний етап формування та розвитку кадрів закладу охорони здоров'я, що спрямований на забезпечення сталого розвитку цього закладу зокрема та підвищення якості медичної допомоги загалом.

1.3. Матеріально-технічне забезпечення роботи персоналу закладу охорони здоров'я

Економічна реформа, розвиток в Україні ринкових відносин у медицині зумовили перебудову матеріально-технічного забезпечення закладів та підприємств охорони здоров'я засобами виробництва послуг і предметами виробничо-технічного призначення.

Матеріально-технічне забезпечення щоденної роботи медичного закладу та його динамічного розвитку, суттєво впливає на ефективність функціонування будь-якого закладу охорони здоров'я. Саме завдяки забезпеченню матеріально-технічного ресурсу досягається стабільна, тривала й ефективна діяльність медичного закладу.

Потреби закладу мають постійний та необмежений характер, а ресурси на задоволення потреб на жаль мають обмежений характер, через складність їх отримання. Основним завданням закладів охорони здоров'я з організації та управління матеріально-технічним забезпеченням є своєчасне, безперебійне і комплексне забезпечення ресурсами відповідно до встановлених планових завдань [18].

Процес управління матеріально-технічним забезпеченням медичного закладу, являється основою ефективної роботи закладу, а саме створюються умови для безперервного надання якісних медичних послуг. Даний процес виконує низку функцій, основними серед яких є: визначення потреби закладів охорони здоров'я та їхніх структурних підрозділів у матеріальних ресурсах; вивчення джерел забезпечення матеріальними ресурсами; організація доставки матеріальних ресурсів до місця споживання; раціональне та економне використання матеріальних ресурсів; розробка шляхів поліпшення використання місцевої сировини й матеріалів; організація правильного зберігання матеріальних цінностей; оптимізація обсягів постачання матеріально-технічних ресурсів [19].

До основних цілей процесу управління матеріально-технічним забезпеченням медичного закладу відносяться: безперервне та своєчасне забезпечення закладу матеріально-технічними ресурсами в повному обсязі; визначення та формування потреби медичного закладу в обладнанні, матеріалах, інструментах та інших виробках медичного призначення, для забезпечення безперервної діяльності закладу; розробка норм витрати та управління запасами ресурсів; налагодження продуктивної роботи з постачальниками матеріально-технічних ресурсів та налагодження логістики постачання їх при мінімальних витратах [20].

Під час аналізу організації матеріально-технічного забезпечення медичного закладу виявляються такі проблеми:

- 1) оптимальні терміни постачання матеріально-технічних ресурсів, готової продукції і надання послуг;
- 2) оптимальний розмір партії постачання, тобто дотримання точної відповідності між об'єктом постачань і потребами в них;
- 3) підтримка і підвищення якості постачання і забезпечення конкурентоспроможними товарами і послугами;
- 4) пошук і закупівля товарів і послуг за мінімальними цінами;
- 5) пошук постачальників і розвиток відносин з ними.

Таким чином, основним завданням процесу управління матеріально-технічним забезпеченням медичного закладу, є створення належних умов функціональної діяльності організації, які сприяли б підвищенню результативності діяльності медичного закладу та умов надання якісних медичних послуг, досягнення економічної ефективності закладу.

Висновки до розділу 1

На основі викладеного у першому розділі матеріалу, приходимо до наступних висновків. Під управлінням закладом охорони здоров'я слід розуміти складний, комплексний процес, який базується на застосуванні низки важливих принципів та

ґрунтується на виборі оптимальних рішень, які передбачають врахування внутрішніх проблем організації, мінливої економічної та політичної ситуації.

Управління розглядається як сукупність функцій, що сприяють досягненню цілей організації та збільшення прибутку, пов'язують з трьома рівнями управління в охороні здоров'я та відповідними групами менеджерів, які формують цілі організації, забезпечують її ресурсами, планують і здійснюють контроль, приймають рішення й організують діяльність.

Організація не може існувати і функціонувати без ресурсного забезпечення: людського, матеріального, виробничого, фінансового і адміністративного. Серед цих ресурсів провідна роль належить людським ресурсам. Необхідність визначення стану та перспектив розвитку кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні зумовлюється реальними політичними та соціально-економічними процесами. Нажаль сьогоденні реалії характеризуються значним скороченням трудового потенціалу медичних закладів. Тому правильне формування і розвиток кадрового потенціалу медичного закладу, незалежно від особливостей та виду діяльності організації, можна вважати одним із методів управління людськими ресурсами.

В країні створена законодавча система регулювання сфери управління охороною здоров'я та нормативна база, яка орієнтована на європейські та світові стандарти надання медичної допомоги, дотримання державних соціальних нормативів у сфері охорони здоров'я та забезпечення їх належного фінансування, зміцнення здоров'я громадян.

Побудова сучасної системи управління персоналом закладів охорони здоров'я, яка враховує механізми стратегічного менеджменту персоналу, психологічні аспекти діяльності, економічні та соціальні методи впливу, має на меті підвищення ефективності діяльності персоналу закладу охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги на національному рівні. Тому враховуючи все це, Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України спрямована на вдосконалення і розвиток системи медичної галузі та забезпечення населення України якісними медичними послугами.

РОЗДІЛ 2
ХАРАКТЕРИСТИКА КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА
«КРИВОРІЗЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №2»
КРИВОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1. Загальна характеристика структури закладу

Комунальне підприємство «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради (надалі - Підприємством) є лікарняним закладом охорони здоров'я – комунальним підприємством, що надає послуги вторинної/спеціалізованої та третинної/високоспеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених чинним законодавством України та Статутом, в амбулаторних та стаціонарних умовах [21].

Опис профілю Підприємства.

Організаційно-правова форма по КОПФГ: 150 «Комунальне підприємство».

Місце знаходження: 50056, Україна, Дніпропетровська обл., місто Кривий Ріг, майдан 30-річчя Перемоги, будинок 2.

Код ЄДРПОУ: 01986397.

Вид діяльності за КВЕД-2019: 86.10 «Діяльність лікарняних закладів».

Підприємство засноване на комунальній власності територіальної громади міста Кривого Рогу згідно рішенням Криворізької міської ради від 27.02.2019 №3582. Власником майна Підприємства є територіальна громада міста Кривого Рогу та Криворізька міська рада. У своїй діяльності Підприємство підконтрольне Власнику, підпорядковане та підзвітне управлінню охорони здоров'я виконкому Криворізької міської ради, яке виконує функції уповноваженого органу управління відповідно до чинного законодавства України та Положення про управління. Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших

результатів без мети одержання прибутку, організовує свою діяльність відповідно до фінансового плану, затвердженого уповноваженим органом управління, самостійно організовує надання медичних послуг за цінами (тарифами), що визначаються в порядку, встановленому чинним законодавством України.

Пріоритетний напрямок в стратегії розвитку КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР (далі-Підприємство) - це збереження здоров'я населення. Вирішення проблем зі здоров'ям усіх мешканців міста Кривого Рогу, області та прилеглих районів та громад, незалежно від статі, релігії, соціального стану чи інших особливостей є пріоритетним. На цей момент часу співробітники Підприємства забезпечують багатoproфільну ургентну та планову медичну допомогу, яка включає зміцнення здоров'я, лікування, профілактику захворювань, реабілітацію та соціальну підтримку пацієнтів.

В Стратегії розвитку Підприємства визначено:

1. Стати ведучою, конкурентоспроможною, доступною для населення лікарнею, що здійснює комплексну кваліфіковану медичну допомогу, шляхом впровадження інноваційних технологій і міжнародних стандартів на засадах доказової медицини і досягненнях сучасної науки.

2. Забезпечити широкий спектр якісних медичних послуг, спрямованих на зміцнення здоров'я людей, профілактику, точну діагностику і ефективне лікування захворювань для зміцнення і відновлення здоров'я.

3. Ефективна адаптація до нової системи фінансування та нових умов надання медичних послуг.

4. Кадрова політика направлена на відновлення кадрового капіталу, інвестування в розвиток медичного персоналу.

5. Забезпечення спеціалізованим, новітнім та багатofункціональним обладнанням закладу.

6. Оптимізація закладу для праці в госпітальному окрузі з метою приведення функціональних можливостей (кадровий потенціал, технічне оснащення) до рівня визначених вимог.

7. Взаємодія з іншими медичними організаціями з питань спеціалізованої консультативно-діагностичної та лікувальної допомоги населенню.

8. Удосконалення організації управління Підприємством шляхом введення методології менеджменту.

9. Забезпечення Підприємства в повному обсязі необхідними та якісними лікарськими засобами, виробами медичного застосування та витратними матеріалами.

10. Забезпечити відповідність можливостей Підприємства та наявних регіональних потреб в медичному обслуговуванні.

В своїй діяльності Підприємство керується діючими державними нормативними актами, рішеннями місцевих органів виконавчої влади й органів місцевого самоврядування, Статутом та надає медичні послуги на підставі ліцензій на: медичну практику; поводження з наркотичними засобами, психотропними речовинами та прекурсорами; провадження діяльності з використанням джерел іонізуючого випромінювання.

Згідно Статуту, основною метою діяльності Підприємства є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених чинним законодавством України [21]. Відповідно до поставленої мети предметом діяльності Підприємства є:

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

- надання пацієнтам відповідно до законодавства на безоплатній та платній основі послуг вторинної/спеціалізованої та третинної/високоспеціалізованої стаціонарної медичної допомоги, у тому числі екстреної (невідкладної), необхідної для забезпечення належних профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я, медичного контролю за перебігом вагітності;

- надання пацієнтам відповідно до законодавства на безоплатній та платній основі спеціалізованої амбулаторної медичної допомоги (спеціалізована медична практика);
- організація, у разі потреби, надання пацієнтам медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації на базі інших закладів охорони здоров'я шляхом направлення пацієнтів до цих закладів у порядку, встановленому законодавством;
- організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування;
- проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за видачою листків непрацездатності;
- направлення на медико-соціальну експертизу осіб зі стійкою втратою працездатності;
- придбання, зберігання, перевезення, знищення, використання наркотичних засобів та психотропних речовин, прекурсорів;
- організація та проведення конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, наукових форумів, круглих столів, семінарів тощо;
- видавнича діяльність (науково-виробничі, науково-практичні, навчальні та довідкові видання, учбова та монографічна література);
- навчально-методична, науково-дослідницька робота;
- провадження зовнішньоекономічної діяльності згідно з чинним законодавством України;
- здійснення іншої не забороненої законодавством діяльності, необхідної для належного забезпечення та підвищення якості лікувально-діагностичного процесу, управління ресурсами, розвитку та підвищення якості кадрового потенціалу Підприємства.

Рішенням акредитаційної комісії при Департаменті охорони здоров'я Дніпропетровської облдержадміністрації від 16.08.2024 р. № 863/0/197-24

видано акредитаційний сертифікат про підтвердження вищої категорії КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради.

Підприємство має самостійний баланс, рахунки в установах банків, Державному казначействі України, круглу печатку зі своїм найменуванням, штампи, а також бланки з власними реквізитами. Підприємство самостійно визначає та розробляє свою організаційну структуру, штатний розпис у відповідності до законів України, яку може змінювати у разі необхідності, ліквідувати або реорганізовувати наявні структурні підрозділи, або вводити нові структурні підрозділи і види медичної діяльності. Внесення змін до організаційної структури КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР не є підставою для внесення змін до Статуту та його перереєстрації.

Побудова організаційної структури закладу охорони здоров'я значною мірою залежить від сфери його діяльності, закріплюється статутом закладу і визнається власником або уповноваженим органом управління. Таким чином організаційна структура формує організаційне забезпечення виконання завдань закладом охорони здоров'я щодо медичного обслуговування населення у відповідності до ліцензійних вимог. Вона закріплює місце кожного окремого структурного підрозділу у цілісній організаційній системі.

З метою ефективної організації управління Підприємством, наказом від 01.01.2024 р. №1 затверджено організаційну структуру КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР (додаток А) та Положення про систему управління, в якому визначено загальні засади і порядок функціонування системи управління Підприємством, та затверджено структуру і склад апарата управління закладу (додаток Б,В). Структуру Підприємства по структурним підрозділам, відділенням, службам та центрам відображено схематично (рис.2.1). З жовтня 2021 року до складу Підприємства, головний корпус якого розташовано за адресою: майдан 30-річчя Перемоги, 2, приєднано два структурних підрозділи, які розташовано за адресами: вул. Женевська, 6б СП «Міський кардіологічний центр» та СП вул. Володимира Великого, 21. Керівник

Підприємства - генеральний директор, в структурних підрозділах – медичним процесом керують медичні директори та їх заступники.

В головному корпусі розташовано основна база надання медичної допомоги населенню міста за більшістю пакетів за Програмою медичних гарантій. В закладі надається амбулаторна, стаціонарна та екстрена невідкладна допомога. Для надання якісної, своєчасно та кваліфікованої медичної допомоги на Підприємстві функціонують 10 стаціонарів хірургічного профілю, 9 відділень терапевтичного профілю, 2 діагностичних відділення, клініко-діагностична лабораторія з бактеріологічним відділом, консультативно-діагностичний центр та центр променевої і функціональної діагностики, допоміжні відділення та служби, реабілітаційне відділення, а для надання екстреної невідкладної медичної допомоги цілодобово функціонують відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, травмпункт, операційний блок з банком крові, відділення інтенсивної допомоги загального профілю на 12 ліжок, анестезіологічне відділення, катетеризаційна лабораторія центру інтервенційної кардіології та рентгенендоваскулярної хірургії.

На базі СП за адресою: вул. Володимира Великого, 21 створено умови для надання амбулаторної медичної допомоги населенню в консультативно-діагностичному центрі з денним стаціонаром на 20 ліжок та відділення стаціонарної паліативної допомоги на 30 ліжок.

На базі СП «Міський кардіологічний центр» за адресом вул. Женевська, 66 населення міста отримує спеціалізовану кардіологічну допомогу та безкоштовну допомогу за програмою Криворізької міської ради «Стоп інфаркт». На базі СП функціонують 2 кардіологічних відділення, кардіологічне відділення для лікування хворих на інфаркт міокарда, ревматологічне відділення, центр інтервенційної кардіології та рентгенендоваскулярної хірургії, діагностичні відділення та клініко-діагностична лабораторія з відділом біохімічних досліджень, реабілітаційне відділення та допоміжні відділення та служби.

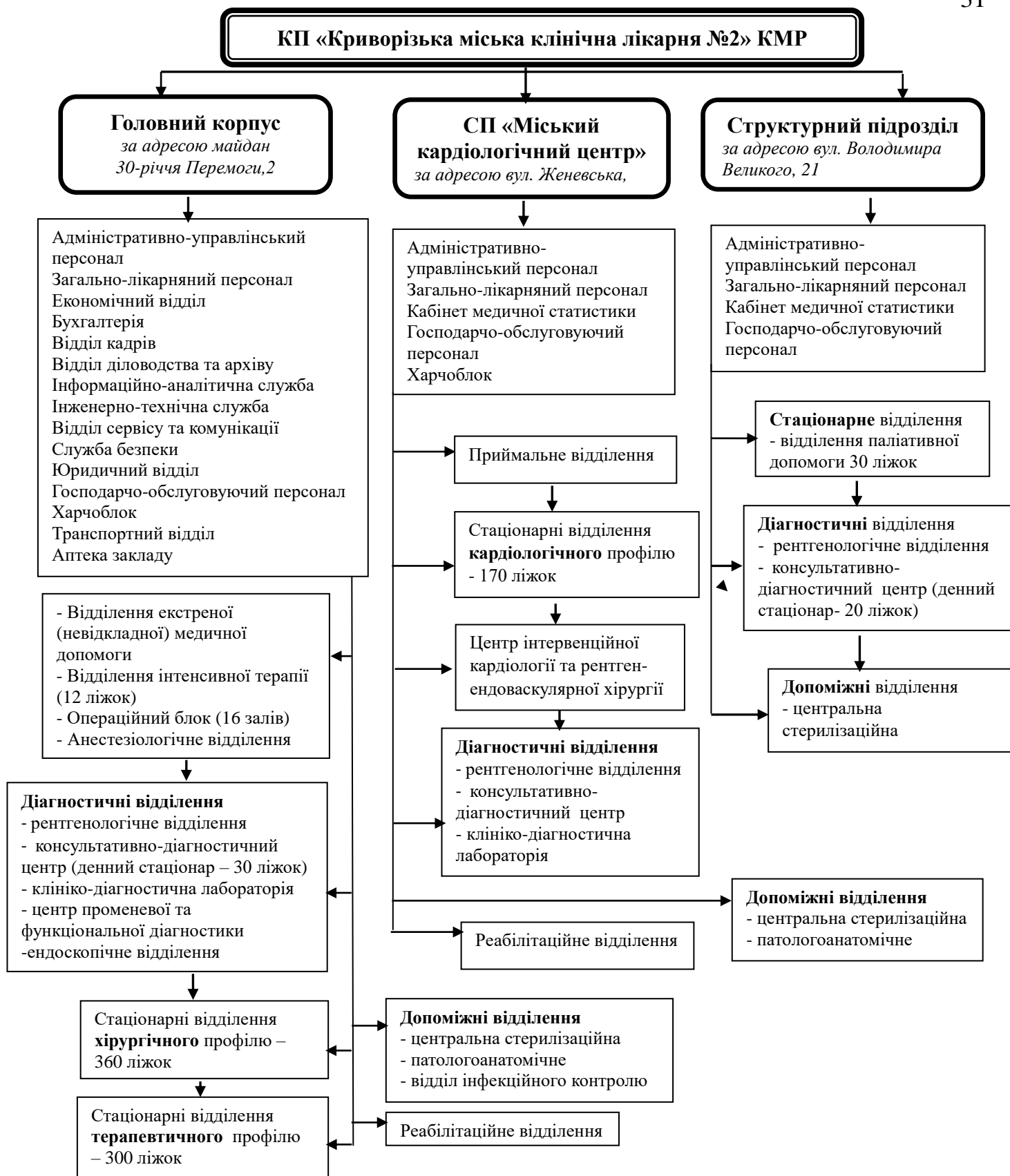


Рис.2.1. Структура КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР.

Джерело: сформовано автором.

Взаємодія головного корпусу зі структурними підрозділами організовано за двома напрямками: дистанційно та очно. Документообіг, інформування персоналу, перевезення пацієнтів, доставка біологічного матеріалу, продуктів харчування, лікарські засоби та вироби медичного застосування виконується автотранспортом Підприємства та за допомогою інформаційних інтернет ресурсів.

У 2023 році відбувалися зміни в організаційній структурі підприємства, а саме:

1. Для укладання договору з НСЗУ за пакетом «Медичний огляд осіб, який організовується центрами комплектування та соціальної підтримки» на базі СП «Міський кардіологічний центр» за адресою вул. Женевська, 6б в консультативно-діагностичному центрі було створено відділення медичного огляду військовозобов'язаних.

2. З метою забезпечення надання ургентної допомоги хворим з гострим стоматологічним болем до складу відділення щелепно-лицевої хірургії та хірургічної стоматології введено кабінет надання ургентної стоматологічної допомоги.

3. Ліжковий фонд підприємства було збережено на попередньому рівні - 860 ліжок, проте було виокремлено 20 ліжок у складі неврологічних відділень, 10 ліжок у складі травматологічного відділення, 20 ліжок у складі кардіологічного відділення №2 СП «Міський кардіологічний центр», 10 ліжок у складі ревматологічного відділення для надання пацієнтам відповідних профілів реабілітаційної допомоги у стаціонарних умовах.

4. Для укладання договору з НСЗУ за пакетом «Хірургічні операції в умовах стаціонару одного дня» у відділеннях хірургічного профілю виокремлено 24 ліжка.

5. Для укладання договору з НСЗУ за пакетом «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у амбулаторних умовах» на базі фізіотерапевтичних відділень були створені реабілітаційні відділення (за

адресами майдан 30-річчя Перемоги, 2 та вул. Женевська , 6б) та реабілітаційний кабінет (за адресою вул. В. Великого, 21).

6. Для оптимізації медичної допомоги хворим з кардіологічними захворюваннями в амбулаторних умовах у консультативно-діагностичному центрі СП «Міський кардіологічний центр» було створено кардіологічне відділення.

Данні зміни в організаційній структурі закладу, стали підставою для перегляду штатного розкладу кадровою службою та внесення змін в найменування посад працівників, а також підставою своєчасного внесення змін до Колективного договору КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР.

З урахуванням виникнення форс-мажорних обставин (воєнного стану), як це й передбачено Колективним договором, у 2023 році змінювався режим роботи підприємства, вносилися необхідні зміни щодо умов його діяльності, для окремих працівників запроваджувався гнучкий режим робочого часу та надомна робота. Графіки роботи працівників, які забезпечували безперервність надання підприємством медичної допомоги, складалися за погодженням з профкомом. Облік робочого часу здійснювався відповідно до чинних нормативно-правових актів. Правилами внутрішнього трудового розпорядку упорядковано надання працівникам часу для прийому їжі тривалістю не менше 30 хвилин. Працівникам надавалися всі види відпусток, визначені чинним законодавством, у тому числі з причини донації крові.

