

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Навчальний центр заочно-дистанційної освіти

Кафедра економіки, менеджменту та адміністрування

ДИПЛОМНА РОБОТА

магістра

Освітній рівень

на тему: «Формування кадрової політики у медичному закладі
(на прикладі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги»,
с. Бабчинці, Чернівецький р-н, Вінницька обл.)»

ДРБА.013653.02.14.00

Галузь знань	<u>07 Управління та адміністрування</u>
	Шифр і назва галузі знань
Спеціальність	<u>073 Менеджмент</u>
	Шифр і назва спеціальності
Освітня програма	<u>Менеджмент організацій</u>
	Назва освітньої програми

Виконалестудентка 2 курсу, група БАДм-20-2	_____	М.Є. Тулубіцька
---	-------	-----------------

Керівник: канд.екон.наук, доц. каф. ЕМА	_____	Г.І. Капінос
---	-------	--------------

Нормоконтролер	_____	
----------------	-------	--

До захисту допускаю Зав. кафедри ЕМА, канд.екон.наук,проф _____ грудня 2021 р.	_____	Н.М. Тюріна
--	-------	-------------

Хмельницький, 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	6
1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ ПІДПРИЄМСТВА	9
1.1 Сутність, завдання, принципи та типи кадрової політики підприємств	9
1.2 Процес формування кадрової політики підприємства	15
1.3 Особливості формування кадрової політики в закладах охорони здоров'я	19
Висновки до першого розділу	23
2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ», С. БАБЧИНЦІ, ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ РАЙОН, ВІННИЦЬКА ОБЛ	25
2.1 Загальна характеристика комунального некомерційного підприємства	25
2.2 Аналіз показників діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці, Чернівецький р-н, Вінницька обл..	27
2.3 Аналіз фінансової діяльності КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області	33
2.4 Стратегічний аналіз діяльності комунального підприємства	41
2.5 Аналіз кадрового забезпечення КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області	45
Висновки до другого розділу	49
3. ФОРМУВАННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ БАБЧИНЕЦЬКОГО ЦЕНТРУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ	51
3.1 Розробка механізму формування кадрової політики медичного закладу	51
3.2 Розробка системи оцінки медичного персоналу в процесі	61

діяльності медичного закладу	
3.3 Впровадження мотиваційного моніторингу медичного закладу	67
Висновки до третього розділу	76
ВИСНОВКИ	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	82
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Кадрова політика в закладах охорони здоров'я України не відповідає сучасним вимогам. В медичних установах відсутня програма розвитку персоналу, а кадровий процес зводиться до здійснення контролю за негативними проявами в роботі з персоналом та причин виникнення конфліктів. Характерною ознакою є нестача висококваліфікованих кадрів, мотивації праці, засобів діагностики кадрової ситуації, оцінки праці та персоналу тощо.

Медична реформа розпочалася з первинної медичної допомоги і передбачає такі зміни:

- впровадження державного гарантованого пакета первинної медичної допомоги;
- запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом»;
- запровадження системи e-Health;
- прозора закупівля ліків;
- створення червоного списку послуг.

Зміни, що відбуваються в медичній системі України створюють велику потребу в нових управлінських знаннях, посилюють інтерес до системи формування персоналу з високими професійно-кваліфікаційними характеристиками, орієнтованої на досягнення цілей і мети медичного закладу. Підготовка компетентного персоналу залежать від ефективності функціонування служби управління кадровою політикою і є запорукою якісного надання населенню медичних послуг. Але без мотивованих і кваліфікованих медичних працівників жоден заклад охорони здоров'я не в змозі забезпечити це. Управління кадровою політикою – особливо важлива сфера діяльності в сучасних умовах медичної реформи і стрімкого науково-технічного прогресу, знання та навички працівників стають головним джерелом тривалого розквіту медичної установи. В сучасних умовах виникає

необхідність у впровадженні новітніх інструментів управління кадровою політикою.

Написання магістерської роботи є творчим процесом завдяки необхідності детального аналізу, виявленню проблем, розробці шляхів удосконалення існуючої системи управління. В роботі використовується творчий підхід у вирішенні управлінських проблем, виявляються невикористані резерви підвищення ефективності використання трудового потенціалу медичного закладу.

Метою написання магістерської роботи є дослідження проблем і можливість формування ефективної кадрової політики закладу охорони здоров'я.

Об'єктом магістерської роботи обрано комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці, Чернівецький район, Вінницька обл.

Предметом дослідження є кадрова політика комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці.

Інформаційною базою є законодавчі і нормативні акти, підручники та навчальні посібники, статті в наукових періодичних виданнях з досліджуваної проблеми; обліково-фінансова звітність та нормативні положення галузі охорони здоров'я, літературні джерела, матеріали мережі Інтернет, матеріали закладу охорони здоров'я та фінансова звітність медичного закладу за 2018-2020 роки.

Методологічною основою написання магістерської роботи є методи наукового узагальнення, системного підходів при визначенні підходів до формування кадрової політики, класифікації, системного і комплексного аналізу, економічного аналізу, математичної статистики, порівняння при зіставленні показників у динаміці..

Завданнями написання магістерської роботи є:

- дослідити сутність поняття «кадрова політика»;

- охарактеризувати типи кадрової політики;
- розглянути теоретичні підходи формування кадрової політики в медичних закладах;
 - проаналізувати діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці, Чернівецький р-н, Вінницька обл.;
 - проаналізувати кадрове забезпечення КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці, Чернівецький р-н, Вінницька обл сформувати механізм формування ефективної кадрової політики КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці, Чернівецький р-н, Вінницька обл розробити комплексну оцінку персоналу центру;
 - запропонувати напрямки розвитку медичних на управлінських працівників КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці, Чернівецький р-н, Вінницька обл.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ ПІДПРИЄМСТВА

1.1 Сутність, завдання, принципи та типи кадрової політики підприємств

Реалізація цілей і завдань підприємства здійснюється через кадрову політику. Але відсутні чіткість та єдність точок зору науковців-економістів стосовно визначення сутності поняття «кадрова політика». Існують різні точки зору щодо тлумачення поняття «кадрова політика».

Дослідженню проблематики кадрової політики присвячена велика кількість наукових праць вітчизняних та закордонних науковців. Значна кількість робіт Д. Гібсона, В. Бланка, П. Друкера, Е. Мейо, Ф. Тейлора, Д. Богині, О. Грішної, Т. Базарова, Л. Балабанової, А. Колота, О. Крушельницької, А. Мазаракі, Д. Мельничука, О. Єгоршина, А. Маслоу та багато інших присвячена формуванню кадрової політики.

Таблиця 1.1 - Поняття «кадрова політика» у трактуванні різних науковців

Автор	Визначення
Балабанова Л. В. [1]	система теоретичних поглядів, ідеї, вимог, принципів, які визначають основні напрямки роботи з персоналом
Віннікова В. А. [3]	цілісна кадрова стратегія, яка об'єднує різні форми кадрової роботи, стиль її проведення в організації та плани з використання робочої сили
Воронкова В. Г. [4]	неорганізована діяльність перетворюється в цілеспрямовану групу, яка має велику продуктивністю
Грішнова О.А [6]	комплекс дій, які повинні забезпечувати збіг кількісних і якісних характеристик персоналу з цілями та завданнями організації
Колот А. М. [14]	свідомий цілеспрямований вплив з боку суб'єктів, керівних органів на людей, який здійснюється для спрямування їх дій і отримання бажаних результатів
Крушельницька О. В., Мельничук Д. П. [15]	сукупність принципів, методів, форм організаційного механізму з формування, відтворення, розвитку и використання персоналу, створення оптимальних умов праці, його мотивації та стимулювання

Кінець таблиці 1.1

Стец В. А. [29]	цілісна кадрова стратегія, яка об'єднує різні форми кадрової роботи, стилі її проведення в організації та плани використання робочої сили
Стрехова С. В. [30]	система теоретичних поглядів, ідей, принципів, які визначають основні напрями роботи з персоналом, її форми і методи
Федулова Л. І. [35]	кадрова політика є процесом планування, мотивування, організації, а також контролю роботи співробітників, що здійснюють свою трудову діяльність в рамках даної компанії
Хміль Ф. І. [36]	головний напрямок в роботі з кадрами, набір принципів, що реалізуються кадровою службою підприємства

Отже, узагальнюючі погляди вчених можна стверджувати, що під кадровою політикою доцільно розуміти сукупність правил і принципів, що визначають основні напрями роботи з персоналом (формування, відтворення, розвиток, ефективне використання, мотивація, стимулювання персоналу) в процесі управління ним відповідно до загальної стратегії підприємства. Кадрова політика є ієрархічно під порядкова кадровій стратегії та загальнокорпоративній стратегії підприємства. Реалізація довгострокових цілей кадрової стратегії залежить від кадрової політики (рисунок 1.1).

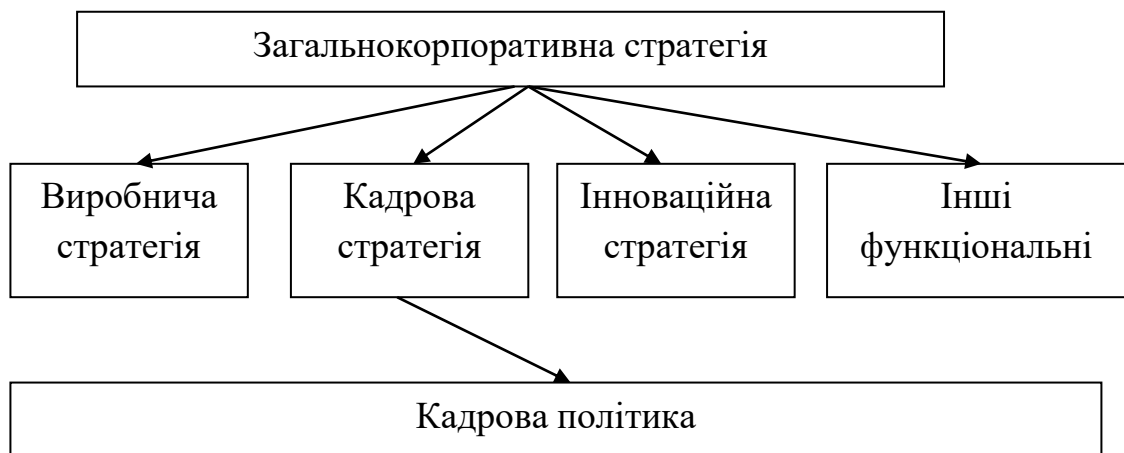


Рисунок 1.1 – Взаємозв'язок загальнокорпоративної стратегії та кадрової стратегії з кадровою політикою підприємства

Під принципами кадрової політики розуміють керівні правила та підходи до вирішення кадрових питань підприємства (рисунок 1.2).

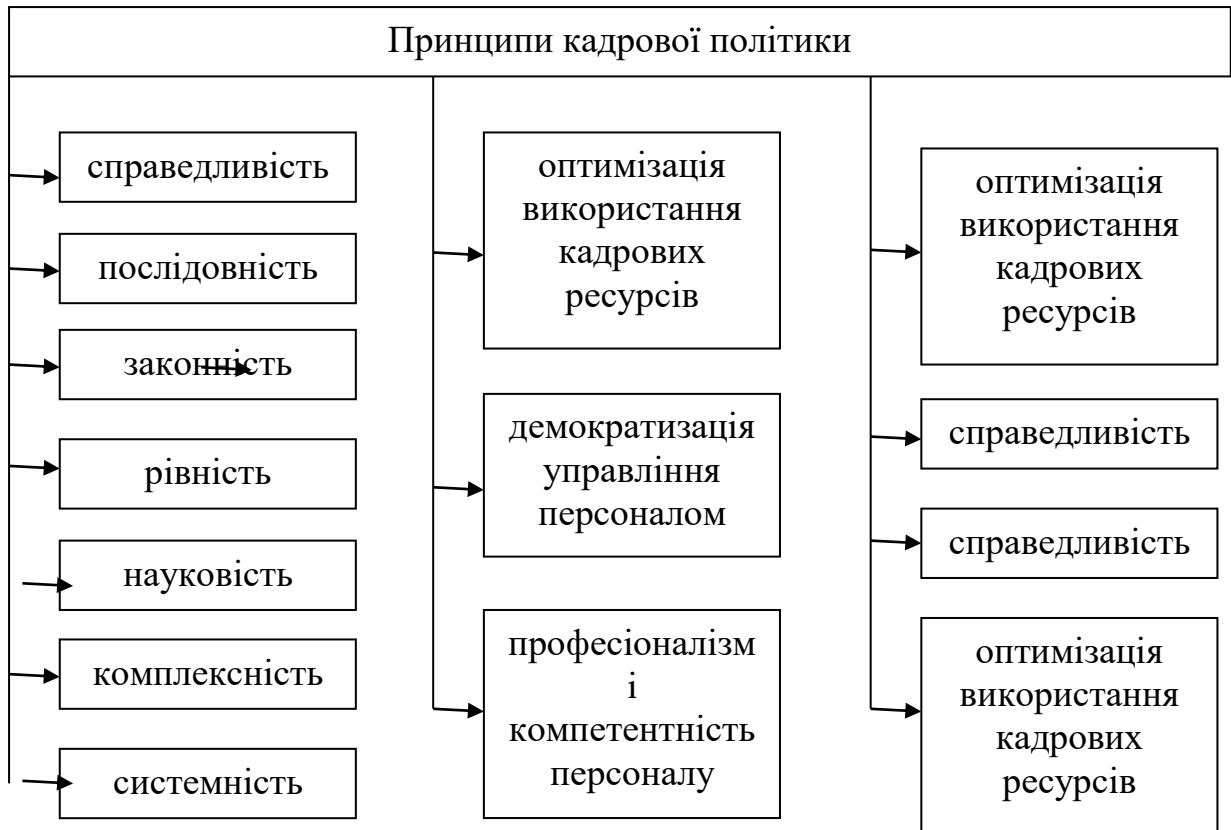


Рисунок 1.2 - Принципи кадрової політики підприємства

Формування кадрової політики базується на таких принципах: гнучкість, стабільність, справедливість, динамічність, послідовність, рівність, відсутність дискримінації за віком, статтю, релігію, дотримання індивідуального підходу та трудового законодавства тощо.

Основними завданнями при здійсненні кадрової політики на підприємстві є:

- своєчасне забезпечення підприємства працівниками відповідної кількості та якості з врахуванням стратегії його розвитку;
- раціональне використання трудового потенціалу;
- впровадження ефективних способів відбору кадрів та їх розстановки;
- перехід від адміністративних методів управління персоналом до економічних і соціально-психологічних;
- розробки системи оцінювання здібностей працівників, їх професійного та посадового переміщення у відповідності з діловими та

особистими якостями, застосування професійної підготовки персоналу, його розвитку

- мотивація працівників до досягнення поставленої цілі;
- активізації роботи кадрових служб з питань стабілізації трудового колективу, підвищення трудової активності працівників, залучення працівників до управління;

Кадрова політика формується керівництвом підприємства, реалізується через кадрову службу, об'єктом кадрової політики є персонал підприємства, а суб'єктом – сформована система управління персоналом. Ця система включає в себе управлінських працівників всіх рівнів, а також кадрову службу.

Існують за ступенем відкритості здійснення набору персоналу два типи кадрової політики – відкрита та закрита. Відкрита кадрова політика характерна прозорою організацією для потенційних працівників будь-якого рівня. Закрита кадрова політика орієнтується на залучення нового персоналу тільки нижчого посадового рівня, а заміщення проводиться лише за рахунок працівників підприємства. Для порівняння відкритої та закритої кадрової політики підприємства складемо таблицю 1.2.

Таблиця 1.2 - Порівняння відкритої та закритої кадрової політики

Аспекти роботи з кадрами	Типи кадрової політики за ступенем відкритості здійснення набору персоналу	
	відкрита	Закрита
Набір персоналу	Висока конкуренцією на ринку праці	Дефіцит робочої сили
Адаптація персоналу	Швидке включення до конкурентних відносин, впровадження нових підходів	Ефективна адаптація за рахунок навчання, високої згуртованості колективу
Навчання і розвиток персоналу	Навчання проводиться у зовнішніх центрах, сприяє запозиченню нового	Навчання проводиться у межах підприємства, сприяє формуванню єдиного погляду, загальних технологій, адаптовано до роботи підприємства
Просування персоналу	Ускладнена можливість зростання, оскільки переважає тенденція зовнішнього набору персоналу	Перевага при призначенні на вищі посади надається працівникам підприємства, проводиться планування кар'єри

Кінець таблиці 1.2

Мотивація і стимулювання	Перевага надається питанням зовнішньої мотивації	Перевага надається питанням задоволення потреби у стабільності, безпеці, соціальному сприйнятті
Впровадження інновацій	Постійний інноваційний вплив з боку нових працівників	Необхідність ініціювати процес розробки інновацій, високе почуття причетності, відповідальності за зміни

Кадрова політика повинна відповідати місії та стратегічним цілям розвитку підприємства. Залежно від цілей розрізняють такі типи кадрової політики: пасивна, реактивна, превентивна, активна. Науковець Т.Базаров виділяє ще один специфічний тип кадрової політики – авантюристичну.

