

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ
Кафедра публічного управління та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь – «Магістр»

**на тему: Управління формуванням компетентностей суб'єктів
адміністративного менеджменту в закладах охорони здоров'я**

Виконала:

Порокіна Ніні Вікторівна
студентка спеціальності
073 «Менеджмент»
ОП «Адміністративний менеджмент»

Керівник:

Стоянець Наталія Валеріївна
професор кафедри менеджменту

Рецензент:

Рекуненко Ігор Іванович
Д. е. н., професор, завідувач кафедри
управління імені Олега Балацького,
Сумського державного університету

Суми – 2023

РОЗДІЛ 1

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ФОРМУВАННЯМ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СУБ'ЄКТІВ АДМІНІСТРАТИВНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Існуюча сучасна модель економічного розвитку, основою якої є інноваційно інформаційно-інтелектуальні технології, вміння та знання людей, повністю модернізує звичну модель керівництва закладами охорони здоров'я. За існуючих установ піднесенню економіки України в закладах медичної галузі створюється потреба з урахуванням законів і вимог жорсткої конкуренції є забезпечення власного функціонування, так як ініціативна діяльність кожного окремого працівника виходить основним імпульсом ходом розвитку цілої системи. Через це, важливої актуальності набирає здійснення оцінки ролі компетентності менеджера при формуванні висотного конкурентного самого статусу в закладах охорони здоров'я при введенні глобальних трансформацій.

Управління в закладах охорони здоров'я має суттєві особливості, які зумовлені специфікою діяльності медичних закладів. Організації охорони здоров'я є складними та динамічними. Природа організацій вимагає від керівників забезпечувати лідерство, а також нагляд і координацію працівників. Організації були створені для досягнення цілей, які виходять за межі можливостей окремої людини. В організаціях охорони здоров'я обсяг і складність завдань, що виконуються при наданні послуг, настільки великі, що окремі працівники, які працюють самотійно, не можуть впоратися з роботою. Крім того, складні завдання надання послуг в організаціях охорони здоров'я вимагають координації багатьох вузькоспеціалізованих дисциплін, які повинні працювати в гармонії. Менеджери необхідні для забезпечення

того, щоб організаційні завдання виконувалися найкращим чином для досягнення організаційних цілей і щоб відповідні ресурси, включаючи фінансові та людські ресурси, були достатніми для підтримки організації. Тому дослідження сучасних компетенцій і завдань керівників закладів охорони здоров'я є актуальним і доцільним.

Потреба по здійсненню впроваджених реформ вітчизняної системи охорони здоров'я неупереджено виводить вимоги щодо вдосконалення спеціальної фахової підготовки працівників лікарняних закладів. Це стосується саме кваліфікованого медичного персоналу: менеджера керівника, лікарів, завідувачів відділень та медсестер.

Оцінка вагомості формування у адміністративного персоналу закладів охорони здоров'я управлінських компетентностей постійно прогресує. Управління в галузі охорони здоров'я вимагає від керівників не тільки медичних знань, а й уміння керувати людьми, бути стратегічним мислителем, вміти ефективно взаємодіяти з пацієнтами, а також збирати та аналізувати дані для прийняття вирішальних рішень. Освітні програми з менеджменту в сфері охорони здоров'я можуть допомогти керівникам організацій охорони здоров'я набути необхідні управлінські компетентності, допоможуть покращити рівень професійної підготовки, підвищити ефективність роботи та результативність використання трудових ресурсів в організаціях охорони здоров'я. Важливо розвивати такі програми та забезпечувати доступність до них для керівників організацій охорони здоров'я, що дозволить забезпечити більш якісне та ефективне керівництво в галузі охорони здоров'я, що в свою чергу призведе до покращення рівня медичних послуг та збільшення задоволення пацієнтів.

Із праць вітчизняних науковців варто, зауважити, що у медичній сфері наявні такі поняття, як «спеціаліст з державного управління охороною здоров'я», «менеджер в охороні здоров'я», «керівник медичного закладу». Ці визначення є подібними на перший погляд, але, дослідивши їх значення, доцільно виділити такі розрізнення, а саме:

– головним професіоналом а саме керівник управління охороною здоров'я є урядовий службовець, який зазвичай є лікарем за фахом, та займає відповідну посаду на державній службі (тобто, заправляє районним чи служить в обласному управлінні охорони здоров'я) [30];

– менеджером в системі охорони здоров'я є передусім спеціаліст який керує інфраструктурою з ціллю ефективної організації діяльності надання медичних послуг, може мати як юридичну так і економічні освіти [44];

– керівник в медичній галузі керує організаціями охорони здоров'я, які надають клінічну допомогу через безпосередній догляд за пацієнтами в галузях спеціалізації, включаючи послуги студентських медичних центрів, служби екстреної медичної допомоги, догляд за хворими, управління центрами здоров'я та оздоровлення, охоплення психічного здоров'я та ініціативи щодо медичної освіти; керує персоналом у реалізації програм, подій, освітніх можливостей, дослідницьких та медичних ініціатив, які надають медичні послуги студентам, пацієнтам і клієнтам; керує розробкою та впровадженням стандартів, політики та процедур для сфери спеціалізації. [36,с.21].

Ми розуміємо, що керівник, директор та менеджер персоніфікують у житті головну функцію – управління Керівники служб охорони здоров'я відповідають за координацію та забезпечення безперебійного виконання багатьох рухомих частин, які гарантують, що пацієнти отримають, а постачальники послуг – ефективну допомогу. Менеджери медичних послуг можуть працювати на рівні офісу, відділу, спеціалізації, установи або цілої мережі охорони здоров'я залежно від їх досвіду та знань.

Таким чином доцільно сформулювати власну дефініцію поняття «менеджер системи охорони здоров'я» – це професіонал – спеціаліст, що суміщає в своїй діяльності навички доцільної економічної поведінки, посідає технологію управління персоналом разом із організаційними підрозділами

СОЗ різних шаблів за умов безкінечних перемін згідно етичного кодексу медика відповідно до чинного законодавства.

Сучасна ефективність імплементації компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я буде досягнута при погоджуванні різних методів впливу на штат закладу з метою реалізації їх наукових, професійних, інноваційних, інтелектуальних та творчих здібностей. Сукупність засобів впливу на поведінку працівників є основою формування механізму компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я. Суб'єкти адміністративного менеджменту в охороні здоров'я мають повинні бути націлені на покращення якісного медичного обслуговування через досвід пацієнтів. Запропонуємо найважливіші навички та компетентності успішного керівника в охороні здоров'я таблиця 1.1.

Таблиця 1.1- Компетентності адміністративного менеджера в медичній галузі

Компетентності	характеристика
Навички ділового адміністрування	знання того, як вести успішний бізнес, гарантує, що адміністратори охорони здоров'я будуть фінансово відповідальними та продуктивними.
Комунікація	комунікація відіграє центральну роль у щоденних завданнях адміністратора охорони здоров'я, повинні ефективно спілкуватися з лікарями, страховими колекторами та персоналом.
Командна робота:	адміністратори охорони здоров'я працюють як члени команди, щоб покращити свій медичний заклад
Організація	під час керівництва закладом охорони здоров'я організація має ключове значення для досягнення ефективних цілей і завершення проектів, які потребують часу
Розуміння догляду за пацієнтами:	адміністратори охорони здоров'я повинні розуміти кожен аспект догляду за пацієнтами, тому багато приваблюють цю посаду.
Бюджетування:	знання того, як планувати грошові надходження гарантує безперервне раціональне використання коштів
Забезпечення якості	адміністратори охорони здоров'я повинні дотримуватися високих стандартів і бути готовими змінити цілі, щоб відповідати вищим стандартам

Сучасні системи охорони здоров'я стикаються з багатьма проблемами. Серед них зростаючі потреби та витрати на охорону здоров'я внаслідок зростаючого старіння населення з неінфекційними захворюваннями та численними патологіями, що посилюється сплеском нових медичних

технологій. Ці проблеми ще більше ускладнюються неправильним розподілом і нестачею робочої сили, а також низькою якістю та безпекою надання послуг. Крім того, нерівність у здоров'ї, відсутність доступу до якісної медичної допомоги та низька кваліфікація медичних працівників є одними з основних проблем, з якими стикаються багато країн у регіоні.