Оплата праці працівників здійснювалась згідно з Колективним договором з дотриманням гарантій, передбачених законами та іншими нормативно-правовими актами України. Протягом року роботодавець не приймав в односторонньому порядку рішень, які б погіршували умови оплати праці. Контроль за формуванням посадових окладів, доплат, надбавок працівникам здійснювався тарифікаційною комісією, до складу якої включено представника профкому.

Комунальне підприємство «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР – це сучасний медичний заклад, який дотримується у своїй діяльності певних цінностей:

- професіоналізм – висока якість медичних послуг, які відповідають потребам пацієнтів і гарантовано забезпечують збереження їхнього здоров'я;
- взаємодія на засадах довіри та взаємоповаги, як по відношенню до клієнтів, так і в колективі;
- етичні принципи в медичному колективі та в комунікації з пацієнтами;
- фінансова ефективність – забезпечення високої якості медичних послуг, забезпечуючи фінансову ефективність закладу;
- дисципліна та відповідальність;
- розвиток та інновації;
- ефективне лідерство;
- командний дух;
- вірність традиціям.

2.2. Кількісна і якісна характеристика персоналу закладу, аналіз управління кадровими ресурсами

На 01.01.2024 р. на підприємстві нараховувалося 1946,75 посади, з яких 78,9% складають посади медичного персоналу, що становить 1537,25 посад. Адміністративно-управлінський апарат і бухгалтерія становлять 4,1% (79,5 посади), господарсько-обслуговуючий персонал 103,25 посад або 5,3% всього персоналу. Якщо зарахувати до адміністративно-управлінського персоналу керівників структурних підрозділів, а їх є 44 і тоді в АУП буде нараховуватися 123,5 посади або 6% загальної чисельності персоналу [22].

Згідно штатного розпису на Підприємстві є 429,25 посад лікарів, 687,75 посад середнього медичного персоналу, 420,25 молодшого медичного

персоналу. Фактично медичні послуги надають 323 лікаря, 581 середнього медичного персоналу та 369 молодшого медичного персоналу. Потрібно зазначити, що деякий персонал не приймає участі у безпосередньому наданні медичної допомоги пацієнтам, але приймає участь в медичному процесі, це лаборанти, фармацевти, реєстратори, медичні статистики, дезінфектори, персонал центральної стерилізаційної. Це ж саме стосується молодшого медичного персоналу, який бере участь в наданні медичних послуг опосередковано.

Фактично медичні послуги надають лікарі та середній медичний персонал (старші медичні сестри, фельдшери, акушерки, медичні сестри). Тобто з 1537,25 посад медичного персоналу наданням медичних послуг займаються 1117 посад – лікарів та середнього медичного персоналу. В закладі на кожного лікаря припадає 1,5 посади середнього медичного персоналу, а на кожне ліжко-місце припадає 0,5 молодшого медичного персоналу.

Аналіз чисельності персоналу в структурних підрозділах свідчать, що його розподіл здійснюється виходячи з кількості ліжок у відділенні, обсягу виконуваного медичного лікування, кількості пролікованих пацієнтів та обсягу догляду за пацієнтом. Так, найбільша кількість медичного персоналу зосереджено у відділеннях хірургічного профілю, неврологічному відділенні для хворих з порушенням кровообігу мозку (інсульт), анестезіологічному і реабілітаційному відділеннях, консультативно-діагностичних центрах, а також у відділенні інтенсивної терапії, де працює більше половини лікарів, майже половина середнього сестринського персоналу і більше половини молодшого медичного персоналу.

У табл. 2.1 показано кількісну структуру медичних працівників, які приймають участь наданні медичних послуг пацієнтам у структурних підрозділах підприємства.

Адміністрація, стабілізуючи колектив, допускає можливість працевлаштування на половину або четвертину посадового окладу, що збільшується чисельність фізичних осіб, які займають посади визначені

штатним розписом. Так на 01.01.2024 р. на Підприємстві згідно штатного розпису було 1946,74 посад, а фактично працювало 1634 особи, з них осіб пенсійного віку 149 чол. (лікарі – 61, середній медичний персонал - 88).

Таблиця 2.1

Кількісна структура медичних працівників КП «КМКЛ №2» КМР

№	Структурний підрозділ	Посади							Молодші медичні сестри
		Лікарі		Середній медичний персонал					
		Завідувач	Лікарі	Старша медсестра	Сестра медична	Фельдшер	Акушерка	Лаборант	
1.	Відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги	1	7,5	1	13	3,5			25
2	Терапевтичне відділення 60 ліжок	1	3,5	1	12,5				11,5
3	Ревматологічне відділення	1	3	1	9				7
4	Кардіологічне відділення з палатою інтенсивної терапії	1	6,75	1	12,75				10,75
5	Кардіологічне відділення для хворих на інфаркт міокарда з ППТ 60 ліжок	1	13	1	33,5				18,5
6	Кардіологічне відділення №1,2 по 40 ліжок	2	4	2	21				16
7	Пульмонологічне відділення	1	1	1	6				7
8	Гематологічне відділення	1	2	1	11,25				8
9	Нефрологічне відділення з блоком амбулаторного Діалізу	1	5	2	15,5				12
10	Хірургічне відділення 60 ліжок	1	13,75	1	14				14,5
11	Нейрохірургічне відділення	1	7,25	1	13				9
12	Відділення судинної Хірургії	1	5,5	1	8				8,5
13	Відділення торакальної Хірургії	1	5,5	1	9				7,5
14	Опікове відділення	1	1,5	1	10				10,5
15	Травматологічне відділення з цілодобовим травмунктом	1	6,75	2	11				13
16	Відділення політравми	1	8	1	11				7,5
17	Гінекологічне відділення	1	6,5	1	8				8
18	Відділення щелепно-лицьової хірургії та хірургічної стоматології	1	10,25	1	10				8,5
19	Урологічне відділення 60 ліжок	1	12	1	20,25				20,5
20	Неврологічне відділення з порушенням кровообігу мозку 60 ліжок	1	10	1	18				22,5
21	Неврологічне відділення	1	1	1	8				8,5

Продовження табл. 2.1

22	Неврологічне відділення з кабінетом нейрофізіологічних досліджень	1	1,25	1	11				8
23	Відділення інтенсивної терапії 12 ліжок	1	11,5	1	20				10
24	Анестезіологічне відділення	1	17,5	1	20,5				0,5
25	Операційний блок	-	1	1	44				39
26	Реабілітаційне відділення	2	4,75	2	34				10
27	Консультативно-діагностичний центр	4	57	4	54,5		8,5		22,5
28	Центр променевої та функціональної діагностики	1	23,25	1	17			8,5	7,75
29	Рентгенологічне відділення	3	8,5	2	-			20	9
30	Ендоскопічне відділення	1	5	1	4,75				1,5
29	Рентгенологічне відділення	3	8,5	2	-			20	9
30	Ендоскопічне відділення	1	5	1	4,75				1,5
31	Центральна стерилізаційна	-	-	3	1				9
32	Клініко-діагностична лабораторія	2	9,25	2	-			57,5	16
33	Патологоанатомічне відділення	2	3	1	-			8	8,5
34	Відділ інфекційного контролю	1	2,25	-	-	3			-
35	Відділення паліативної допомоги	1	0,5	1	10				11,75
36	Центр інтервенційної кардіології та рентгеноендо-васкулярної хірургії	1	19	2	16				6
37	Відділення профілактичного огляду КДЦ	-	7	-	9				1
38	Загально-лікарняний персонал	-	-	-	7,25				-
39	Адміністр.-управл.персонал	10	-	4	-				-

Джерело: сформовано автором на підставі [23].

За період 2021 – 9 місяців 2024 р.р. адміністрацією здійснювався аналіз потреби та використання кадрового ресурсу на підприємстві (табл.2.2). Укомплектованість лікарів на протязі всього періоду тримається в межах 72-77 %, лише в 2022 році спостерігається підвищення показника до 81%, що обумовлено прийомом на роботу молодих спеціалістів та міграцією лікарів з інших областей країни під час воєнного стану. Станом на 01.10.2024 року показник укомплектованості лікарів знизився до 72 %, за рахунок мобілізації лікарів до лав ЗСУ та звільненням лікарів, які повернулись працювати в свої некуповані області.

**Кількісні показники укомплектованості посад згідно штатного розкладу
за період 2021- 9 міс.2024 рр.**

№	Найменування посад	2021			2022			2023			9 міс. 2024		
		Штатних одиниць	Фізичних осіб	Укомплектованість, %	Штатних одиниць	Фізичних осіб	Укомплектованість, %	Штатних одиниць	Фізичних осіб	Укомплектованість, %	Штатних одиниць	Фізичних осіб	Укомплектованість, %
1.	Лікарі	375,0	290	77,3	400,0	324	81,0	429,25	323	75,3	447,75	322	72,0
2.	Спеціалісти з вищою немедичною освітою	17,0	13	76,5	26,00	19	73,1	33,25	26	78,2	45,25	30	66,3
3.	Зубні лікарі	-	-	-	-	-	-	1,0	1	100	1,0	-	0
4.	Середній медперсонал	682,25	549	80,5	672,0	579	86,2	687,75	581	84,5	704,0	579	82,2
5.	Провізори	1,0	1	100	2,50	1	40,0	2,5	1	40,0	3,50	3	85,7
6.	Фармацевти	2,0	1	50,0	2,25	2	88,9	2,75	2	72,7	2,75	-	0
7.	Молодший медперсонал	432,0	385	89,1	416,0	365	87,7	420,25	369	87,8	423,5	374	88,3
8.	Інший персонал	343,5	299	87,1	360,5	328	90,9	370,0	331	89,5	372,5	323	86,7
	Усього посад	1852,75	1538	83	1879,25	1618	86	1946,75	1634	83	2000,25	1631	81

Джерело: сформовано автором на підставі [23]

Укомплектованість середнього медичного персоналу – 80-86% (2022 р.- 86%) показник декілька краще ніж лікарів, але також спостерігається зниження за рахунок міграції спеціалістів по країні та іншим країнам. Більш стабільний показник укомплектованості молодшого медичного та іншого персоналу, який становить – 87-90%, але спостерігається дуже велика плінність кадрів. Загальна укомплектованість кадрами на Підприємстві тримається в межах 81-86%, найбільший показник 86% - 2022 рік, що обумовлено змінами в структурі закладу (приєднання двох структурних підрозділів) та міграції працівників з окупованих областей (рис. 2.2).

Можна відмітити незначне зниження відсотка укомплектованості закладу за рахунок саме медичного персоналу (лікарі, середній медичний персонал), проаналізувавши показники руху персоналу за 2021- 9 міс.2024 року (рис.2.3): всього звільнено – 287 осіб (2022 р. – 330, 2021 р. - 295), прийнято на роботу –

269 осіб, у т.ч. 20 осіб з числа ВПО (2022 р. – 469 осіб, у т.ч. 98 осіб з числа ВПО; 2021 р. – 655 осіб).

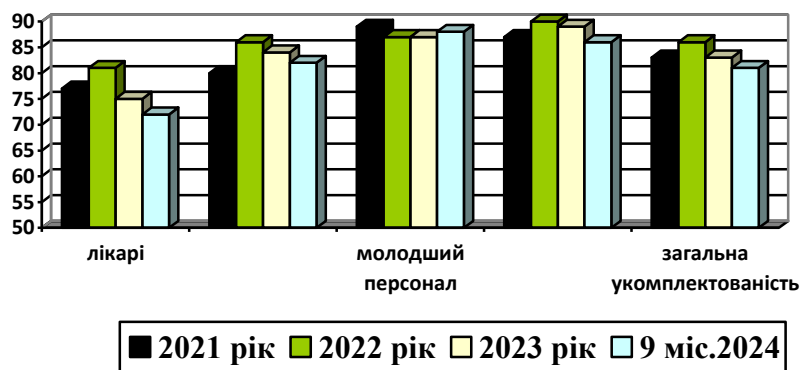


Рис. 2.2. Показники укомплектованості персоналом КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР за період 2021 - 9 міс.2024 рр.

Джерело: сформовано автором на підставі [23].

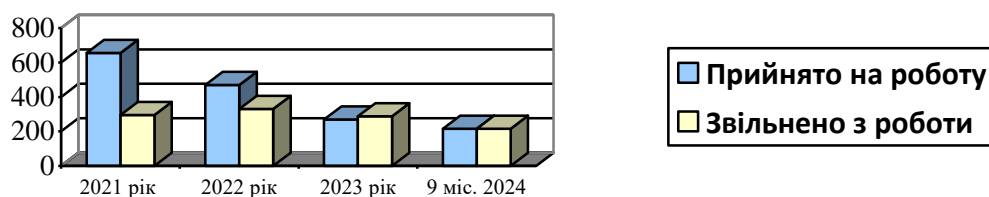


Рис. 2.3. Показники кадрового руху за 2021-9 міс.2024 рр. КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР.

Джерело: сформовано автором на підставі [23].

Нажаль спостерігається не лише зниження кількості прийнятих працівників, а також негативна тенденція показника звільнення над показником прийнятих працівників за період 2021-2023 рр. Але за 9 місяців 2024 року спостерігаємо зменшення звільнення саме медичних працівників та вирівнювання показника звільнення та прийняття на роботу (215 осіб).

Нажаль міграція медичних кадрів заважає забезпечити 100% укомплектованість підприємства. Тому керівники структурних підрозділів

забезпечують безперебійну працю відділень за рахунок роботи власного персоналу за внутрішнім сумісництвом.

Для забезпечення надання якісних медичних послуг населенню, медичний заклад повинен сформувати команду кваліфікованих спеціалістів, бо якість медичних послуг напряду залежить від кваліфікації медичного персоналу. Тому весь медичний персонал повинен постійно підвищувати рівень свого професіоналізму. Бо кожна людина, яка звертається до медичного закладу, має надію, що своє здоров'я та життя віддає в руки працівників найвищого рівня. Воєнний стан в Україні вніс корективи не лише в повсякденне життя, а й в професійне. З проблемами зіткнулися також медичні працівники, які зобов'язані періодично проходити атестацію та підвищувати або підтверджувати свої знання та кваліфікаційні категорії за відповідною спеціальністю, бо атестації медичних працівників призупинено на період дії воєнного стану [24].

На підприємстві працюють за трудовими договорами на посадах лікарів різних спеціальностей – 322 особи. Станом на 01.10.2024 року всього атестовано 169 лікарів, що становить 52,5%, з них мають вищу кваліфікаційну категорію – 113 осіб, першу кваліфікаційну категорію – 39 осіб, другу кваліфікаційну категорію – 17 осіб. Всього не атестовано – 153 лікарів, за рахунок лікарів інтернів та лікарів спеціалістів. Якщо проаналізувати стан показників атестації лікарів за період 2021 – 9 міс. 2024 рр., спостерігаємо зменшення кількості атестованих лікарів, за рахунок тимчасового припинення атестації лікарів на період карантину та воєнного стану, що перешкоджає атестації лікарів, які мають необхідний стаж та курси отримати необхідну кваліфікаційну категорію (табл. 2.3).

Кількість середніх медичних працівників станом на 01.10.2024 року становить 579 осіб, з них всього атестовано – 344 особи, що становить 59,4% від загальної кількості працюючих. Мають вищу кваліфікаційну категорію – 265 осіб, першу кваліфікаційну категорію – 41 особа, другу кваліфікаційну категорію – 38 осіб. Всього не атестовано – 235 молодших медичних

спеціалістів, які не мають необхідного стажу роботи для атестації або мають тривалу перерву у роботі за фахом. За даний період спостерігається стабільний рівень показника працюючих молодших медичних спеціалістів та зменшення кількості атестованих серед них, також збільшується кількість молодших медичних спеціалістів стаж яких дозволяє отримати другу кваліфікаційну категорія та це не можливо бо атестації тимчасово призупинено на період карантину COVID-19 та воєнного стану в Україні (табл. 2.4).

Таблиця 2.3

**Показники кваліфікації лікарів (атестації) КП «КМКЛ №2» КМР
за період 2021 - 9 міс. 2024 рр.**

№	Рік	Всього лікарів	Всього атестовано		Кваліфікаційна категорія		
			кількість, чол.	% від загальної кількості	Вища	Перша	Друга
1	2021	290	185	63,7	125	42	18
2	2022	324	180	55,5	122	45	13
3	2023	323	176	54,5	120	40	16
4	9 міс. 2024	322	169	52,5	113	39	17

Джерело: сформовано автором на підставі [25].

Таблиця 2.4

**Показники кваліфікації середнього медичного персоналу (атестації)
КП «КМКЛ №2» КМР за період 2021 - 9 міс.2024 рр.**

№	Рік	Всього СМП	Всього атестовано		Кваліфікаційна категорія			Всього не атестовано	
			кількість, чол.	% від загальної кількості	Вища	Перша	Друга	кількість, чол.	з них стаж до 5 років
1	2021	549	425	77,5	315	45	65	124	112
2	2022	579	408	70,5	310	42	56	171	160
3	2023	581	375	64,5	289	39	47	206	167
4	9 міс. 2024	579	344	59,4	265	41	38	235	152

Джерело: сформовано автором на підставі [25].

З 2023 року в Україні змінено вимоги до післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку медичних працівників [26]. Не зважаючи

на карантинні заходи під час епідемії COVID-19 та воєнного стану в Україні, навчання медичного персоналу на курсах підвищення кваліфікації за циклами спеціалізації та тематичного удосконалення продовжуються, але змінено форму даного навчання на дистанційну. Заклади післядипломної освіти намагаються враховувати кількісні та фахові запити лікувальних закладів під час складання плану на навчальний рік. Кожен медичний працівник повинен пройти навчання на курсах підвищення кваліфікації не рідше одного разу на п'ять років в установах післядипломної освіти [27]. За деякими спеціальностями, працівникам необхідно обов'язково пройти спеціалізацію та в подальшому навчатися на курсах тематичного удосконалення.

В зв'язку з впровадженням лікарями інноваційних методів діагностики і лікування, керівництво закладу намагається забезпечити відділення сучасним діагностичним та медичним обладнанням, але для роботи з цим обладнанням необхідно спеціалізоване знання. Тому всі спеціалісти, які залучені до роботи на новітньому обладнанні проходять навчання та стажування без відриву від основної діяльності із залученням необхідних фахівців. Так, протягом 2023 року забезпечено участь 161 (2022р. - 122) лікаря у 310 заходах безперервного розвитку, а саме циклах тематичного удосконалення, тренінгах, майстер-класах, фахових школах (100% від плану).

Виконання річного плану підвищення кваліфікації молодших спеціалістів з медичною освітою в 2023 році, складає - 156 чол., від запланованих 157 чол., що становить 99,4%. Невиконання плану в повному обсязі обумовлено змінами у вимогах до проходження навчання молодших медичних спеціалістів. За 9 місяців 2024 року всього пройшли навчання на курсах спеціалізації та тематичного удосконалення - 156 молодших медичних спеціалістів, що становить 91,7% від запланованих на 2024 рік - 170 осіб, з них пройшли навчання на курсах спеціалізації – 85 чол., тематичного удосконалення – 71 чол. Форма навчання молодших медичних спеціалістів на курсах підвищення кваліфікації – дистанційна, оплата курсів за рахунок бюджетних та особистих коштів, а також за ваучером. В жовтні 2024 року проведено планування

навчання молодших спеціалістів з медичною освітою закладу з урахуванням потреби в навчанні на курсах підвищення кваліфікації на 2025 рік, план становить 105 чол.

Для того, щоб медичний працівник відповідав сучасним вимогам до спеціальності, потрібно наполегливо працювати над собою, бути в постійному пошуку новітньої наукової інформації щодо розвитку і впровадження медичних, інноваційних технологій, прагнути до особистісного і професійного зростання.

Основною лінією у підготовці медичних працівників стає їх подальша професіоналізація і дієздатність, створення системи формування кадрового потенціалу сфери охорони здоров'я в межах єдиної кадрової політики України з урахуванням викликів, які постають перед галуззю в умовах європейської інтеграції. Сучасна ситуація у вітчизняній охороні здоров'я вимагає проведення глибоких перетворень у системі управління людськими ресурсами галузі.

2.3. Оцінка стану організації роботи медичного персоналу в процесі надання медичних послуг

Оцінка стану організації роботи медичного персоналу закладу охорони здоров'я в процесі надання медичних послуг, здійснюється за допомогою різних критеріїв та таких ключових аспектів як:

- доступність і ефективність лікарського персоналу (відображення здатності медичних працівників надавати медичну допомогу вчасно та якісно, а також їхню здатність виконувати свої обов'язки ефективно).
- координація та співпраця між медичними працівниками (налагодження комунікації під час медичного процесу та ефективної взаємодії медичного персоналу в процесі надання послуг, з метою забезпечення пацієнта якісною медичною допомогою);

- якість надання медичних послуг (відповідність медичних послуг сучасним стандартам якості та безпеки, існування механізму контролю якості наданих послуг);
- система навчання та розвитку персоналу;
- доступність та зручність обслуговування для пацієнта.