Пасивна кадрова політика немає чіткої політики щодо персоналу, робота персоналу не залежить від функцій, характеристик, відсутнє планування персоналу, засоби оцінки персоналу.

Реактивна кадрова політика передбачає, що основний контроль здійснюється з появою негативних процесів, пов'язаних з персоналом, проводиться моніторинг кадрів і мотивація.

При превентивній кадровій політиці керівництво підприємства може прогнозувати розвиток ситуації та здатне вживати ряд ефективних превентивних заходів.

Активна кадрова політика передбачає розробку прогнозу та виступає джерелом впливу на ситуації. Ця кадрова служба розробляє програми управління, здійснює моніторинг на постійній основі, управляє реалізацією програм в умовах зовнішнього і внутрішнього середовища.

При авантюристичній кадровій політиці керівництво немає ефективного прогнозу розвитку ситуації, але бажає здійснювати вплив на неї. Кадрова служба в цьому випадку не може прогнозувати ситуацію, а робота з персоналом ґрунтується на основі емоційних ідей для роботи персоналу.

Класифікація типів кадрової політики підприємства представлена на рисунку 1.3.

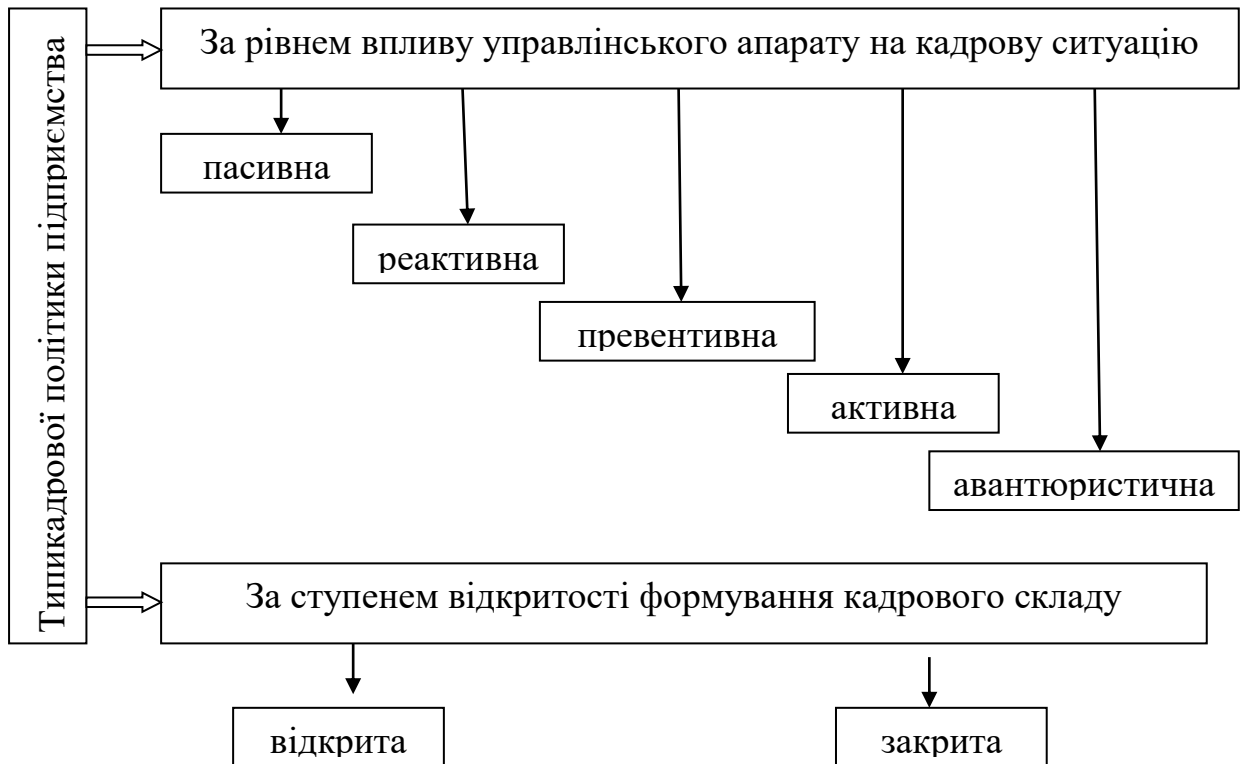


Рисунок 1.3 - Типи кадрової політики підприємства

Основні відмінності типів кадрової політики за рівнем усвідомленості правил і норм в роботі з персоналом представлені в таблиці 1.3.

Таблиця 1.3 - Основні відмінності типів кадрової політики за рівнем усвідомленості правил і норм в роботі з персоналом

Показники	Основні типи кадрової політики за рівнем усвідомленості норм			
	Активна	Превентивна	Реактивна	Пасивна
Прогноз розвитку кадрових ситуацій	Є	Є	середньостроковий прогноз є, але труднощі при середньостроковому прогнозуванні	Відсутній
Засоби впливу на кадрові ситуації	Є	Відсутні	Є певні засоби	Відсутні
Засоби діагностики персоналу	Є	Є	Є певні засоби	Відсутні
Прогноз кадрових потреб	Є	Є	середньостроковий прогноз є, але труднощі при середньостроковому прогнозуванні	Відсутній

Кінець таблиці 1.3

Кадрові програми	Є	антикризові програми є	програми на середньостроковий період є, але труднощі для середньострокового періоду	Відсутня чітко виражена програма
Кадрові заходи	Регулярний моніторинг роботи персоналу	Розвиток персоналу	Моніторинг кваліфікованої робочої сили і мотивація персоналу	Рутинне функціонування та ліквідація негативних наслідків подій

Правильний підбір інструментів кадрової політики дозволяє коригувати поведінку працівників і підвищувати результативність їх праці.

1.2 Процес формування кадрової політики підприємства

При формуванні кадрової політики необхідно враховувати певні аспекти - політику розвитку персоналу, фінансову політику, організаційну політику та інформаційну політику.

Під політикою розвитку персоналу розуміємо надання програм розвитку, індивідуальне планування кар'єри, створення команди однодумців, професійну підготовку, перепідготовку та навчання, розробку загальних принципів кадрової політики, визначення її пріоритетних завдань.

Фінансова політика визначає встановлення принципів розподілу коштів, забезпечення ефективної системи стимулювання праці.

Організаційна політика передбачає узагальнення потреб кадрів, створення кадрових резервів.

Під інформаційною політикою розуміємо створення і підтримка руху в інформаційній системі персоналу.

До основних складових кадрової політики відносять наступні п'ять елементів політика набору, відбору та розстановки кадрів, політика оплати

праці, політика навчання, політика стимулювання та мотивації праці, політика соціальних відносин, політика розвитку та підвищення кваліфікації.

Для усвідомленого здійснення кадрової політики підприємства керівництву необхідно дотримуватись етапності її формування. Етапи розробки кадрової політики підприємства передбачають 3 етапи (рисунок 1.4).

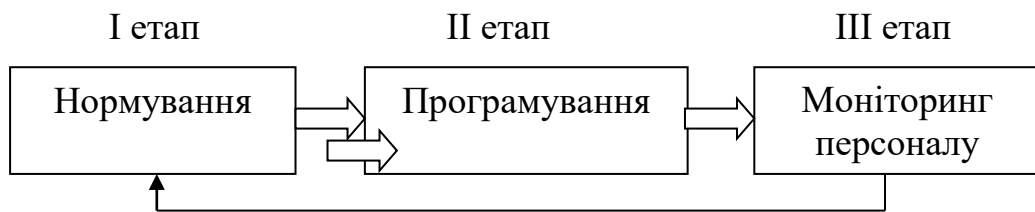


Рисунок 1.4 - Етапи розробки кадрової політики підприємства

Кожний етап формування кадрової політики підприємства вимагає виконання певних чітких дій для досягнення конкретної цілі. Більш детально етапи розглянуті у таблиці 1.4

Основою формування кадрової політики підприємства виступає аналіз структури персоналу, ефективності використання робочого часу, планування розвитку підприємства і зайнятості персоналу.

Таблиця 1.4 - Етапи формування кадрової політики на підприємстві

Назва етапу	Ціль роботи з персоналом	Заходи
1. Нормування	Узгодження принципів і цілей роботи з персоналом із стратегічним розвитком підприємства	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведення аналізу корпоративної культури, стратегії і стану розвитку організації. 2. Виявлення можливих змін цілей роботи з персоналом. 3. Опис вимог до працівників, можливостей їх зростання та розвитку здібностей

Кінець таблиці 1.4

2. Програмування	Розробка програми, шляхів досягнення цілей кадрової роботи з урахуванням умов та можливих змін ситуації	<ol style="list-style-type: none"> 1. Розроблення системи заходів по досягненню цілей з урахуванням дійсного стану і можливих змін. 2. Розроблення програми добору персоналу через різні джерела з використанням засобів масової інформації та своїх співробітників. 3. Розроблення тестів, опитувальних анкет, запитань для проведення співбесід при відборі та прийнятті на роботу тощо
3. Моніторинг персоналу	Розробка процедур діагностики та прогнозування кадрової ситуації	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведення аналізу стану кадрового потенціалу. 2. Розроблення програми постійної діагностики та конкретних заходів щодо розвитку знань, умінь та навичок персоналу. 3. Здійснення оцінки ефективності кадрових заходів. 4. Проведення постійного моніторингу персоналу, атестації та планування кар'єри, створення та підтримки сприятливого психологічного клімату тощо.

Головні напрямки формування кадрової політики підприємства представлені на рисунку 1.5.

Розроблення кадрової політики повинно бути здійснене з використання таких заходів:

- 1) розробка загальних принципів кадрової політики, визначення її пріоритетних цілей;
- 2) планування потреби у кадрах, формування штату працівників, призначення, створення резерву, переміщення кадрів;
- 3) створення системи руху кадрової інформації;
- 4) забезпечення ефективної системи стимулювання праці;
- 5) розробка та виконання програми розвитку кар'єри, профорієнтування і адаптація персоналу, планування професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації;
- 6) аналіз відповідальності кадрової політики і стратегії підприємства, виявлення проблем у кадровій роботі, оцінка роботи персоналу.

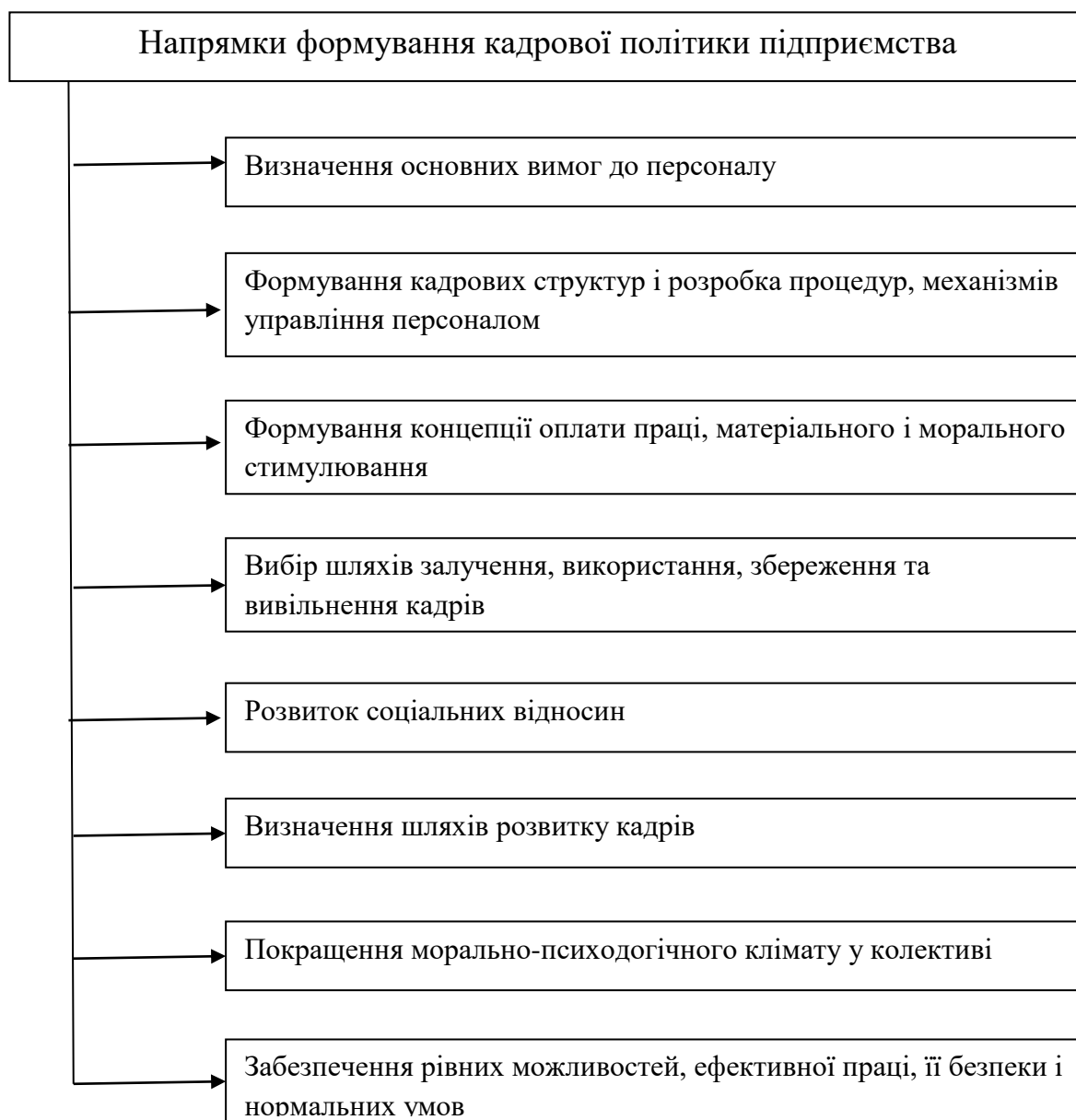


Рисунок 1.5 - Напрямки формування кадрової політики підприємства [5]

Англійський науковець Д. Грест вважає, що кадрова політика підприємства повинна забезпечити:

- прийнятність вищим керівництвом і лінійними керівниками розробленої стратегії управління персоналу як «власну» і реалізація її у своїй поточній діяльності, тісна співпраця з функціональними службами;
- високий рівень відповідальності всіх працівників;
- варіантність функціональних завдань, відмову від традиційного, жорстокого розмежування різних видів робіт, а також використання

різноманітних форм трудових контрактів (повна, часткова і погодинна зайнятість);

- структурність адаптація до безперервного навчання, організаційних змін, висока якість роботи, умов праці.

1.3 Особливості формування кадрової політики в закладах охорони здоров'я

В теперішній час відсутні професійні стандарти фахівців охорони здоров'я, які б відповідали сучасним світовим вимогам. Немає можливості сформувані єдині підходи до встановлення нормативів по різних розділах медичної допомоги. Тому раціональне використання кадрових ресурсів охорони здоров'я важко. Потребують удосконалення нормативно-правові документи щодо номенклатури спеціальностей і посад працівників сфери охорони здоров'я, кваліфікаційних вимог до посад і характеристик спеціальностей кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, системи моніторингу та критеріїв оцінки якості роботи медичних працівників.

До недоліків кадрового забезпечення системи охорони здоров'я відносять наступні:

- зміни демографічних та епідеміологічних характеристик (старіння населення, вплив нових методів діагностики і лікування, зростання процесів мобільності та міграції населення та ін.);

- зберігаються традиційні підходи до підготовки кадрів, що не задовольняють сучасним вимогам системи охорони здоров'я;

- неоднорідність в професійній структурі працівників охорони здоров'я (загальна чисельність медичних кадрів; співвідношення лікарів і медсестер; дисбаланс фахівців - загальної практики і вузьких спеціалістів; кадрове забезпечення медичної галузі в місті і селі та ін.);

- загальні проблеми кадрових ресурсів (дефіцит медичних кадрів, дисбаланс практичних навичок в залежності від інтенсивності навантаження лікарською практикою, нерівномірний розподіл медичних кадрів).

Виділяються такі проблеми кадрового забезпечення медицини:

- складність структури кадрових ресурсів;
- проблеми статистичного обліку медичних кадрів;
- відсутність загальноприйнятих визначень і аналітичних інструментів ускладнюють завдання проведення моніторингу кадрових ресурсів охорони здоров'я на будь-якому рівні дефіцит кадрів.