Менеджери медичних послуг можуть працювати в усіх підрозділах організації, включаючи управління персоналом, цілі розвитку, підвищення ефективності та якості, фінансове управління, фінансове планування, розвиток інфраструктури, відповідність, зв'язки з громадськістю та внутрішні комунікації. Крім того, деякі керівники медичних послуг працюють переважно з постачальниками медичних послуг, деякі працюють зі страховими компаніями, деякі виконують ролі, пов'язані з пацієнтами, а багато хто працює в усіх трьох сферах. Адміністратори охорони здоров'я працюють за лаштунками, щоб приймати масштабні рішення для закладу чи установи охорони здоров'я. Вони безпосередньо займаються політикою та бюджетом, щоб створити кращий досвід пацієнтів і забезпечити безпеку гостей і персоналу.

З ролі компетентнісного підходу проблема якісної підготовки спеціаліста стають важним фактором формування та діяльності медичного закладу. Компетентнісний підхід є сукупністю об'єктивних і суб'єктивних детермінант, що передбачають завоювання та утримання успішного конкурентного статусу як окремого працівника, так і підприємства в цілому. Складові елементи компетенції зображено на рисунку

1.2

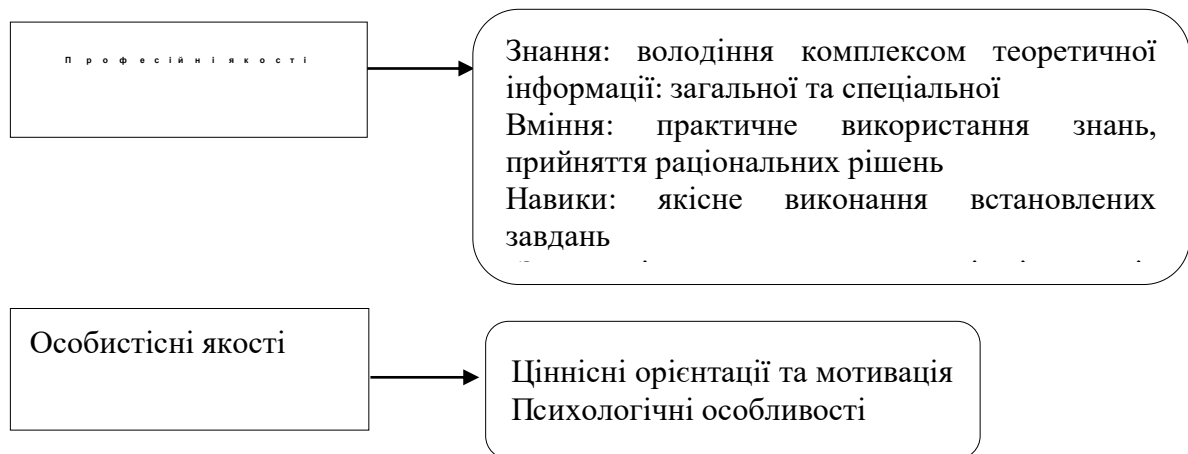


Рисунок 1.2 - Складові елементи компетенції

Джерело: складено автором

Керівники закладів охорони здоров'я мають глибокі знання про нормативно-правову базу догляду за пацієнтами. Їхні обов'язки кардинально відрізняються від обов'язків лікаря чи лікарки. У той час як лікарі безпосередньо обслуговують пацієнтів, адміністративний штат на чолі з директором наглядають за самим лікарняним закладом і зазвичай мають ступінь бакалавра або магістра з управління охороною здоров'я.

Застосування компетенцій означає їх об'єднання, щоб вони працювали разом, надаючи одне одному, тобто, без знань або навичок спілкування неможливо бути справді ефективним лідером. Компетенції можуть бути застосовані до бізнесу управління охороною здоров'я такими способами: загальне управління це стосується повсякденних операцій, у яких адміністратор демонструє знання процедур, професіоналізм у вирішенні питань і лідерство в об'єднанні персоналу для спільної мети.

Управління ризиками та покращення якості це вимагає від керівника демонстрації професіоналізму, знань і ділових навичок, коли вони приймають рішення щодо відповідності, планують потенційні загрози та проблеми, одночасно шукаючи шляхи покращення операцій і забезпечення якісного обслуговування. Успішна реалізація вимагає міцних лідерських і

комунікаційних навичок, оскільки відповідні сторони та зацікавлені сторони також повинні розуміти та погоджуватися з розробленими та реалізованими планами.

Управління фінансами має вирішальне значення для стійкості організації охорони здоров'я, оскільки бюджети повинні управлятися правильно, а інвестиції повинні здійснюватися з розумом. Менеджери повинні демонструвати лідерські та комунікативні навички на додаток до своїх професійних бізнес-знань, проводячи фінансовий аналіз і розробляючи стратегії відшкодування з одночасним прогнозуванням результатів. Потім це потрібно повідомити партнерам та іншим адміністративним керівникам, щоб усі були на одній сторінці.

Ці сценарії досліджують лише кілька способів, за допомогою яких адміністратор охорони здоров'я може успішно застосовувати свої компетенції в медичному закладі щодня. Жодна компетенція не є ціннішою за іншу; скоріше вони доповнюють один одного, тому адміністратори охорони здоров'я є такими всебічно розвиненими особами, чії навички

Охорона здоров'я є динамічною та складною сферою, яка вимагає від своїх адміністративних спеціалістів бути гнучкими та адаптивними. Адміністратори охорони здоров'я не тільки повинні пройти серйозну підготовку з різних тонкощів, пов'язаних з наданням допомоги пацієнтам, але вони також повинні володіти навичками спілкування та бізнес-кмітливостю, необхідними для управління організаціями охорони здоров'я

рисунок 1.3.