Оцінка цих аспектів дозволить отримати уявлення про те, наскільки ефективно організована робота медичного персоналу лікарні та які можливі напрями поліпшення якості надання медичних послуг населенню.

Слід зазначити, що минулий рік був роком великих випробувань, другим роком війни. Наша лікарня продовжувала виконувати функцію госпітальної бази для надання стаціонарної медичної допомоги військовослужбовцям, цивільним пораненим та внутрішньо переміщеним особам. Це було великим навантаженням на весь медичний та немедичний персонал, але нашим зобов'язанням було забезпечити ефективну діяльність лікарні та лікування усіх поранених і хворих, які потребували медичної допомоги.

Робота Підприємства була забезпечена цілодобово завдяки самовідданій праці лікарів та сестер медичних, молодшого та господарського персоналу. Згідно даних аналізу роботи Підприємства за 2023 рік (табл.2.5) у стаціонарних відділеннях було проліковано більш ніж 29 тис. хворих (2022р. - 25 тис. хворих), проведено понад 10 тис. оперативних втручань, було здійснено більш ніж 175 тис. відвідувань (2022р. - 160 тис. відвідувань) лікарів-спеціалістів консультативно-діагностичних центрів. Медична допомога надавалась не лише населенню міста та області, а і прилеглих південних регіонів.

Аналізуючи основні показники роботи стаціонарних відділень слід відмітити, що план ліжко-дня виконано такими відділеннями, як терапевтичне - 100,9%, нейрохірургічне - 101,4%, травматологічне - 115,0%, щелепно-лицевої хірургії та хірургічної стоматології - 113,9%, неврологічне - 133,8%, неврологічне з КНФО - 114,0%, неврологічне для лікування хворих з порушенням кровообігу мозку - 107,3%, пульмонологічне - 100,8%. Іншими відділеннями план ліжко-дня не виконано.

Найнижчий показник виконання плану ліжко-дня - гінекологічне відділення (71,5%).

Таблиця 2.5

Основні показники рейтингової оцінки діяльності КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР за період 2020-2023 рр.

№	Показники	Одиниця виміру	Фактичні показники						Контроль 2023
			2020	2021	2022	2023			
						лікарня	місто	область	
1	Первинний вихід на інвалідність	на 10 тис. прац.нас	9,0	4,2	5,8	16,6	59,3	63,7	10,0
2	Оперативні втручання, виконані амбулаторно	на 10 тис.нас.	648,4	702,1	503,7	537,9	266,6	324,4	620,0
2.1	Кількість операцій на ліжках хірургічного профілю денного стаціонару	абсол. число	145	225	205	90	н/д	н/д	243
3	Проліковано хворих в денних стаціонарах	на 10 тис.нас.	97,9	129,7	153,7	118,0	331,4	336,5	182,8
3.1	Проліковано хворих на ліжках хірургічного профілю денного стаціонару	на 10 тис.нас.	59,2	77,4	92,4	48,9	н/д	н/д	100,8
4	Робота ліжка	дні	254,4	304,0	258,0	333,1	279,6	282,7	287,4
5	Середнє перебування на ліжку	дні	10,6	9,3	9,6	9,3	9,4	9,2	10,2
6	Загальна летальність	%	5,3	7,4	5,5	5,2	2,6	1,85	5,3
7	П/о летальність при гострій хірургічній патології	%	4,7	5,4	4,7	2,2	1,64	н/д	5,1
8	Летальність при гострій хірургічній патології	%	3,9	2,8	2,6	2,3	1,03	0,96	3,0
9	Реабілітація інвалідів	%	22,7	30,8	11,8	5,2	12,6	10,6	12,0
10	Обґрунтовані скарги	шт.	0	0	0	0	н/д	н/д	0

Джерело: сформовано автором на підставі [23].

В структурі летальності по нозології за 2023 р. у порівнянні з 2022 р. продовжують домінувати захворювання системи кровообігу (у т.ч., цереброваскулярні захворювання). Збільшився відсоток травм, як причини смерті (враховуючи надання медичної допомоги пораненим військовим та цивільним). Аналізуючи показники летальності по відділеннях, слід відмітити збільшення показників у певних відділеннях, як у відносних так і в абсолютних числах - у відділеннях політравми, торакальної хірургії, опіковому, урологічному. Причини такої динаміки – надання медичної допомоги складному

контингенту хворих – постраждалим від військової агресії РФ військовим та цивільним.

Відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги у 2023 році працювало стабільно, виконувало покладені на нього завдання. Показники кількості звернень пацієнтів та відсоток госпіталізованих від загальної кількості звернень (близько 70%) та відмов у госпіталізації (близько 30%), у минулому році перебувають на рівні показників 2019-2022 рр.

Основні контрольні показники роботи відділення інтенсивної терапії загального профілю та анестезіологічного відділення у 2023 р. виконано. Показники знеболювання операцій, загальної кількості знеболювання хворих та загальної кількості анестезії вище розрахункових показників.

Показник кількості лабораторних досліджень за 2023р. у порівнянні з попереднім 2022р. збільшився на 36,1% за рахунок досліджень, проведених як для стаціонарних хворих, так і для амбулаторних хворих. Кількість лабораторних досліджень, проведених у 2023р. (у порівнянні з 2022р.) для амбулаторних пацієнтів за направленням КДЦ, збільшилася на 37,1%, як і кількість лабораторних досліджень, проведених за направленнями ЦПМСД - на 52,4%. Показник кількості лабораторних досліджень на 1 ліжко-день зменшився у 2023р. у порівнянні з 2022р. (з 4,4 до 3,9); показник кількості лабораторних досліджень на 1 стаціонарного хворого збільшився у порівнянні з 2022р. (з 39,6 до 41,9); показник кількості лабораторних досліджень на 1 мешканця збільшився (з 11,1 до 14,5), на 100 амбулаторних хворих в КДЦ - дещо зменшився у порівнянні з 2022р. (з 160,6 до 144,8).

В роботі діагностичних відділень в 2023 році у порівнянні з 2022 роком спостерігається збільшення кількості ендоскопічних досліджень на 24,8%, МРТ – на 64,0%, спеціальних рентгенологічних досліджень – на 28,6%.

По КДЦ відмічається збільшення показників відвідуваності у порівнянні з 2022р. на 11,3%, в т.ч. з приводу захворювань - на 30,7% та у перерахунку на 1 тис. населення – на 34,4%. Показники захворюваності та розповсюдженості захворювань на 10 тис. населення за 2023р. несуттєво перевищують аналогічні

показники за 2022р. Покращено у 2023р., хоча і не досягнуто контрольних показників, показники кількості пролікованих хворих у денних стаціонарах, у т.ч. пролікованих хворих на ліжках хірургічного профілю денного стаціонару. Досягнуто контрольного показника реабілітації інвалідів.

З метою забезпечення побудови якісної системи комунікації з клієнтами та пацієнтами Підприємства, формування повної та достовірної інформації для внесення її до ЕСОЗ, надання інформаційної та консультативної підтримки населенню відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я в обсягах та порядку, визначеними чинним законодавством, в лікарні було створено відділ сервісу та комунікації, до складу якого входять кол-центр та реєстратура стаціонару. До кол-центру за 2023 рік пацієнтами було здійснено 238 572 телефонних звернення (безпосереднє спілкування з оператором - 84 801 пацієнта), записано на прийом до лікарів-спеціалістів консультативно-діагностичних центрів - 37 615 пацієнтів.

В лікарні створено необхідні умови для праці медичного персоналу та лікування пацієнтів з урахуванням санітарних та гігієнічних норм. Проведено заходи з оновлення лікувального та діагностичного обладнання, за допомогою якого скоротився час обстеження пацієнтів та знаходження їх у приймальному відділенні, що призводить до швидкого встановлення діагнозу та надання кваліфікованої медичної допомоги. З метою покращення матеріально-технічного стану підприємства та урахуванням можливої роботи в режимах блек-аутів, адміністрацією закладу та міста прикладено чимало матеріальних вкладень та зусиль, а саме:

- встановлено дизель-генератори на 3230 кВт, 360кВт, 260 кВт;
- встановлено 174 кондиціонера у палатах, операційних залах;
- проведено капітальні ремонти частини приміщень 1-го поверху головного корпусу під розміщення СКТ, приміщень кардіологічного відділення для хворих на інфаркт міокарда;
- проведено поточний ремонт 2-х операційних операційного блоку під розміщення пересувної рентгенівської апаратури, ремонт певних відділень,

відділів та кабінетів, бомбосховища за адресою майдан 30-річчя Перемоги, найпростішого укриття за адресою вул. Женевська , 6б;

- вчасно підписано паспорт готовності підприємства до опалювального сезону за всіма адресами надання медичної допомоги.

Для отримання вузькоспеціалізованої медичної консультації і допомоги, пацієнти звертаються в консультативно-діагностичний центр лікарні, при наявності електронного направлення від сімейного лікаря, або за електронним направленням лікарів спеціалістів інших лікувальних закладів.

Для встановлення попереднього діагнозу, пацієнта направляють у діагностичні відділення: центр променевої та функціональної діагностики, рентгенологічне відділення, клініко-діагностичну лабораторії та відділення ендоскопії. Після відповідних досліджень лікарі роблять висновок про направлення пацієнтів на стаціонарне або амбулаторне лікування. Пацієнт отримує безкоштовне амбулаторне та стаціонарне лікування в межах договорів на медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

2024 рік ми розпочали з укладання договору з НСЗУ за 24 пакетами медичної допомоги на загальну суму 439,9 млн грн, що на 19,4 млн грн більше ніж було одержано коштів у минулому році.

Одним з важливих питань в організації якісної медичної допомоги пацієнтам – є створення команди кваліфікованих спеціалістів. Тому адміністрацією проводиться робота з підвищення кваліфікації персоналу шляхом організації майстер-класів, семінарів, конференцій, обмін опитом з іноземними фахівцями за різними спеціальностями та напрямками в медицині, співпраця з представниками ЮНІСЕФ. Проводиться співпраця з освітніми медичними закладами з питань покращення якості підготовки майбутніх кадрів, медичні працівники приймають участь в розробці та рецензуванню освітніх програм за різними напрямками.

З метою запобігання плинності кадрів і ефективного використання медичного персоналу та надання якісних і своєчасних медичних послуг в лікарні розроблено і впроваджено Колективний договір, як внутрішній

локальний нормативний акт, на підставі якого регулюються соціально-економічні, виробничі і трудові відносини. Наші спільні зусилля мають бути спрямовані на забезпечення стабільної роботи колективу, наданні якісних медичних послуг населенню, покращення умов оплати праці медичних працівників, пошук шляхів розвитку підприємства.

2.4. Аналіз фінансово-господарської діяльності закладу

Основна діяльність підприємства – надання медичних послуг у порядку та на умовах, визначених чинним законодавством України, забезпечила у 2023 році надходження коштів на суму 452,5 млн грн (план – 401,5 млн грн) за рахунок укладених договорів з НСЗУ за 24-ма пакетами медичних послуг.

Кошти були витрачені на наступні видатки: нарахування заробітної плати працівникам закладу (85% від всієї суми); медичне обладнання та матеріали; продукти харчування; оплата комунальних послуг; виплата пенсій та інші видатки.

З коштів, витрачених на заробітну плату працівників, було здійснено доплати лікарям до 20 тис. грн та доплати молодшим медичним спеціалістам до 13,5 тис. грн.

За кошти з міського бюджету було здійснено оплату комунальних послуг Підприємства, забезпечено виконання програми «Стоп інфаркт», закуплено продукти харчування для військових та інші видатки.

Протягом року для працівників підприємства було створено належні умови праці, забезпечено працівників всіх підрозділів мобільним зв'язком, доступом до мережі Інтернет, періодичних видань професійного спрямування, зокрема, електронних.

Керівниками структурних підрозділів під контролем відділу кадрів та за погодженням з профкомом були розроблені посадові (робочі) інструкції для всіх працівників підприємства, забезпечено своєчасне ознайомлення з ними

працівників, оновлено положення про усі структурні підрозділи (відділення, відділи, центри, кабінети, служби).

На підставі затверджених керівником підприємства посадових (робочих) інструкцій до початку роботи кожного працівника за укладеним трудовим договором йому роз'яснювали його трудові обов'язки та права, інформували можливі наслідки їх впливу на здоров'я, права на пільги та компенсації відповідно до Колективного договору.

Про зміни у чинному законодавстві щодо регулювання трудових відносин, організації та умовах праці працівники інформувалися шляхом наочної інформації у відділі кадрів, проведення зборів, бесід, при прийомі на роботу всіма доступними методами та засобами.

Для забезпечення діяльності КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР використовуються такі джерела отримання коштів:

- 1) кошти бюджетні;
- 2) кошти, які одержуються у відповідності з договорами, який укладено з Національною службою здоров'я України;
- 3) кошти, що одержуються у результаті надання в оренду вільних приміщень.

На сьогодні у вільному доступі є інформація про структуру доходів за період 2021-2023 рр. (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Структура доходів та витрат КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР за період 2021-2023 рр.

Показник	Роки		
	2021	2022	2023
Чистий дохід:	266 394,44	553 352,80	600 624,20
- загальний фонд місцевого бюджету	26 215,52	74 824,70	97 256,40
- спеціальний фонд місцевого бюджету	17 865,77	62 750,00	26 204,80

Продовження табл. 2.6

- фінансова підтримка загального фонду місцевого бюджету міська програма «СТОП-інфаркт»	-	19 722,90	21 382,40
- дохід згідно ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від НСЗУ	219 981,05	393 631,70	452 513,80
- надходження від інших послуг (клінічні дослідження лікарських засобів)	436,40	-	-
- надходження від страхових компаній	1 244,10	1 662,20	1 964,50
- надходження від медичних послуг (платні медичні послуги)	562,10	645,90	1 111,30
- надходження за інтернатуру	89,50	115,40	191,00
Інші операційні доходи	3 614,00	3 030,90	3 783,40
- надходження за оренду приміщень	3 551,00	857,10	1 288,40
- надходження від реалізації майна	3,90	2,70	18,60
- надходження від добровільних благодійних внесків	59,10	124,60	13,80
- відшкодування орендарями енергоносіїв	-	2 046,50	2 462,60
Елементи операційних витрат, разом	273 745	508 240	610 592
- матеріальні затрати	66 276	152 395	193 485
- витрати на оплату праці	150 290	273 750	296 189
- відрахування на соціальні заходи	32 264	59 689	64 175
- амортизація	4 700	15 571	45 201
- інші операційні витрати	20 215	6 835	11 542

Джерело: складено автором за результатами опрацювання фінансової документації КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР [28].

Дохід закладу в 2022 та 2023 роках порівняно з 2021 роком збільшився в двічі, це обумовлено приєднанням двох структурних підрозділів наприкінці 2021 року. Майже в 3 рази збільшено фінансову підтримку загального фонду місцевого бюджету, також щорічно фінансується міська програма «СТОП-інфаркт» за якою надається медична допомога населенню міста в СП «Міський кардіологічний центр» за адресою вул. Женевська 6б. В 2022 році збільшено в 3,5 рази фінансову підтримку спеціального фонду місцевого бюджету на

придбання комп'ютерного томографа, 2-х апаратів ШВЛ, функціональних ліжок та системи кисневого постачання. Дохід за угодами з НСЗУ в 2022 році збільшується на 173 650 тис. грн, в 2023 році порівняно з 2022 роком на 48 882 тис. грн та порівняно з 2021 роком на 222 532 тис. грн. Треба відмітити збитковість наприкінці 2023 року (9 968 тис. грн) в зв'язку з штрафними санкціями НСЗУ за пакетом реабілітаційної допомоги, але на початку 2024 року фінансування відновлено.

З початку 2024 року, згідно з договором про медичне обслуговування населення з НСЗУ, наше підприємство працює за 24 пакетами програми медичних гарантій. Загальна сума договору зі змінами та доповненнями складає 494,34 млн. грн, що на 13,7% (59,6 млн. грн) більше ніж сума договору на 2023 рік.

Фактичні доходи від надання послуг з медичного обслуговування населення за I півріччя 2024 року склали 256,7 млн. грн. що на 43,6 млн. грн. або 20,4% більше ніж за відповідний період 2023 року. Середньомісячні доходи з початку року зросли у порівнянні з середньомісячними доходами за 2023 рік на 22,3% та складають 42,8 млн. грн.

Зростання середньомісячних доходів забезпечено збільшенням середньомісячних доходів за наступними пакетами:

- Стационарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій - на 1,9 млн. грн.

- Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах - на 1,7 млн. грн.

- Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах - на 1,6 млн. грн.

- Медична допомога при гострому мозковому інсульті в стаціонарних умовах - на 0,9 млн. грн.

- Медична допомога при гострому інфаркті міокарда - на 0,3 млн. грн.

Не дивлячись на те, що запланована на 2024 рік вартість за пакетом «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних

умовах» (за яким тариф на медичні послуги визначається як глобальна ставка) збільшилася майже у 1,5 рази у порівнянні з 2023 роком, спостерігається перевищення кількості наданих послуг над запланованими за договором, в зв'язку з чим лікарня за цим пакетом з початку року недоотримала 12,6 млн. грн.

Нажаль вплинути на це ніяким чином не можна, оскільки фінансування за цим пакетом здійснюється виключно за глобальною ставкою, яка ні в 2023 році, ні в 2024 році не переглядалась. Нараз розробляються зміни до ПОРЯДКУ реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення саме стосовно 9 пакету, згідно з якими планується введення поняття унікального пацієнта з певними коригувальними коефіцієнтами залежно від вікової групи, та від проведених досліджень.

Протягом I півріччя 2024 року економічним відділенням проводився аналіз результатів діяльності основних клінічних відділень. Позитивний фінансовий результат за підсумками I півріччя 2024 року мають 19 відділень, а за II півріччя 2023 року прибуток мали 15 відділень з 32 відділень та їх підрозділів, аналіз прибутковості яких проводився (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Показники прибуткової діяльності відділень за I півріччя 2024 року

Відділення	Середньомісячний прибуток, тис. грн
Неврологічне відділення для лікування хворих з порушенням кровообігу мозку	2 333,03
Кардіологічне відділення для хворих на інфаркт міокарда	613,26
Консультативно-діагностичний центр	499,23
Реабілітаційне відділення	485,78
Хірургічне відділення	467,10
Пульмонологічне відділення	392,17
Неврологічне відділення	379,55

Продовження табл. 2.7

Нейрохірургічне відділення	366,90
Відділення торакальної хірургії	310,53
Травматологічне відділення	299,54
Гематологічне відділення	297,33
Кардіологічне відділення №1	286,63
Опікове відділення	210,42
Неврологічне відділення з неврологічним кабінетом з нейрофізіологічних обстежень	168,33
Кардіологічне відділення №2	148,31
Відділення політравми	65,35
Ревматологічне відділення	19,05
Відділення щелепно-лицевої хірургії та хірургічної стоматології	18,77
Консультативно-діагностичний центр (СП "Міський кардіологічний центр")	11,71

Джерело: складено автором за результатами опрацювання фінансової документації КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР [28]

Як і в 2023 році, за рахунок значних витрат на медикаменти при найвищих доходах по медичному закладу (середньомісячний дохід за I півріччя 2024 року -3,5 млн грн) має збитки Нефрологічне відділення з блоком амбулаторного гемодіалізу.

Найбільші збитки серед основних клінічних відділень, як і в 2023 році має Гінекологічне відділення (у порівнянні з II півріччям 2023 року середньомісячні збитки скоротилися на 6%). Основні причини збитків – найнижча середня вартість пролікованого випадку по лікарні, що не покриває витрати відділення та залучених допоміжних підрозділів лікарні.

Додатковим джерелом доходів є платні медичні послуги, що не покриваються програмою медичних гарантій з медичного обслуговування населення, надаються громадянам, які звернулися за послугами без електронного направлення та надаються відповідно до Переліку платних

медичних послуг КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР, затвердженого Наказом №400 від 15.12.2022 року.

У I півріччі 2024 року Перелік платних медичних послуг був доповнений 25 медичними послугами (з них 19 лабораторних).

Сума доходів від платних послуг за I півріччя 2024 року склала 468 тис.грн., що на 37,1% більше ніж у II півріччі 2023 року. Найбільше доходів від надання платних медичних послуг отримали:

- клініко-діагностична лабораторія – 255,5 тис. грн (54,6% всіх доходів);
- центр променевої та функціональної діагностики – 114,9 тис. грн (24,6% всіх доходів);
- нефрологічне відділення з блоком амбулаторного гемодіалізу- 32,1 тис. грн (6,9% всіх доходів).