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

Одним із ключових питань вдосконалення механізмів кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я повинне бути посилення мотиваційної складової. Для реалізації даного напрямку кадрової політики в охороні здоров'я необхідно: провадити систему підвищення заробітної плати медичним працівникам сфери охорони здоров'я в залежності від рівня кваліфікації медичних працівників, обсягів, якості, складності, ефективності та умов виконуваної роботи, а також безперервності стажу роботи, – запровадити індикатори якості, процедуру анонімного анкетування споживачів послуг з охорони здоров'я для визначення ступеня задоволеності місцевої громади рівнем кваліфікації медичних працівників.

Основними факторами негативних змін виступають постійні реформи в сфері охорони здоров'я та Ковід-19.

На рисунку 1.6 представлено кадрове забезпечення закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи



Рисунок 1.6 - Кадрове забезпечення закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи

Отже, для ефективного кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи доцільними є:

- удосконалити системи кадрового забезпечення установ охорони здоров'я з урахуванням сучасних соціально-економічних умов та реальних потреб;

- реорганізувати систему планування і розподілу кадрового потенціалу у співвідношенні «лікар – медичний працівник середньої ланки» шляхом збільшення кількості працівників середньої ланки;

- здійснення підготовки фахівців за новими спеціальностями: медичний психолог, економіст охорони здоров'я, фахівець з інформатики охорони здоров'я, фахівець з експлуатації медичної техніки;

- розширення підготовки сімейних лікарів – лікарів загальної практики;

- розробка нових державних стандартів вищої медичної освіти, освітньо-кваліфікаційних характеристик фахівців, освітньо-професійних програм та засобів уніфікованої оцінки рівня знань медичних працівників;

- удосконалення обліково-звітної документації кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я, системи моніторингу та критеріїв оцінки якості роботи медичних працівників, вироблення ефективних механізмів підвищення мотивації тощо;

- підготовка відповідних медичних кадрів (середній медичний персонал);

- розробка та впровадження ефективних методів та інструментів для реалізації кадрової політики в медичних закладах;

- удосконалення практики адміністрування діяльності закладів охорони здоров'я.

Визначаємо напрями, за якими може формуватися кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в подальшій перспективі:

- формування концепції кадрової політики в сфері охорони здоров'я;

- створення відповідної нормативно-правової бази забезпечення кадрової політики;

- належне фінансування апарату кадрової політики у сфері охорони здоров'я;
- розроблення відповідних професійних стандартів, Національної рамки кваліфікації;
- розроблення дієвих механізмів прогнозування, планування, постійного моніторингу кадрових потреб у медичних кадрах;
- розроблення ефективного механізму залучення висококваліфікованих фахівців до формування та реалізації державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я;
- регулювання програм перепідготовки та навчання медичних кадрів протягом життя;
- розроблення механізму підтвердження кваліфікацій медичних кадрів та дипломів вітчизняних медичних закладів освіти на міжнародному рівні;
- розроблення програм стимулювання роботодавців до прийому на перше робоче місце молодих фахівців сфери охорони здоров'я;
- удосконалення системи контролю за працевлаштуванням випускників медичних навчальних закладів усіх рівнів, які навчалися за державним замовленням.

Висновки до першого розділу

В теоретичному розділі магістерської роботи досліджено теоретико-методичні засади формування кадрової політики в закладах охорони здоров'я.

Розглянуто поняття «кадрова політика» у трактуванні різними науковцями.

Визначено принципи, завдання та типи кадрової політики. Існують за ступенем відкритості здійснення набору персоналу два типи кадрової політики – відкрита та закрита.

Залежно від цілей розрізняють такі типи кадрової політики: пасивну, реактивну, превентивну, активну, авантюристичну.

Розглянуто етапи та особливості формування кадрової політики у медичних закладах. Для здійснення кадрової політики медичного закладу керівництву необхідно дотримуватись етапності її формування. Етапи розробки кадрової політики підприємства передбачають три етапи – нормування, програмування, моніторинг.

2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ», С. БАБЧИНЦІ, ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ РАЙОН, ВІННИЦЬКА ОБЛ

2.1 Загальна характеристика комунального некомерційного підприємства

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» (КНП ЦПМСД) Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області розташовано за адресою: Україна, 24132, Вінницька обл., Чернівецький р-н, село Бабчинці, вулиця Незалежності, будинок 1.

Лікарня побудована на 10 ліжок. Функціонували: пологове і терапевтичне відділення. Лікарня обслуговує села Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області Бабчинці, Вила-Ярузькі, Бандишівка, Мервинці, Моївка, Вазлуївка, Гамулівка, Майорщина, Нове Життя, Букатинка, Новомикільськ, Вітрівка селище Степне. На сьогодні створено комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради, який надає медичні послуги мешканцям Бабчинецької територіальної громади.

У Бабчинській сільській територіальній громаді відкрили дві амбулаторії загальної практики сімейної медицини Центру первинної медико-санітарної допомоги – у с.Бабчинці та у с.Моївка. Відкриті медичні пункти з медичною сестрою у п'яти селах громади: с. Вила-Ярузькі, с. Букатинка, с. Бандишівка, с. Мервинці, с. Вітрівка. Центр первинної медико-санітарної допомоги обслуговує більше 6000 мешканців усіх населених пунктів громади.

Медичний центр забезпечений медичним обладнанням, спеціалізованими кабінетами. Тут працюють головний лікар, два сімейних лікаря, акушер та 13 осіб медперсоналу. Загальна кількість штатних одиниць КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області – 28.

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області є амбулаторно — поліклінічним закладом охорони здоров'я - комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги первинної медичної допомоги будь-яким особам у порядку та на умовах, встановлених законодавством України, а також вживає заходів із профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я.

Майно КНП ЦПМСД є власністю Бабчинецької територіальної громади громади. КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області створене на базі майна комунальної власності Бабчинецької сільської ради. Загальна вартість майна становить 1809800 грн., у тому числі вартість медичного обладнання – 1006000 грн.

Центр має: реєстратуру, кабінет лікаря, оглядовий кабінет, маніпуляційну, експрес-лабораторію, кабінет функціональної діагностики, фізіотерапевтичний кабінет, операційно-перев'язочну кімнату, стерилізаційну, кімнату для відпочинку медичного персоналу, господарську кімнату, палати для денного перебування хворих, туалет.

КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області надає медичні послуги на підставі ліцензії на медичну практику. Підприємство має право здійснювати лише ті види медичної практики, які дозволені органом ліцензування при видачі ліцензії на медичну практику.

Центр первинної медико-санітарної допомоги розташований у селі Бабчинці у спеціалізованій будівлі, новозбудованій у 2019 році. В середині будівлі знаходяться реєстратура, лікаря ЗПСМ, акушера, лабораторія,

електрокардіографічний та фізіотерапевтичний кабінети, пральня та душова кімната, денний стаціонар, кабінет завідувача, кабінет для щеплень та два оглядові кабінети для дитячого прийому. Будівля опалюється, централізоване стабільне водопостачання. Центр надає медичну допомогу дитячому та дорослому населенню.

У закладі виконуються діагностичні дослідження: загальні аналізи кров та сечі, швидкі тести: на гепатити В,С, сифіліс, ВІЛ- інфекцію, коронавірусну інфекцію, тропоніни, глюкозу крові, холестерин, електрокардіографія, використовується фізіотерапевтичне обладнання.

Відповідно до табеля оснащення КНП Бабчинецький «Центр первинної медико-санітарної допомоги» та його підрозділів, центр оснащений приблизно на 40–50%. Однак це переважно меблі, найдешевше та застаріле медичне обладнання. Необхідний сучасний інструментарій для надання допомоги та діагностики не повний, що спонукає населення до пошуку альтернативних джерел отримання діагностики та лікування у обласному центрі або у платних медичних закладах. В центрі комп'ютеризовані робочі місця, достатньо технічного обладнання для доступу до Інтернету. Лікарі та молодші медичні спеціалісти, що здійснюють обслуговування населення вдома, забезпечені транспортом та мобільним зв'язком.

2.2 Аналіз показників діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці, Чернівецький р-н, Вінницька обл

Головним завданням аналізу діяльності закладів охорони здоров'я та якості медичної допомоги є вибір системи показників та принципу їх узагальнення.

Система показників може визначатись на основі затверджених форм облікової та звітної документації, медичної карти стаціонарного хворого,

балансу і звіту лікувально–профілактичного закладу та ін. На основі статистичної та фінансової звітності складемо таблицю діяльності Бабчинецького центру первинної медико-санітарної допомоги.

Таблиця 2.1 – Показники діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги», с. Бабчинці, Чернівецький р-н, Вінницька обл

№ п/з	Назва аналітичного показника	Рік		Темпи зміни, 2020 / 2019, %
		2019	2020	
		Абсолютне значення аналітичного показника		
1.	Операційні доходи, тис.грн.	255,2	2557,0	1000,2
2.	Операційні витрати, тис.грн.	255,2	2557,0	1000,2
3.	Витрати на 1 грн. операційних доходів, грн.	1,0	1,0	100,0
4.	Кількість ставок	15	26	173,33
5.	Чисельність персоналу, чол.	13	23	176,92
6.	Співвідношення чисельність працівників центру і ставок	86,7	88,5	102,7
7.	Наявність ліжок стаціонару	10	18	180,0
8.	Величина доходів на одного працівника, тис. грн./чол.	19,63	111,17	566,33
9.	Фонд заробітної плати, тис.грн.	250,1	2073,0	828,86
10.	Середньомісячна заробітна плата, грн..	4520	7511	166,17
11.	Залишкова вартість майна (основних фондів), тис.грн.	54,1	1012,4	1870,6
12.	Забезпеченість майном 1 працівника, тис. грн./чол.	4,16	44,02	1058,2
13.	Чистий прибуток (збиток), тис.грн.	-	-	-
14.	Рентабельність (збитковість) витрат, %	-	-	-

В КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради в 2020 році працювало 23 працівника, які займали 26 ставок. Але кількість затверджених ставок в поточному році збільшилася на 11 штатних одиниць порівняно з попереднім роком.

Аналізуючи дані таблиці 2.1 можна зробити такі висновки про діяльність КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області.

Чисельність працівників центру також зросла з 13 в 2019 році до 23 в 2020 році. Забезпеченість персоналом характеризується співвідношенням затверджених ставок штатного розпису і фактичною наявністю персоналу.

На рисунку 2.1 представлено динаміка співвідношення чисельність працівників і ставок КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради.

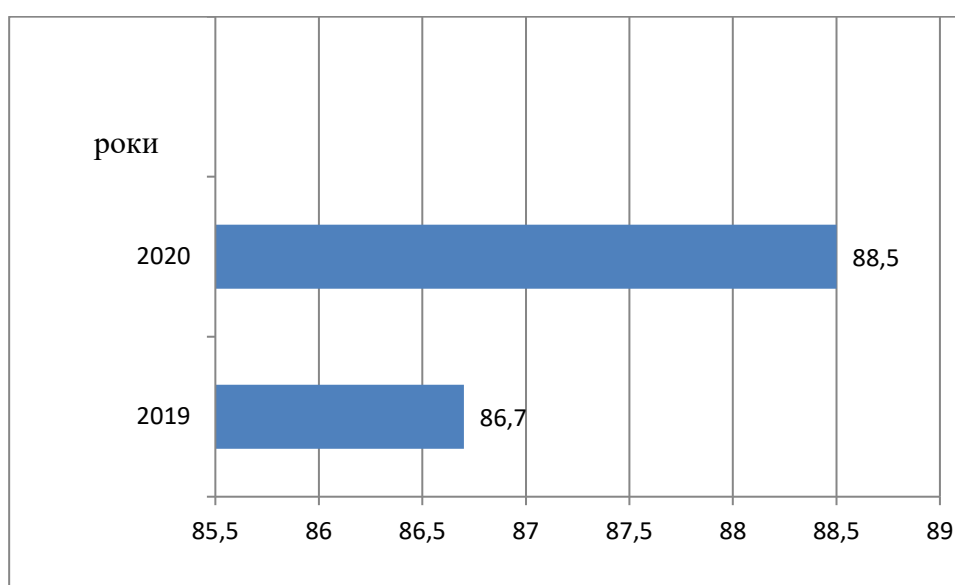


Рисунок 2.1 - Динаміка співвідношення чисельність працівників центру і ставок штатного розпису

Як бачимо забезпеченість становила в 2019 році 86,7%, в 2020 році збільшилася і становила 88,5%. Але ставки заповнені, більшість працівників працюють на 1-1,25 ставки.

Середній та молодший медичний персонал мають мінімальну заробітну плату. В 2020 році збільшилася середньомісячна заробітна плата персоналу порівняно з попереднім роком на 66,17% і становила в 7511 грн.

Зростають як операційні доходи, так і операційні витрати. В цілому за розглянутий період операційні доходи та витрати збільшилися в 10 разів.

На рисунку 2.2 представлено динаміка операційних доходів і операційних витрат КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради.

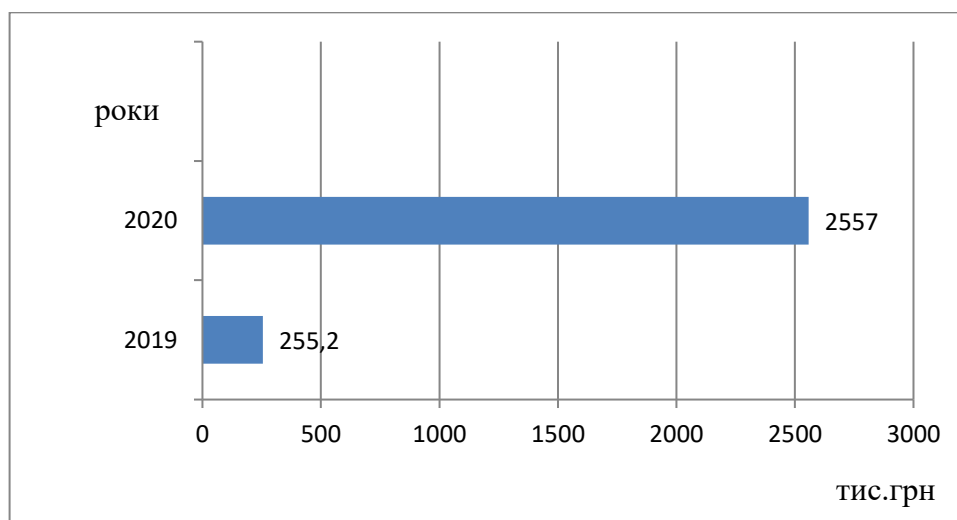


Рисунок 2.2 - Динаміка операційних доходів медичного закладу

Як бачимо в 2019 році медичний заклад працював з повною віддачею. Підприємство не комерційне, але повністю доходи покривають витрати медичного закладу. Але отримання прибутку не є метою діяльності центру. На рисунку 2.3 представлено динаміка операційних доходів на 1 працівника медичного закладу.

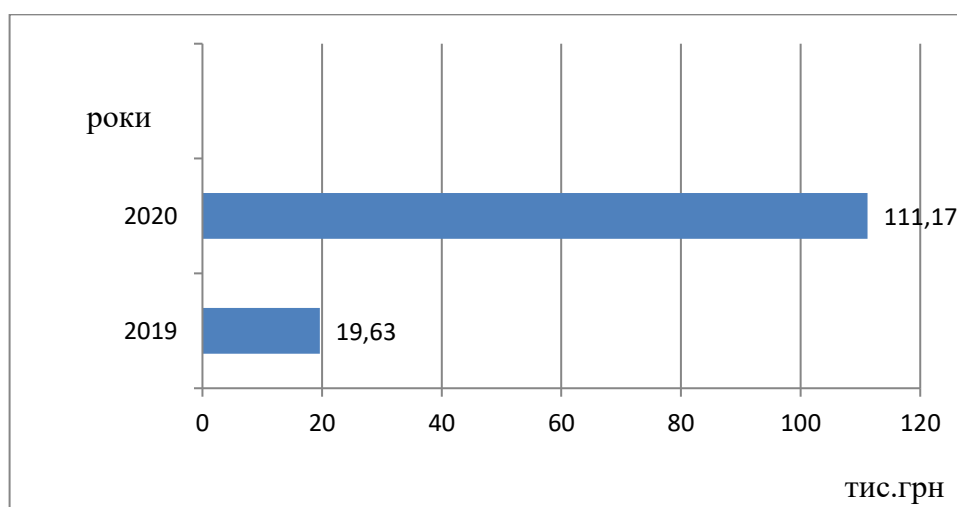


Рисунок 2.3 - Динаміка операційних доходів на 1 працівника медичного закладу

Величина доходів на одного працівника щорічно зростає, що свідчить про збільшення наданих платних послуг центра завдяки збільшенню звернень населення.