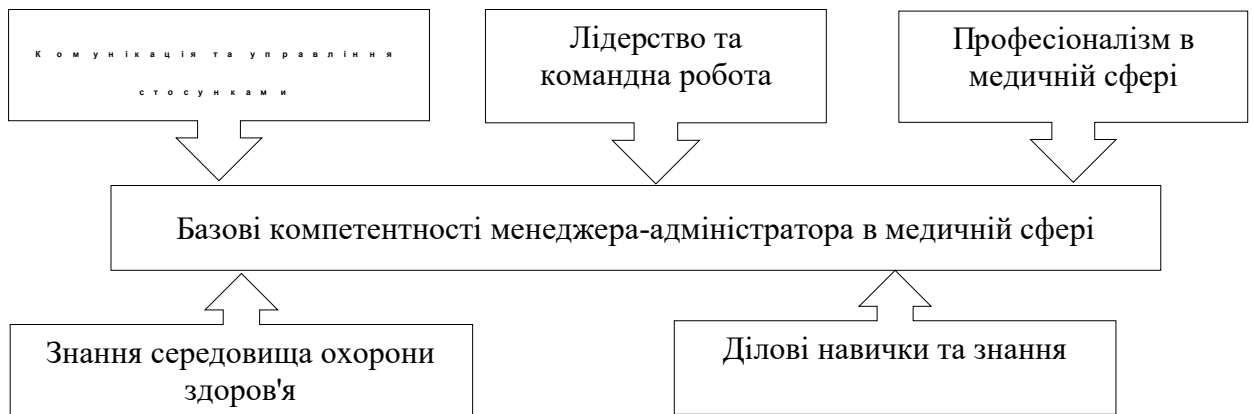


Рисунок 1.1 - Базові компетентності менеджера-адміністратора в медичній сфері

Джерело: сформовано автором

Отже якщо розібрати основні компетентності менеджера-адміністратора в медичній сфері, то менеджери-керівники охорони здоров'я повинні бути здатними продемонструвати кожному з вищезазначених осіб, що вони однаково важливі, що може бути складно, коли різні сторони мають конкуруючі інтереси. Таким чином, управління стосунками, що вимагає хороших навичок спілкування, є важливою якістю будь-якого медичного працівника. Успішний лідер повинен пам'ятати, що комунікація передбачає щось більше, ніж усне спілкування; це також включає в себе вміння слухати, писати та ефективно подавати інформацію. Зрештою, у спілкуванні та управлінні відносинами медичні працівники повинні бути в змозі переконатися, що кожна зі сторін, з якою вони листуються, зосереджена на головній меті, яка відповідає цінностям організації.

Кемпетенність як лідерство свідчить, що створення штату професіоналів різної спрямованості входить у сферу спілкування та управління стосунками, цілком логічно, щоб лідерство було одним із необхідних компетенцій. Лідерство означає більше, ніж бути «керівником»; справжнє лідерство — це демонстрація класу, характеру та

«виконання того, що ви проповідуєте». Хороші керівники визнають особисті потреби та пріоритети персоналу та знаходять креативні підходи для сприяння командній роботі, одночасно заохочуючи інших людей узгоджувати свої пріоритети з прагненнями організації. Талановиті лідери чутливі до клімату в організації та використовують органічні стратегії для орієнтації на цілі та сприяння змінам в організації.

Професіоналізм. Крім того, щоб бути надійним лідером, адміністратори охорони здоров'я повинні також випромінювати професіоналізм. Це стосується набагато більшого, ніж збереження стійкого самовладання перед лицем труднощів; це також стосується моделювання підзвітної та етичної поведінки серед працівників. Крім того, професіоналізм передбачає демонстрацію та заохочення навчання протягом усього життя. Оскільки сфера охорони здоров'я швидко і часто розвивається, адміністратори повинні бути в курсі останніх мандатів. Вони повинні прагнути здобувати знання та поширювати їх, одночасно сприяючи професійному розвитку серед членів команди.

Знання середовища охорони здоров'я. Для підвищення професіоналізму необхідно, звичайно, глибоке розуміння системи охорони здоров'я. Ці знання включають бізнес-кінець питань, пов'язаних з фінансами, страхуванням, закупівлями та виплатами. середовища охорони здоров'я включають: операції з персоналом, ролі та обов'язки персоналу, права пацієнта та закони щодо цих прав, організаційна політика та управління ризиками. Як і розвиток медичних досліджень, середовище охорони здоров'я постійно змінюється завдяки новим державним нормам та стандартам, законам про страхування, саме ці компоненти роблять безперервну допомогу такою динамічною.

Ділові навички. Практичних знань про бізнес-кінець адміністрування охорони здоров'я саме по собі недостатньо; адміністратори охорони здоров'я повинні бути здатними застосовувати знання та керувати різними сферами діяльності щодо ефективності організації. Кожна з компетенцій завжди інтегрується одна з одною. Деякі сфери, такі як компетенція ділових навичок,

можуть вимагати більшої професійної підготовки, тоді як інші можна отримати за допомогою досвіду та реальних застосувань у професійних та академічних умовах.

Компетентність працівників в сфері охорони здоров'я вводить в себе такі контингенти, як:

- уміння застосовувати на практиці знання та навички, пов'язані зі здоров'ям і хворобами, включаючи діагностику, лікування та профілактику;
- вміння працювати в команді та здійснювати ефективну комунікацію з пацієнтами та колегами;
- уміння приймати взважені рішення в умовах неоднозначності та ризику;
- вміння керувати своїми емоціями та стресом в професійній [20,с.100].

Для якісного виконання своїх професійних та посадових обов'язків працівник повинен мати не лише певні особистісні та професійні якості, але й потенціал розвитку. Компетентнісний підхід до оцінки персоналу дозволяє виявити та оцінити компетентності, які потрібні працівникам для ефективної роботи в конкретній посаді та на певній робочій місці. Дієва система оцінки персоналу на основі компетентнісного підходу має допомогти визначити сильні та слабкі сторони працівника, зокрема його потенціал розвитку, і спрямувати зусилля на розвиток необхідних компетентностей. Така система оцінки дозволить забезпечити належний рівень професійної підготовки працівників, підвищити їх ефективність та результативність роботи, а також забезпечити оптимальне використання трудових ресурсів компанії.

Саме правильне визначення цілей оцінки та вибір інструментарію для її проведення є важливими складовими процесу оцінки ефективності діяльності керівників медичних організацій. Крім того, важливо, щоб цілі оцінки були спрямовані на досягнення стратегічних цілей організації, а інструментарій оцінки був адаптований до особливостей діяльності медичної організації та відображав основні напрямки діяльності керівника. Також важливим фактором є об'єктивність та незалежність оцінювання, яка забезпечується

застосуванням різних методів оцінки та залученням незалежних оцінювачів.

Необхідно зауважити, що кожна група методів оцінки спрямована на виконання певних завдань, має свої переваги та обмеження. Тому в практичній роботі методи оцінки в чистому вигляді не застосовуються, а використовують їх поєднання. За рахунок синтезу різних підходів оцінки посилюються позитивні сторони та компенсуються недоліки.

Оцінка працівників по наявності та дієвості компетенцій, віднесена дослідниками до одного з «найважливіших напрямів управління персоналом» [28] організацій (закладів, підприємств), у сучасній теорії та практиці відбувається із застосуванням різних методів, найчастіше експертних тобто емпіричних серед основних які заслуговують на увагу:

Таблиця 1.3

рейтинговий метод;	
метод порівнянь;	вміння оцінювати ризик;
метод критичних ситуацій;	розвинене стратегічне та аналітичне мислення; високий емоційний інтелект;
методи, засновані на психологічних тестах;	тип мотивації (прагнення до досягнення успіху); розвинені комунікативні навички.
методи «Assessment Centre» «Hay Group» «Performance Management».	стандартизована технологія, призначена для комплексної оцінки персоналу відповідно до визначених критеріїв. Отримані з її допомогою дані про особистісний, управлінський та професійний потенціал менеджерів допомагають приймати обґрунтовані управлінські рішення.

Розвиток компетентності менеджерів закладів охорони здоров'я є дуже важливим аспектом ефективної діяльності таких організацій. Важливо розуміти, що компетентності не є статичними та закріпленими навичками, а є динамічними та розвиваються протягом усього життя. Тому розробка механізму постійного вдосконалення та розвитку компетенцій є важливою складовою управління персоналом медичних установ. В результаті, це дозволить підвищити якість надання медичних послуг та забезпечити задоволення потреб клієнтів.