Крім того, доходи від платних послуг отримували травматологічне відділення, ендоскопічне відділення, центр інтервенційної кардіології та рентгеноваскулярної хірургії, неврологічне відділення з неврологічним кабінетом з нейрофізіологічних обстежень та рентгенологічне відділення.

Оплата праці працівників здійснювалась згідно з Колективним договором з дотриманням гарантій, передбачених законами та іншими нормативно-правовими актами України. Протягом року роботодавець не приймав в односторонньому порядку рішень, які б погіршували умови оплати праці. Контроль за формуванням посадових окладів, доплат, надбавок працівникам здійснювався тарифікаційною комісією, до складу якої включено представника профкому.

Висновки до розділу 2

На основі викладеного у другому розділі матеріалу, приходимо до наступних висновків: комунальне підприємство «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради є лікарняним закладом охорони здоров'я вищої акредитаційної категорії, що надає послуги ургентної і планової

вторинної/спеціалізованої та третинної/високоспеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених чинним законодавством України та Статутом, в амбулаторних та стаціонарних умовах, згідно з договором про медичне обслуговування населення з Національною службою здоров'я України, за 24 пакетами програми медичних гарантій. Ключовим завданням закладу є забезпечення якісної та безпечної медичної допомоги для пацієнтів та створення належних умов праці для медичного персоналу.

КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР – це сучасний медичний заклад, який дотримується у своїй діяльності певних цінностей, для досягнення поставлених цілей в закладі розроблено Стратегію, в період реорганізації закладу адміністрації вдалося зберегти ліжковий фонд закладу - 860 ліжок, змінено структуру закладу та внесено зміни в штатний розклад, найменування посад працівників приведено у відповідність з чинною редакцією Національного Класифікатора професій та Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, своєчасно внесені відповідні зміни до Колективного договору та додатків до нього, структурні підрозділи забезпечено сучасним інноваційним обладнанням та технологіями, а також докладено зусиль для створення ефективної системи управління і координації праці персоналу та закладу в цілому.

Загальна укомплектованість кадрами на Підприємстві тримається в межах 81-86%, що обумовлено змінами в структурі закладу та міграцією працівників. Нажаль, стабільний дефіцит кадрів спостерігається саме за рахунок медичного персоналу – лікарів та середнього медичного персоналу. Міграція медичних кадрів заважає забезпечити 100% укомплектованість підприємства. Тому керівники структурних підрозділів забезпечують безперебійну та якісну працю відділень за рахунок роботи власного персоналу за внутрішнім сумісництвом.

Якість надання медичних послуг в першу чергу залежить від рівня кваліфікації медичного персоналу, тому адміністрація закладу намагається забезпечити належний рівень кваліфікації та компетентності медичного

персоналу шляхом співпраці з науковими кафедрами вищих медичних навчальних закладів, організації та проведення курсів підвищення кваліфікації і стажування медичного персоналу на базі закладу. Підприємство являється клінічною базою вищих медичних, фармацевтичних навчальних та науково-дослідних закладів усіх рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти. З метою обміну досвідом та кращими практиками медичного управління, покращення якості медичних послуг та зміцнення міжнародного медичного партнерства, в 2023 році адміністрація Підприємства підписала Меморандум про міжнародне медичне партнерство з Каролінською університетською лікарнею Регіону Стокгольм, Швеція.

Враховуючи умови сьогодення та воєнний стан в країні, лікарня продовжувала виконувати функцію госпітальної бази для надання стаціонарної медичної допомоги військовослужбовцям, цивільним пораненим та внутрішньо переміщеним особам. Це було великим навантаженням на весь медичний та немедичний персонал закладу, але незважаючи на це, було забезпечено ефективну діяльність лікарні та лікування усіх поранених і хворих, які потребували медичної допомоги.

Аналізуючи результати діяльності КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради за період 2022-2024 рр., можна відмітити прибутковість закладу та конкурентоспроможність серед медичних закладів міста.

РОЗДІЛ 3

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Удосконалення системи кваліфікації персоналу закладу

Процеси реформування, які відбуваються у медичній сфері потребують інноваційних підходів до підготовки медичного персоналу закладів охорони здоров'я, особливо на післядипломному етапі професійного розвитку та підготовки фахівців. Відтак, в цьому контексті професійне навчання персоналу дозволяє вирішувати основні завдання як в інтересах закладу охорони здоров'я - підвищення ефективності і якості праці, так і в інтересах самого працівника - підвищення рівня життя, створення можливостей для реалізації своїх здібностей. Професійне навчання є процесом цілеспрямованого формування у медичного персоналу спеціальних знань, а також розвитку необхідних навичок і умінь, які дозволяють підвищувати продуктивність праці, максимально якісно виконувати функціональні обов'язки, освоювати нові види діяльності з метою досягнення стратегічних цілей.

Особливістю медичного та фармацевтичного фаху є навчання впродовж усього періоду професійної діяльності. Дипломований фахівець повинен регулярно поглиблювати свій професійний рівень шляхом підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення або інших заходах безперервного професійного розвитку (БПР), або проходження післядипломної підготовки на циклах спеціалізації (здобуття вторинної спеціальності).

Ця вимога поширюється не лише на лікарів та фармацевтів зі ступенем магістра, але й на медичних сестер, акушерок, фельдшерів, асистентів фармацевтів, лаборантів та зубних техніків, які мають ступінь фахового молодшого бакалавра, молодшого бакалавра або бакалавра. Медичні сестри також можуть здобувати ступінь магістра.

Безперервний професійний розвиток – нова для України система постійного розвитку компетенцій працівників закладів охорони здоров'я та їх професійного вдосконалення. Сучасне розуміння професійного навчання медичних працівників передбачає спрямованість на підвищення якості надання медичних послуг, постійне зростання рівня їх компетентності, ділової ініціативи, сучасного мислення, оволодіння новими методами керівництва [29]. Принцип безперервного навчання фахівців сфери охорони здоров'я давно є поширеною практикою в розвинутих країнах Європи, Америки та Азії.

Основними недоліками чинної системи підвищення кваліфікації медичних працівників є необ'єктивна оцінка кваліфікації, що дає змогу некваліфікованим спеціалістам продовжувати медичну практику, низьку мотивацію працівників до підвищення кваліфікації, відсутність ефективного механізму реагування на випадки некомпетентності працівників. Крім того, нинішня система підвищення кваліфікації медичних працівників не встигає за новітніми розробками, дослідженнями, інноваційними методами діагностики, лікування та догляду. Тому є потреба в удосконаленні системи підвищення кваліфікації працівників сфери охорони здоров'я, яка надасть можливість медичному фахівцю підтримувати або покращувати стандарти професійної діяльності відповідно до потреби закладу охорони здоров'я та інновацій в медичній галузі, та триватиме впродовж усього періоду професійної діяльності.

В КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради впроваджено систему безперервного розвитку згідно вимог нормативної документації [26,27]. Складниками освіти медичних працівників є: післядипломна освіта, професійне навчання, курси перепідготовки та підвищення кваліфікації, безперервний професійний розвиток, будь-які інші складники, що передбачені законодавством, запропоновані суб'єктом освітньої діяльності або самостійно визначені працівником [30]. Служба кадрового забезпечення, керівники відділень та служб закладу формують річні потреби в проходженні персоналом навчання на курсах підвищення кваліфікації за циклами спеціалізації та тематичного удосконалення в закладах післядипломної

освіти та забезпечують умови проходження навчання персоналу згідно зі Статутом.

Лікарі всіх спеціальностей незалежно від кваліфікації чи професійного стажу зобов'язані постійно оновлювати та вдосконалювати свої знання, застосовуючи для цього різні види післядипломної освіти (формальна, неформальна та інформальна). Сьогоднішні реалії внесли деякі зміни у форми проведення навчального процесу – очна, дистанційна та змішана форма. Тому керівництвом закладу сформовано технічні можливості для проведення всіх форм навчання, це навчальні класи, зали для конференцій, потужна інтернет мережа, наявність комп'ютерної та допоміжної техніки, кабінет телемедицини та інші. Також дуже розвинена співпраця лікарів з колективом науково-дослідницьких кафедр Дніпровського державного медичного університету (ДДМУ), які працюють на території лікувального закладу, а саме кафедри терапії, кардіології та сімейної медицини, кафедри травматології та ортопедії, хірургії та стоматології. Співпраця проходить на рівні теоретичної підготовки лікарів (семінари, науково-практичні конференції, тренінги), сумісного консультування пацієнтів, приймання участі в розробках та впровадженні новітніх методів діагностики і лікування (майстер-класи, практичні тренінги та інші). При необхідності підготовки спеціалістів за окремим спеціальностями, практикується проведення стажування працівника на робочому місці в іншому спеціалізованому медичному закладі.

В 2023 році адміністрація КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради підписала Меморандум про міжнародне медичне партнерство з Каролінською університетською лікарнею Регіону Стокгольм, Швеція. Метою Меморандуму є всебічний розвиток горизонтальних двосторонніх зав'язків між закладами охорони здоров'я країн з метою обміну досвідом та кращими практиками медичного управління, покращення якості медичних послуг та зміцнення міжнародного медичного партнерства. Основні завдання та сфери співробітництва:

- залучення кращих практик ефективного менеджменту в охороні здоров'я;
- впровадження передових міжнародних технологій, європейських стандартів і протоколів надання медичної допомоги;
- проведення спільних наукових досліджень, науково-практичних конференцій, стажувань медичних працівників, освітніх заходів;
- сприяння українським закладам охорони здоров'я в питаннях модернізації, впровадження новітніх технологічних та цифрових рішень;
- допомога українським медичним сестрам через навчальні програми для вдосконалення навичок і знань та вивчення варіантів віртуальної допомоги
- забезпечення професійної взаємодії між медичними працівниками Сторін.

У жовтні 2024 року делегація у складі: медичний директор, лікарі отоларингологи, сурдологи, пройшли стажування за напрямком менеджмент в охороні здоров'я, отоларингологія та патологія слуху, на базі Каролінської університетської лікарні Регіону Стокгольм, Швеція.

Результати проходження безперервного професійного розвитку обов'язково враховуються під час атестації для присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії або кваліфікації працівника сфери охорони здоров'я. Атестація лікарів спрямована на покращення професійної діяльності лікаря для подальшого підвищення рівня якості надання медичної допомоги населенню. Основними завданнями проведення атестації лікарів є оцінка виконання лікарями вимог щодо підвищення їхньої кваліфікації та проходження безперервного професійного розвитку. Атестація лікарів на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії проводиться за спеціальностями як за основним місцем роботи, так і за сумісництвом. Але з урахуванням впровадження системи безперервного професійного розвитку лікарів, доцільним є запровадження широко відомого у світі механізму професійного ліцензування лікарів, який стимулюватиме не лише отримання ліцензії після закінчення навчання, а й трансформацію системи медичної освіти. Така нова

модель витіснить чинні атестаційні цикли: замість атестації буде запроваджено систему професійного ліцензування лікарів, складовими якої стануть освітнє портфоліо фахівця та історія його медичної практики. Працівники кадрової служби мають перевіряти портфоліо та надавати на затвердження керівнику узагальнений звіт щодо проходження лікарями БПР. На підставі наданого звіту складають та затверджують план навчання лікарів на наступний рік.

За новими вимогами до безперервного розвитку середнього медичного персоналу, з 2024 року атестація медичних сестер має проходити за системою лікарів: вони проходять навчання на заходах безперервного професійного розвитку та отримують за це бали, які враховуватиме атестаційна комісія. За даною системою лікарі атестуються декілька років, натомість для медичних сестер усе нове та нажаль ще не є дійсністю. До системи БПР для молодших медичних спеціалістів виникає дуже багато запитань, тому очікується затвердження нормативного документа стосовно цього питання, який внесе роз'яснення та врегулює даний процес.

Згідно до вимог Положення про заходи безперервного професійного розвитку, медичні сестри закладу проходять навчання на циклах спеціалізації та тематичного удосконалення, яке здійснюється закладами післядипломної освіти, структурними підрозділами з післядипломної освіти закладів фахової передвищої/вищої освіти. Навчання проводиться дистанційно у теоретичній частині. Водночас практичні й лабораторні заняття поводяться лише за умови особистої присутності фахівців у навчальному закладі. Після успішного оцінювання фахівець отримує свідоцтво про проходження спеціалізації або тематичного удосконалення.

Особливої уваги заслуговує запровадження циклу спеціалізації за фахом «Фізична та реабілітаційна медицина» для підготовки медичних сестер з реабілітації — нової професії в галузі охорони здоров'я та в нашому закладі. В I кварталі 2024 року весь середній персонал реабілітаційного відділення та амбулаторної мультідисциплінарної команди з реабілітації (сестри медичні/брати медичні з реабілітації, асистенти фізичного терапевта та

ерготерапевта), пройшли курси спеціалізації за даним циклом. Окрім того, фахівці мають право проходити спеціалізацію з кількох спеціальностей, якщо є така необхідність. Також впроваджено цикли тематичного удосконалення з таких актуальних в умовах воєнного часу напрямів, як «Догляд за ранами» та «Психологічні і духовні аспекти сестринського догляду». Зокрема, психологічна підтримка пацієнтів та медпрацівників є важливим компонентом реалізації Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, ініційованої першою леді Оленою Зеленською. Важливо, щоб програми циклів тематичного удосконалення відповідали принципам доказової медицини, галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я та вимогам до компетентностей, передбачених кваліфікаційними характеристиками працівників. Інші заходи безперервного професійного розвитку проводяться відповідно до законодавства, а саме науково-практичні конференції, семінари, майстер класи, тренінги, вебінари, співпраця з міжнародними організаціями з підготовки медичних сестер та асоціаціями медичних сестер області та України.

Нагадаємо, на період воєнного стану проведення атестацій медичних працівників з присвоєння та підтвердження атестаційних категорій тимчасово призупинено [24], строк дії сертифікатів спеціаліста і посвідчень про кваліфікаційну категорію, який спливає у період дії воєнного стану, продовжується на період дії воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення або скасування. Кадрова служба лікарні продовжує дію посвідчень на вказаний термін наказом по закладу.

Таким чином, запровадження нової системи безперервного професійного розвитку, з одного боку, надає медичним працівникам змогу обирати, де навчатись і що вивчати, спрощує процес підтвердження кваліфікації на міжнародному рівні, а з іншого – формує конкурентне поле серед надавачів освітніх послуг. Останнє, як і будь-яка конкуренція в будь-якій сфері, неминуче приведе до підвищення рівня якості навчального контенту. А від якості освіти медичних працівників безпосередньо залежить якість надання медичної допомоги пацієнтам.

3.2. Алгоритм впровадження системи управління мотивацією персоналу закладу охорони здоров'я

Мотивація є процесом, який стимулює працівників до певних дій та вчинків, оснований на розумінні їхніх потреб і використанні їхніх мотивів з метою підвищення бажання та готовності до ефективного виконання обов'язків та співпраці для досягнення загальних цілей підприємства. Для покращення результативності праці медичних працівників та закладу в цілому, необхідно застосовувати всі методи стимулювання персоналу, це можуть бути як матеріальні так і нематеріальні засоби. Який метод прийняти вирішує керівництво закладу, з урахуванням характеристики організації, структури персоналу, фінансової спроможності закладу [31].

Для того, щоб медичний заклад зміг надати якісні медичні послуги, персонал повинен бути вмотивований на покращення своєї роботи, підвищення свого професійного рівня. На сьогоднішній день, одним з дієвих мотиваційних факторів залишається додаткова заробітна плата, у формі надбавок, доплат або бонусів. Розмір даних доплат визначається керівником відділення, індивідуально для кожного працівника. Найбільш дієвим способом мотивації для покращення якості послуг та ефективної роботи персоналу сфери охорони здоров'я є зміни в організації заробітної плати [32].

Також важливою в медичному закладі є мотивація праці, яка охоплює стимулювання роботи на різних посадах та виконання різних професійних завдань. Система доплат та винагород залежить від важкості та обсягу роботи, виконаного навантаження на працівника за даний період, рівня кваліфікації працівника та результативності його роботи.

В умовах реформ важливим аспектом для розгляду є мотивація персоналу, яка забезпечує залучення висококваліфікованих працівників. Протягом останніх років у лікарнях та медичних установах виявлено такі проблеми: відсутність програм підготовки медичних кадрів, пов'язаних з переходом України на

принципи ринкової економіки, відсутність контролю за плинністю кадрів, недостатній рівень заробітної плати, слабка соціальна захищеність медичних працівників. Усі ці проблеми вказують на відсутність у медичних працівників мотивації до продуктивної праці. Тому спостерігається міграція кваліфікованих працівників з державних закладів до приватних медичних закладів, або за кордон. Наслідком цього спостерігаємо дефіцит кваліфікованих спеціалістів саме в бюджетній медичній сфері.

«Концепція розвитку системи громадського здоров'я України» визначає розвиток інфраструктури та ресурсного забезпечення охорони здоров'я як один з пріоритетів. Певна частина вчених припускають, що цей розвиток має включати фінансове, матеріально-технічне та технологічне оснащення медичних установ на основі новітніх підходів і принципу уніфікованості. Це не лише підвищить якість наданих послуг, але й сприятиме розвитку трудової мотивації персоналу [33, 34].

Управління мотивацією має бути зорієнтоване на усвідомлене та цілеспрямоване використання засобів мотивації. Для того, щоб мотивація несла очікувані результати, система мотивації в лікувальному закладі повинна будуватися на принципах:

- системності – систематичний моніторинг її ефективності;
- комплексності – поєднання матеріальних та нематеріальних методів стимулювання, позитивної та негативної мотивації;
- гнучкості, прозорості та динамічності.

Таким чином, створення сприятливих умов праці медичного персоналу, які спонукають їх до продуктивної та якісної професійної діяльності – є основою процесу управління мотивацією. Ефективність медичного закладу залежить від багатьох факторів, а в першу чергу від праці мотивованого персоналу. Бажання працювати якісно та продуктивно - є одним із основних факторів досягнення успіху колективом лікувального закладу.

Система мотивації персоналу КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР передбачає відповідність основним потребам колективу, працівника

та можливість змінюватися у залежності від впливу чинників внутрішнього та зовнішнього середовища. Основними видами матеріальної мотивації працівників лікарні є:

1. Заробітна плата за фактично відпрацьований час.

2. Збільшення посадових окладів для:

- керівних посад лікарні у розмірі 15%;

- завідуючих відділенням та лікарів – 10-25 % (залежно від тарифного розряду та обсягів роботи);

- сестер медичних старших – 10%;

- лікарів (окрім лікарів-інтернів), які закінчили вищий навчальний заклад з відзнакою – 5 %.

3. Доплати:

- працівникам, які виконують додаткову роботу (суміщення посад) або обов'язки тимчасово відсутнього працівника – до 50% окладу за основною посадою;

- керівникам лікарні та їх заступникам до 25 % посадового окладу за роботу по спеціальності у межах робочого часу;

- медичному персоналу, які працюють в нічний час від 35% до 50% посадового окладу за кожну робочу години у нічний час;

- за наявність наукового ступень від 15 до 25% до посадового окладу;

- за шкідливі умови праці тим працівникам, які використовують у роботі дезінфікувальні засоби – 10%;

- за умови праці персоналу, що працює у відділенні нефрології та діалізу – 15%.

4. Надбавки:

- працівникам за високі досягнення, виконання складної, напруженої роботи – 50% до посадового окладу;

- за роботу наставником для лікарів-інтернів – від 10% до 20% в залежності від кількості лікарів-інтернів;

- за вислугу років: 10 % – понад 3 роки стажу роботи, 20% – понад 10 років трудової діяльності у лікарні та 30% – понад 20 років роботи у КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР.

З метою ефективного формування позитивного мотиваційного комплексу та стимулювання медичного персоналу до праці та розвитку творчого підходу, на Підприємстві адміністрацією приділено увагу наступним елементам діяльності медичних працівників, а саме:

1. Пропаганда етичних принципів медичної справи: акцентування на важливості етики та моральних цінностей в медичній практиці. Регулярно проводяться тренінги та семінари з етики та деонтології в медичному колективі, де обговорюватимуться ситуації, з якими можуть зіштовхнутися медичні працівники та встановлюватимуться принципи правильної поведінки в колективі та з пацієнтами.

2. Створюються сприятливі умови роботи: забезпечення персоналу необхідними ресурсами та умовами для ефективної роботи. Це - сучасне обладнання та інструменти, комп'ютеризація робочих місць, спецодяг, витратні матеріали, які необхідні для проведення медичних процедур, доступ до всієї нормативної документації. Також створюються комфортні санітарно-гігієнічні умови для роботи та відпочинку працівників на робочих місцях.