Зросла вартість майна центру, крім будівлі і забору майно центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради становить обладнання та інвентар. На рисунку 2.4 наведена динаміка залишкової вартості основних фондів.

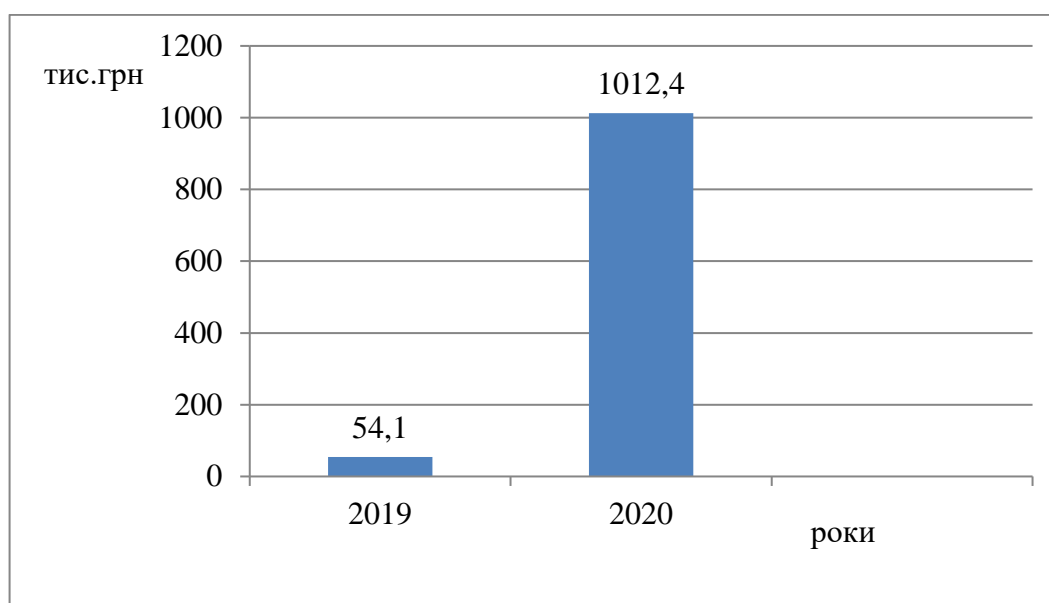


Рисунок 2.4- Динаміка залишкової вартості основних фондів медичного закладу

В таблиці 2.2 представлені показники наявності та стану основних фондів Бабчинецького центру первинної медико-санітарної допомоги.

Залишкова вартість майна (основних фондів) за два роки збільшилася в 19 разів, за первісною вартістю - в 32 рази. Знос основних фондів в 2020 році збільшився в 38 разів порівняно з попереднім роком.

Таблиця 2.2 – Показники наявності та стану основних засобів КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області

№ п/з	Назва аналітичного показника	Рік		Темпи зміни, %
		2019	2020	
		Абсолютне значення аналітичного показника		
1.	Первісна вартість майна (основних фондів), тис.грн.	56,1	1809,8	3226,2
2.	Залишкова вартість майна (основних фондів), тис.грн.	54,1	1012,4	1870,6
3.	Знос основних фондів, тис.грн.	2,1	797,4	3797,1
4.	Коефіцієнт зносу	0,037	0,44	1189,2
5.	Коефіцієнт придатності	0,963	0,56	58,15

Коефіцієнт зносу збільшився з 44% в 2019 році до 46,9% в 2020 році (рис.2.5)

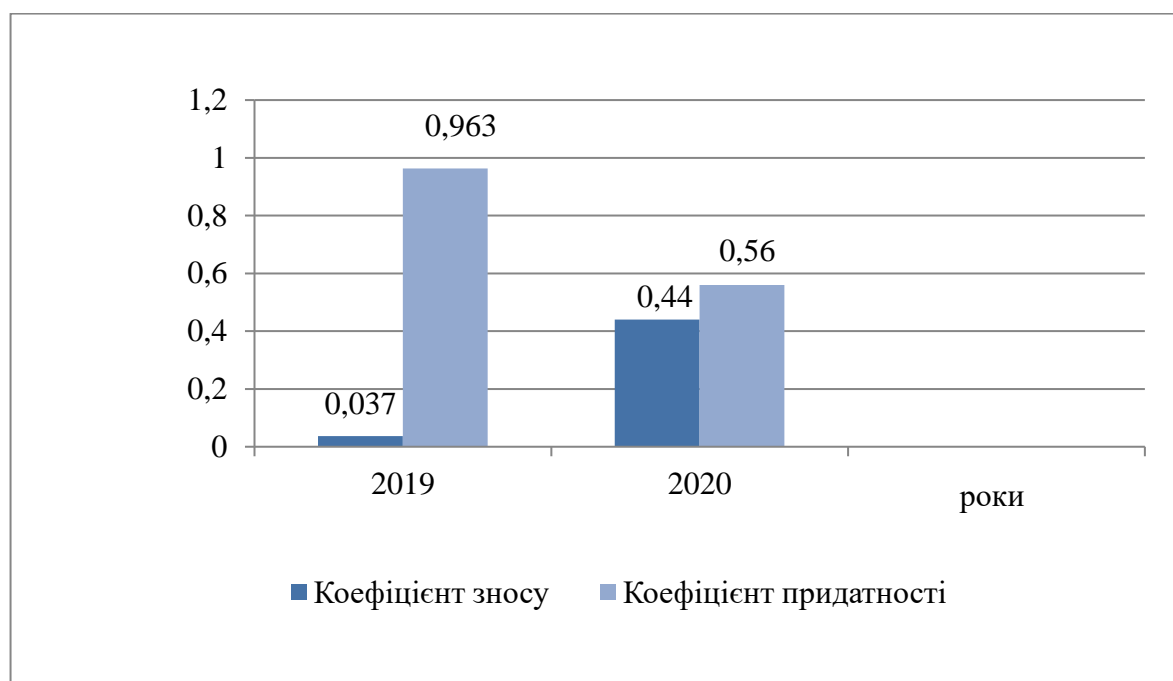


Рисунок 2.5 – Динаміка коефіцієнтів зносу і придатності основних фондів медичного закладу

Придатність основних фондів становила в 2020 році 53,1%. Збільшення зносу в 2020 році пов'язано з передачею на баланс медичного закладу необхідного, але вживаного устаткування.

Протягом тільки 2019 року центру передано медичного обладнання на суму 1,75 млн. грн., що значно покращує якість обслуговування пацієнтів, в тому числі і діагностування хвороб. Передані основні фонди не нові, що значно погіршує стан основних фондів.

Структурними підрозділами КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області є:

- 1) адміністративно-господарський апарат;
- 2) структурний підрозділ - амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с. Бабчинці
- 3) структурний підрозділ - амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с.Моївка

Долікарську медичну допомогу надають медичні пункти сіл Виля-Ярузькі, с. Букатинка, с. Бандишівка, с. Мервинці, с. Вітрівка, які є структурними підрозділами Бабчинського центру загальної практики – сімейної медицини.

В цілому тенденції змін, що відбуваються в Бабчинському центрі первинної медико-санітарної допомоги є позитивними, що значно покращує роботу центра.

2.3 Аналіз фінансової діяльності КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області

Фінансовий аналіз має важливе значення в економічній діяльності медичної установи, оскільки дає змогу: пошуку резервів поліпшення фінансового стану підприємства; об'єктивно оцінювати раціональність

використання усіх видів фінансових ресурсів; своєчасно вживати заходів, спрямованих на підвищення платоспроможності, ліквідності та фінансової стійкості підприємства; забезпечувати оптимальний розвиток колективу за рахунок використання виявлених у результаті аналізу резервів; забезпечити розробку плану фінансового оздоровлення підприємства.

Аналіз фінансового стану медичної установи повинен, насамперед, засвідчити факт стабільної забезпеченості її діяльності фінансовими ресурсами, що дає можливість гуртувати персонал, здійснювати необхідні закупівлі, платити по рахунках, виплачувати податки. Найпростіша умова й одночасна вимога фінансової стабільності, платоспроможності полягає в необхідності безбиткової роботи медичної установи, тобто одержанні доходів від усіх видів діяльності, що перевищують видатки на проведення діяльності.

Медична організація, що надає лікувально-профілактичні послуги, повинна бути безбитковою.

Впроваджена реформа у сфері охорони здоров'я передбачає зміни принципів фінансування медичних установ, якщо до реформи державні установи фінансувалися із бюджету то відтепер вони можуть мати декілька джерел фінансування (рисунок 2.6), отримувати як бюджетні кошти, так і кошти фізичних та юридичних осіб.

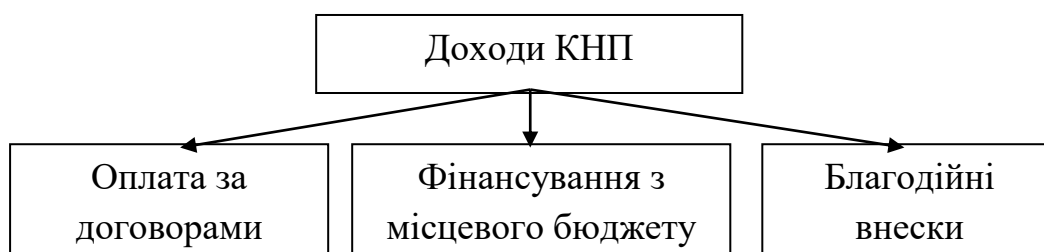


Рисунок 2.6 – Джерела фінансування центру первинної медико – санітарної допомоги

За останній період доходи склалися з двох частин – чистий дохід від реалізації послуг та інші операційні доходи. В 2020 року загальні доходи

становили 2557,0 тис.грн., чистий дохід від реалізації послуг становив 1331,0 тис.грн. (52,05%), інші операційні доходи – 1226,0 тис.грн.(47,95%). Підприємство не залучає банківські кредити.

Аналіз фінансової діяльності медичного закладу починаємо характеристикою майна КНП Бабчинецький «Центр первинної медико-санітарної допомоги». Власником майна та засновником закладу є Бабчинецька сільська рада.

Додаткове фінансування поза межами щорічного бюджету (заробітна плата медичному персоналу, утримання закладу, закупівля медичного обладнання та препаратів) з 2018 по 2020 рік центр отримував двічі: спочатку в 2019 р. за кошти місцевого бюджету Бабчинецька сільська рада (180 тис. грн) було встановлено огорожу центру, а в 2020 р. за рахунок коштів з державного бюджету району та області (1750 тис. грн.) було придбано медичне устаткування та оснащення. На 2021 р. Програмою економічного, соціального та культурного розвитку Чернівецького району Вінницької області району додаткового фінансування амбулаторії не передбачено.

Фінансову діяльність Бабчинецькому центру первинної медико-санітарної допомоги характеризує динаміка його активів та пасивів, представлена в таблицях 2.3 та 2.5.

Структура балансу представляє собою співвідношення його складових. Визначена структуру активів та пасивів наведена в таблицях 2.4 та 2.6.

Активи складаються з необоротних і оборотних активів. Необоротні активи є основними засобами, які протягом трьох років зростають в 19 разів. Їхня частка в структурі активів в 2019 і 2020 роках

Таблиця 2.3 – Динаміка активів КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області на кінець року

№ п/з	Назва аналітичного показника	Рік		Темпи зміни, %
		На кінець 2019	На кінець 2020	
1.	Необоротні активи, тис.грн.	54,1	1012,4	в 19 разів
	в тому числі основні засоби	54,1	1012,4	в 19 разів
2.	Оборотні активи, тис.грн.	2,7	-	-
	в тому числі запаси	2,7	-	-
Разом активи		56,8	1012,4	

Таблиця 2.4 – Структура активів КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області

№ п/з	Назва аналітичного показника	Рік		Структура,%	
		На кінець 2019	На кінець 2020	На кінець 2019	На кінець 2020
1.	Необоротні активи, тис.грн.	54,1	1012,4	95,2	100
	в тому числі основні засоби	54,1	1012,4	95,2	100
2.	Оборотні активи, тис.грн.	2,7	-	4,8	-
	в тому числі запаси	2,7	-	4,8	-
Разом активи		56,8	1012,4	100	100

Необоротні активи повністю є основними засобами. Вартість оборотних активів в 2019 році у момент створення медичного закладу становила 2,7 тис. грн. (4,8% активів). Структура активів наведена на рисунку 2.6.

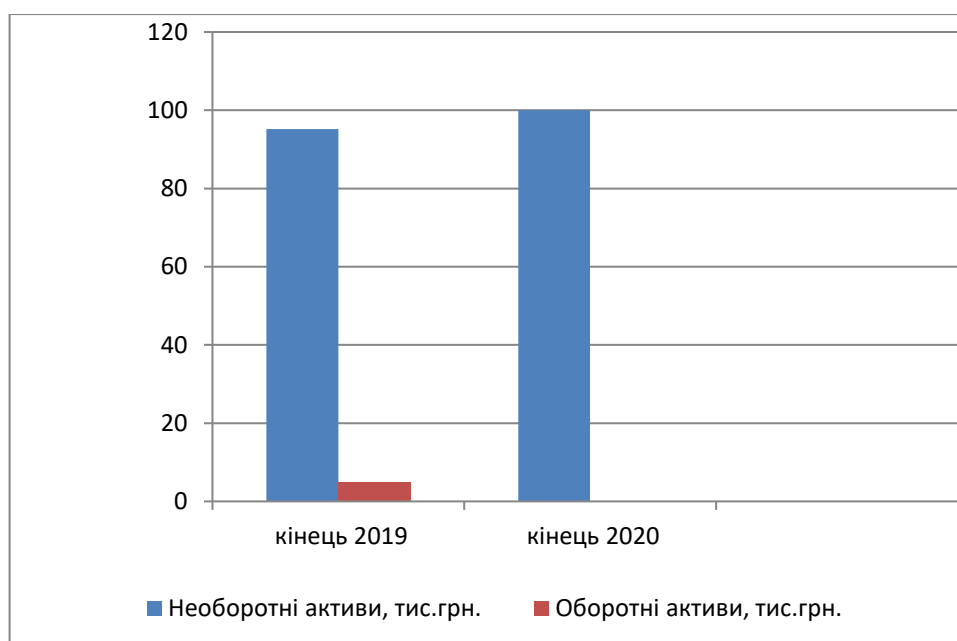


Рисунок 2.6 - Структура активів центру первинної медико-санітарної
ДОПОМОГИ

Оборотні активи в 2019 році повністю є запасами. Оборотних активів на балансі в 2020 році немає.

Пасиви складаються з власного капіталу. Довгострокових та поточних зобов'язань у медичного закладу немає.

Таблиця 2.5 – Динаміка пасивів КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області

№ п/з	Назва аналітичного показника	Рік		Темпи зміни, %
		На кінець 2019	На кінець 2020	
1.	Власний капітал, тис.грн.	56,8	1012,4	в 18 разів
	в тому числі зареєстрований (пайовий) капітал	-	-	-
	додатковий капітал	56,8	1012,4	в 18 разів
2.	Довгострокові зобов'язання, тис.грн.	-	-	-
3.	Поточні зобов'язання, тис.грн.	-	-	-
Разом пасиви		56,8	1012,4	

Власний капітал повністю складається з додаткового капіталу, який протягом двох років зростає в 18 разів.

Його частка в структурі пасивів не змінюються. Зареєстрований (пайовий) капіталу відсутній. Тобто структура пасивів незмінна.

Таблиця 2.6 – Структура пасивів КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області

№ п/з	Назва аналітичного показника	Рік		Структура,%	
		На кінець 2019	На кінець 2020	На кінець 2019	На кінець 2020
1.	Власний капітал, тис.грн.	56,8	1012,4	100,0	100,0
	в тому числі зареєстрований (пайовий) капітал	-	-	-	-
	додатковий капітал	56,8	1012,4	100,0	100,0
2.	Довгострокові зобов'язання, тис.грн.	-	-	-	-
3.	Поточні зобов'язання, тис.грн.	-	-	-	-
Разом пасиви		56,8	1012,4	100,0	100,0

З метою покращення надання первинної медичної допомоги населенню та відповідно до наказу МОЗ України №148 від 26 січня 2018р. «Про затвердження Примірною табеля матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які надають первинну медичну допомогу» Бабчинецького центру первинної медико-санітарної допомоги в 2020 році придбав:

- оснащення для кабінету лабораторної діагностики та співфінансування (58560 грн.) на придбання гематологічного аналізатора та центрифуги в кабінет лабораторної діагностики. Пройти обстеження та здати аналізи в кабінеті зможе кожен мешканець с.Бабчинці;

- меблі в кабінети сімейних лікарів;

- оснащення в кабінети сімейних лікарів - комп'ютера, принтер-сканера, телемедицина, отофтальмоотоскопи, пульсоксиметри, безконтактні термометри;

- коридорні банкетки – 2 шт., інгалятор, штативи для проведення інфузій.