Крім того, оцінка компетентності менеджерів системи охорони здоров'я є важливим інструментом для підвищення якості надання медичних послуг та забезпечення ефективного управління ресурсами. Детальний аналіз

компетенцій керівників дозволяє виявити проблемні місця в роботі організації та розробити конкретні заходи для їх вирішення. Також це допомагає забезпечити збалансований розвиток всіх груп компетенцій у керівного персоналу, що є ключовим для досягнення стратегічних цілей медичної установи. В результаті, використання системи оцінки компетентності менеджерів системи охорони здоров'я є важливим кроком у напрямку покращення ефективності та якості надання медичних послуг.

У результаті було впроваджено реформи для підвищення ефективності та результативності надання послуг на організаційному рівні, включаючи оптимізацію структури управління, зосередження більшої уваги на покращенні продуктивності та порівняльному аналізі результатів надання послуг. Змінний ландшафт охорони здоров'я та вимоги до надання послуг вимагають нового набору навичок для медичних працівників; отже, необхідний новий управлінський підхід, щоб керувати таким переходом і консолідацією. Такі зміни неминуче впливають на те, як працюють менеджери охорони здоров'я та на компетенції, необхідні для ефективності їх роботи.

Прийняття глобальним управлінням охорони здоров'я довідник компетенцій для інформування та узгодження програми розвитку менеджменту охорони здоров'я на всі рівні бакалаврату, післядипломної та постійної підготовки освіта та професійний розвиток.

- Індивідуалізація та включення кожної з вимог до компетенції в офіційні системи акредитації, які повинні базуватися на незалежній оцінці та доказах продемонстрованих компетенції
- Формальне визнання на національному рівні охорони здоров'я менеджмент як професія
- Впровадження кар'єрного зростання на основі заслуг разом із кар'єрним шляхом для менеджерів і керівників охорони здоров'я

- Визнання професійних асоціацій менеджерів охорони здоров'я як ключових зацікавлених сторін для політичного діалогу, пов'язаного з лідерством і управлінням, а також для просування професії

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА РІВНЯ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ ПРИ ФОРМУВАННІ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СУБ'ЄКТІВ АДМІНІСТРАТИВНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ КНП «ВЕЛИКОПИСАРІВСЬКА ЛІКАРНЯ» ВЕЛИКОПИСАРІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП «Великописарівська лікарня» Великописарівської сільської ради

Комунальне некомерційне підприємство «Великописарівська центральна районна лікарня» (далі КНП «Великописарівська ЦРЛ») - це багатoproфільна установа охорони здоров'я - унітарне комунальне некомерційне підприємство, що здійснює послуги первинної і вторинної медичної допомоги за 15 лікарськими спеціалізаціями. Установа реалізує медичні послуги і забезпечує медичну допомогу у відповідності до ліцензії і висновку державної акредитаційної комісії на ведення медичної практики, виданих згідно Наказу Міністерства Охорони Здоров'я України №587 від 10.04.2017 р., пункт 21.

На поточний час КНП «Великописарівська ЦРЛ» - це базова лікарня південно-східної частини Сумської області, персонал якої надає медичну допомогу майже 20000 населення смт Велика Писарівка і Великописарівської ОТГ. В установі займаються лікувальною справою лікарі, медсестри, молодший і технічний медичний персонал, що забезпечує нормальні умови перебування пацієнтів у закладі. В КНП «Великописарівська ЦРЛ» надається планова й невідкладна, первинна і спеціалізована меддопомога і в стаціонарному, і в поліклінічному відділеннях. Лікарня характеризується своєю діяльністю, організованою за послугами, функціями та програмами догляду. Послуги об'єднують заходи, які мають певне розташування в межах

лікарні. Розрізняють послуги госпіталізації, коли пацієнти перебувають під час перебування в лікарні, і медичні або медико-технічні послуги, де надаються певні специфічні послуги, що вимагають спеціального досвіду або обладнання.

Надалі деталізовано розглянемо економічну характеристику закладу медицини, використовуючи при цьому дані з її річної звітності (Додаток А). Аналіз почнемо із головного ресурсу для будь-якого економічного суб'єкта – працівників. Є багато людей, які допомагають вам доглядати, поки ви перебуваєте в лікарні: лікарі оцінюють і керують вашим лікуванням, медсестри забезпечують постійний догляд, медичні працівники союзників надають послуги, щоб допомогти з діагностикою та лікуванням, а також допомагають вам під час процесу одужання, допоміжний та адміністративний персонал працює для підтримки повсякденної роботи лікарні.

Зокрема, у КНП «Великописарівська ЦРЛ» персонал представлений медсестрами, лікарями і технічними (допоміжними) спеціалістами у своїй переважній кількості з вищою категорією. Кожного року проходять збори працівників, на яких пропонуються та вирішуються шляхи подальшого розвитку даного медичного закладу. Найголовніше значення у питаннях професійного та трудового захисту, матеріальної допомоги, оздоровлення має профспілкова організація установи, в якій наразі налічується більше 90% співробітників. Отже, спершу стоїть задача щодо проведення належної оцінки структури і динаміки штатного складу працівників в КНП «Великописарівська ЦРЛ (таблиця 2.1.).

Виходячи з даних таблиці 2.1., можна говорити, що за період 2019-2021 рр. в КНП «Великописарівська ЦРЛ» загальна чисельність штатних одиниць зменшилася на 6,7% (12 шт. од.). Але якщо дивитися по структурних підрозділів, то однозначної тенденції немає. Зокрема, наприклад, добра й позитивна динаміка має місце у змінах персоналу з відділення променевої діагностики, адже його штат збільшився на 41,85% (11,5 шт. од.). Також

позитивні зміни спостерігалися у штатній чисельності працівників клініко-діагностичної лабораторії і анестезіологічного відділення, чисельність яких підвищилася на 13,7% і 14,3% відповідно.

Таблиця 2.1.- Динаміка і структура працюючих за структурними підрозділами КНП «Великописарівська ЦРЛ» за 2019-2021 рр.