3. Самоповага та визнання: підкреслення важливості роботи медичного персоналу та висловлювання вдячності за їх внесок. В закладі проводяться церемонії нагородження найкращих медичних працівників, де визначаються досягнення та внесок окремих працівників або відділень. Такі заходи допомагають підвищити самоповагу та почуття цінності серед персоналу, відчуття єдності колективу. До 2022 року, щорічно проводився конкурс на звання «Краща медсестра року» де переможець нагороджувався грошовою премією та приймав участь в наступному етапі міського конкурсу. Отримання нагород переможцем – це додатковий стимул, особливо молоді, постійно підвищувати рівень професійних знань та приймання участі в професійних конкурсах.

4. Розвиток професійного зростання та творчого підходу: методом створення стимулюючого середовища для розкриття творчого потенціалу та професійного зростання працівників. Адміністрація заохочує працівників в розвитку творчого підходу до праці, пропонуванні нових ідей, методів та підходів до вирішення проблем, розробці та впровадженні нових методик діагностики та лікування пацієнтів. Також допомагає у визначенні професійного розвитку (курси, тренінги, стажування, наставництво) та плануванні кар'єри.

5. Створення сприятливої соціальної атмосфери – усунення статусних, адміністративних, психологічних бар'єрів між рядовими працівниками та адміністрацією закладу, розвиток довіри, взаєморозуміння усередині колективу і активна участь кожного в прийнятті будь яких рішень закладу, яка надасть можливість отримувати моральну та матеріальну задоволеність медичних працівників, а також задоволеність пацієнтів від отриманої медичної допомоги,

6. Ментальне здоров'я працівників та профілактика професійного «вигорання» - сьогодні дуже важливо підтримувати ментальне здоров'я кожного працівника, тому профілактика стресу медичних працівників зараз найважливіше питання, адже кожен день вони стикаються із важкими життєвими ситуаціями хворих і мають комунікацію з різними людьми, які не завжди поважають їхню працю. Тому керівником лікарні вжито заходи, щоб запобігти стресу власних працівників, а саме розроблено програми та заходи для підтримки психологічного та емоційного благополуччя персоналу лікарні. Персонал закладу приймає участь в тренінгах зі штатними та позаштатними психологами з питань стресостійкості та ментального здоров'я.

7. Приналежність до медичного закладу: всі заходи направлені на розвиток корпоративної культури лікарні та викликають у працівників відчуття, що вони частинка одного цілого, налагодженого механізму. А саме: святкування корпоративних свят, використання корпоративної символіки, підтримка корпоративних цінностей, переконань, зразків поведінки, які розділяються всіма співробітниками закладу.

8. Зворотній зв'язок – обговорення конкретного завдання і результатів його виконання (командна робота), яку використовують більше в операційних, проведення анонімного анкетування щодо задоволеності умовами праці, а також досягнення консенсусу особистих інтересів медичних працівників з інтересами роботодавця та споживачів медичних послуг.

9. Запровадження обов'язкового медичного страхування та забезпечення соціальним пакетом медичних працівників.

Нами було проведено опитування серед персоналу Підприємства, щодо чинників, які впливають на їх мотивацію та тих, які необхідно покращити. Оцінювання відбувалося за 5-ти бальною шкалою, де 0 – дуже погано, 5 дуже добре (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

**Опитування персоналу КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2»
КМР щодо чинників, які впливають на їх мотивацію**

Метод мотивації	Оцінка, середній бал		
	лікарі	середній медперсонал	молодший медперсонал
Сприятливі умови праці	4,2	4,0	4,1
Рівень заробітної плати	4,1	4,1	3,0
Преміювання	3,9	3,0	2,5
Нематеріальна мотивація	4,1	3,3	3,9
Соціальна політика лікарні	2,6	3,0	3,1
Морально-психологічний клімат у колективі	4,5	4,4	4,5
Організація робочого місця	4,7	4,1	4,3
Відносини з керівництвом	3,8	3,9	3,9
Можливість професійного та особистісного розвитку	4,3	3,0	2,9
Можливість кар'єрного просування	3,6	2,1	0,5

Джерело: розроблено автором.

Як бачимо із даних таблиці, чинниками мотивації, які потребують удосконалення у медичного персоналу є преміювання, соціальна політика лікарні, відносини з керівництвом та можливість кар'єрного просування, у

молодшого та немедичного персоналу – рівень зарплати та можливість професійного та кар’єрного зросту. Однак, пропонуємо детальніше зупинитися на преміюванні, оскільки саме ця складова матеріальної мотивації є додатковим стимулом до ефективної роботи та можливості підвищити продуктивність праці.

З метою ефективної мотивації персоналу КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР розроблено Алгоритм впровадження системи управління мотивацією, що наведені на рис. 3.1.

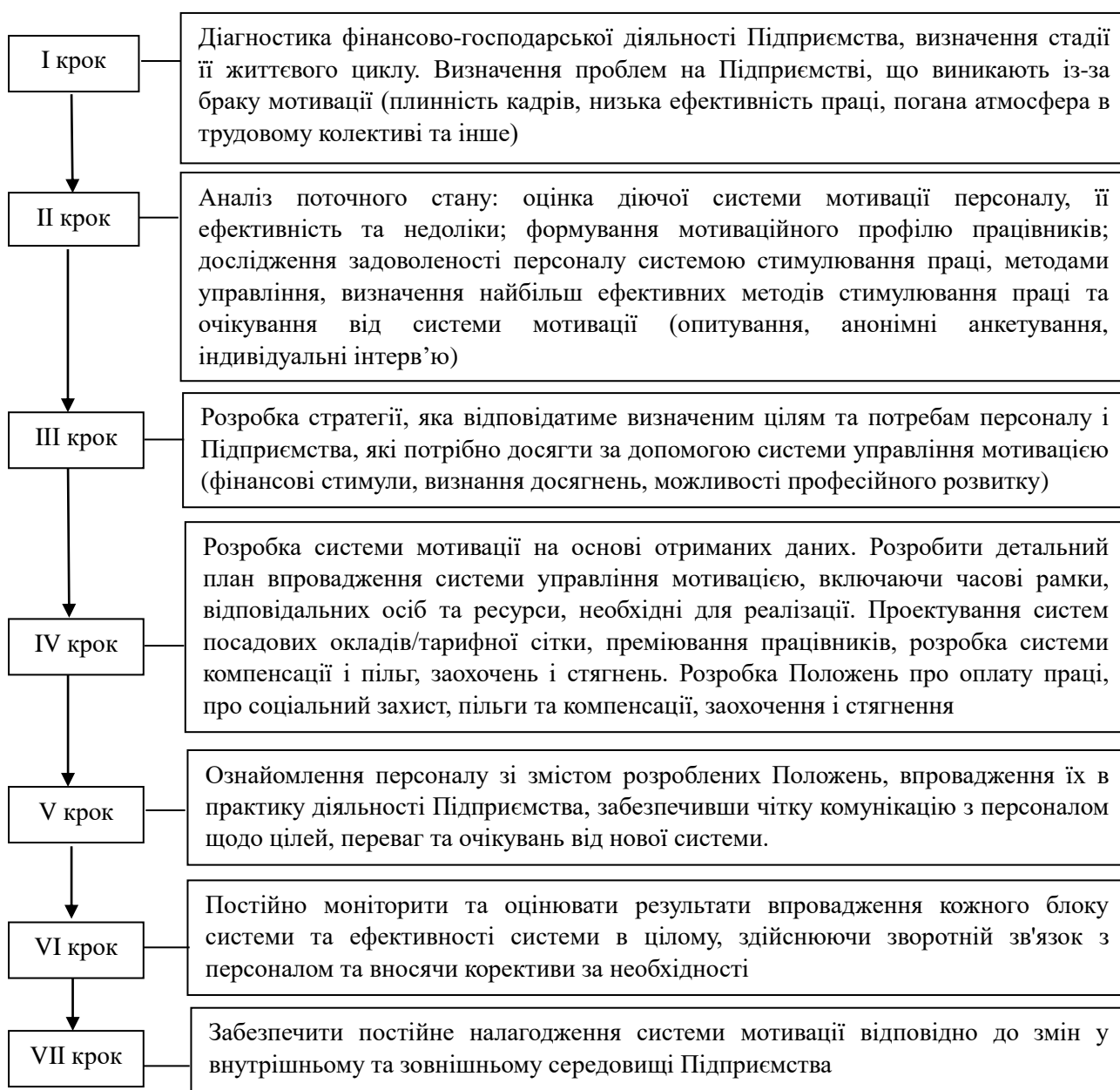


Рис. 3.1. Алгоритм впровадження системи управління мотивацією персоналу КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради
Джерело: сформовано автором

Алгоритм впровадження системи управління мотивацією персоналом КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради складається з семи кроків і в своїй структурі передбачає всі складові мотивації: економічну, адміністративну та внутрішню. Зрозуміло, що основою всіх складових мотивації для більшості працівників є обсяги отримуваної винагороди за працю, для чого потрібно використовувати всі можливості.

Тому закладу необхідно продовжувати формувати та намагаться впроваджувати власну систему мотивації персоналу, бо саме мотивація може стати важливим інструментом розвитку КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР, який буде залучати нові мотиваційні сили, виявляти потенційних лідерів і закріплювати отримані ними результати, сприяти створенню атмосфери повної довіри, взаємної підтримки в колективі. Впровадження цих рекомендацій може позитивно позначитися на рівні мотивації персоналу лікарні, що в свою чергу покращить ефективність використання трудового потенціалу працівників КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради.

3.3. Удосконалення та впровадження методів оцінки ефективності роботи персоналу в закладі охорони здоров'я

Процес управління персоналом є одним з найважливіших напрямків у стратегії сучасного підприємства. Управління персоналом як багатогранний і винятково складний процес має свої специфічні властивості і закономірності та повинне придбати системний характер і завершеність на основі комплексного рішення кадрових проблем, впровадження нових і удосконалювання існуючих форм і методів роботи.

Оцінка ефективності роботи персоналу принципово відрізняється від оцінки ефективності менеджменту персоналу, оскільки оцінка ефективності роботи персоналу – це формалізований та запланований аналіз трудової

діяльності зайнятих, що дає змогу вивчити якісний склад кадрових ресурсів організації, тобто виявити його сильні та слабкі сторони, а оцінка ефективності менеджменту персоналу дозволяє визначати характер управлінського впливу на трудову поведінку та коригувати у відповідності із прийнятими соціальними, економічними, організаційними критеріями.

Процедури та критерії оцінювання медичного персоналу в Україні ретельно розроблені, щоб відповідати конкретним цілям, які мають виконувати медичні працівники в закладах охорони здоров'я. Враховуючи критерії, встановлені під час перевірки їх ефективності, керівництво приймає обґрунтовані рішення з різних аспектів, включаючи розподіл премій, вирішення питань просування по службі та визначення необхідності перепідготовки або підвищення кваліфікації медичного персоналу. Цей комплексний процес оцінки гарантує, що персонал не тільки визнається та винагороджується за їхній внесок, але й спрямовується до постійного вдосконалення та професійного розвитку. Система створена для сприяння культурі досконалості, де досягнення та потенційні сфери для розвитку медичного персоналу визнаються та активно розглядаються, сприяючи загальному покращенню послуг охорони здоров'я в країні.

Для всіх категорій працівників КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР розроблено та затверджено критерії оцінки якості роботи, бо не може бути єдиних критеріїв оцінки, оскільки посадові обов'язки та відповідальність працівників відрізняються. Однак, враховуючи зміст критеріїв, обумовлених спеціалізацією посад, можна виділити кілька загальних груп критеріїв, які можуть бути використані для оцінки ефективності роботи як керівників, так і спеціалістів.

До таких груп критеріїв можна віднести:

Професійні критерії, які відображають знання, навички та досвід працівника, необхідні для виконання його посадових обов'язків. Професійні критерії є найважливішими для оцінки ефективності роботи персоналу медичних закладів, оскільки вони відображають їхню основну функцію –

надання медичної допомоги. Це такі критерії як: знання з медицини, навички діагностики та лікування, досвід роботи з пацієнтами, результати лікування.

Бізнес-критерії, які відображають здатність працівників ефективно виконувати свою роботу в рамках організації. Бізнес-критерії також важливі, оскільки вони відображають здатність працівника ефективно працювати в рамках медичної організації. До таких критеріїв відносяться: організація роботи команди, відповідальність за результати роботи команди; ініціативність у розвитку медичного закладу, ефективність використання ресурсів.

Морально-психологічні критерії, які відображають особисті якості працівника, необхідні для ефективної роботи в колективі. Морально-психологічні критерії не менш важливі, оскільки вони впливають на ефективність роботи працівника в колективі: ввічливість, емпатія, здатність до вирішення проблем, здатність до самоконтролю.

Крім того, для оцінки ефективності роботи персоналу медичних закладів можуть бути використані *інтегральні критерії*, які відображають загальну ефективність роботи працівника. До таких критеріїв відносяться рівні: участі в розвитку медичного закладу, інноваційності, впливу на результативність роботи медичного закладу.

Вибір конкретних критеріїв для оцінки ефективності роботи персоналу медичних закладів залежить від специфіки роботи медичної галузі та посадових обов'язків персоналу. Однак, незалежно від вибору критеріїв, важливо, щоб вони були об'єктивними та справедливими. Інтегральні критерії дозволяють оцінити загальну ефективність роботи працівника.

Таким чином для лікаря професійними критеріями мають бути: знання з медицини, компетентність та професійні навички, досвід роботи та стаж, ефективність лікування та результативність роботи, здатність до комунікації з пацієнтами та колегами.

Для середнього медичного персоналу професійними критеріями можуть бути: знання за спеціальністю «сестринська справа», навички надання медичної допомоги, дотримання стандартів та протоколів, ефективність у виконанні

процедур, маніпуляцій та догляду за пацієнтами, емпатія та спілкування з пацієнтами, дотримання етики деонтології в спілкуванні з колегами, знання та дотримання вимог санітарно-гігієнічного режиму, організаційні навички.

Для молодшого медичного персоналу по догляду за хворими, професійними критеріями можуть бути: знання основ догляду за хворими, навички виконання догляду за хворими, емпатія та спілкування з пацієнтами, результати надання догляду за хворими, знання та дотримання вимог санітарно-гігієнічного режиму, точність та відповідальність.

Для керівника медичного закладу бізнес-критеріями можуть бути: стратегічне керівництво та прийняття рішень, фінансовий контроль та управління ресурсами, розвиток медичних програм та політик, вміння керувати колективом та окремим виконавцями, здатність організувати свою працю.

Для працівника служби підтримки пацієнтів морально-психологічними критеріями можуть бути: ввічливість, емпатія, здатність до вирішення проблем, здатність надавати підтримку у стресових ситуаціях.

Практично усі наведені критерії оцінки персоналу КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР, адаптовані до специфіки цього закладу, що обґрунтовано:

1. Широкий спектр медичних послуг, які надає лікарня. Це означає, що оцінка персоналу включає критерії, що характеризують якість надання медичних послуг у різних галузях медицини.

2. Великою кількістю пацієнтів, які обслуговуються лікарнею. Це означає, що оцінка персоналу включає критерії, що характеризують ефективність використання медичних ресурсів.

3. Важливістю забезпечення доступності медичної допомоги для населення Кривого Рогу та навколишніх громад. Це означає, що оцінка персоналу включає критерії, що характеризують доступність медичних послуг для пацієнтів.

На державному рівні затверджено нормативні вимоги до оцінювання якості наданої медичної допомоги персоналом лікувального закладу [35].

Наказом по Підприємству затверджено положення, яке визначає загальні засади оцінювання якості медичної допомоги (далі – ЯМД) КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР.

ЯМД – це надання медичної допомоги та проведення інших заходів щодо організації надання медичної допомоги відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я.

Оцінка ЯМД - визначення відповідності наданої медичної допомоги встановленим стандартам у сфері охорони здоров'я, очікуванням і потребам окремих пацієнтів і груп.

Управління ЯМД – скоординована діяльність, яка полягає у спрямуванні та контролюванні ЯМД.

Оцінка ЯМД на Підприємстві здійснюється за рейтинговими показниками, включеними до індикаторів якості медичної допомоги (дод. Г).

Контроль ЯМД здійснюється шляхом застосування методів зовнішнього та внутрішнього контролю ЯМД, самооцінки медичних працівників, експертної оцінки, клінічного аудиту, моніторингу системи індикаторів якості, атестації/сертифікації лікарів відповідно до вимог чинного законодавства України та здійснюється за такими складовими: структура, процес та результати медичної допомоги; організація надання медичної допомоги; контроль за реалізацією управлінських рішень; відповідність кваліфікаційним вимогам медичних працівників, у тому числі керівників; вивчення думки пацієнтів щодо наданої медичної допомоги.

Внутрішній контроль ЯМД на Підприємстві здійснюється медичними директорами за різними напрямками роботи та Медичною радою Підприємства в межах своїх повноважень шляхом контролю за кваліфікацією лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою та професіоналів з вищою немедичною освітою; самооцінки медичних працівників; організації надання медичної допомоги на Підприємстві; моніторингу реалізації управлінських рішень; моніторингу дотримання структурними підрозділами Підприємства стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних протоколів,

протоколів надання реабілітаційної допомоги, табелів матеріально-технічного оснащення; моніторингу системи індикаторів ЯМД; вивчення думки пацієнтів щодо наданих медичних послуг.

Внутрішній контроль ЯМД здійснюється за багаторівневим принципом:

0 рівень - лікарі (шляхом самооцінки);

I рівень - завідувачі структурних підрозділів;

II рівень - медичні директори, медичний директор з хірургічної допомоги, медичні директори з ЕТН, медичний директор з поліклінічного розділу роботи, медичний директор з реабілітаційної та паліативної допомоги;

III рівень - Медична рада, контрольно-експертні позаштатні та штатні формування Підприємства (експертна комісія III рівня, лікувально-контрольна комісія, загальнолікарняна лікарсько-консультативна комісія, комісія з боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІД, лікарняний трансфузіологічний комітет, відділ з інфекційного контролю, клініко-патологоанатомічні конференції).

Оцінка рівня якості лікування (РЯЛ) стаціонарного хворого фіксується в карті експертної оцінки, що знаходиться в формі № 003/о, результати кожної експертизи - у журналі експертного контролю за формою (рис.3.2)

№ з/п	Дата експертизи	П.І.Б. лікаря	П.І.Б. хворого	№ мед. карти стац. хворого	РЯЛ	Основні дефекти
1	2	3	4	5	6	7

Рис. 3.2. Форма журналу експертного контролю (стаціонарні відділення)
Джерело: сформовано автором

Щомісяця за даними, накопиченими у журналі, завідувач структурного підрозділу розраховує середній показник РЯЛ щодо кожного лікаря та по підрозділу в цілому. Розрахунок здійснюється за формулами (3.1 і 3.2):

$$\text{РЯЛ (лікаря)} = \frac{\text{Сума РЯЛ експерттованих хворих}}{\text{Кількість випадків, що підлягали експертизі}}; \quad (3.1)$$

$$\text{РЯЛ (підрозділу)} = \frac{\text{Сума РЯЛ експерттованих лікарів в}}{\text{Кількість експерттованих лікарів в}}. \quad (3.2)$$

Оцінка рівня якості лікування (РЯЛ) амбулаторного хворого згідно з картою експертної оцінки вноситься до форми № 025/о та до журналу експертного контролю за формою (рис.3.3):

Дата експертизи	П.І.Б. лікаря	П.І.Б. хворого	Адреса	Показник дефектів	РЯЛ	Основні дефекти
1	2	3	4	5	6	7

Рис. 3.3. Форма журналу експертного контролю (амбулаторне відділення)
Джерело: сформовано автором

Рівень якості лікування розраховується за формулою (3.3):

$$\text{РЯЛ} = 1 - \text{ПД}, \quad (3.3)$$

де ПД (показник дефектів) = сума отриманих штрафних балів/сума штрафних балів за стандартом.

Ці показники характеризують діяльність структурного підрозділу з урахуванням відхилень від стандарту, передбаченого індикаторами якості медичної допомоги. За результатами експертної оцінки завідувач структурного підрозділу приймає конкретні рішення індивідуально по кожному лікарю і відділенню в цілому.

Медичний персонал – це основа ефективної діяльності закладу охорони здоров'я, завданням якого є надання якісних медичних послуг. Тому, нами запропоновано впровадити систему ключових показників ефективності (КПЕ) для працівників лікарні, що дасть змогу ефективно контролювати якість медичного обслуговування. Побудова ефективної системи мотивації персоналу на основі методики КПЕ передбачає вибір певної кількості показників, які будуть оцінюватися. За даними показниками щомісячно проводиться оцінка роботи лікарів та щоквартально підводиться підсумок отриманих бонусів за звітний період. Ступінь виконання визначених критеріїв повинні контролювати

керівники структурних підрозділів і медичний директор та передавати дані керівництву.

На основі існуючих показників ефективності був проведений розрахунок бонусів для лікарів закладу охорони здоров'я. Відповідно до вимог Національної служби здоров'я України заробітна плата лікаря не повинна бути меншою, ніж 20 000 грн. У досліджуваному нами медичному закладі розмір заробітної плати лікаря становить також 20 000 грн. Отже, сума базових процентів бонусів від основної ставки лікаря, за кожний оцінений показник, дає можливість лікарю отримати за квартал від 15% до 25% ставки лікаря. Із введенням системи показників ключової ефективності середньомісячна заробітна плата лікаря становитиме: від $20\,000 * 1,15 = 23\,000$ грн. до $20\,000 * 1,25 = 25\,000$ грн.