Придбане обладнання надасть можливість сімейним лікарям здійснювати обстеження пацієнтів на первинній ланці та поліпшити матеріально – побутові умови закладів, в яких надається первинна медична допомога. Для надання медичної допомоги в 2019 році центром закуплено медикаменти в сумі 2700 грн.

Наступним етапом діагностики фінансового стану є визначення ліквідності підприємства. Аналіз ліквідності передбачає визначення спроможності підприємства погашати свої зобов'язання з урахуванням різних строків їх сплати. При оцінці ліквідності розраховують три основні коефіцієнта: загальної, швидкої та абсолютної ліквідності.

КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області не має поточних зобов'язань, тобто має абсолютну ліквідність за всіма коефіцієнтами. Надмірна ліквідність медичної установи свідчить про наявність значних вільних коштів поза обігом і втрату можливих резервів для розвитку.

Аналіз ділової активності полягає в дослідженні рівнів і динаміки різноманітних фінансових коефіцієнтів - показників оборотності (таблиця 2.7).

Таблиця 2.7 - Аналіз ділової активності КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області

Показник	Формула розрахунку	Норматив	2019 рік	2020 рік
Коефіцієнт оборотності активів	чистий дохід/ активи	збільшення	0,567	1,60
Коефіцієнт оборотності основних фондів	чистий дохід/ основні фонди	збільшення	0,567	1,60
Коефіцієнт оборотності оборотних активів	чистий дохід/ оборотні активи	збільшення	-	-
Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості	чистий дохід/ дебіторська заборгованість	збільшення	-	-
Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості	чистий дохід/ кредиторська заборгованість	збільшення	-	-

Порівняно з попереднім періодом зросли коефіцієнти оборотності активів та основних фондів КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області, тому що зріс чистий дохід від надання медичних послуг. Дебіторської та кредиторської заборгованості у медичного закладу немає.

Проведений аналіз показав, що основними проблемами КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області є застаріла матеріально-технічна база та низька виручка. Перша проблема є закономірною з огляду на загальний матеріально-технічний стан закладів охорони здоров'я в Україні та потребує вирішення не тільки на мікрорівні, а й на рівні держави. Загалом центр демонструє стабільний фінансовий стан. Отже, проведений аналіз дозволяє розробити ряд рекомендацій направлених

на покращення фінансово-господарської діяльності медичного закладу комунальної форми власності в умовах реформування системи охорони здоров'я:

- оновлення основних засобів, продаж застарілої та купівля нової апаратури. Якісне та нове обладнання значно покращує рівень діагностики та лікування, що підвищує рівень конкурентоздатності організації та привертає увагу пацієнтів при виборі місця обстеження чи лікування;

- збільшення вхідних грошових потоків, в першу чергу за рахунок збільшення виручки шляхом укладання договорів про корпоративне обслуговування підприємств, формування позитивного іміджу установи, підвищення кваліфікації та доброзичливості персоналу, розробка програм зосереджених на поширенні профілактичних, а не лише лікувальних заходів;

- проведення кадрової політики. Перегляд складу та потужностей підрозділів, посилення взаємодії між ними, інвестування в кадровий капітал, підвищення продуктивності та ефективності праці шляхом оптимізації техніко-технологічної складової;

- перегляд основних статей витрат. Використання енергозберігаючих технологій, пошук найбільш оптимальних постачальників товарів, робіт та послуг.

2.4 Стратегічний аналіз діяльності комунального підприємства

Для обрання нової сучасної стратегії і досягнення нового, відмінного від звичного, результату необхідно чітко визначити місію, візію та цілі медичного закладу. Місія – це причина існування центру первинної медико-санітарної допомоги. Місія центру повинна мотивувати, роз'яснювати і підтверджувати важливість та значущість праці для всіх медичних співробітників

Місія: КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області є медичним закладом сімейної медицини, який надає багатопрофільну первинну медичну допомогу (профілактичну, лікувально-діагностичну, реабілітаційну) для населення Бабчинецької громади, всіх соціальних і вікових груп, з використанням найсучасніших світових стандартів, забезпечує здоров'я кожного пацієнта відповідно до головних принципів сімейної медицини.

Візія (бачення) – це довгостроковий погляд на те, що центр медичного закладу буде являти собою через 5–10 років, чого він прагне. Візія для Бабчинецького Центру первинної медико-санітарної допомоги: медичний заклад є окремою юридичною особою з власним рахунком і правом заробляти кошти та самостійно розпоряджатися ними на ті засоби та заходи, які вважає важливими та необхідними для реалізації своєї місії та призначення; надає профілактичну, лікувальну та консультативну допомогу всім соціальним групам і віковим категоріям мешканців сіл та селищ громади. У колективі Бабчинецького Центру первинної медико-санітарної допомоги пацієнти бачать професіоналів, зацікавлених у збереженні їхнього здоров'я. І пацієнти і співробітники спрямовують більшість своїх зусиль і ресурсів на профілактику та попередження захворювань, ніж на їх лікування. Населення громади усвідомлює свою відповідальність за власне здоров'я і надає перевагу регулярному медичному огляду та консультації у сімейних лікарів та вузьких фахівців Бабчинецького Центру первинної медико-санітарної допомоги.

Цінності персоналу Бабчинецького центра первинної медико-санітарної допомоги:

- 1) забезпечення пацієнтів належною медичною допомогою із позитивними результатами лікування;
- 2) намагання задовольнити очікування пацієнтів і зберегти дружні стосунки в колективі;

3) колектив центру – єдина команда, допомагаємо одне одному і створюємо атмосферу єдності і згуртованості у відділеннях центру первинної медико-санітарної допомоги;

4) існування постійних пошуків власного вдосконалення у кожній ділянці нашої праці для досягнення нових висот.

Найголовнішою цінністю персоналу Бабчинецького Центру первинної медико-санітарної допомоги є здоров'я і довіра пацієнтів, безпека пацієнтів і персоналу при роботі з біоматеріалами та виконанні процедур, ефективність технологій, схем і стандартів діагностики, лікування та реабілітації, гарантія сервісу, обґрунтованої кількості ефективних діагностичних процедур та аналізів при визначенні діагнозу та призначенні лікування.

Для КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області характерні ті ж проблеми кадрового забезпечення медичної сфери, що і в цілому по Україні. Аналіз зовнішнього середовища Бабчинецького центру починаємо з статистичного профілю медичних працівників України.

Статистичний профіль медичних працівників України складається з наступного:

– більшість лікарів та середнього медичного персоналу працює в закладах, які належать до бюджетного сектору, тобто перебувають у сфері управління МОЗ України або інших міністерств і відомств. Водночас, упродовж 2015–2020 рр. частка медичних кадрів приватного сектору має тренд до зростання;

– кадрова криза здебільшого стосується середнього медичного персоналу, а не лікарів (щорічні темпи приросту медичних сестер є переважно негативними);

– співвідношення кількості медичних сестер до лікарів в Україні має тенденцію до зниження (через негативні темпи приросту кількості медичних сестер нижчі за середньоєвропейські показники);

- географічний розподіл щільності лікарів та медичних сестер є нерівномірним;
- існування дисбалансу стаціонарних та амбулаторно-поліклінічних посад (кількість лікарів загальної практики – сімейних лікарів зростає головним чином за рахунок перепрофілювання дільничних терапевтів та педіатрів);
- існує гендерний для лікарів (дві третини – жінки) і середнього медичного персоналу (понад 90% – жінки);
- існує практика продовжувати працювати після досягнення пенсійного віку (чверть лікарів та понад 10% середнього медичного персоналу є працюючими пенсіонерами);
- укомплектованість лікарів є нижчою порівняно з середнім медичним персоналом (88% проти 92.6%). Існує обернений зв'язок між рівнем укомплектованості та коефіцієнтом суміщення посад.

Для визначення стратегічних цілей КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області нами був використаний SWOT-аналіз, тобто визначення сильних (Strengths) та слабких (Weaknesses) сторін амбулаторії, можливостей (Opportunities) та загроз (Threats) (таблиця 2.8).

Таблиця 2.8 - SWOT-аналіз КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради

Сильні сторони:	Можливості:
1. Кваліфіковані медичні кадри з великим досвідом роботи. 2. Надання якісної медичної допомоги населенню. 3. Бажання подальшого вдосконалення процесу надання первинної медичної допомоги населенню.	1. Якісною є доступна, кваліфікована, безпечна, ефективна, орієнтована на пацієнта, вчасна, раціональна та справедлива допомога. 2. Підтримка місцевих органів влади. 3. Законодавча підтримка впровадження e-Health. 4. Розповсюдження інформації через соцмережі та офіційний сайт громади.

Кінець таблиці 2.8

Слабкі сторони:	Загрози:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Недосконала корпоративна культура. 2. Низька мотивація середнього та молодшого медичного персоналу до впровадження медичної реформи. 3. Організаційна структура неефективна: горизонтальні зв'язки погано розвинені, працюють лише вертикальні зв'язки. 4. Директивна форма управління. 4. Вузкий спектр послуг первинної допомоги в сільській місцевості. 5. Обмежений спектр лабораторних досліджень в сільській місцевості. 6. Недостатня матеріально-технічна база центру первинної медико-санітарної допомоги 7. Неможливість залучення додаткових коштів, залежність від централізованого фінансування. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Немає відповідної сучасним вимогам нормативної бази. 2. Нестабільна та незрозуміла політика держави в питаннях реформування сфери охорони здоров'я. 3. Несприятливі інвестиційний клімат та фінансова ситуація в Україні. 4. Конкуренція з приватними медичними закладами.

SWOT-аналіз центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради свідчить про наявність можливостей і необхідність впровадження заходів покращення роботи центру, розроблення тактичних та стратегічних цілей в роботі медичного та управлінського персоналу.

2.5 Аналіз кадрового забезпечення КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області

Кадрове забезпечення характеризується посадовим розписом і укомплектованістю лікарями та медичними працівниками посад (таблиця 2.9).

Таблиця 2.9– Показники кадрового забезпечення КНП ЦПМСД Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області

№ п/з	Назва аналітичного показника	Рік		Темпи зміни, %
		2019	2020	
		Абсолютне значення аналітичного показника		
1.	Штатні одиниці	15	26	173,33
2.	Лікарські посади	3	3,5	116,67
3.	Середній медичний персонал	8	14	175,0
4.	Молодший медичний персонал	2	3	150,0
5.	Інший персонал	2	5,5	275,0

По штатному розкладу на 01.01.2021 року в ЦПМСД зареєстровано всього 28 штатних одиниць, зайнято 25 фізичних осіб. З них

1) лікарів:

- штатних посад –3,5;
- зайнято – 3,5;
- фізичних –3;

2) середніх медпрацівників:

- штатних посад –14;
- зайнято –14;
- фізичних –13;

3) молодших медпрацівників:

- штатних посад –4;
- зайнято –4;
- фізичних –3;

4) інший персонал:

- штатних посад –6,5;
- зайнято –6,5;
- фізичних –6.

На рисунку 2.8 представлена структура персоналу КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради.

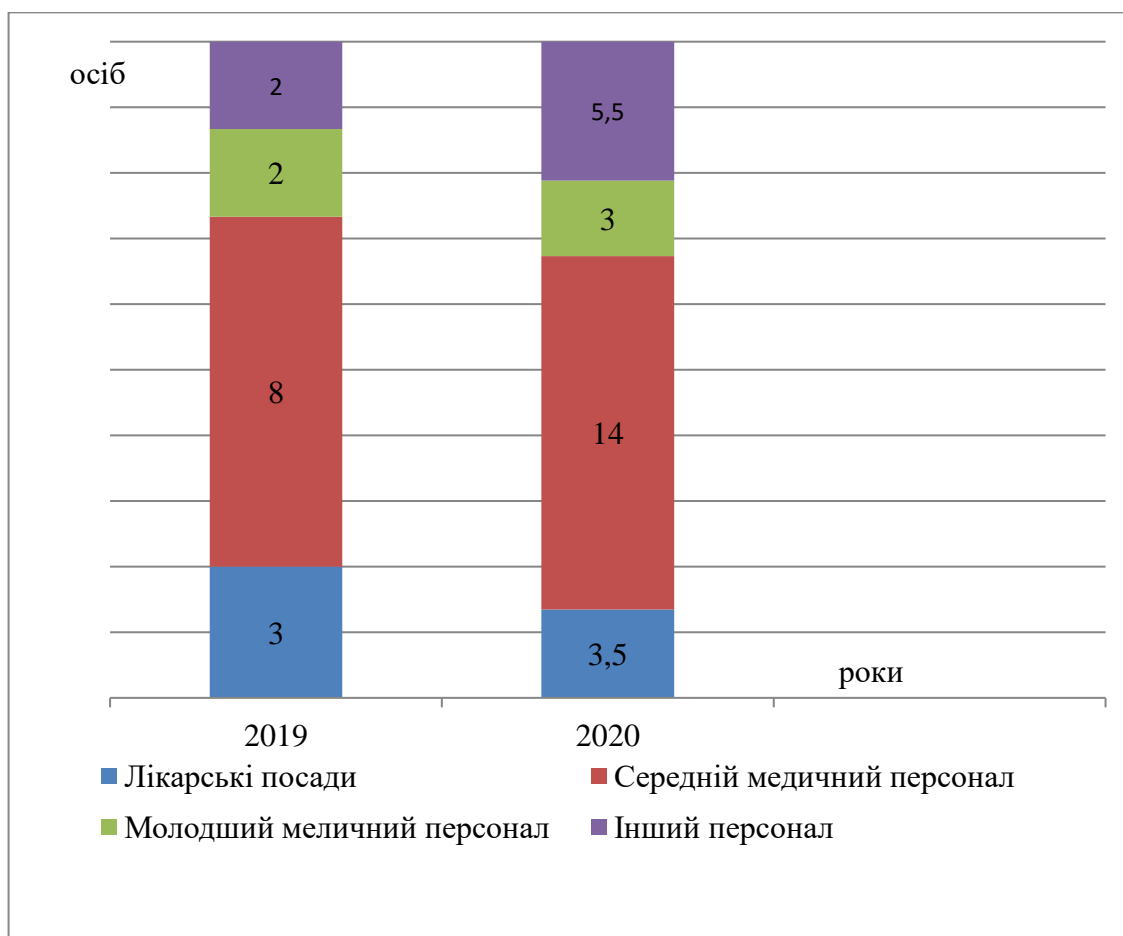


Рисунок 2.8 - Структура персоналу КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради

Розглянемо населення як пацієнтів КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради Чернівецького району Вінницької області.

Бабчинецька об'єднана територіальна громада була утворена у грудні 2016 року внаслідок об'єднання двох сільських рад:

- Бабчинецька сільська рада– населення 1252 чол.
- Моївська сільська рада– населення 3497 чол.

До Бабчинецької об'єднаної територіальної громади входять такі населені пункти: село Бабчинці з населенням 3127 чол. - адміністративний

центр громади, села Вила-Ярузькі - наявне - 603 чол., Бандишівка - 672 чол., Мервинці - 350 чол., Моївка - 1631 чол., Вазлуївка - 198 чол., Гамулівка - 92 чол., Майорщина - 37 чол., Нове Життя - 21 чол., Букатинка - 440 чол., Новомикільськ - 63 чол., Вітрівка - 388 чол., селище Степне - 129 чол.

Станом на 01 січня 2021 року у громаді проживає 7750 осіб. Не всі вони користуються медичними послугами центру.

Забезпеченість населення амбулаторно – поліклінічною допомогою характеризується кількістю лікарняних посад амбулаторно – поліклінічних закладів на 10000 населення.

Забезпеченість медичним персоналом КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради населення представлено в таблиці 2.10.

Таблиця 2.10 - Забезпеченість медичним персоналом Бабчинецької громади

№ п/з	Назва аналітичного показника	Рік		Темпи зміни, 2020 / 2019, %
		2019	2020	
		Абсолютне значення аналітичного показника		
1.	Загальна забезпеченість персоналом (фізичними особами) в ЦПМСД	10,08	17,83	176,88
2.	Загальна укомплектованість персоналом (зайнятих посад) в ЦПМСД	11,63	20,15	173,26
3.	Забезпеченість лікарями на 10000 населення (фізичними особами) сімейними лікарями – 2 сімейних лікаря	1,55	1,55	100,0
4.	Укомплектованість лікарями (зайнятими посадами) сімейними лікарями – 2,5 посади сімейного лікаря	1,94	1,94	100,0
5.	Забезпеченість середніми медпрацівниками (фізичними особами) в ЦПМСД	4,65	9,3	200,0
6.	Укомплектованість середніми медпрацівниками (зайнятих посад) в ЦПМСД	6,2	10,85	175,0
7.	Забезпеченість молодшими медпрацівниками (фізичними особами) в ЦПМСД	1,55	2,33	150,0

Кінець таблиці 2.10

8.	Укомплектованість молодшими медпрацівниками (зайнятих посад) в ЦПМСД	1,55	2,33	150,0
9.	Забезпеченість іншими (фізичними особами) в ЦПМСД	1,55	3,88	250,0
10.	Укомплектованість іншими медпрацівниками (зайнятих посад) в ЦПМСД	1,55	4,26	274,9

Показники забезпеченості кадрами дуже низькі порівняно з аналогічними медичними закладами. Згідно графіку в 2020 році були на курсах підвищення кваліфікації 1 лікар та 2 середніх мед. працівника. Усі вони були атестовані. В 2019 році прибули 3 середніх мед. працівника та 1 лікар. Вибуло з району 1 лікар та 3 середніх медпрацівника.