Категорії працюючих за структурними підрозділами	2019 р.		2020 р.		2021 р.		2021 р. у % до 2019 р.
	Число штатних одиниць	структура - %	Число штатних одиниць	структура - %	Число штатних одиниць	структура - %	
Всього	180	100	177	100	168	100	93,33
Адміністративно-управлінський і господарчо-технічний СП	25,2	13,99	25,8	14,6	24,7	14,7	98,10
із них адміністрація	1,0	0,42	1,0	0,5	1,0	0,5	109,78
бухгалтерія	2,8	1,56	2,7	1,5	2,7	1,6	97,30
планово-економічна служба	4,1	2,30	4,7	2,6	4,5	2,7	109,78
організаційно-методична служба	4,7	2,62	4,7	2,7	4,6	2,7	97,91
господарча служба	12,0	6,66	12,0	6,8	11,1	6,6	92,84
технічна служба	0,8	0,42	0,9	0,5	0,8	0,5	109,78
Допоміжний СП	36,5	20,29	42,8	24,2	40,4	24,1	110,73
приймальне відділення	7,5	4,14	8,2	4,6	8,0	4,8	107,90
клініко-діагностична лабораторія	7,1	3,93	8,6	4,9	8,0	4,8	113,73
відділення променевої діагностики	5,7	3,15	8,6	4,9	8,0	4,8	141,85
фізіотерапевтичне відділення	5,3	2,94	4,3	2,4	3,9	2,3	74,07
анестезіологічне відділення з ліжками для інтенсивної терапії	6,2	3,47	7,5	4,3	7,1	4,2	114,26
патологоанатомічне відділення	1,0	0,53	1,1	0,6	1,0	0,6	109,78
операційне відділення	3,8	2,12	4,4	2,5	4,2	2,5	109,78
Основний СП	118,3	65,72	108,4	61,2	102,9	61,2	86,95
із них амбулаторно-поліклінічні і лікувально-профілактичні підрозділи:	10,8	6,02	12,2	6,9	11,5	6,9	106,55
терапевтичні:	40,3	22,38	33,5	18,9	32,5	19,3	80,60
терапевтичне відділення	40,3	22,38	33,5	18,9	32,5	19,3	80,60
неврологічні:	4,3	2,41	4,8	2,7	4,7	2,8	108,16
неврологічне відділення з палатами інтенсивної терапії	4,3	2,41	4,8	2,7	4,7	2,8	108,16
хірургічні:	33,3	18,48	38,3	21,7	36,1	21,5	108,51
хірургічне відділення	10,2	5,67	11,7	6,6	11,1	6,6	109,09
гінекологічне відділення	18,1	10,06	20,9	11,8	19,9	11,8	109,78
ортопедично-травматологічні відділення	5,0	2,76	5,7	3,2	5,1	3,0	102,74
поліклінічні відділення і здравпункти	29,6	16,43	19,6	11,1	18,1	10,7	61,04

Джерело: розраховано автором на основі ф. 1-ПВ Звіт з праці

Для певних структурних підрозділів КНП «Великописарівська ЦРЛ» є характерною цілком або відносно ($\pm 10\%$) стала чисельності кадрів, це: адміністрація, технічна і планова служби, операційне, гінекологічне і патологоанатомічне відділення. За цей же період в усіх інших структурних підрозділів динаміка кількості персоналу є негативної. Окремо, треба відмітити, найбільш істотне скорочення в абсолютному і відносному вимірі спостерігалось у штатах здравпунктів і поліклініки – на 43,96% (-51,5 шт. од.), фізіотерапевтичного відділення (-1,4 шт. од.) і терапевтичного відділення (-7,8 шт. од.). Інші основні лікувальні підрозділи зазнали несуттєвих скорочень. Окремі управлінські служби – організаційно-методична й господарча служби та бухгалтерія також були скорочені.

У період дослідження в країні відбувалася медична реформа, одним із напрямків якої є впровадження в медичну практику нового для України інституту сімейної медицини. Таким чином, сімейним лікарям надається значна частина обов'язків, що донедавна виконували терапевти, фізіотерапевти та інші спеціалісти широкого профілю, які були закріплені в основному на базі здравпунктів і поліклінік. Отже, можемо впевнено сказати, що в переважній більшості саме медичні кадри широких спеціальностей і терапевтичних відділень підлягали скороченню або вимушені були перепрофілюватися. Досліджена в даній лікарні ситуація зі станом і плінністю кадрів є наслідком впроваджених медичною реформою нововведень.

Даний медичний заклад утримується за рахунок коштів державного Бюджету. Отже, всі витрати, в т.ч. й заробітна плата виплачуються з Державного та місцевого бюджету. Розмір основної заробітної плати, суми доплат, надбавок, компенсаційних і заохочувальних виплат регулюються положеннями із законодавчих актів України, колективного договору, Галузевої угоди, підзаконних нормативних документів Міністерства фінансів України та Міністерства охорони здоров'я України.

На теперішньому етапі дослідження є необхідність дослідити усі економічні аспекти, пов'язані із матеріальним заохоченням кадрового складу в КНП «Великописарівська ЦРЛ». Потрібні для аналізу дані знаходяться у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 - Динаміка і склад фонду оплати праці КНП «Великописарівська ЦРЛ» за 2019-2021 рр.

Показники	2019р.	2020р.	2021р.	2021 р. у % до 2019 р.
Фонд оплати праці для штатних працівників, разом, тис. грн.	13425,1	15315,3	16698,9	124,4
В т.ч. - основна заробітна плата	9179,5	11084,6	12472,1	135,9
- додаткова заробітна плата	2443,3	2647,1	2936,6	120,2
- заохочувальні і компенсаційні виплати	1802,4	1583,6	1290,2	71,6
Середня заробітна плата на штатну одиницю, грн./міс.	6215	7211	8283	133,3

Джерело: розраховано автором на основі ф. 1-ПВ Звіт з праці та Ф. № 2 «Звіт про фінансові результати КНП «Великописарівська ЦРЛ»

Так, на основі інформації із таблиці 2.2., можна стверджувати, що фонд річної заробітної плати працівників КНП «Великописарівська ЦРЛ», а також середньомісячна заробітна плата за період 2019-2021 рр. зростали. Зокрема, фонд підвищився на 24,4% (3,3 млн. грн.), а середня зарплата - на 33,3% (2 тис. грн.). За цей же період складові фонду оплати мали різну динаміку. Так, найбільш істотно збільшився фонд основної заробітної плати: 35,9% (3,3 млн. грн.), менш істотно збільшився фонд додаткової заробітної плати: на 20,2% (0,5 млн. грн.). Й приблизно на цю ж величину зменшився преміальний фонд, що складався із заохочувальних і компенсаційних виплат та прив'язувався до результатів діяльності працівників.

В дослідженні виявлена ситуація, яка показує, що попри істотне підвищення таких важливих показників соціальної сфери як річний фонд заробітної плати та середньо річна заробітна плата в даному медичному закладі все одно залишається недостатнє матеріальне заохочення працівників. Оскільки заробітна плата у розмірі 8283 грн. на місяць є вкрай

малою аби покрити найважливіші потреби забезпечення гідного життя. Такий рівень матеріального забезпечення не може бути стимулом для покращення результатів роботи в даній медичній установі та галузі в цілому, зважаючи на ту моральну і матеріальну відповідальність, що мають медичні працівники перед пацієнтами. Без належного бюджетного фінансування медична реформа, яка вже тривалий час впроваджується в українську медицину, не принесе очікуваних результатів.

Охорона здоров'я в невеличких містах та селищах міського типу як, наприклад, Велика Писарівка, попри окремі покращення знаходиться на низькому технічному та кадровому рівнях. Молоді спеціалісти по закінченні обов'язкового періоду відпрацювання в районній лікарні, звільняються та від'їжджають у великі міста, унеможливаючи кадрові перспективи сільської медицини. Реформа, окрім підвищення матеріального стимулювання сімейних лікарів, має також враховувати і потреби кадрів стаціонарних лікарень та поліклінік.

Так, назріла потреба у дослідженні джерел фінансування потреб КНП «Великописарівська ЦРЛ» в розрізі видів фінансування. З іншого боку треба порівняти кошторис 2021 року із його фактичним виконанням, цифрові дані з цього питання представлені нижче (табл. 2.3.).

Таблиця 2.3 - Склад і структура джерел фінансування КНП «Великописарівська ЦРЛ» у 2021 р.