Зовнішній контроль ЯМД на Підприємстві здійснюється Міністерством охорони здоров'я України, департаментом охорони здоров'я Дніпропетровської обласної військової (державної) адміністрації, управлінням охорони здоров'я виконкому Криворізької міської ради шляхом контролю за дотриманням ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, проведення акредитації закладів охорони здоров'я, атестації лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою, професіоналів з вищою немедичною освітою, проведення клініко-експертної оцінки якості та обсягів медичної допомоги.

Координуюча, консультативна та дорадча функції з питань організації управління ЯМД на Підприємстві покладаються на Медичну раду. Відповідальність за стан організації та здійснення контролю ЯМД на Підприємстві несе керівник Підприємства.

Підвищення професійної компетентності, якості надання сестринського (медичного) догляду за пацієнтом є одним з актуальних завдань діяльності молодших медичних спеціалістів. Якщо розглянути методи оцінювання якості роботи середнього медичного персоналу, то нажалі нормативної бази на державному рівні не затверджено. Тому в КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР керівниками з медсестринства (заступник медичного

директора з медсестринства та головні медичні сестри структурних підрозділів) разом з Радою молодших медичних спеціалістів закладу, з метою вдосконалення системи контролю за якістю роботи молодших медичних спеціалістів та дотримання стандартів сестринського догляду, розробили критерії оцінювання якості роботи молодших медичних спеціалістів. Наказом по закладу генеральний директор затвердив положення про контроль та оцінку якості роботи молодших медичних спеціалістів та критерії оцінки якості роботи молодших медичних спеціалістів відділень за спеціальностями (сестра медична палатна, процедурна, перев'язувальна, операційна, анестезист, з дієтичного харчування, рентгенлаборант, фельдшер-лаборант КДЛ та інші), експертну карту оцінки якості виконання стандартів та протоколів сестринського догляду, карту дефектів в роботі молодших медичних спеціалістів у відділеннях (дод. Д,Е,Ж).

Усі робочі місця молодших медичних спеціалістів забезпечують локальною документацією, яка відображає послідовність виконання дій. Контроль та оцінювання якості роботи є невід'ємною частиною системи контролю якості лікувально-діагностичного процесу, запровадженого у закладі.

З метою виявлення проблемних питань в роботі молодших медичних спеціалістів та їх усунення, керівниками медсестринської ланки проводиться оцінювання якості роботи персоналу по затвердженим критеріям.

У закладі запроваджена триступенева система контролю якості роботи молодших медичних спеціалістів, а саме:

- на першому рівні — сестра медична старша, завідувач відділення;
- на другому рівні — головна медична сестра структурного підрозділу, заступник генерального директора по роботі з молодшими спеціалістами;
- на третьому рівні — Рада молодших медичних спеціалістів закладу.

Відповідно до профілю відділення та посади молодшого медичного спеціаліста, з метою оцінити рівень знань і навичок середнього медичного персоналу, критерії оцінювання містять перелік загальних та спеціалізованих питань сестринського процесу.

Оцінка якості роботи молодших медичних спеціалістів та виконання стандартів догляду за пацієнтами, проводиться по 20-бальній системі дефектних балів, відповідно до посади та функціональних обов'язків молодших медичних спеціалістів, а саме: 0 – 3 бали - відмінна якість, 4 – 6 балів - добра якість, 7 – 10 балів – задовільна якість, 11 – 20 балів – незадовільна якість.

Якість роботи молодших медичних спеціалістів оцінюється щомісячно, результати оформлюються у вигляді таблиці. Персонально на кожного молодшого медичного спеціаліста відділення заводиться експертна карта оцінювання якості роботи працівника, за кожен критерій виставляються дефектні бали, які надалі підсумовуються. Результати оцінювання якості роботи молодших медичних спеціалістів відділення заслуховуються на оперативних нарадах сестер медичних старших та щоквартально надається карта дефектів в роботі молодших медичних спеціалістів відділення з підрахунком середнім дефектним балом і оцінкою якості роботи, керівникам з медсестринства для подальшого преміювання окремих працівників, список яких погоджується з керівником відділення. Аналіз отриманих даних в цілому по закладу і в розрізі відділень проводиться щоквартально на засіданнях Ради молодших медичних спеціалістів з подальшим розробленням плану та вжиттям відповідних заходів щодо поліпшення знань і навичок медичного персоналу.

Оцінка ефективності роботи персоналу ЗОЗ є нелегким завданням, оскільки вона повинна враховувати специфіку роботи медичної галузі. За допомогою критеріїв, які описані вище, можна обчислити ефективність роботи персоналу медичного закладу. Ефективність роботи медичного персоналу є складним поняттям, яке залежить від багатьох факторів. Персонал повинен мати високу кваліфікацію, бути компетентним, професійним, стресостійким і здатним працювати в команді. Крім того, важливо, щоб керівник медичного закладу забезпечував персонал належним обладнанням та ресурсами, створив ефективну систему комунікації та взаємодії між медичними працівниками, а також дотримується політики та процедур, які спрямовані на забезпечення якості медичної допомоги населенню. В закладі розроблено та затверджено

критерії оцінювання якості роботи медичного персоналу, яке проводиться на різних рівнях управління. Це оцінювання ґрунтується на описаних вище критеріях та дає змогу визначити ефективність діяльності медичного персоналу закладу. На підставі цього можна краще визначити слабкі та сильні сторони працівників та покращити систему стимулювання.

3.4. Соціально-економічна оцінка запропонованих заходів

В сучасних умовах розвитку системи охорони здоров'я, а саме реформування, одним з ключових завдань є підвищення якості надання медичних послуг населенню. Але така соціально спрямована галузь як медицина, особливо зараз, будучи одним з маркерів ефективності захисту державою своїх мешканців, повинна балансувати на грані між забезпеченням прибутковості діяльності і доступністю медичних послуг для пацієнтів. Тому це можливо лише за умовою наявності в закладах охорони здоров'я висококваліфікованого медичного персоналу та впровадження адекватної системи удосконалення кваліфікації персоналу і ефективної системи мотивації. Обидва ці напрямки спрямовані на покращення професійної підготовки медичних працівників та їхньої зацікавленості у результатах своєї праці, а також в загальному розвитку медичного закладу в якому вони працюють.

За вимогами Національної служби здоров'я України під час заключення договорів з лікувальним закладом на медичні послуги за програмою медичних гарантій, приділяється велика увага кадровому ресурсу медичного закладу, а саме кількісному складу лікарів та їх професійному рівню. Якщо лікувальний заклад має бажання, технічні та матеріальні можливості, щоб надавати медичні послуги за окремими напрямками, з метою отримання прибутку, то без підготованого персоналу це неможливо. Тому заклад охорони здоров'я повинно заздалегідь підготувати кадри за даною спеціальністю: направити лікарів на

курси спеціалізації, надати можливість навчатись за дистанційною формою навчання, для того щоб лікар не втрачав заробітної плати; сплатити повністю або частково за навчання персоналу; підготувати матеріальну та технічну базу для роботи персоналу після курсів; допомогти в проходженні стажування на новому обладнанні в іншому лікувальному закладі, або своєму робочому місці; в подальшому вимагати від працівників постійного професійного розвитку.

Підвищення кваліфікації медичних працівників призводить до зменшення кількості медичних помилок, покращення якості обслуговування пацієнтів та збільшення загальної ефективності роботи медичного закладу. Зменшення скарг від пацієнтів, введення нового обладнання, розробка та використання новітніх методик обстеження і лікування, підвищує рейтинг медичного закладу, що сприяє конкурентоспроможності закладу. Економічна вигода від цих заходів включає зменшення витрат на лікування ускладнень, скорочення часу перебування пацієнтів у лікарні та підвищення репутації як особисто персоналу так і медичного закладу в цілому. Витрати на навчання персоналу швидко окупаються за рахунок зниження витрат на виплати компенсацій незадоволеним пацієнтам і судових зборів та збільшення кількості задоволених пацієнтів якістю надання медичних послуг.

Оцінюючи, наскільки ефективна та чи інша система управління персоналом, потрібні критерії, що дозволяють провести таку оцінку. Вибір яких залежить від того, що брати за точку відліку: трудові показники колективу, особливості виконавців або діяльність конкретно узятого керівника.

Основні підходи до оцінки ефективності управління персоналом та відповідні до них критерії оцінювання представлено на рис. 3.4.

Згідно з першим підходом, об'єктом управління фактично є сукупні ресурси підприємства, тобто ефективність менеджменту персоналу визначається кінцевими економічними результатами діяльності всього підприємства. Згідно з третім підходом, є персонал підприємства, ефективність менеджменту персоналу визначається лише трудовими показниками. Другий підхід на перший план виносить соціальну компоненту. Згідно з четвертим

підходом, ефективність менеджменту персоналу визначається рівнем досягнення стратегічних та оперативних цілей.



Рис.3.4. Підходи до оцінювання ефективності управління персоналом [36].

Окремо виділяють такі підходи, покладені в основу оцінки ефективності управління персоналом [37]:

- оцінка ефективності управління персоналом, виходячи з органічної єдності управління і виробництва. Недоліком є те, що не визначається внесок управління персоналом в ефективність виробництва;

- акцент на визначенні внеску управління персоналом в ефективність виробництва. Недолік цього підходу полягає у складності оцінки такого внеску через відсутність звітних показників.

Функція управління організацією є одною з головних в період реформування медичної галузі, бо ринкові зміни вимагають гнучкості та оперативності в ухваленні і реалізації управлінських рішень, які розробляються,

ухвалюються, реалізуються і контролюються системою менеджменту організації. Яка складається з трьох компонентів: організаційної структури управління, персоналу управління та зав'язків між ними. Отже, від ефективності функціонування цієї системи залежить успішність та ефективність закладу охорони здоров'я. Отже керівник закладу повинен постійно оцінювати його систему менеджменту [38].

Організаційна структура управління (ОСУ) лікувальним закладом вважається досконалою, якщо рівень її організації дозволяє в результаті функціонування забезпечувати досягнення поставлених цілей. Для надання оперативної оцінки ефективності організаційної структури управління лікувальним закладом використовується три відносних показника:

1) коефіцієнт ефективності організаційної структури управління закладом охорони здоров'я ($K_{ef.OCY}$):

$$K_{ef.OCY} = P_{\text{ч}}/B_{\text{уп}}, \quad (3.4)$$

де $P_{\text{ч}}$ – валовий прибуток від звичайної діяльності закладу ОЗ, грн;

$B_{\text{уп}}$ – адміністративні витрати закладу ОЗ, грн.

2) коефіцієнт ефективності витрат на управління закладом охорони здоров'я ($K_{e.v.}$):

$$K_{e.v.} = 1 - B_{\text{уп}}/B_{\text{заг}}, \quad (3.5)$$

де $B_{\text{заг}}$ – загальні витрати закладом ОЗ, грн.

3) коефіцієнт ефективності витрат на утримання апарату управління закладом ОЗ ($K_{e.v.утр}$):

$$K_{e.v.утр} = 1 - Z_{\text{уп}}/B_{\text{заг}}, \quad (3.6)$$

де $Z_{уп}$ – витрати на оплату праці апарату управління закладом ОЗ за досліджуваний період часу, грн.

І, насамкінець, ступінь реалізації зовнішніх і внутрішніх можливостей ОСУ визначається через узагальнюючий показник ефективності ($K_{уз.еф}$), який обчислюється на основі вищевказаних показників - $K_{еф.ОСУ}$, $K_{е.в.}$, $K_{е.в.упр}$:

$$K_{уз.еф} = \sqrt[3]{K_{еф.ОСУ} K_{е.в.} K_{е.в.упр}} \quad (3.7)$$

В використанні даних формул виконаємо відповідні розрахунки для КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР за 2022-2023 рр. Для цього використаємо вихідну інформацію зі Звіту про виконання річного фінансового плану по Підприємству за 2022-2023 рр.

1. Обчислимо коефіцієнт ефективності організаційної структури управління даного закладу:

2022 рік: $P_ч = 8223$ тис.грн, $V_{уп} = 45685$ тис. грн;

2023 рік: $P_ч = 11392$ тис.грн, $V_{уп} = 56964$ тис. грн.

Вибрані значення вказаних показників підставляємо у формулу (3.4):

2022 рік: $K_{еф.ОСУ} = 8223,00 / 45685,00 = 0,18$;

2023 рік: $K_{еф.ОСУ} = 11392,00 / 56964,00 = 0,2$.

Оскільки $K_{еф.ОСУ}$ значно менше одиниці, то структура управління КП «Криворізька МКЛ №2» КМР в 2022-2023 роках не може вважатись ефективною.

2. Обчислимо коефіцієнт ефективності витрат на управління даним закладом:

2022 рік: $V_{заг} = 508240$ тис. грн;

2023 рік: $V_{заг} = 610592$ тис. грн.

Вибрані значення вказаних показників підставляємо у формулу (3.5):

2022 рік: $K_{е.в.} = 1 - 45685,00 / 508240,00 = 0,91$;

2023 рік: $K_{е.в.} = 1 - 56964,00 / 610592,00 = 0,91$.

Оскільки $K_{e.e}$ менше одиниці, але наближається до одиниці та на протязі двох років має однаковий показник, можна вважати, що витрати коштів на систему менеджменту в КП «Криворізька МКЛ №2» КМР в 2022-2023 роках є виправданим.

3. Обчислимо коефіцієнт ефективності витрат на утримання апарату управління даним закладом:

$$2022 \text{ рік: } Z_{уп} = 45684,6 \text{ тис. грн};$$

$$2023 \text{ рік: } Z_{уп} = 56963,8 \text{ тис. грн}.$$

Вибрані значення вказаних показників підставляємо у формулу (3.6):

$$2022 \text{ рік: } K_{e.e,упр} = 1 - 45684,6 / 508240,00 = 0,91;$$

$$2023 \text{ рік: } K_{e.e,упр} = 1 - 56963,8 / 610592,00 = 0,91.$$

Обчислене значення показника $K_{e.e,упр}$ наближається до одиниці та на протязі двох років стабільний. Це вказує на той факт, що витрати КП «Криворізька МКЛ №2» КМР в 2022-2023 роках на утримання апарату управління фактично є виправданими. Хоча керівник закладу повинен розробити заходи щодо оптимізації витрат на заробітну плату управлінського персоналу.

4. Виконаємо узагальнену оцінку ефективності організаційної структури управління КП «Криворізька МКЛ №2» КМР з використанням узагальнюючого показника ефективності $K_{.уз.еф.}$. Для цього попередньо визначені значення показників $K_{еф.ОСУ}$, $K_{e.e.}$, $K_{e.e,упр}$ підставимо у формулу (3.7):

$$2022 \text{ рік: } K_{.уз.еф.} = \sqrt[3]{0,18 \cdot 0,91 \cdot 0,91} = 0,53$$

$$2023 \text{ рік: } K_{.уз.еф.} = \sqrt[3]{0,2 \cdot 0,91 \cdot 0,91} = 0,55$$

Отже, можемо зробити висновок, значення $K_{.уз.еф.}$ вказує на те, що організаційна структура управління КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради в загальній системі менеджменту на період дослідження, а саме 2022-2023 роки, була слабкою ланкою, яка зумовлена значним рівнем витрат на її утримання. Це вимагає від керівництва закладу розробки дієвих заходів щодо зменшення адміністративних витрат, зокрема на оплату праці керівників середньої ланки управління. Одним із ефективних

заходів можуть бути кроки з оптимізації кількості управлінців або реорганізації організаційно-управлінського механізму.

Комплексний аналіз ефективності системи менеджменту закладів охорони здоров'я потребує використання для оцінки крім «економічного підходу» ще і «соціального підходу» [38]. Цей підхід заснований на задоволеності безпосередніх виконавців робіт системою управління. Даний підхід вдало реалізується через функціональну залежність підсумкової оцінки соціальної ефективності управлінських дій менеджменту закладу охорони здоров'я від ряду показників задоволеності персоналу станом справ у ній (3.8):

$$I = f(PH, PE, PU, Cp, Cn) \quad (3.8)$$

Формула (3.5), за якою можна виконати кінцеві розрахунки, має вигляд:

$$I = [PH \cdot PE \cdot PU / Cp \cdot Cn] / 100, \quad (3.9)$$

де I – підсумкова оцінка соціальної ефективності управлінських дій менеджменту закладу охорони здоров'я;

PH – рівень незадовільності персоналу існуючим станом справ у закладі охорони здоров'я;

PE – рівень єдності уявлень персоналу закладу охорони здоров'я про його майбутній стан;

PU – рівень єдності в уявленнях персоналу про дії, які приведуть до покращення майбутнього стану в закладі охорони здоров'я;

Cp – рівень опору змінам з боку менеджерів закладу охорони здоров'я;

Cn – рівень опору змінам з боку підлеглих.

Відповідно до формули (3.6) зміни в закладі охорони здоров'я є ефективними, якщо рівень опору до змін з боку керівників (менеджерів) є меншим, ніж:

- рівень уявлення персоналу про майбутнє закладу охорони здоров'я (PH);

- рівень єдності в уявленнях персоналу про чіткість в діях менеджменту по досягненню належного майбутнього закладом охорони здоров'я (РС);
- рівень незадоволеності персоналу існуючим станом справ у закладі охорони здоров'я (РУ).

З метою аналізу соціальної ефективності системи менеджменту в КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР шляхом з'ясування задоволеності персоналу закладу системою управління, проведено анкетування працівників структурних підрозділів закладу для одержання інформації, що є необхідною для обчислення значень показників по формулі (3.6), всього в анкетуванні було задіяно 80% персоналу закладу. Отримано наступні показники від загальної кількості опитаних працівників у %: РН=77%, РС=75%, РУ=80%, Ср=70%, Сп=48%.

Обчислимо підсумкову оцінку соціальної ефективності управлінських дій менеджменту КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР. Вона склала:

$$I = [77 \cdot 75 \cdot 80 / 70 \cdot 48] / 100 = 1,4.$$

Отриманий результат надає можливість дійти до такого висновку: оскільки показник $I > 1,0$ то на цей момент часу система менеджменту КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР є прийнятною і у найближчий час не потребуватиме кардинальних структурних і організаційних змін.

Оцінка ефективності менеджменту персоналу необхідна, як і оцінка ефективності, результативності та продуктивності стосовно інших сфер управління на підприємстві. Оцінка ефективності менеджменту персоналу – це складне багатоаспектне явище. В загальному розумінні ефективність менеджменту персоналу можна порівнювати з успішністю підприємства. Тобто, ефективність у вигляді кількісних та якісних вимірювачів показує, що управління працівниками здійснюється у правильному напрямі.

Ефективність управління персоналом підприємства – це рівень запобігання втрат підприємства обумовлений управлінським впливом на

трудова поведінку персоналу підприємства, сформованих за рахунок взаємодії соціальної, організаційної та економічної складових. Процес оцінювання ефективності менеджменту персоналу повинен базуватись на принципах дієвості (забезпечувати високий рівень мотивації працівників), практичності (зручність у застосування на практиці як для оцінюючих так і для тих хто оцінюється). Загалом процес оцінювання персоналу повинен сприяти кращому використанню людського потенціалу в системі управління персоналом. На основі проведеного аналізу обґрунтовано необхідність у розробці такого підходу до оцінки ефективності менеджменту персоналу, який би дозволяв зробити оцінку одночасно з точки зору економічної, соціальної, організаційної і цільової ефективності.

А для удосконалення системи мотивації персоналу, необхідно в закладі розробити та впровадити систему контролю та оцінки ефективності роботи медичного персоналу. Для побудови системи оцінювання якості роботи персоналу, необхідно виявити найбільш важливі напрямки діяльності закладу. Керівник закладу повинен контролювати фінанси, оптимізувати робоче та соціальне середовище для своїх працівників, повинен оцінювати вплив діяльності лікарні на громадське здоров'я та моніторити якість надання медичних послуг. Основною метою лікарні є не отримання доходу, а забезпечення населення якісними медичними послугами. Але без адекватного фінансування лікарня не може існувати і надавати ті послуги, для яких вона призначена. Тому без потужної системи фінансового моніторингу лікарня не може планувати свою діяльність на довгострокову перспективу і ризикує приймати не популярні рішення за рахунок зниження задоволеності пацієнтів.