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради проводить пасивну і відкриту кадрову політику.

Висновки до другого розділу

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради є об'єктом аналізу діяльності в другому розділі.

Структурними підрозділами центру є: адміністративно-господарський апарат, структурний підрозділ - амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с.Бабчинці, структурний підрозділ - амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с.Моївка.

Долікарську медичну допомогу надають медичні пункти 5 сіл, які є структурними підрозділами Бабчинецького центру загальної практики –

сімейної медицини. В центрі в 2020 році працювало 23 працівника, які займали 26 ставок. Чисельність штатних працівників центру також зросла з 13 в 2019 році до 23 осіб в 2020 році.

В 2020 році медичний заклад запрацював з повною віддачею. Операційні доходи за 2020 рік збільшилися порівняно з попереднім роком в 10 разів. Величина доходів на одного працівника щорічно зростає, що свідчить про збільшення наданих платних послуг Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради завдяки збільшенню звернень населення. Підприємство не комерційне, але повністю доходи покривають витрати медичного закладу, але отримання прибутку не є метою діяльності центру.

3 ФОРМУВАННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ БАБЧИНЕЦЬКОГО ЦЕНТРУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ

3.1 Розробка механізму формування кадрової політики медичного закладу

Удосконалення управління кадровою політикою медичного закладу в рамках реформування системи охорони здоров'я України передбачає: проведення кадрового планування, яке б включало аналіз посад, їх проектування, відповідно до якого надалі будуть проводитись відбір кадрів, підбір та призначення; систематичний моніторинг та проведення оцінювання ефективності роботи персоналу, на підставі чого можливе здійснення оптимізації структури і чисельності кадрів; проведення навчання та підвищення кваліфікації персоналу, організація і контроль за безперервним професійним розвитком, проведення процедур щодо атестації кадрів; використання важелів мотивації; забезпечення безпеки праці та дотримання охорони праці; організація використання інформаційних систем управління кадровими ресурсами системи охорони здоров'я.

Нині саме відсутність єдиної стратегії кадрової політики у сфері охорони здоров'я є однією з основних проблем ефективної кадрової політики медичних закладів України. Удосконалення управління кадровою політикою медичного закладу має на меті забезпечення такого закладу необхідними трудовими ресурсами за кількісними та якісними характеристиками, вдосконалення умов праці та створення можливостей для професійного розвитку, мотивацію персоналу до досягнення високих результатів у роботі, стимулювання до освоєння та використання інноваційних методик у лікуванні/діагностуванні, що своєю чергою значно підвищить якість надання медичних послуг населенню.

Для створення ефективного механізму управління медичним закладом доцільно запропонувати таку послідовність формування кадрової політики Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради (рисунок 3.1).



Рисунок 3.1 - Запропонована послідовність формування кадрової політики Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради

Механізм управління кадровою політикою в медичних закладах дозволяє використовувати індикатори професійної якості медичного персоналу. Починається процес формування кадрової політики з вибору кадрової стратегії. В основі стратегії управління персоналом медичного закладу лежить загальна стратегія розвитку установи. Як і стратегія розвитку медичного закладу, стратегія управління персоналом розробляється з урахуванням внутрішніх ресурсів і можливостей, що диктуються зовнішнім середовищем. Найефективнішим з них є формування стратегії управління персоналом засобом «зверху-вниз». У цьому випадку домінуюча роль у розробці кадрової стратегії належить вищому керівництву, яке спочатку

визначає загальну стратегію управління персоналом медичного закладу, а потім – стратегії для кожного конкретного підрозділу. Такий підхід формування кадрової стратегії в умовах медичної реформи має певні переваги:

- висока якість оцінки зовнішнього ділового середовища і визначення тенденцій та динаміки;
- зв'язок із загальною стратегією розвитку закладу; визначення пріоритетів, актуальних для всієї медичної установи.

Медична установа може розробляти і реалізовувати різні кадрові стратегії. В таблиці 3.1 представлена матриця можливих кадрових стратегій залежно від рівня стійкості закладу і рівня зростання чисельності персоналу, що працює на ньому.

Таблиця 3.1 - Матриця кадрових стратегій медичного закладу

		Рівень зростання чисельності персоналу		
		високий	середній	низький
Рівень стабільності медичного закладу	високий	«розвиток»		
	середній		«стабільність»	
	низький			«спад»

Характеристика варіантів кадрових стратегій представлена у таблиці 3.2. Аналіз управління людськими ресурсами в центрах первинної допомоги на підставі матриці кадрових стратегій виявив, що медичні установи належить полю «Спад». Цей варіант характеризується негативними факторами щодо кадрів та існує об'єктивна необхідність у зміні кадрової стратегії в силу її неефективності в умовах медичної реформи.

Таблиця 3.2 - Варіанти кадрових стратегій залежно від рівня стійкості підприємства і рівня зростання чисельності персоналу

Найменування	Можливі варіанти кадрових стратегій
«Розвиток» (зростання загальної потреби в кадрах; поява нових робочих місць)	<ul style="list-style-type: none"> - залучення, відбір та оцінка персоналу; - розробка програм навчання та підвищення кваліфікації персоналу; - підвищення рівня заробітної плати; - поліпшення умов і організації праці; - підвищення рівня мотивації і стимулювання персоналу; - розширення пакета соціальних послуг; формування сприятливого морально-психологічного клімату, що сприяє творчості; - постійне підвищення кваліфікації; - забезпечення можливостей службового і наукового зростання.
«Стабільність» (чисельність персоналу постійна, незначно змінюється)	<ul style="list-style-type: none"> - підвищення рівня кваліфікації працівників (відповідно до їх особистих можливостей і за виробничої необхідності) проводиться на основі існуючих заходів; - рівень заробітної плати носить стабільний характер; - використання внутрішніх трудових ресурсів; - мотивація та стимулювання персоналу здійснюється за стандартними програмами без будь-яких нововведень; - планування і розвиток кар'єри відбуваються за розробленою технологією; - внутрішнє переміщення; - перенавчання працівників; - посилення соціальних гарантій.
«Спад» (скорочення чисельності персоналу; низькі економічні можливості залучення персоналу)	<ul style="list-style-type: none"> - скорочення фонду оплати праці в цілому, і зменшення рівня заробітної плати працівників за категоріями; - невідповідність між фондом оплати праці та чисельністю персоналу за категоріями; - організація масових звільнень і допомога в працевлаштуванні; - стимулювання дострокового виходу на пенсію за умов збереження найбільш цінної частини персоналу, що відповідає майбутнім умовам роботи; - перекваліфікація працівників.

В умовах пандемії коронавірусу при підтримці держави Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради доцільно

використовувати кадрову стратегію розвитку. Запропонована послідовність кадрової стратегії для медичного закладу наведена на рисунку 3.2.



Рисунок 3.2 – Запропонована послідовність кадрової стратегії для медичного закладу

Залежності от обраної кадрової стратегії формується кадрова політика, яка припускає вирішення таких завдань:

1. Формування команди адаптивних менеджерів, які здатні розробити і реалізувати програму розвитку медичного закладу.

2. Виявлення та збереження кадрового потенціалу медичного закладу, тобто управлінського та медичного персоналу, спеціалістів і інших кадрів, що являють особливу цінність для неї.

3. Зниження соціально-психологічної напруженості і створення сприятливого психологічного клімату в колективі.

4. Забезпечення медичного закладу кадрами певної кваліфікації та соціального захисту працюючих.

Послідовність формування системи управління кадрами Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради представлена на рисунку 3.3.

Дотримуючись даного алгоритму управління персоналом в медичних установах, можна вирішити таку кадрову проблему, як невідповідність чисельності працівників критерієм оптимальності в рамках певної організаційної структури. В сучасних умовах формування кадрової стратегії та кадрової політики є найбільш прогресивними підходами, тому що управління персоналом на стратегічному та тактичному рівнях одночасно дозволяє одночасно враховувати цілі розвитку медичної установи.

Процес реалізації кадрової політики медичного закладу раціонально організувати на рівні чотирьох основних напрямів управління персоналом:

- аналіз поточної величини трудового потенціалу центру первинної допомоги,
- управління рухом персоналу,
- реалізація професійних і творчих здібностей працівників підприємства та розвиток персоналу. При цьому найбільш ефективним інструментом реалізації є програми діяльності служби персоналу.



Рисунок 3.3 – Послідовність формування системи управління кадрами Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради

Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради пропонуємо коротко-, середньо- та довгострокові цілі:

До короткострокових цілей віднесемо:

- покращення іміджу центру (розподіл потоків хворих, мінімізація часу очікування у черзі на прийом, підвищення культури медичного персоналу);
- впровадження е-технологій (створення сайту центру, створення сторінок центру у соціальних мережах);

- інформування населення, зовнішня комунікація (лекції в центрі, школі, дитсадку для цільової аудиторії, висвітлення роботи амбулаторії у місцевих ЗМІ, листівки; інформаційні дошки, СМС та поштова розсилка);
- впровадження зворотнього зв'язку, опитування серед відвідувачів центру первинної медико-санітарної допомоги.

До середньострокових цілей віднесемо: додаткові джерела фінансування, запрошення до співпраці «вузьких» спеціалістів (оториноларинголог, окуліст, невролог тощо) для консультацій та інформування населення про них, організація «Днів здоров'я», запрошення пересувних флюорографів та мамографів, покращення логістики лабораторних послуг, впровадження е-технологій:

- створення електронної карти пацієнта;
- створення електронної мережі центру і для ведення загальної документації;
- створення е-бази пацієнтів відповідно до нозологічних форм та вікових категорій.

До довгострокових цілей віднесемо:

- відкриття власного рахунка з правом розпоряджатися отриманими та заробленими засобами і коштами;
- командна комунікація та оптимізація в роботі має важливе значення для поліпшення надання послуг та регуляції щоденного потоку пацієнтів в центрі;
- чітке знання про перелік послуг, які надає центр, дозволить розумно та вміло розподіляти між командою працівників відповідні функції, а також налагодити безперервний зв'язок працівників всередині колективу та з пацієнтами.

Аналіз поточного стану системи охорони здоров'я в Україні, зокрема його первинної ланки, та становища центру дозволив нам виділити два напрямки комунікації: комунікацію між працівниками центру та комунікацію між самою центром та її пацієнтами (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3 - Шляхи покращення якості та ефективності надання послуг в центрі

Комунікація між працівниками	Комунікація між центром та пацієнтами
Регулярні чергові зустрічі у формі дискусій та пропозицій (тривалістю 15 хв.) Такі зустрічі варто запровадити у погоджений співробітниками день та час, щоб обговорити поточні питання. Проведення таких чергових зустрічей варто робити зранку в п'ятницю або в понеділок.	Графік прийому Розробити зручний графік прийому пацієнтів за участі самих пацієнтів. Залучення самих пацієнтів до цього питання дасть їм можливість відчувати, що їхня думка є важливою.
Введення перехресної взаємодії та взаємозаміни Рекомендація для медсестринського персоналу.	СМС-інформування / електронна розсилка Рекомендується інформувати щодо записів на прийом, періодичності оглядів, проведення щеплень, поширення захворювання в регіоні та профілактичних заходів тощо.
Розроблення алгоритмів дій Розробити певні алгоритми щодо тих питань, які виникають у працівників на постійній основі. Такі алгоритми слід викласти у формі коротких покрокових дій, інструкцій.	Скринька пацієнта (опитування) Запровадити постійне отримання зворотного зв'язку з пацієнтом для врахування недоліків та їх зменшення. До так званої «скриньки пацієнта» відвідувачі можуть покласти свої зауваження щодо роботи амбулаторії, лікаря чи медсестри; щодо виконання процедур; пропозиції щодо покращення роботи; запитання тощо.
Інформаційна політика У зв'язку з постійним розвитком наукових технологій, а також наявністю різноманітних підходів до надання медичних послуг, варто запровадити постійний моніторинг участі у можливих семінарах, тренінгах, форумах та круглих столах.	Інформаційна політика Створення стенду з інформацією про профілактику певних захворювань та для вчасного повідомлення про різноманітні заходи; стенд може містити іншу інформацію. Листівки (контент в розробці): - роздавати в амбулаторії; - роздавати на виклику додому. Інформаційна дошка для центру, сільської ради, дитячого садка, школи: - контент в розробці; - виготовлення дошки (волонтери або сільська рада); - інформування пацієнтів про: а) норму викликів лікаря на день; б) кількість фіктивних викликів за минулий місяць; в) кількість понаднормових годин, які лікар витратив на фіктивні виклики.
	Створення сайту центру

Кінець таблиці 3.3

	Місцеві ЗМІ, зокрема сільська газета: - інформаційні статті про центр; - інформація про сайт та сторінку; - інформація на актуальну тематику: щеплення, сезонні захворювання, прояви соціально небезпечних хвороб та їх профілактика.
	Створення сторінок центру у соціальних мережах - залучення волонтерів для розробки; - залучення волонтерів для підтримування сторінки.
	Проведення лекцій та семінарів а) в центрі: - теми лекцій можна запропонувати самому медперсоналу; - можна запитати пацієнтів, що їх цікавить та про що вони хотіли б почути докладніше; б) в школах: - теми лекцій від вчителів та батьків; в) у дитячих садках: - теми лекцій від вихователів та батьків.

В ході формування кадрової політики Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради необхідне узгодження таких питань:

- розробка загальних принципів кадрової політики центру, визначення пріоритетів цілей;
- організаційно-штатна політика центру – планування потреби в трудових ресурсах, формування структури і штату, призначення, створення резерву, переміщення;
- інформаційна політика центру – створення та підтримка системи руху кадровій інформації;
- фінансова політика – формулювання принципів розподілу коштів, забезпечення ефективної системи стимулювання праці медичних працівників;
- політика розвитку персоналу центру – забезпечення програми розвитку, профорієнтація і адаптація співробітників, планування

індивідуального просування, формування команд, професійна підготовка і підвищення кваліфікації;

- оцінка результатів діяльності – аналіз відповідності кадрової політики і стратегії організації, виявлення проблем у кадровій роботі, оцінка кадрового потенціалу (центр оцінки та інші методи оцінки ефективності діяльності).

3.2 Розробка системи оцінки медичного персоналу в процесі діяльності медичного закладу

Дуже важливо знати, який трудовий потенціал має певний колектив медичного закладу, який професійно-кваліфікаційний рівень працівників, віковий склад тощо. Виходячи з даних аналізу можна розробляти заходи по покращенню діяльності як медичного, так і управлінського персоналу зокрема і медичного закладу в цілому.

Головним завданням запропонованої оцінки персоналу – кількісно виразити найсуттєвіші характеристики як самого працівника, так і роботи, що її він виконує, його професійно-кваліфікаційний рівень, ділові якості, що створюють необхідні передумови для виконання відповідних функціональних обов'язків.

Оцінка здійснюється за найбільш універсальними ознаками, що суттєво впливають на індивідуальну продуктивність праці, морально-психологічний клімат у колективі, а отже, на всю атмосферу трудового процесу і його практичні результати.

Практика роботи з персоналом підприємства використовує багато методів і методик оцінки персоналу. Переважну більшість методів можна поділити на дві великі групи:

1). Методи, в основі яких лежать формалізовані підходи (анкетування, тестування та ін.);

2). Методи, засновані на використанні неформальних підходів до вивчення працівників (співбесіда, групова дискусія, спостереження тощо).

Один із методів ми розглянемо докладніше на прикладі Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради.

Метод заданого вибору, він заснований на використанні вимушеного вибору і полягає в тому, що особа, яка проводить оцінку працівника, повинна вибрати для нього попередньо сформульовані якості із набору описуваних. Цей метод може використовуватись керівництвом, колегами і підлеглими при визначенні результативності роботи персоналу.

Оцінка здійснюється за шкалою зменшуючої важливості виконання роботи у балах від 1 до 4.

На основі цього пропонуємо універсальний бланк актуальної оцінки персоналу (метод УБАО). Універсальний бланк полягає у тому, що він може використовуватися для оцінки різних категорій персоналу з відносно високою творчістю.