Вид джерела	За кошторисом		Касові видатки		Відхилення (+,-)	
	сума, тис. грн.	%	сума, тис. грн.	%	сума, тис. грн.	%
Загальний фонд – всього	31025	96,96	31025	97,12	-	-
Асигнування з бюджету	5571,0	17,41	5571,0	17,44	-	-
Медична субвенція	19612,3	61,29	19612,3	61,39	-	-
Інші субвенції і дотації	5841,7	18,26	5841,7	18,29	-	-
Спеціальний фонд - всього	972,2	3,04	920,5	2,88	-51,7	-5,3
Плата за послуги	562,3	1,76	562,3	1,76	-	-
Благодійні внески	174,5	0,55	122,8	0,38	-51,7	-29,6

Інші (бюджет)	19,4	0,06	19,4	0,06	-	-
---------------	------	------	------	------	---	---

Джерело: розраховано автором на основі даних ф.1 «Баланс», ф.2 «Звіт про фінансові результати»

За даними таблиці 2.3., можна стверджувати про абсолютно переважне фінансування закладу за рахунок коштів загального фонду Державного бюджету. Так, у загальній структурі фінансування на це джерело припадає близько 97% коштів. В той же час серед видів фінансування із загального фонду Держбюджету найбільшою є медична субвенція від Міністерства охорони здоров'я України. В структурі кошторисних і фактичних видатків медзакладу це джерело у 2021 році мало частку в розмірі 61% (19612,3 тис. грн.). Друге місце за відсотковою часткою в структурі джерел фінансування мають інші субвенції і дотації з Державного Бюджету із питомою вагою у кошторисі та по факту – близько 18% (5841,7 тис. грн.). Третє місце займають асигнування з місцевого бюджету із питомою часткою 17,4% (5571 тис. грн.).

До спеціального фонду установи найбільше внесено коштів за надання платних медичних послуг громадянам – 562,3 тис. грн. Від благодійних внесків громадян до спеціального фонду поступило суттєво менше коштів – 122,8 тис. грн. При чому саме по цій статті відбулося недовиконання кошторису на 51,7 тис. грн. По статті інші надходження до спеціального фонду КНП «Великописарівська ЦРЛ» надійшло лише 0,06% фінансування або 19,4 тис. грн. Отже, фінансова дисципліна в КНП «Великописарівська ЦРЛ» знаходиться на задовільному рівні, оскільки кошторисні видатки переважно співпадають з касовими й прострочень платежів немає.

Визнаючи позитивні аспекти проведеної на загальноукраїнському рівні реформи державної медичної галузі, тим не менш треба говорити, що не усунута основна проблема – низький рівень бюджетного фінансування охорони здоров'я України, що торкається більшості медичних установ й особливо у сільській місцевості, як от розглянута нами «Великописарівська ЦРЛ».

Для кожної бюджетної установи на другому місці за значимістю після трудових є матеріально-технічні ресурси. Їх важливість для медицини полягає в здійсненні завдань і функцій, що покладені на державну організацію громадської системи охорони здоров'я. Ось чому вартісна оцінка необоротних активів в КНП «Великописарівська ЦРЛ» їх структура і динаміка протягом як мінімум 3-річного періоду, мають бути в полі зору при виконанні даного дослідження.

Кількісна інформація щодо наявності та руху необоротних активів КНП «Великописарівська ЦРЛ» згрупована відповідним чином представлена нижче (таблиця 2.4.).

Таблиця 2.4 - Динаміка наявності необоротних активів КНП «Великописарівська ЦРЛ» за 2019-2021 рр.

Показники, тис. грн.	2019 р.	2020 р.	2021 р.	2021 р. до 2019 р., %
Основні засоби з них:	6340,2	6486,3	6547,6	102,3
- Будинки і споруди	5837,4	5942,8	5993,4	101,8
- Машини і обладнання	190,3	207,9	213,8	109,3
- Транспортні засоби	218,7	232,9	233,6	106,5
- Інструменти, прилади, інвентар	83,7	88,3	90,4	105,6
- Інші основні засоби	10,2	14,4	16,5	141,3
Інші необоротні матеріальні активи	100,8	102,7	105,4	101,9
Разом необоротних активів	6441	6589	6653	102,3

Джерело: складено автором за даними звітності КНП «Великописарівська ЦРЛ»: ф. № 1 «Баланс» та ф. №11-ОЗ «Звіт про основні засоби, амортизацію»

Як бачимо із таблиці 2.4., сукупна вартість необоротних активів КНП «Великописарівська ЦРЛ» підвищилася лише на 2,3% (212 тис. грн.). По всіх класифікаційних групах необоротних активів медичного закладу також мало місце невелике зростання їх балансової вартості. Найсуттєвіше у відносному виразі зростали інші основні засоби – на 41,3% (6,3 тис. грн.), машини та обладнання – на 9,3% (23,5 тис. грн.). Інші класифікаційні групи основних засобів набули додаткової вартості у діапазоні 1%-7%.

Дослідивши документи бухгалтерського обліку, ми дійшли висновку, що зростання залишкової балансової вартості необоротних активів підприємства в переважній більшості випадків пов'язане з обов'язковою оцінкою активів установи й не має зв'язку із якісним і кількісним оновленням її матеріально-технічної бази, що є характерним на сучасному етапі для більшості державних медзакладів сільської місцевості.

Отже, можемо підсумувати, що занадто низький рівень бюджетного фінансування установи призводить до погіршення не тільки її кадрового, але й матеріально – технічного потенціалу. В такій ситуації ставиться під загрозу здоров'я обслугованого КНП «Великописарівська ЦРЛ» населення, яке в пошуках більш якісних медичних послуг вимушене звертатися до приватних клінік районного та обласного центрів.

Результативна діяльність медичного установи кількісно корелює із її популярністю посеред населення, що проживає в тому ж населеному пункті та за місцем реєстрації має нею обслуговуватися. Тому нами вважається за необхідне провести аналіз структури і динаміки відвідувань пацієнтами спеціалістів КНП «Великописарівська ЦРЛ» у розрізі їх лікарських спеціальностей. Дане дослідження подане нижче й ґрунтується на даних з таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 - Динаміка і структура відвідувань лікарів КНП «Великописарівська ЦРЛ» за 2019-2021 рр.

Спеціальність лікаря	Кількість відвідувань	2019 р.		2020 р.		2021 р.		2021 р. до 2019 р., %
		кількість	питома вага %	кількість	питома вага %	кількість	питома вага %	
терапевт	всього:	986	3,83	934	3,33	177	0,64	17,95
	з приводу захворювань	905	7,62	192	1,64	78	0,66	8,57
дерматовенеролог	всього:	5490	21,33	6234	22,26	5583	20,16	101,69
	з приводу захворювань	1423	11,98	2329	19,85	1828	15,64	128,44
невропатолог	всього:	2273	8,83	2157	7,70	3862	13,95	169,90
	з приводу захворювань	1537	12,94	1265	10,78	2268	19,41	147,57
уролог	всього:	415	1,61	1152	4,11	5	0,02	1,28

	з приводу захворювань	1469	12,37	999	8,51	5	0,05	0,36
акушер - гінеколог	всього:	6315	24,53	8212	29,32	9763	35,26	154,59
	з приводу захворювань	2149	18,10	2643	22,52	3312	28,35	154,10
отоларинголог	всього:	3688	14,33	3976	14,20	3876	14,00	105,09
	з приводу захворювань	1159	9,76	1348	11,49	1436	12,29	123,90
хірург	всього:	4785	18,59	4390	15,68	3883	14,03	81,16
	з приводу захворювань	2259	19,03	2391	20,38	2366	20,25	104,70
офтальмолог	всього:	1790	6,95	952	3,40	537	1,94	30,02
	з приводу захворювань	973	8,20	566	4,83	391	3,35	40,21
Всього	всього:	2574						
		1	100	28007	100	27686	100	107,55
	з приводу захворювань	1187						
		5	100	11734	100	11683	100	98,39

Джерело: розраховано та складено автором за даними організаційно-методичного відділу КНП

З даних таблиці 2.5., можна дійти до таких висновків щодо відвідуваності закладу. По-перше, практично повністю (-98,72%) скоротилася чисельність звернень до уролога, це відбулося у зв'язку із повним скороченням лікарів – урологів в поліклініці КНП «Великописарівська ЦРЛ» на початку 2021 року. По-друге, аналогічно, внаслідок суттєвого скорочення штату кадрових співробітників поліклінік, зменшилася чисельність звернень до офтальмологів (-70%). По-третє, різке скорочення чисельності звернень до терапевтів (-82%) є наслідком перерозподілу їх обов'язків до сімейних лікарів з амбулаторій смт Велика Писарівка, які не є структурними підрозділами КНП «Великописарівська ЦРЛ». По-четверте, не дивлячись на невеликі коливання відвідуваності інших лікарів, спостерігаємо факт загального зменшення популярності КНП «Великописарівська ЦРЛ» з поміж мешканців Великої Писарівки.