Адміністрацією КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР (Підприємство) було прийнято рішення про створення відділу інформаційних технологій контрольно-ревізійного сектору, завданням якого є виконання роботи щодо здійснення економічної діяльності, спрямованої на підвищення ефективності надання послуг, досягнення високих результатів з оптимальним використанням матеріальних, трудових і фінансових ресурсів. Працівниками

відділу здійснюється контроль та проводить аналіз ведених медичних записів, виконують консультивання лікарів стосовно коректності введення медичних записів в електронну систему, виявляють невідповідність між веденими записами та звітами, контролюють виконання основних показників роботи закладу разом з працівниками відділу медичної статистики (кількість пролікованих та виписаних, оборот лікарняного ліжка та його завантаженість, витрати на лікування одного випадку у відділеннях, коефіцієнт трудової активності по кожному лікарю, прибутковість відділення та інше), контролюють нововведення в роботу персоналу закладу відповідно до вимог нормативної документації. Персонал кадрової служби разом з відділом медичної статистики аналізують роботу кадрового ресурсу закладу: кількісне та якісне забезпечення персоналом, співвідношення кількості персоналу до кількості пацієнтів; відповідність кадрового забезпечення згідно вимог НСЗУ до кожного пакету надання послуг; співвідношення лікарів до кількості середнього та молодшого персоналу; створення діючого кадрового резерву на посади керівників структурних підрозділів та служб, керівників закладу; планування заходів професійного розвитку персоналу; аналіз плинності кадрів на Підприємстві.

З урахуванням результатів ефективності роботи персоналу структурних підрозділів за квартал, адміністрацією Підприємства приймається рішення про заходи мотивування рентабельних відділень. Інформування керівників відділень з результатами роботи їх персоналу проводиться на постійній основі медичними директорами на оперативних нарадах та персоналом ревізійного відділу особисто. Але нажаль відділення, які не досягли показників рентабельності без особливих на то причин, не отримують стягнень та покарань, а на рівні інших відділень отримують свою встановлену зарплату. Тому з метою створення мотивації та зацікавленості медичних працівників необхідно запровадити диференціацію розміру оплати праці медичних працівників залежно від рівня їх кваліфікації, обсягів, якості, складності, навантаження, ефективності та умов виконуваної роботи, шляхом запровадження індикаторів якості, анонімного анкетування споживачів послуг з

охорони здоров'я для визначення ступеня задоволеності населення міста рівнем кваліфікації медичних працівників лікарні.

Висновок до розділу 3

На основі викладеного у третьому розділі матеріалу, приходимо до наступних висновків: одним з критеріїв пацієнтоорієнтованості діяльності КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР є прагнення надавати медичні послуги найвищої якості, що в повній мірі реалізуватися за умов впровадження дієвих систем удосконалення кваліфікації та мотивації медичного персоналу закладу, які враховують основні стратегічні завдання, які постають перед Підприємством в сучасних умовах реформування та воєнного стану.

Таким чином, з метою підвищення рівня безперервного професійного розвитку персоналу, який би відповідав стандартам, Підприємством запроваджено різні форми навчання медичного персоналу.

Актуальним принципом проектування системи мотивації для медичного персоналу у лікувальному закладі на сьогодні виступає принцип раціонального підбору і розміщення співробітників стосовно їх особистих і ділових якісних характеристикам. В закладі розроблено алгоритм впровадження системи управління мотивацією персоналу, але впровадження його на практиці поки не дає очікуваного результату та потребує подальшої роботи з вивчення даної проблеми.

Отриманий результат соціальної ефективності системи менеджменту КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР на даний момент часу є прийнятною і у найближчий час не потребуватиме кардинальних структурних і організаційних змін, але розрахунки економічної ефективності вказують на значні витрати з утримання команди менеджерів. Од же є необхідність в реорганізації організаційно-управлінського механізму та скорочення адміністративних витрат.

ВИСНОВКИ

Отриманні результати у процесі дослідження дають змогу сформулювати такі висновки і пропозиції:

1. Встановлено, що управління закладом охорони здоров'я – це складний та багатофункціональний процес, комплекс дій у організаційній, кадровій, економічній та господарській площині, спрямований на ефективну роботу закладу охорони здоров'я, надання якісних медичних послуг, економічну ефективність та ефективного використання кадрового ресурсу медичної установи. Управління закладом охорони здоров'я здійснюється на основі низки принципів: цілеспрямованості; правової безпеки управлінського рішення; безперервності у оптимізації системи управління; достатності у централізації та децентралізації управління; делегування повноважень, економічної ефективності тощо.

2. Загалом, персонал закладу охорони здоров'я є фундаментом його успішної діяльності. Інвестиції в розвиток та підтримку медичних працівників, створення сприятливих умов праці та ефективне управління персоналом є запорукою високої якості медичних послуг, що надаються, та успішного функціонування закладу в умовах сучасних викликів і реформ. Ідеальною моделлю кадрової політики в системі охорони здоров'я будь-якого організаційного рівня, виходячи із зазначеної вище класифікації, можна вважати активну, відкриту, практичну, послідовну, конструктивну, усвідомлену і цілеспрямовану, комплексну, гнучку, демократичну та засновану на сучасній кадровій концепції політику управління людськими ресурсами.

3. Матеріально-технічне забезпечення є фундаментальним компонентом ефективного функціонування медичного закладу. Високий рівень матеріально-технічної бази забезпечує оптимальні умови для роботи медичного персоналу, підвищує якість та безпеку медичних послуг, а також сприяє професійному розвитку працівників та загальному успіху медичного закладу в умовах сучасних викликів і реформ.

4. Комунальне підприємство «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради (надалі - Підприємством) є лікарняним закладом охорони здоров'я – комунальним підприємством, що надає послуги вторинної/спеціалізованої та третинної/високоспеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених чинним законодавством України та Статутом, в амбулаторних та стаціонарних умовах. Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку, організовує свою діяльність відповідно до фінансового плану, затвердженого уповноваженим органом управління, самостійно організовує надання медичних послуг за цінами (тарифами), що визначаються в порядку, встановленому чинним законодавством України.

5. Загальна укомплектованість кадрами на Підприємстві тримається в межах 81-86%, що обумовлено змінами в структурі закладу та міграцією працівників. Нажаль, стабільний дефіцит кадрів спостерігається саме за рахунок медичного персоналу – лікарів та середнього медичного персоналу. Міграція медичних кадрів заважає забезпечити 100% укомплектованість підприємства. Тому керівники структурних підрозділів забезпечують безперебійну та якісну працю відділень за рахунок роботи власного персоналу за внутрішнім сумісництвом.

Впровадження інноваційних методів діагностики і лікування, оволодіння сучасним діагностичним обладнанням вимагає від медичного персоналу постійного підвищення кваліфікації без відриву від основної діяльності, фахового стажування в спеціалізованих медичних навчальних закладах, участі в медичних симпозиумах, науково-практичних конференціях. Основною лінією у підготовці медичних працівників стає їх подальша професіоналізація і дієздатність, створення системи формування кадрового потенціалу сфери охорони здоров'я в межах єдиної кадрової політики України з урахуванням викликів, які постають перед галуззю в умовах інтеграції.

6. Оцінка стану організації роботи медичного персоналу закладу охорони здоров'я в процесі надання медичних послуг, здійснюється за допомогою різних критеріїв та таких ключових аспектів як доступність і ефективність лікарського персоналу, координація та співпраця між медичними працівниками, якість надання медичних послуг, система навчання та розвитку персоналу, доступність та зручність обслуговування для пацієнта.

Оцінка цих аспектів дозволить отримати уявлення про те, наскільки ефективно організована робота медичного персоналу лікарні та які можливі напрями поліпшення якості надання медичних послуг населенню. 2024 рік КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР розпочали з укладання договору з НСЗУ за 24 пакетами медичної допомоги на загальну суму 439,9 млн грн, що на 19,4 млн грн більше ніж було одержано коштів у минулому році.

З метою покращення матеріально-технічного стану Підприємства та урахуванням можливої роботи в режимах блек-аутів, адміністрацією закладу та міста прикладено чимало матеріальних вкладень та зусиль, а саме: встановлено дизель-генератори на 3230 кВт, 360кВт, 260 кВт, 174 кондиціонера у палатах, операційних залах; проведено капітальні ремонти частини приміщень 1-го поверху головного корпусу під розміщення СКТ, приміщень кардіологічного відділення для хворих на інфаркт міокарда; поточний ремонт 2-х операційних операційного блоку під розміщення пересувної рентгенівської апаратури, ремонт певних відділень, відділів та кабінетів, бомбосховища за адресою майдан 30-річчя Перемоги, найпростішого укриття за адресою вул. Женевська , 6б; вчасно підписано паспорт готовності підприємства до опалювального сезону за всіма адресами надання медичної допомоги.

Для досягнення поставлених цілей адміністрація закладу намагається забезпечити належний рівень якісної та безпечної медичної допомоги для пацієнтів, створення належних умов праці медичного персоналу, підвищення професійного рівня кваліфікації та компетентності медичного персоналу, наявність сучасного інноваційного обладнання та технологій, а також

ефективну систему управління та координації праці персоналу та закладу в цілому.

7. Враховуючи умови сьогодення та воєнний стан в країні, лікарня продовжувала виконувати функцію госпітальної бази для надання стаціонарної медичної допомоги військовослужбовцям, цивільним пораненим та внутрішньо переміщеним особам. Це було великим навантаженням на весь медичний та немедичний персонал закладу, але незважаючи на це, було забезпечено ефективну діяльність лікарні та лікування усіх поранених і хворих, які потребували медичної допомоги. Аналізуючи результати діяльності КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради за період 2022-2024 рр., можна відмітити прибутковість закладу та конкурентоспроможність серед медичних закладів міста.

8. Сьогодні заклади державної або комунальної форми власності можуть укладати договір з Національною службою здоров'я, що передбачає організаційну та господарську незалежність. Також в Україні активізувалась системи навчання керівників закладів охорони здоров'я за окремими спеціалізованими навчальними програмами в сфері управління закладом охорони здоров'я. Важливим є удосконалення професіоналізації керівних кадрів закладів охорони здоров'я, яка формується через систему вищої управлінської освіти на засадах неперервності професійного розвитку. Це має стати стратегічним завданням для всієї системи охорони здоров'я України, та має стати основою для Національної програми професійної підготовки та розвитку управлінських кадрів у системі охорони здоров'я як частини державної кадрової політики в межах Концепції модернізації національної системи охорони здоров'я. Таким чином, з метою підвищення рівня безперервного професійного розвитку персоналу, який би відповідав стандартам, адміністрацією КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР запроваджено різні форми навчання: підготовка та стажування на основі циклів удосконалення, дистанційне навчання, стажування в українських клініках та за кордоном, участь в нарадах, конгресах, робочих зустрічах та інших наукових форумах,

отримуючи досвід в сучасних лікувальних закладах, обмінюючись власним досвідом, налагоджено співпрацю та медичне партнерство з Каролінською університетською лікарнею Регіону Стокгольм, Швеція. Реформування системи охорони здоров'я України покликана стимулювати лікарні розвиватись, інвестувати у підвищення кваліфікації персоналу.

9. Мотивація та умови діяльності медичних працівників є важливими характеристиками стану системи охорони здоров'я та головними факторами, що визначають її результативність. З метою ефективної мотивації персоналу КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради (Підприємство) розроблено покрокову методику її впровадження. Алгоритм складається з семи кроків і в своїй структурі передбачає всі складові мотивації: економічну, адміністративну та внутрішню. Зрозуміло, що основою всіх складових мотивації для більшості працівників є обсяги отримуваної винагороди за працю, для чого потрібно використовувати всі можливості. Тому закладу необхідно продовжувати формувати та намагатись впроваджувати власну систему мотивації персоналу, бо саме мотивація може стати важливим інструментом розвитку КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР, який буде залучати нові мотиваційні сили, виявляти потенційних лідерів і закріплювати отримані ними результати, сприяти створенню атмосфери повної довіри, взаємної підтримки в колективі. Впровадження цих рекомендацій може позитивно позначитися на рівні мотивації персоналу лікарні, що в свою чергу покращить ефективність використання трудового потенціалу працівників КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради.

10. Процедури та критерії оцінювання медичного персоналу в Україні ретельно розроблені, щоб відповідати конкретним цілям, які мають виконувати медичні працівники в закладах охорони здоров'я. В КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР розроблено та затверджено система управління якістю медичної допомоги та контролю за якістю роботи молодших медичних спеціалістів та дотримання стандартів сестринського догляду. Оцінювання якості роботи медичних працівників, це багаторівневий процес за чітко

визначеними критеріями, який дає змогу виокремити найбільш проблемні аспекти роботи персоналу і на рівні керівництва їх усунути та забезпечити надання якісних медичних послуг населенню міста.

11. Результати проведених розрахунків вказують на те, що організаційна структура управління КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради в загальній системі менеджменту на період дослідження, а саме на 2022-2023 роки, була слабкою ланкою, що зумовлено значним рівнем витрат на її утримання. Це вимагає від керівництва закладу розробки дієвих заходів щодо зменшення адміністративних витрат, зокрема на оплату праці керівників середньої ланки управління. Одним із ефективних заходів можуть бути кроки з оптимізації кількості управлінців або реорганізації організаційно-управлінського механізму. Але отриманий результат розрахунку соціальної ефективності системи менеджменту КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР на даний момент часу є прийнятною і у найближчий час не потребуватиме кардинальних структурних і організаційних змін.

12. В сучасних соціально-економічних та політичних реаліях розвитку України галузь охорони здоров'я розглядається як один з пріоритетних напрямів реформування. Змінюються ідеологія здійснення медичної допомоги, фінансово-господарські та ринкові механізми в галузі охорони здоров'я та система охорони здоров'я загалом. Разом з цими змінами має бути впроваджена нова система управління закладами охорони здоров'я, що приводить до зміни парадигми системи управління персоналом цих інституцій. Ефективність діяльності керівників медичних організацій оцінюють у результаті досягнення цільових індикаторів, де компетентність менеджера є домінуючим фактором успішного виконання поставлених завдань та створенні конкурентноспроможного, економічно ефективного лікувального закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гуржий П.О. Концептуальні засади системи менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Економічний вісник Дніпровського державного технічного університету*. 2022. № 1(4). URL: <http://econvisnyk.dstu.dp.ua/article/view/264522>
2. Журавель В.І., Дейкун Н.П. Практика менеджменту в здорово охороні і його методичний інструментарій. Чернігів: Деснянська правда. 2016. 120с.
3. Шортел С.М., Калюжний А.Д. Менеджмент в охороні здоров'я. К.: Основи. 2015. 269 с.
4. Яремко І. Підвищення ефективності механізмів управління закладами сфери охорони здоров'я. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення та проблеми розвитку*. № 2 (6), 2021. URL: <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2021/nov/25522/nzmened-127-139.pdf>.
5. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7574> (дата звернення: 17.12.2022). DOI: 10.32702/2307-2105-2020.1.55.
6. Смирнов С.О., Бикова В.Г. Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я. *Управління розвитком*. 2016. № 3. С. 78-83.
7. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. – 640 с
8. Васюк Н. О. Керівні кадри в системі охорони здоров'я: сутність понять. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я. Матеріали науково-практичної конференції. Київ. 2015. С. 18-23.
9. Завадський Й. С. Менеджмент Т. 1. К. : Українсько-фінський інститут менеджменту і бізнесу, 1997. 543 с
10. Говорко О. В. Ефективність системи забезпечення охорони здоров'я населення України // *Інтелект XXI*. 2017. № 2. С. 92-97. URL : <http://nbuv.gov.ua/UJRN/int XXI 2017 2 14>.

11. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02>

12. Етичний кодекс лікаря України Від 27 вересня 2009 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09#Text>.

13. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України; Концепція від 30.11.2016 № 1013-р

14. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2016 році / Статистичний бюлетень. Київ. 2017. С. 11—14.

15. МОЗ: заходи щодо розв'язання проблеми кадрового дефіциту [Електронний ресурс]. URL: <http://www.vz.kiev.ua/?p=2283>.

16. Звіт Рахункової палати України про результати ти аудиту ефективності використання коштів держав(ного бюджету, передбачених на виконання держав(ного замовлення на підготовку фахівців з вищою ос(вітою вищими медичними та фармацевтичними навчальними закладами України [Електронний ресурс]. URL: [http://www.ac\(rada.gov.ua/ doccatalog/document/16750191/zvit_17-2.pdf?subportal=main](http://www.ac(rada.gov.ua/ doccatalog/document/16750191/zvit_17-2.pdf?subportal=main).

17. Україна — донор медичних кадрів для багатьох країн [Електронний ресурс]. URL: <http://health.unian.net/ukr/detail/223513>.

18. Збагерська Н.В. Матеріально-технічне забезпечення підприємства: Інтерактивний комплекс навчально-методичного забезпечення. Рівне: НУВГП, 2006. 150 с.

19. Економіка підприємства / за ред. Акад. С.Ф. Покропівного. 2-ге вид., перероб. та доп. К.: КНЕУ, 2013. 402 с.

20. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.

21. Статут комунального підприємства «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради. Затверджений рішенням Криворізької міської ради від 27.02.2019 №3582.

22. Штатний розпис медичного, фармацевтичного апарату управління та господарського персоналу КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради станом на 01.01.2024 р.

23. Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи - підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики за 2023 рік (форма №20), КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради.

24. Наказ МОЗ України від 31.08.2023 № 1555 Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z1635-23>.

25. Звіт про медичні кадри за 2021- 3 квартал 2024 р.р. (форма №17), КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради.

26. Постанова КМУ від 14.07.2021 №725 Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/725-2021-п>.

27. Наказ МОЗ України від 10.11.2022 № 2016 Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку фахівців з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної і фармацевтичної освіти та магістрів з медсестринства. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0039-23>.

28. Звіт про фінансові результати КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР за 2021- 9 міс.2024 р.р. (форма №2).

29. Галушко В. П., Міщенко І.А. Сучасні методи навчання в підготовці керівних кадрів. Міжнародний збірник наукових праць. 2011. Вип. 1 (13). С. 2-10.
30. Закон України «Про освіту» Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 38-39, ст.380. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>.
31. Гусарова О.О. Теоретичні та практичні аспекти сучасного менеджменту підприємств: колективна монографія / за заг. редакцією канд. т. наук, доц. Гусарова О.О. Харків: УІПА, 2015. 178 с.
32. Грінева В.Н., Гольдфарб А.Г. Механізм формування трудового потенціалу промислового підприємства. Економіка розвитку. 2015. №1 (33). с.73-78
33. Бабченко В.Л., Андрушко О.Г. Пріоритетні напрями реформування галузі охорони здоров'я у Житомирській області. Публічне управління та адміністрування. № 3 (89) 2019. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=657>
34. Розпорядження Кабінету Міністрів України "Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я". 30 листопада 2016 р. № 1002-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80#Text>
35. Наказ МОЗ України від 28.09.2012 № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України»
36. Крамеренко А.В. Сучасні підходи до оцінювання ефективності управління персоналом. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2014. №8. С. 55– 61.
37. Короленко Ю.Е. Удосконалення оцінки ефективності системи управління персоналом. *Управління розвитком*. 2010. № 7(83). С. 196–197.
38. Алькема В.Г., Сумець О.М., Кириченко О.С. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К.: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», 2023. 244 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

**Організаційна структура КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2»
Криворізької міської ради**

<i>За адресою м. Кривий Ріг, майдан 30-річчя Перемоги, 2:</i>	
1.	Адміністративно-управлінський персонал
2.	Загальнолікарняний персонал
3.	Економічний відділ, у т.ч.
3.1	<i>Контрольно-ревізійний сектор</i>
4.	Відділ закупівель та договірної роботи
5.	Бухгалтерія, у т.ч.:
5.1	<i>Відділ надходжень та видатків</i>
5.2	<i>Розрахунковий відділ</i>
5.3	<i>Матеріальний відділ</i>
6.	Відділ кадрів
7.	Відділ діловодства та архіву
8.	Інформаційно-аналітична служба, у т.ч.:
8.1	<i>Відділ медичної статистики</i>
8.2	<i>Відділ автоматизованої обробки інформації та технічного забезпечення</i>
8.3	<i>Аналітичний відділ</i>
9.	Інженерно-технічна служба, у т.ч.:
9.1	<i>Відділ охорони праці</i>
9.2	<i>Технічний відділ</i>
10.	Відділ сервісу та комунікацій, у т.ч.:
10.1	<i>Реєстратура стаціонару</i>
11.	Відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги
12.	Терапевтичне відділення на 60 ліжок
13.	Кардіологічне відділення на 30 ліжок, у т.ч.:
13.1	<i>Палата інтенсивної терапії на 6 ліжок</i>
14.	Пульмонологічне відділення на 30 ліжок
15.	Гематологічне відділення на 30 ліжок
16.	Нефрологічне відділення на 30 ліжок з блоком амбулаторного гемодіалізу
16.1	<i>Блок амбулаторного гемодіалізу</i>
17.	Хірургічне відділення на 60 ліжок (з них – 5 ліжок хірургії одного дня)
18.	Нейрохірургічне відділення на 30 ліжок
19.	Відділення судинної хірургії на 30 ліжок (з них – 1 ліжко хірургії одного дня)
20.	Відділення торакальної хірургії на 30 ліжок
21.	Опікове відділення на 30 ліжок
22.	Травматологічне відділення на 30 ліжок (з них -10 реабілітаційних ліжок і 3 ліжка хірургії одного дня), у т.ч.:
22.1	<i>Цілодобовий травматологічний пункт</i>
23.	Відділення політравми на 30 ліжок
24.	Відділення щелепно-лицевої хірургії та хірургічної стоматології на 30 ліжок (з них – 10 ліжок хірургії одного дня), у т.ч.:
24.1	<i>Кабінет надання ургентної стоматологічної допомоги</i>
25.	Урологічне відділення на 60 ліжок (з них – 4 ліжка хірургії одного дня)
26.	Гінекологічне відділення на 30 ліжок (з них - 1 ліжко хірургії одного дня)