Цей метод дає можливість значно знизити ступінь суб'єктивності оцінки. Він дає можливість вирішувати практичні завдання по управлінню персоналом в організації (таблиця 3.4).

Бланк складається із блоків:

- загальні дані;
- критерії оцінки;
- шкала оцінок і узагальнений показник;
- висновки;
- підписи атестуючих.

Таблиця 3.4 – Універсальний бланк актуальної оцінки персоналу

1.00. Загальні дані				
1.01. _____ П.І.Б.		1.02. _____ Рік, дата народження		
1.03. _____ Рівень освіти: вища, н/вища, середня		1.04. _____ Назва навчального закладу		
1.05. _____ Спеціальність і кваліфікація по освіті		1.06. _____ Займана посада		
1.07. _____ Дата зарахування на посаду		1.08. _____ Загальний трудовий стаж		
1.09. _____ Стаж роботи за спец.		1.10. _____ Стаж за придбаною спец.		
1.11. _____ Вчений ступінь		1.12. _____ Вчене звання		
1.13. _____ Рік підвищення кваліфікації		1.14. _____ Минулий показник		
2.00. Критерії				
№ п/п		Бали атестуючих		
		1	2	3
2.01. Професійні				
1	Професійні знання			
2	Професійні уміння і навички			
3	Знання документів службової діяльності			
4	Здатність до накопичення професійного досвіду			
5	Ступінь реалізації досвіду по займаній посаді			
6	Здатність до творчого використання професійного досвіду			
7	Показник по критерію			
8	Минулий показник			
2.02. Ділові				
1	Організованість у практичній діяльності			
2	Відповідальність і виконавчість			
3	Ініціатива та підприємливість			

Кінець таблиці 3.4

4	Самостійність рішень і дій			
5	Керівництво підлеглими та результативність діяльності			
6	Якість кінцевого результату діяльності			
7	Показник по критерію			
8	Минулий показник			
2.03. Морально-психологічні				
1	Гуманність			
2	Здатність до самооцінки			
3	Етика поведінки, стиль спілкування			
4	Дисциплінованість			
5	Справедливість і чесність			
6	Здатність адаптуватись до нових умов			
7	Лідерство			
8	Показник по критерію			
9	Минулий показник			
2.04. Інтегральні				
1	Авторитетність			
2	Інтенсивність праці (працездатність)			
3	Культура мислення і мови			
4	Комунікабельність			
5	Загальна культура			
6	Культура роботи з документами			
7	Показник по критерію			
8	Минулий показник			
Примітка максимальна оцінка 75, а мінімальна 25				
3.00. Шкала оцінок і узагальнений показник				
3.01.Показник	3.02.Високий	3.03.Достатній	3.04.Задовільний	3.05.Низький
	70-75	60-69	40-59	Менше 40
4.00. Висновки				
4.01. Вказується пропозиція у посадовій зміні або у матеріальному заохоченні				
4.02.Думка і підпис оцінюваного	4.03.Згодний цілком	4.04.Згодний в основному	4.05.У більшій мірі згодний	4.06.Категорично не згодний
5.00. Підписи				

Основним навантаженням бланк є «критерії» (професійні, ділові, морально-психологічні, інтегральні). Зміст критеріїв складають характеристики, що підлягають оцінюванню. Він залежить від категорій

персоналу (менеджери, керівники, спеціалісти) груп, посад і специфіки діяльності персоналу.

В таблиці 3.5 представлений фрагмент оцінювання медичної сестри трьома експертами Центру (головний лікар, старша медична сестра, керівник медичного закладу)

Таблиця 3.5 – Універсальний бланк актуальної оцінки персоналу

2.00. Критерії				
№ п/п		Бали атестуючих		
		1	2	3
2.01. Професійні				
1	Професійні знання	3	3	2
2	Професійні уміння і навички	4	3	4
3	Знання документів службової діяльності	3	3	3
4	Здатність до накопичення професійного досвіду	4	4	4
5	Ступінь реалізації досвіду по займаній посаді	3	3	3
6	Здатність до творчого використання професійного досвіду	2	2	2
7	Показник по критерію	19	18	18
8	Минулий показник	18	18	17
2.02. Ділові				
1	Організованість у практичній діяльності	2	3	3
2	Відповідальність і виконавчість	3	3	3
3	Ініціатива та підприємливість	2	2	3
4	Самостійність рішень і дій	4	2	4
5	Керівництво підлеглими та результативність діяльності	2	2	2
6	Якість кінцевого результату діяльності	4	4	3
7	Показник по критерію	17	16	18
8	Минулий показник	16	16	17
2.03. Морально-психологічні				
1	Гуманність	4	4	4
2	Здатність до самооцінки	3	3	3
3	Етика поведінки, стиль спілкування	4	4	3
4	Дисциплінованість	3	3	3
5	Справедливість і чесність	3	3	4
6	Здатність адаптуватись до нових умов	2	3	3
7	Лідерство	2	2	3
8	Показник по критерію	21	22	23
9	Минулий показник	20	20	21

Кінець таблиці 3.5

2.04. Інтегральні				
1	Авторитетність	3	2	2
2	Інтенсивність праці (працездатність)	4	4	4
3	Культура мислення і мови	3	3	3
4	Комунікабельність	3	3	3
5	Загальна культура	3	3	3
6	Культура роботи з документами	3	3	3
7	Показник по критерію	19	18	18
8	Минулий показник	18	17	18

Шкала оцінок може використовуватися для прийняття рішення щодо преміювання, а також для посадового пересування працівника. Тут вищому рівню відповідає висновок – «заслужує призначення на вищу посаду»; достатньому – «відповідає заміщуваній посаді»; задовільному – «відповідає займаній посаді за умови виконання рекомендацій атестаційної комісії по службовій діяльності»; низькому – «не відповідає займаній посаді».

Дані таблиці 3.4 свідчать про те, що атестується медичний працівник Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради за оцінкою всіх трьох експертів високий рівень узагальненого показника оцінки. Крім того, вона покращила цей показник порівняно з попереднім періодом. Якщо при оцінці медичного працівника рівень буде задовільним або низьким, комісії необхідно пропонувати атестуючому рекомендації щодо підвищення цього показника.

В процесі оцінки персоналу розробляються рекомендації, що сприятимуть покращенню ділових якостей персоналу та підвищення рівня трудового потенціалу медичного закладу.

3.3 Впровадження мотиваційного моніторингу медичного закладу

Мотиваційна складова кадрової політика найбільш важлива для її ефективності. Поведінка людини завжди мотивована, вона може працювати з натхненням та ентузіазмом, а може ухилятися від роботи.

Для того щоб мотиваційний процес був керованим, необхідно створити певні передумови:

- треба мати повну й достовірну інформацію про об'єкт управління;
- постійно мати уявлення про стан і динаміку мотиваційної спрямованості персоналу;
- ретельно стежити за соціально-економічними наслідками управлінських рішень і вміти їх прогнозувати.

Мотиваційний моніторинг доцільно розглядати як складову моніторингу соціально-трудової сфери. Під моніторингом соціально-трудової сфери розуміємо комплексну систему постійного спостереження за фактичним станом справ у цій сфері, систематичного аналізу процесів, які в ній відбуваються. Мета моніторингу соціально-трудової сфери — регулярна оцінка змін, що відбуваються в соціально-трудовій сфері, прогнозування розвитку подій, запобігання негативним тенденціям, які можуть призвести до формування соціального напруження, опрацювання найефективніших заходів, що забезпечують розвиток та використання трудового потенціалу.

Традиційні методи збирання даних про мотиваційну спрямованість персоналу вже не задовольняють потреби практики управління медичним закладом. Необхідно запровадити в кожній установі систему мотиваційного моніторингу, яка б створила сучасну інформаційну базу для прийняття управлінських рішень у сфері стимулювання трудової діяльності.

Мотиваційний моніторинг — це система постійного спостереження і контролю стану мотивації трудової діяльності з метою його оперативної діагностики й оцінки в динаміці. прийняття кваліфікованих управлінських

рішень в інтересах підвищення якості обслуговування населення та своєчасне надання їм якісних медичних послуг. З урахуванням того, що на мотиваційні настанови працівників впливають чинники - мотиватори зовнішнього середовища, стає необхідним проведення мотиваційного моніторингу й на таких високих рівнях. З цією метою треба створити відповідні служби мотивації або принаймні призначити відповідних фахівців.

На рівні медичної установи робота служб мотивації (окремих фахівців) має бути спрямована на вивчення потреб, що постійно змінюються, інтересів, ціннісних орієнтацій працівників у сфері праці, мотивів трудової діяльності, мотиваційного потенціалу і міри його використання в трудовому процесі.

Спрямованість на виявлення змін у структурі мотивів і прогнозування їх розвитку та впливу на результати діяльності дуже важлива. Мотиваційний моніторинг має сприяти визначенню найдійовіших в умовах впровадження медичної реформи та пандемії короно вірусу важелів і стимулів впливу на поведінку конкретних працівників з метою досягнення їхніх власних цілей і цілей медичної установи.

Запровадження мотиваційного моніторингу є актуальним для більшості закладів. В сучасних умовах вивчення потреб, інтересів, мотиваційної спрямованості медичного персоналу здійснюється в Україні епізодично і вкрай поверхово. Для вивчення стану мотивації та пріоритетності мотивуючих чинників медичної установи пропонується мотиваційний тест, який наведений у таблиці 3.6.

Мотиваційний тест, запропонований в роботі, дасть уяву про наявний стан задоволення потреб в процесі медичної діяльності.

Необхідно визначити, які з потреб повинні бути задоволені найбільше, а які найменше.

Таблиця 3.6 – Перелік запитань мотиваційного тесту з оцінкою їх важливості для опитуємого працівника

1. Робітники, які дуже добре виконують свою роботу повинні отримувати надбавку	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
2. Більш повне описання виробничого завдання допоможе працівникам точно знати, що від них вимагають	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
3. Керівнику слід нагадувати працівникам, що зайнятість на підприємстві залежить від конкурентоспроможності	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
4. Керівник повинен уважно слідкувати за умовами праці своїх підлеглих	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
5. Керівник повинен намагатися сприяти створенню дружньої робочої атмосфери серед підлеглих	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
6. Для працівників багато значить визнання особистих заслуг за роботу виконану вище звичного рівня	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
7. Байдушкий керівник часто може образити почуття працівника	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
8. Працівники хочуть відчувати, що їх здібності і можливості використовуються на роботі за призначенням	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
9. Пенсійні програми і акції компанії – важливий чинник, що знижує плинність кадрів	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
10. Практично кожний вид роботи можливо зробити більш мотивованим і привабливим	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
11. Багато працівників готові працювати з повною віддачею при будь-якому виді роботи	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
12. Адміністрація може виявити більшу зацікавленість в працівниках, піклуючись про змістовне проведення ними поза робочого часу	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
13. Гордість за результати своєї праці – це винагорода	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
14. Працівники хочуть мати можливість рахувати себе кращими в своїй галузі	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
15. Якість взаємовідносин в неформальній групі працівників є важливим мотивуючим фактором	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
16. Індивідуальні матеріальні стимули сприяють зростанню продуктивності праці	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
17. Працівникам важливо бачити вище керівництво	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
18. Працівники, як правило, прагнуть розподілити свою роботу за часом самостійно і приймати виробничі рішення при мінімумі контролю	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
19. Працівникам важливо мати гарантію зайнятості	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3
20. Працівникам важливо мати хороше сучасне обладнання для праці	+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

Інструкція: на кожне визначення можна дати сім можливих відповідей, які наведені у таблиці 3.7

Таблиця 3.7 – Діапазон можливих відповідей з їх оцінкою

Повністю згоден	Згоден	Майже згоден	Не знаю	Не дуже згоден	Не згоден	Не згоден зовсім
+3	+2	+1	0	-1	-2	-3

В таблиці 3.8 представлені варіанти відповідей на мотиваційний тест десяти працівників Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради.

Таблиця 3.8 – Зведені результати відповідей працівників Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради на мотиваційний тест

Питання	Кількість відповідей						
	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3
1. Робітники, які дуже добре виконують свою роботу повинні отримувати надбавку	6	3	1	0	0	0	0
2. Більш повне описання завдання допоможе працівникам точно знати, що від них вимагають	1	3	3	2	1	0	0
3. Керівнику слід нагадувати працівникам, що зайнятість на підприємстві залежить від конкурентоспроможності	0	2	2	1	2	2	1
4. Керівник повинен уважно слідкувати за умовами праці своїх підлеглих	2	4	3	1	0	0	0
5. Керівник повинен намагатися сприяти створенню дружньої робочої атмосфери серед підлеглих	2	5	2	1	0	0	0
6. Для працівників багато значить визнання особистих заслуг за роботу виконану вище звичного рівня	1	2	3	3	1	0	0
7. Байдушкий керівник часто може образити почуття працівника	6	4	0	0	0	0	0
8. Працівники хочуть відчувати, що їх здібності і можливості використовуються на роботі за призначенням	4	3	3	0	0	0	0
9. Пенсійні програми – важливий чинник, що знижує плінність кадрів	0	2	0	1	2	3	2

Кінець таблиці 3.8

10. Практично кожний вид роботи можливо зробити більш мотивованим і привабливим	3	3	3	1	0	0	0
11. Багато працівників готові працювати з повною віддачею при будь-якому виді роботи	2	4	3	1	0	0	0
12. Адміністрація може виявити більшу зацікавленість в працівниках, піклуючись про змістовне проведення ними поза робочого часу	1	2	2	4	1	0	0
13. Гордість за результати своєї праці – це винагорода	0	0	2	1	5	2	0
14. Працівники хочуть мати можливість рахувати себе кращими в медичній галузі	0	2	1	4	2	1	0
15. Якість взаємовідносин в неформальній групі працівників є важливим мотивуючим фактором	2	2	2	2	2	0	0
16. Індивідуальні матеріальні стимули сприяють зростанню якості праці	2	3	3	2	0	0	0
17. Працівникам важливо бачити вище керівництво	0	2	2	2	3	1	0
18. Працівники, як правило, прагнуть розподілити свою роботу за часом самостійно і приймати рішення при мінімумі контролю	2	2	2	1	1	1	1
19. Працівникам важливо мати гарантію зайнятості	2	3	3	1	1	0	0
20. Працівникам важливо мати хороше сучасне обладнання для праці	5	4	1	0	0	0	0

Система проведення підсумків мотиваційного тесту медичного персоналу наступна: перевести обведені цифри в підсумкову таблицю мотиваційного тесту. На основі отриманих даних проводиться аналіз та формуються висновки щодо потреб працівників, які необхідно задовольнити, щоб покращити мотиваційне середовище на підприємстві за допомогою таблиці 3.9

Результати опитування свідчать про те, що мотиваційними компонентами, які найбільш сильно впливають на роботу в працівників Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради є соціальні потреби (81 бал) та фізіологічні потреби (62 бала). Суттєвими є також потреби в самореалізації та повазі (по 34 бали кожна). Самим несуттєвим є потреба в безпеці (13 балів).

Таблиця 3.9 - Підсумкова таблиця мотиваційного тесту працівників Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради

Потреба	Пункт	Очки
1. Потреба в самореалізації	10	18
	11	17
	13	-7
	18	6
	Всього	34
2. Потреба в безпеці	2	11
	3	-2
	9	-10
	19	14
	Всього	13
3. Потреба в повазі	6	9
	8	21
	14	1
	17	3
	Всього	34
4. Соціальні потреби	1	25
	4	17
	16	15
	20	24
	Всього	81
5. Фізіологічні потреби	5	18
	7	26
	12	8
	15	10
	Всього	62

Виходячи з цього доцільно запровадити в Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради методи матеріальної та соціальної мотивації. Найсильнішими мотиваторами є надбавки, умови роботи і сприятливий клімат у колективі.

Мотиваційний моніторинг в медичній установі передбачає проведення регулярних опитувань медичних працівників та аналіз наявної соціологічної, психологічної інформації.

Безперечно, мотивація повинна бути адресною. Та є ряд причин, які змушують керівництво підприємств до системи мотивації підходити узагальнено, тобто впроваджувати заходи з мотивації, спрямовані на всіх працівників однаково. Але індивідуально можна мотивувати лише окремих

працівників, які займають ключові посади або є прекрасними фахівцями у своїй справі. Інакше, потрібно буде створити цілий підрозділ, працівники якого весь робочий час будуть зайняті тестуванням по кожному співробітнику, що призведе до небажаних наслідків. А це не доцільно. На рисунку 3.4 представлена запропонована послідовність проведення мотиваційного моніторингу персоналу Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради.