Як підсумок піднятих в даному дослідженні питань, діяльність КНП «Великописарівська ЦРЛ» на сучасному етапі позначаємо як кризову. Аби закладу вийти із цього стану треба збільшення бюджетного фінансування, завдяки чому у медичного персоналу закладу з'явиться можливість і стимул

надавати медичні послуги населенню на якісно новому рівні з використанням передових наукових досягнень.

1.2 Дослідження рівня управління та сформованості професійної компетентності менеджерів закладу охорони здоров'я

В розділі 2.1 ми показали загальну економічну характеристику медичного закладу і відповідно до теми дослідження потрібно визначити рівень управління закладом, подати організаційну структуру лікарні та базові компетентності притаманні керівнику та адміністративному персоналу в закладі. Щоб медичний заклад ефективно надавав послуги в своєму полі та м межах обраних цілей то його діяльність потрібно спочатку впорядкувати, узгодити, zorganizувати, а саме адмініструвати адекватно до верифікованої місії. Основним та важливим управлінським нарядом в «Великописарівська ЦРЛ» визначено здобуток відповідних цільових орієнтирів: підняття якості медичних послуг за умови оперативного використання та залучення обмежених матеріальних, фінансових, трудових ресурсів у сфері охорони здоров'я за умови активної конкуренції на відповідному.

З 2020 року вся система охорони здоров'я країни опинилась перед інновативним викликом, через пандемією вірусу COVID-19, що зумовило креативних управлінських рішень з боку адміністрації для адаптації та виходу із кризового стану у стислі строки, для запобігання негативних наслідків. Доцільно сформулювати та розглянути організаційну структуру управління закладу охорони здоров'я, яка зображена на рисунку 2.1.

На даний час КНП «Великописарівська ЦРЛ» має такі структурні підрозділи:

- поліклініку із обслуговування дорослого населення на 100 відвідувань і 200 викликів за зміну;
- поліклініку з обслуговування дітей на 50 відвідувань і 100 викликів за зміну;

- стаціонар на 60 ліжок (3 відділення), кожного року у стаціонарі лікується близько 1500 пацієнтів, також виконується 500 операцій, 10 відсотків із яких – хірургічні операції вищої категорії складності. Починаючи із 2012 року в стаціонарі діє програма оцінки і управління якості надання медичної допомоги за клінічними критеріями

- денний стаціонар на 15 ліжок;

- 2 фельдшерських здравпункти у середніх учбових установах міста.

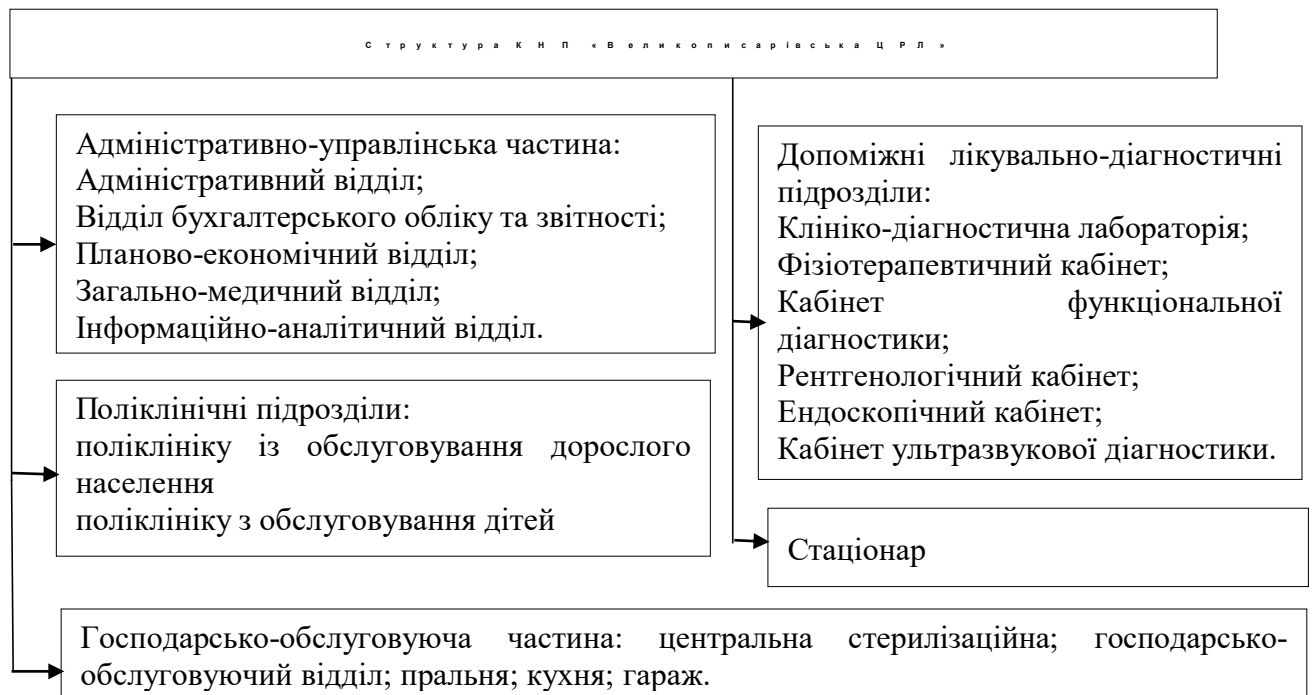


Рисунок 2.1 - Організаційна структура КНП «Великописарівська ЦРЛ»

Джерело: сформовано автором за даними закладу

Медичні послуги у КНП «Великописарівська ЦРЛ» надають 168 медпрацівників за 15 напрямками. Зокрема, у закладі працюють 3 заслужених лікарі України, 3 відмінника охорони здоров'я.

КНП «Великописарівська ЦРЛ» – виробничо-навчальна база для студентів вищих і середніх медичних навчальних закладів області. З 01.09.2015 року у КНП «Великописарівська ЦРЛ» працює тренувально-навчальний центр з підготовки медичних фахівців усіх рівнів і осіб без

медичної спеціалізованої освіти з надання медичної допомоги при екстрених випадках (в т.ч. внаслідок бойових дій).

В КНП «Великописарівська ЦРЛ» шанується проведення тренінгів та вдосконалення профмайстерності, передача передового досвіду. Лікарі та медсестри періодично приймають участь у роботі конференцій, з'їздів, семінарів по Україні та закордоном. На базі КНП «Великописарівська ЦРЛ» кожного року проходять районні наукові і практичні конференції, в яких приймають участь вчені з медичної галузі.