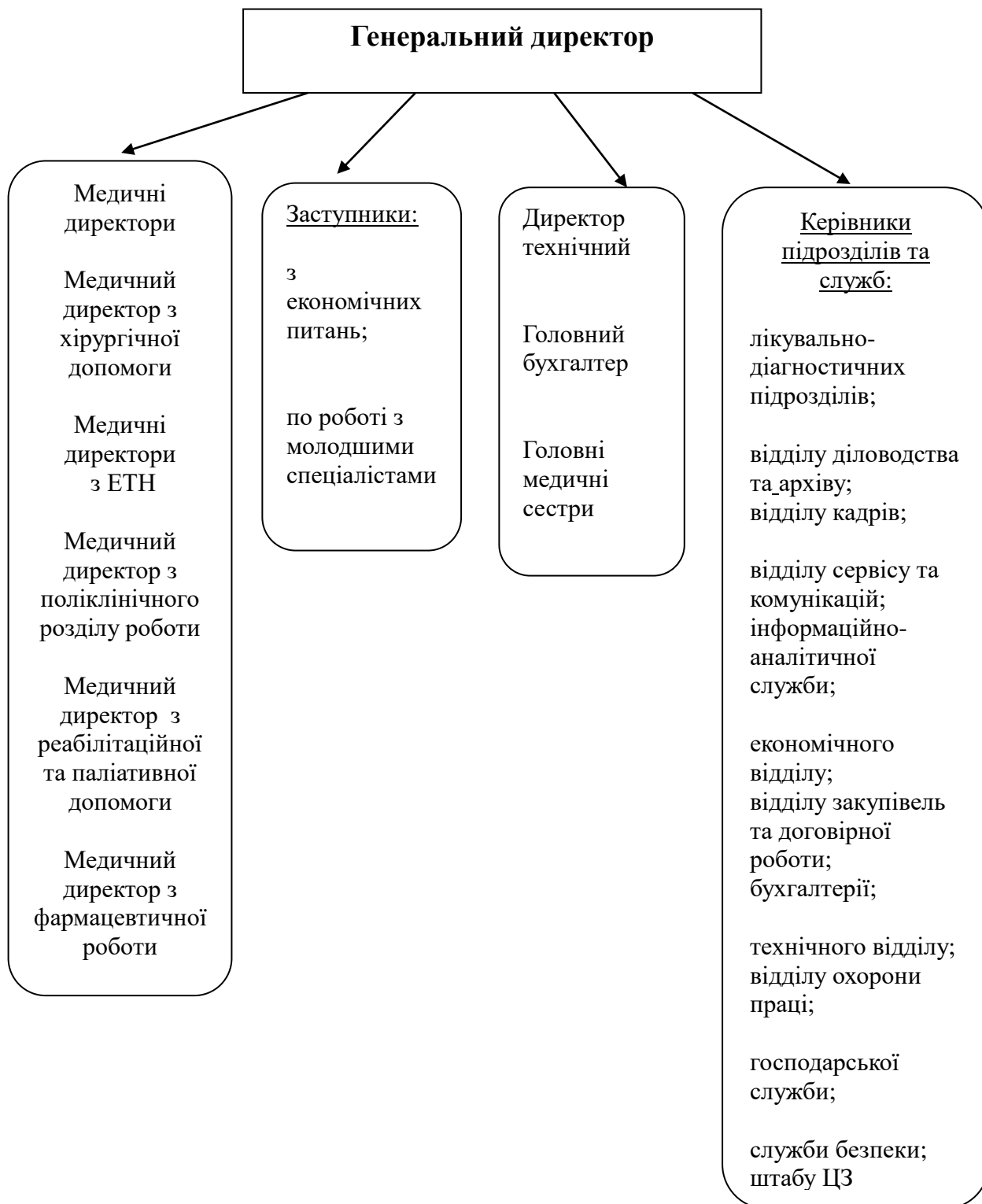
27.	Неврологічне відділення на 60 ліжок для лікування хворих з порушенням кровообігу мозку
28.	Неврологічне відділення на 30 ліжок (з них – 10 реабілітаційних ліжок) з неврологічним кабінетом з нейрофізіологічних обстежень
28.1	<i>Неврологічний кабінет з нейрофізіологічних обстежень</i>
29.	Неврологічне відділення на 30 ліжок (з них – 10 реабілітаційних ліжок)
30.	Відділення інтенсивної терапії загального профілю на 12 ліжок
31.	Анестезіологічне відділення
32.	Операційний блок, у т.ч.:
32.1	<i>Банк крові</i>
33.	Реабілітаційне відділення
34.	Консультативно-діагностичний центр, у т.ч.:
34.1	<i>Денний стаціонар на 30 ліжок</i>
34.2	<i>Дерматовенерологічний кабінет</i>
34.3	<i>Кабінет телемедицини</i>
35.	Центр променевої та функціональної діагностики, у т.ч.:
35.1	<i>Кабінет рентгенівської комп'ютерної томографії</i>
35.2	<i>Кабінет магнітно-резонансної томографії</i>
35.3	<i>Відділення ультразвукової діагностики</i>
35.4	<i>Кабінет ультразвукової діагностики (за адресою вул. В.Великого, 21)</i>
35.5	<i>Кабінет ультразвукової діагностики (за адресою вул. Женеvська, 6б)</i>
35.6	<i>Кабінет функціональної діагностики</i>
35.7	<i>Кабінет функціональної діагностики (за адресою вул. В.Великого, 21)</i>
35.8	<i>Кабінет функціональної діагностики (за адресою вул. Женеvська, 6б)</i>
36.	Рентгенологічне відділення
37.	Ендоскопічне відділення
38.	Клініко-діагностична лабораторія, у т.ч.:
38.1	<i>Бактеріологічний відділ</i>
39.	Патологоанатомічне відділення
40.	Відділ з інфекційного контролю
41.	Аптека лікарні
42.	Центральна стерилізаційна
43.	Служба безпеки
44.	Господарсько-обслуговуючий персонал
45.	Харчоблок
46.	Водії автотранспортних засобів (санітарних)
<i>Структурний підрозділ за адресою м. Кривий Ріг, вул. Володимира Великого, 21:</i>	
1.	Адміністративно-управлінський персонал
2.	Загальнолікарняний персонал
3.	Кабінет медичної статистики
4.	Відділення паліативної допомоги на 30 ліжок
5.	Консультативно-діагностичний центр, у т.ч.:
5.1	<i>Денний стаціонар на 20 ліжок</i>
5.2	<i>Реабілітаційний кабінет</i>
5.3	<i>Кабінет телемедицини</i>
6.	Рентгенологічне відділення
7.	Центральна стерилізаційна
8.	Господарсько-обслуговуючий персонал

Структурний підрозділ «Міський кардіологічний центр» за адресою м. Кривий Ріг, вул. Женевська, 6б:	
1.	Адміністративно-управлінський персонал
2.	Загальнолікарняний персонал
3.	Кабінет медичної статистики
4.	Приймальне відділення
5.	Кардіологічне відділення для хворих на інфаркт міокарда на 60 ліжок, у т.ч.:
5.1	<i>Палата інтенсивної терапії для хворих на інфаркт міокарда на 12 ліжок</i>
6.	Кардіологічне відділення №1 на 40 ліжок
7.	Кардіологічне відділення №2 на 40 ліжок (з них – 20 реабілітаційних ліжок)
8.	Ревматологічне відділення на 30 ліжок (з них – 10 реабілітаційних ліжок)
9.	Центр інтервенційної кардіології та рентгенендоваскулярної хірургії, у т.ч.:
9.1	<i>Катетеризаційна лабораторія №1</i>
9.2	<i>Катетеризаційна лабораторія №2 (за адресою майдан 30-річчя Перемоги, 2)</i>
10.	Консультативно-діагностичний центр, у т.ч.:
10.1	<i>Кардіологічне відділення</i>
10.2	<i>Відділення медичного огляду військовозобов'язаних</i>
10.3	<i>Дерматовенерологічний кабінет</i>
10.4	<i>Кабінет телемедицини</i>
11.	Реабілітаційне відділення
12.	Рентгенологічний кабінет
13.	Клініко-діагностична лабораторія
14.	Патологоанатомічне відділення
15.	Центральна стерилізаційна
16.	Господарсько-обслуговуючий персонал

Додаток Б

Структура апарата управління

КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради



Додаток В

Склад апарата управління

КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» Криворізької міської ради

По Підприємству:

Посадові особи, які виконують основні управлінські функції:

- генеральний директор;
- медичний директор;
- медичний директор з хірургічної допомоги;
- медичний директор з реабілітаційної та паліативної допомоги;
- медичний директор з експертизи тимчасової непрацездатності;
- медичний директор з фармацевтичної роботи;
- заступник генерального директора з економічних питань;
- заступник генерального директора по роботі з молодшими

спеціалістами;

- директор технічний;
- головний бухгалтер;
- головна медична сестра.

Посадові особи, які виконують допоміжні управлінські функції:

- начальник інформаційно-аналітичної служби;
- начальник відділу кадрів;
- начальник відділу діловодства та архіву;
- начальник відділу сервісу і комунікації;
- керівники центрів, відділень та відділів.

Особи, що виконують опосередковані управлінські функції:

- голова ради;
- голова комісії;
- голова штабу;
- голова групи.

По Структурному підрозділу «Міський кардіологічний центр»
за адресою м. Кривий Ріг, вул. Женевська, 6б:

Посадові особи, які виконують основні управлінські функції:

- медичний директор;
- медичний директор з експертизи тимчасової непрацездатності;
- медичний директор з поліклінічного розділу роботи;
- головна медична сестра.

Посадові особи, які виконують допоміжні управлінські функції:

- завідувачі центрів, відділень, відділів;
- завідувач господарства.

По Структурному підрозділу за адресою м. Кривий Ріг,
вул. В. Великого, 21:

Посадові особи, які виконують основні управлінські функції:

- медичний директор;
- сестра медична старша Структурного підрозділу.

Посадові особи, які виконують допоміжні управлінські функції:

- завідувачі відділень;
- завідувач господарства.

Додаток Г

**Перелік індикаторів якості медичної допомоги в структурних підрозділах
КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР**

1. У консультативно-діагностичних центрах:
 - первинний вихід на інвалідність;
 - реабілітація інвалідів;
 - перинатальна смертність;
 - проліковано хворих у денних стаціонарах, у т.ч. на ліжках хірургічного профілю;
 - оперативні втручання, у т.ч. на ліжках денного стаціонару;
 - обґрунтовані скарги.
2. У відділеннях терапевтичного профілю стаціонарів:
 - робота ліжка;
 - виконання плану ліжко/днів;
 - оберт ліжка;
 - середня тривалість перебування хворого на ліжку;
 - коефіцієнт використання ліжкового фонду;
 - загальна летальність;
 - добова летальність;
 - розбіжність клінічного та патологоанатомічного діагнозів;
 - обґрунтовані скарги.
3. У відділеннях хірургічного профілю:
 - робота ліжка;
 - виконання плану ліжко/днів;
 - обіг ліжка;
 - середня тривалість перебування хворого на ліжку;
 - коефіцієнт використання ліжкового фонду;
 - загальна летальність;
 - добова летальність;

- розбіжність клінічного та патологоанатомічного діагнозів;
 - хірургічна активність;
 - післяопераційна летальність;
 - післяопераційні ускладнення;
 - ускладнення наркозів.
4. У відділенні (палаті) інтенсивної терапії:
- летальність на ліжках інтенсивної терапії;
 - робота ліжка інтенсивної терапії;
 - середня тривалість перебування хворого на ліжку.
5. У відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги (приймальному відділенні):
- % відмов у госпіталізації від загальної кількості ургентних хворих.
6. У клініко-діагностичних лабораторіях:
- кількість лабораторних досліджень на 1 стаціонарного хворого та на 100 відвідувань КДЦ;
 - питома вага окремих видів лабораторних досліджень серед усіх виконаних.
7. У рентгенологічних відділеннях (кабінеті):
- кількість рентгенологічних обстежень на 1 стаціонарного хворого;
 - % виявлення патології під час флюорографічного обстеження.
8. У ендоскопічному відділенні (кабінеті):
- % виявлення патології;
 - % гістологічних досліджень при патології;
 - % цитологічних досліджень;
 - кількість проведених ендоскопічних операцій.
9. У реабілітаційних відділеннях (кабінеті):
- кількість процедур на 1 хворого;
 - кількість процедур на 100 пролікованих стаціонарних хворих;
 - % охоплення стаціонарних хворих реабілітаційним лікуванням.
10. У патологоанатомічних відділеннях:

- % патологоанатомічних розтинів від загальної кількості померлих;
- розбіжність клінічного та патологоанатомічного діагнозів;
- кількість досліджень операційного та біопсійного матеріалів.

11. У центрі променевої та функціональної діагностики:

- кількість проведених ультразвукових досліджень;
- кількість проведених функціональних досліджень, у т.ч. ЕКГ;
- кількість комп'ютерних томографій на 1 пролікованого стаціонарного хворого;
- кількість МРТ-обстежень на 1 пролікованого стаціонарного хворого.

12. У центрі інтервенційної кардіології та рентгенендоваскулярної хірургії:

- % проведених оперативних втручань від проведених коронарорентрикулографій;
- % проведених оперативних втручань у «терапевтичному вікні».

Додаток Д

КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ВИКОНАННЯ СТАНДАРТІВ РОБОТИ СЕСТРИ МЕДИЧНОЇ ОПЕРАЦІЙНОЇ

КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР

№ пп	Критерії оцінки	Засоби контролю	Кількість дефектних балів (максимальна)	Система оцінки (бали)
1	2	3	4	5
1.	Виконання лікарських призначень та дотримання стандартів виконання процедур та маніпуляцій, участь в операціях	- журнал реєстрації маніпуляцій та процедур; - карта амбулаторного або стаціонарного хворого; - листок лікарських призначень; - стандарти та СОПи проведення маніпуляцій та процедур	3	3 бали – лікарські призначення не виконано, або виконано неякісно, недотримання стандартів та СОПів; 2 бали - несвоєчасне виконання призначень; 1 бал – виконання призначень не задокументовано; 0 балів – без зауважень
2.	Дотримання вимог санітарно-протиепідемічного режиму	- результати бактеріологічних обстежень зовнішнього середовища; - проведення дезінфекції та ПСО інструментарію; - наявність мийних, дезінфікуючих засобів, ємностей, прибирального інвентаря; - проведення різних видів прибирань в оперблоці; - інструктажі з дотримання СПЕР; - облікова документація по СПЕР;	2	2 бали – вимоги СПЕР виконуються неякісно, несвоєчасно та не в повному обсязі; 1 бал – неякісне ведення облікової документації; 0 балів – без зауважень немає;
3.	Дотримання асептики і антисептики, гігієни рук персоналу	- організація місця для миття рук; - стандарти, СОПи, методичні рекомендації - наявність мийних та антисептичних засобів - інструктажі з гігієни рук та дотримання СПЕР;	1	1 бал – гігієнічна обробка рук не проводиться, проводиться неякісно, персонал не володіє стандартом, відсутні мийні та антисептичні засоби; 0 балів – без зауважень;
4.	Поводження з лікарськими засобами	- вхідний контроль якості ЛЗ - журнали отримання та використання ЛЗ - звітна документація обігу ЛЗ - інструкції з використання ЛЗ - стандарти поведження з ЛЗ	2	2 бали – порушення правил поведження з лікарськими засобами; 1 бал – неякісне ведення облікової документації; 0 балів – без зауважень
5.	Поводження з медичними відходами	- стандарти та СОПи поведження з відходами; - схема поведження з відходами в лабораторії; - знезараження відходів; - облікова документація; - охорона праці персоналу під час поведження з відходами	1	1 бал – порушення правил поведження з відходами; 0 балів – зауважень немає
6.	Утримання робочого місця	- зовнішній вигляд приміщень відділення, проведення щоденного вологого прибирання; - наявність оснащення і обладнання; - наявність робочої та облікової документації;	2	2 бали – робоче місце до роботи не підготовлене; 1 бал – несвоєчасне або неякісне підготовлення робочого місця до роботи; 0 балів – зауважень немає

7.	Ведення медичної документації	<ul style="list-style-type: none"> - журнал обліку здачі медичного інструментарію до ЦС; - ведення листків лікарських призначень; - паспорта частина історій хвороби; - журнали обліку лікарських засобів; - інша облікова медична документація 	2	2 бали – документація не ведеться; 1 бал – несвоєчасне і неякісне ведення документації; 0 балів – зауважень немає
8.	Підвищення кваліфікації молодших медичних спеціалістів	<ul style="list-style-type: none"> - план підвищення кваліфікації (річний та індивідуальний); - журнал обліку відвідувань занять у відділенні, конференцій; - журнали обліку здачі заліків; - наявність рефератів на робочому місці 	2	2 бали – документація не ведеться; 1 бал – несвоєчасне і неякісне ведення документації; 0 балів – зауважень немає
9.	Виконання функціональних обов'язків та правил внутрішнього трудового розпорядку	<ul style="list-style-type: none"> - відпрацювання робочого часу згідно графіка роботи; - виконання правил внутрішнього трудового розпорядку; - посадова інструкція 	2	2 бали – не виконання вимог посадової інструкції та функціональних обов'язків; 1 бал - порушення правил внутрішнього трудового розпорядку, графіка роботи, запізнення на роботу; 0 балів – зауважень немає;
10.	Дотримання охорони праці, техніки безпеки, цивільного захисту та протипожежної безпеки	<ul style="list-style-type: none"> - інструкції з охорони праці та техніки безпеки; - інструкції з протипожежної безпеки; - інструкції з цивільного захисту 	1	1 бали – порушення охорони праці, техніки безпеки, цивільного захисту та протипожежної безпеки 0 балів – зауважень немає;
11.	Дотримання норм медичної етики та деонтології	<ul style="list-style-type: none"> - наявність скарг; - конфліктні ситуації у відділенні; - зовнішній вигляд медичної сестри 	2	2 бали – наявність обґрунтованих скарг та конфліктів в колективі; 1 бал – неохайний зовнішній вигляд медичної сестри; 0 балів – зауважень немає

Заступник медичного директора з медсестринства

Тетяна ПЕРОГ

Додаток Е

**КАРТА ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ ВИКОНАННЯ СТАНДАРТІВ
РОБОТИ СЕСТРИ МЕДИЧНОЇ ОПЕРАЦІЙНОЇ
КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР**

П.І.Б. _____

202__ рік

Критерії оцінки	Штрафні бали	Січень	Лютий	Березень	1 квартал	Квітень	Травень	Червень	2 квартал	Липень	Серпень	Вересень	3 квартал	Жовтень	Листопад	Грудень	4 квартал	За рік
Виконання лікарських призначень та дотримання стандартів виконання процедур та маніпуляцій, участь в операціях	3																	
Дотримання вимог санітарно-протиепідемічного режиму	2																	
Дотримання асептики і антисептики, гігієни рук персоналу	1																	
Поводження з лікарськими засобами	2																	
Поводження з медичними відходами	1																	
Утримання робочого місця	2																	
Ведення медичної документації	2																	
Підвищення кваліфікації молодших медичних спеціалістів	2																	
Виконання функціональних обов'язків та правил внутрішнього трудового розпорядку	2																	
Дотримання охорони праці, техніки безпеки, цивільного захисту та протипожежної безпеки	1																	
Дотримання норм медичної етики та деонтології	2																	
ВСЬОГО	20																	

Оцінка:

0 – 3 бали - відмінна якість

4 - 6 балів - добра якість

7 – 10 балів - задовільна якість

11 – 20 балів – незадовільна якість

Сестра медична операційна старша _____

Підпис

П.І.Б. _____

Додаток Ж

КАРТА ДЕФЕКТІВ
роботи молодших медичних спеціалістів
 _____ відділення
КП «Криворізька міська клінічна лікарня №2» КМР
 за _____ квартал 202__ року

№	Спеціальність	Кількість ММС	Всього дефектних балів	Середній бал	Оцінка роботи ММС за квартал
Всього по відділенню:					

Дефекти виявлені в роботі молодших медичних спеціалістів відділення:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

ВИСНОВОК:

Старша медсестра відділення _____

Підпис

П.І.Б.