Рисунок 3.4 - Запропонована послідовність проведення мотиваційного моніторингу персоналу Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради

Для оцінки предмета дослідження — мотивації трудової діяльності працівників в динаміці, взаємозумовленості і взаємозв'язку її із соціально-економічними процесами важливо мати набір ключових характеристик, до яких належать:

- характеристики трудової діяльності і якості трудового потенціалу - професійно-кваліфікаційний склад працівників;

- якість професійної підготовки та перепідготовки робочої сили на підприємстві, у регіоні;
- оцінка конкурентоспроможності працівників;
- форми і методи матеріального стимулювання трудової діяльності та їхня дієвість;
- форми і методи нематеріальної мотивації та їхня ефективність;
- умови й організація праці;
- рівень задоволення працею та результатами трудової діяльності;
- номінальна і реальна заробітна плата;
- реальний бюджет працівників та їхніх сімей; рівень забезпечення житлом, послугами освіти, культури; екологічна ситуація.

На основі виконаних досліджень може бути представлена комплексна програма заходів по формуванню мотивації медичного персоналу Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради у взаємозв'язку зі кадровою стратегією медичного закладу. В ній повинні міститися різні способи вирішення економічних задач підприємства, показаний взаємозв'язок мотивації персоналу і кінцевих результатів діяльності підприємства.

Наявність ефективної системи мотивації дозволить підвищити якість праці персоналу Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради, що вплине на загальну ефективність роботи медичного закладу.

Медичний працівник має право на підвищення кваліфікації, перепідготовку не рідше одного разу на п'ять років у відповідних закладах та установах. Для цього складемо план на проведення циклів спеціалізації, стажування та тематичного удосконалення для лікарів та медичних сестер Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради на 2022-2026 рр. (таблиця 3.11).

Таблиця 3.11 - План на проведення циклів спеціалізації, стажування та тематичного удосконалення для лікарів та медичних сестер Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради на 2022-2026 рр.

Назва навчального закладу	2022 рік		2023 рік		2024 рік		2025		2026 рік	
	лікарів	мед. сестер	лікарів	мед. сестер	лікарів	мед. сестер	лікарів	мед. сестер	лікарів	мед. сестер
Вінницький національний медичний університет ім. Н. Пірогова (ВНМУ)	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Вінницький медичний коледж ім. акад. Д.К. Заболотного	-	1	-	1	-	1	-	-	-	2
КЗ "Вінницький обласний центр післядипломної освіти медичних працівників"	-	-	-	1	-	1	-	1	1	1
Могилів-Подільський медичний коледж	-	2	-	1	-	-	-	1	-	-

Підвищення кваліфікації передбачає використання трьох навчальних закладів Вінницької області, в яких буде проходити спеціалізацію, стажування та тематичного удосконалення лікарі та медичні сестри Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради. План складається на 5 років, всі медичні працівники повинні підвищити кваліфікацію.

Отже, для підвищення ефективності кадрової політики керівництву Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради слід сконцентрувати зусилля у таких напрямках роботи з персоналом:

1) кадрове планування, яке відбиваючи політику і стратегію організації, визначає якісну і кількісну потребу в персоналі. Кадрове планування задає чіткі орієнтири, що стосуються професійної приналежності, кваліфікації і чисельності організації працівників, що вимагається.

2) аналіз роботи, нормування праці й оцінка виконання, які дозволяють виробити вимоги і критерії, відповідно до яких будуть відбиратися кандидати на конкретні вакантні посади.

3) система стимулювання, яка дає можливість виробити політику стимулювання праці і набір стимулів, спрямованих на залучення кандидатів, що відповідають усім необхідним вимогам, а також сприяє утриманню вже найнятих працівників.

4) оргкультура, тобто порядки, норми поведження і трудові цінності, які культивуються в організації, враховуються при встановленні критеріїв, використовуваних при пошуку і доборі нових працівників. Укомплектувати організацію працівниками, здатними прийняти діючі в ній норми, цінності, правила, не менш важливо, чим знайти професіоналів, що володіють необхідними знаннями, досвідом, навичками і діловими якостями.

5) система заходів для адаптації нових працівників до роботи в організації і до трудового колективу, яка полягає в забезпеченні їх легкого входження в організацію і швидкий вихід на необхідний рівень робочих показників.

Висновки до третього розділу

В розділі 3 магістерської роботи визначено та обґрунтовано запровадження механізму формування ефективної кадрової політики закладу охорони здоров'я, запропонована комплексна оцінка медичних та управлінських працівників центру та запропоновано мотиваційний

моніторинг медичного закладу, який дозволить вивчати потреби працівників і розробляти заходи підвищення якості надання медичних послуг населенню Бабчинецької громади.

Перелік заходів по удосконаленню діагностики трудового потенціалу та підвищення ефективності діяльності медичного закладу представлений в таблиці 3.12.

Таблиця 3.12 - Перелік заходів по удосконаленню діагностики трудового потенціалу та підвищення ефективності діяльності медичного закладу

№ п/п	Рекомендовані заходи	Методи здійснення заходів	Цілі, що досягаються	Показники ефективності, що характеризують результат
1	Запровадження механізму формування ефективної кадрової політики закладу охорони здоров'я	Запропонована послідовність формування кадрової політики	Забезпечення програми розвитку, профорієнтація і адаптація співробітників, планування індивідуального просування, формування команд, професійна підготовка і підвищення кваліфікації	Підвищенні ефективності та результативності трудової діяльності на підприємстві, покращення якості обслуговування населення
2	Впровадження методики оцінювання трудового потенціалу та його мотиваційної складової	Визначено головні критерії оцінювання трудового потенціалу підприємства	Оцінка персоналу, визначення потреби професійної підготовки і підвищення кваліфікації	Укомплектованість кадрів підприємства та підвищення якості його діяльності
3	Впровадження мотиваційного моніторингу персоналу	Запропоновано методику формування та оцінювання ступінь вмотивованості персоналу.	Систематизація інформації про значущість мотиваційних чинників для кожного працівника сприятиме розробці ефективних управлінських рішень по покращенню роботи з персоналом підприємства	Підвищення рівня трудового потенціалу підприємства, вмотивованості праці персоналу, результативності діяльності кожного працівника та підприємства в цілому

Запропоновані заходи дадуть змогу медичній установі покращити свої показники, підвищити якість надання медичних послуг, покращити форму контролю, яка призведе до більш продуктивнішої та ефективнішої роботи, підвищиться зацікавленість співробітників в самому закладі, професійний розвиток працівників підвищиться, плинність кадрів зменшиться, внутрішня комунікація на підприємстві покращиться, загальний рівень управління кадровою політикою Центру первинної медико-санітарної допомоги Бабчинецької сільської ради підвищиться.

ВИСНОВКИ

В теоретичному розділі магістерської роботи досліджено теоретико-методичні засади формування кадрової політики в закладах охорони здоров'я.

Розглянуто поняття «кадрова політика» у трактуванні різними науковцями. Визначено принципи, завдання та типи кадрової політики. Існують за ступенем відкритості здійснення набору персоналу два типи кадрової політики – відкрита та закрита.

Залежно від цілей розрізняють такі типи кадрової політики: пасивну, реактивну, превентивну, активну, авантюристичну.

Розглянуто етапи та особливості формування кадрової політики у медичних закладах. Для здійснення кадрової політики медичного закладу керівництву необхідно дотримуватись етапності її формування. Етапи розробки кадрової політики підприємства нормування, програмування, моніторинг.

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради є об'єктом аналізу діяльності в другому розділі.

Структурними підрозділами центру є: адміністративно-господарський апарат, структурний підрозділ - амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с.Бабчинці, структурний підрозділ - амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с.Моївка.

Долікарську медичну допомогу надають медичні пункти 5 сіл, які є структурними підрозділами Бабчинського центру загальної практики – сімейної медицини. В центрі в 2020 році працювало 23 працівника, які займають 26 ставок. Чисельність штатних працівників центру також зросла з 13 в 2019 році до 23 осіб в 2020 році.

В 2019 році медичний заклад запрацював з повною віддачею. Операційні доходи за 2020 рік збільшилися порівняно з попереднім роком в 10 разів. Величина доходів на одного працівника щорічно зростає, що свідчить про збільшення наданих послуг Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради завдяки збільшенню звернень населення.

Щорічно зростає вартість майна центру, крім будівлі і забору майно Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради становить обладнання та інвентар. В цілому підприємство некомерційне, але повністю доходи покривають витрати медичного закладу, але отримання прибутку не є метою діяльності центру.

Протягом тільки останнього року центру передано медичного обладнання на суму 1,8 млн. грн., що значно покращує якість обслуговування пацієнтів, в тому числі і діагностування хвороб.

В цілому тенденції змін, що відбуваються в Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради є позитивними, що значно покращує роботу центра.

В аналітичному розділі магістерської роботи виконано аналіз та оцінювання системи забезпечення кадрами Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради.

Показники забезпеченості кадрами дуже низькі порівняно з аналогічними медичними закладами. Згідно графіку в 2020 році були на курсах підвищення кваліфікації 1 лікар та 2 середніх мед. працівника. Усі вони були атестовані. В 2019 році прибули 3 середніх мед. працівника та 1 лікар. Вибуло з району 1 лікар та 3 середніх медпрацівника.

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради проводить пасивну і відкриту кадрову політику.

На основі виявлених недоліків та можливостей центру визначено та обґрунтовано використання механізму формування кадрової політики Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради, запропонована комплексна оцінка медичних та управлінських працівників центру та розроблені напрями удосконалення кадрового забезпечення Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бабчинецької сільської ради.

Механізм вдосконалення кадрової політики дозволить використати перелік індикаторів професійної якості медичного персоналу; сформувати основні вимоги професійного вдосконалення медичних кадрів, провести їх порівняння з попередніми. В роботі запропонована послідовність їх впровадження в медичному закладі; запропоновано шляхи використання мотивації праці в медичному закладі як один із напрямів управління кадровою політикою.

В магістерській роботі запропонована методика оцінювання трудового потенціалу та його мотиваційної складової. Вона дозволить підвищити рівень трудового потенціалу підприємства, вмотивованості праці персоналу, результативності діяльності кожного працівника та підприємства в цілому. А мотиваційний моніторинг дозволить постійно контролювати вмотивованість працівників. Це значно покращити якість надання медичних послуг населенню

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Балабанова Л. В, Управління персоналом. Підручник. — К.: Центр учбової літератури, 2011. — 468 с.
2. Величко А. В., Силаєв А. В. Особливості формування кадрової політики організації в сучасних умовах. Бюлетень Міжнародного Нобелівського економічного форуму. 2012. № 1 (5). Том 2. - С. 38-44.
3. Віннікова В. А. Шляхи формування кадрового потенціалу торговельних підприємств. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/esprstp_2011_1_103.pdf
4. Воронкова В. Г. Управління людськими ресурсами: філософські засади. Навчальний посібник — К.: ВД «Професіонал», 2006. — 576 с.
5. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації) [Електронний ресурс]: моногр./ З.С. Гладун. – Режим доступу: <http://www.library.tane.edu.ua>.
6. Грішнова О.А Людський капітал. — К: «Знання», 2004. – 214 с.
7. Грицай А. М. Теоретико-методичні засади формування кадрової політики підприємства / А. М. Грицай // Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія «Економічні науки». – 2014. – № 1 (63). – С. 148–155.
8. Грищенко В.Ф. Інноваційні підходи до удосконалення системи мотивації персоналу малих підприємств України у сучасних умовах господарювання / В.Ф. Грищенко, М.С. Чернова // Маркетинг і менеджмент інновацій. – 2011. – № 1. – С. 103-112.
9. Дикань В. В., Гладух М. В. Формування кадрової політики як запоруки ефективної економічної безпеки підприємства. Соціальна економіка. 2017, № 2. - С. 88-92.

10. Дячук Д.Д. Характеристика кадрового забезпечення системи охорони здоров'я України / Д.Д. Дячук, Г.В. Шпак. К., Україна. Здоров'я нації, | 1(17).2011.- С. 40-44.
11. Іванілов О. С. Економіка підприємства. Підручник. 2-ге вид. — К.: Центр учбової літератури, 2011. — 728 с.
12. Завадський Й.О. Фактори мотивації персоналу в менеджменті / Й.О. Завадський, Л.Г. Червінська // Економіка України. — 1999. — № 9. — С. 53-59.
13. Касич А.О. Методичні підходи щодо оцінки ефективності діяльності підприємства / Касич А.О., Хіміч І.Г. // Бізнес-Інформ, 2012. — № 12. — С. 55–59.
14. Колот А. М. Мотивація, стимулювання й оцінка персоналу: Навчальний посібник. - Київ: КНЕУ, 2005. - 224с.
15. Крушельницька О. В., Мельничук Д.П. Управління персоналом : навч. посіб. / О. В. Крушеницька, Д. П. Мельничук. — 2-ге вид., перероб. і доп. — К. : Кондор, 2006. — 308 с.
16. Лук'янченко Н. Д. Формування позиційної кадрової політики підприємства / Н. Д. Лук'янченко, О. А. Дороніна // Науковий вісник Полтавського університету споживчої кооперації України. — 2010. — № 4 (43).— С. 121-126.
17. Марченко В. М., Хондока В. А. Кадрова політика та кадрова стратегія підприємства // Глобальні та національні проблеми економіки. 2017. № 20. - С. 440-443.
18. Міщенко А.П. Стратегічне управління: Навч. посіб. Київ: Центр навчальної літератури, 2004. - 336 с.
19. Мотивація трудової діяльності [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://readbookz.com/book/1/92.html>
20. Мурашка Є. Мотивація і стимулювання трудової діяльності в управлінні персоналом / Є. Мурашка // Економіка і менеджмент культури . — 2013. — № 2. — С. 50-54.

21. Острянина С. В. Основні принципи кадрової політики : формування і реалізація на підприємствах України / С. В. Острянина, А. В. Дмитренко // Сучасна економіка : актуальні питання, досягнення та інновації. – 2016. – № 44. – С. 12-17.

22. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи: спеціалізоване видання /В.В. Лазоришинець, Н.О. Лісневська, Л.Я. Ковальчук, Г.О. Слабкий, М.В. Голобчиков, Д.Д. Дячук, А.Ф. Шипко. К., 2014.- 608 с.

23. Погребняк А. Ю. Розробка кадрової політики як один з основних напрямів менеджменту персоналу підприємства [Електронний ресурс] / А. Ю. Погребняк, І. М. Ліннік // Ефективна економіка. – 2018. – № 10. – Режим доступу : http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/10_2018/68.pdf

24. Роль і місце кадрової політики в організації. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://biglibrary.ru/category38/book117/part45/> (дата 21.08.2017).

25. Савченко В.А Управління розвитком персоналу. — К: КНЕУ, 2002. – 351с.

26. Саенко В. Г. Кадрова політика на підприємстві та значення кадрів / В. Г. Саенко, С. И. Панасейко // Економіка та держава. – 2016. – № 7. – С. 47-51.

27. Самофалова М. О., Костюк Т. С. Особливості кадрової політики на підприємстві. URL : <https://conferences.vntu.edu.ua/index.php/all-fm/all-fm-2017/paper/download/2116/1618>.

28. Севастьянов Р.В., Ткаченко С.А. Кадрова політика підприємства та напрями її вдосконалення. / «Економічний вісник Запорізької інженерної академії» 2013. – с.177-187.

29. Стец В. А., Стец І. І., Костючик М. Ю. Менеджмент персоналу: навч. посіб. для студентів економічних спеціальностей. -Тернопіль: Лілея, 2006. - 180 с.

30. Стрехова С. В. Кадрова політика: важелі впливу на ефективність, механізми та інструменти реалізації. Вінниця. Економічний часопис-XXI. 2012. - С. 3-12.

31. Супруненко М. Формування ефективної кадрової політики організації / М. Супруненко, О. Драган // Наукові здобутки молоді – вирішенню проблем харчування людства у XXI столітті, 2014 р. – К. : НУХТ, 2014. – Ч. 3. – С. 213–215.

32. Сучасні методи мотивації персоналу. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://studfiles.net/preview/3859470/page:7/> (дата 15.08.2017).

33. Удовенко Т. С. Формування ефективної кадрової політики на підприємстві / Т. С. Удовенко, С. М. Невмержицька // Формування ринкових відносин в Україні. – 2014. – № 3. – С. 125–127.

34. Федоряк Р. М. Методи визначення віддачі від витрат на найм персоналу / Федоряк Р. М. // Економіка та держава : [наук. журнал]. – 2012, № 2. – С. 95-98.

35. Федулова Л. І. Менеджмент організацій: Підручник / За заг. ред. Л. І. Федулової. - К.: Либідь, 2004. - 448 с.

36. Хміль Ф. І. Управління персоналом : підручник для студентів– К.: Видавничий центр «Академія», 2006. -488 с.

37. Швець Е. А. Шляхи покращення проведення кадрової політики на сучасних підприємствах України / Е. А. Швець // Культура народів Причорномор'я. – 2012. – № 244. – С. 123-144.