Виходячи із організаційної структури управління а саме керівництво лікарнею здійснює директор КНП – Драгун Сергій Миколайович. Він має двох заступників: заступник директора з економічних питань, заступник директора з організації надання медичної допомоги населенню.

Управлінська складова в роботі директора включає відповідне коло інтересів: тотальне керівництво закладом, реалізація стратегічного управління, управління прийняттям ефективних рішень, контролювання, законодавчо правові аспекти та безпеку діяльності організації. Доцільно визначити, що основні складові оцінки організаційно-управлінського напрямку діяльності керівника є професіональна управлінська компетентність для організації розроблення при забезпеченні здійснення довгострокової стратегії діяльності закладу за потреб громади за сучасної ринкової ситуації. Керівництво, тобто сама дирекція лікарні формує актуальні, внутрішні тарифні сітки, за якими працюють кадрові лікарі, середній та молодший медичний персонал, залучає інвестування закладу, веде розподіл коштів, які залучив та отримав медичний заклад за надання якісних медичних послуг місцевому населенню за що генеральний директор несе повну відповідальність.

Керівник КНП відповідно до покладених на нього компетенцій: репрезентує інтереси закладу, упоряджує надання місцевому населенню якісної медичної допомоги виходячи від нормативно-правових актів, коректує програму використання отриманих бюджетних коштів та штатний

розпис закладу, координує рух робочої сили; відповідає за діяння в русі господарської діяльності лікарні, здійснює організацію акредитації та ліцензування, проведення відповідних дозвільних документів, вибирає форму та систему оплати праці штату, коректує та встановлює лікарям розміри посадових окладів, винагород, надбавок, премій, доплат на умовах визначених в колективному договорі КНП.

В умовах реформування медичної сфери відповідно до сучасних змін, то керувати та управляти лікарняним закладом, поліклінікою та відділенням зобов'язаний медичний працівник у якого є управлінські навички, здобуті у процесі роботи та підтверджені відповідним дипломом зі спеціальності «Менеджмент» або «Адміністративний менеджмент». Доцільно визначити, що реформована сучасна галузь охорони здоров'я є комплексною системою із взаємопов'язаних організацій та інститутів. Це зобов'язує керівника закладу володіти та мати власний дужий інноваційний потенціал, який буде в'язучою складовою професійної компетентності. Отже підсумовуючи основні вимоги, то менеджер або керівник КНП повинен розв'язувати та ідентифікувати важкі нестандартні завдання та питання у сфері управління охороною здоров'я, самому формувати потребуючи компетентності для безперервного постійного професійного росту штату, у ситуаціях невизначеності ефективно адаптувати та впроваджувати професійні функції оточуючого середовища, здійснювати управління та адміністрування у невизначених умовах діяльності закладу. Для того щоб лікарня ефективно працювала та надавала якісні медичні послуги то необхідно постійна оцінка наявного кадрового управлінського складу так як професіоналізм та лідерські якості керівника та адміністративного персоналу прямо пов'язані з успішним функціонуванням закладу. Відповідно до розділу роботи а саме по визначенні сформованості професійної компетентності керівника КНП «Великописарівська ЦРЛ» то оцінку менеджеру в галузі охорони здоров'я проводили шляхом анкетування заступників головного лікаря, адміністративного апарату закладу тобто керівників відділень на місцевому рівні. Нами було сформована анкета

(додаток Б) з відповідними питаннями по доступності керівника закладу прийняли участь 40 респондентів. За результатами опитування (24,2 %) опитаних відмітили, що він доступний тільки в робочий час, доступний завжди (в будь-який час) обрали (62,5 %) респондентів та (13,3 %) зазначили, що керівник недоступний зовсім (рисунок 2.2).



Рисунок 2.2 - Ступінь доступності керівника медичного закладу

Джерело: побудовано автором за результатами анкетування

Відповідно до проведеного анкетування обрано бальну шкалу від 1 до 5 щоб визначити які якості а саме ділові, особистісні, стаж роботи та кваліфікація керівника організації КНП то респонденти розподілили таким чином в таблиці 2.6., що основними якостями які слугують та визначають вибір керівника організації закладу охорони здоров'я повинні бути притаманні ділові якості (93,3 %) та його кваліфікація (86,9). Однозначно, що саме кваліфікація та ділові якості віддзеркалюють рівень організаторської та корпоративної етики культури керівника, його технологією володіння управлінської роботи через підбір, використання та розстановку кадрів, виробленням та встановленням норм, відповідних нормативів та регламентів, власних планів та планів діяльності підрозділів та відділень, оперативних планів і планів-графіків проведення заходів, служб, доведенням завдань до виконавців через інструктаж, контроль кадрового складу. На сьогодні професійні компетенції керівника найбільш універсальне знаряддя для

використання в кадрових програмах штату. Сукупність відповідних компетенцій потрібна для ефективної роботи фахівців, адміністративного персоналу та взагалі організацією. Для виконання конкретної ролі людям потрібні знання, технічні навички, досвід і відповідна модель поведінки, а також повний набір необхідних компетенцій.

Таблиця 2.6 - Рівень оцінки необхідних якостей керівника

Показники	Середній бал	%
Ділові якості	4,7	93,3
Особистісні якості	3,8	75,0
Стаж роботи	3,8	76,9
Кваліфікація	4,3	86,9

Джерело: побудовано автором

Доцільно зазначити, що при здійсненні управління закладом охорони здоров'я головне це вибір стилю керівництва, тобто способу, системі методів впливу менеджера-керівника на підлеглих та сформований штат, є основний та головний фактор ефективної роботи лікарні, з повною реалізацією потенційних можливостей колективу.

Управління компетентностями є комплексним підходом до управління персоналом, що базується на визначенні потреб КНП у персоналі з потрібними компетенціями та управління цим процесом, тобто лікарня визначає, які компетенції потрібні для виконання роботи на різних посадах, і які з них є критичними для досягнення стратегічних цілей організації.

Управління компетентностями передбачає наступні етапи: визначення потреб організації у персоналі з потрібними компетенціями; оцінка наявних компетенцій персоналу, що забезпечують досягнення цілей; визначення рівня компетентностей, що потрібні для виконання робіт на різних посадах; розробка та реалізація планів розвитку компетенцій персоналу; оцінка результатів розвитку компетентностей..

У сьогоdnішньому нестабільному економічному середовищі менеджери охорони здоров'я повинні розвивати критично важливі нові навички та компетенції, щоб забезпечити ефективний розвиток закладів охорони здоров'я. Менеджери охорони здоров'я також повинні постійно

вдосконалювати їх відповідно до вимог ринку. При управлінні КНП директор та адміністративний персонал повинні враховувати ендogenous та екзогенні виклики для прийняття ефективних управлінських рішень та управління якістю закладів охорони здоров'я. Постійні зміни факторів навколишнього середовища призводять до зміни компетенції та відповідальності керівників закладів охорони здоров'я. Таким чином, ключові компетенції ефективного менеджера включають концептуальні, технічні та міжособистісні навички. У сучасних умовах перед керівниками медичних закладів також постають нові виклики, які визначаються такими сучасними тенденціями, як: управління в складних умовах, управління в умовах постійних змін, управління творчим шляхом.

У нашій роботі пропонуємо здійснити оцінку за 15 компетенціями керівників лікарні, які умовно можна розділити на 2 групи: базові та професійні рисунок 2.3.

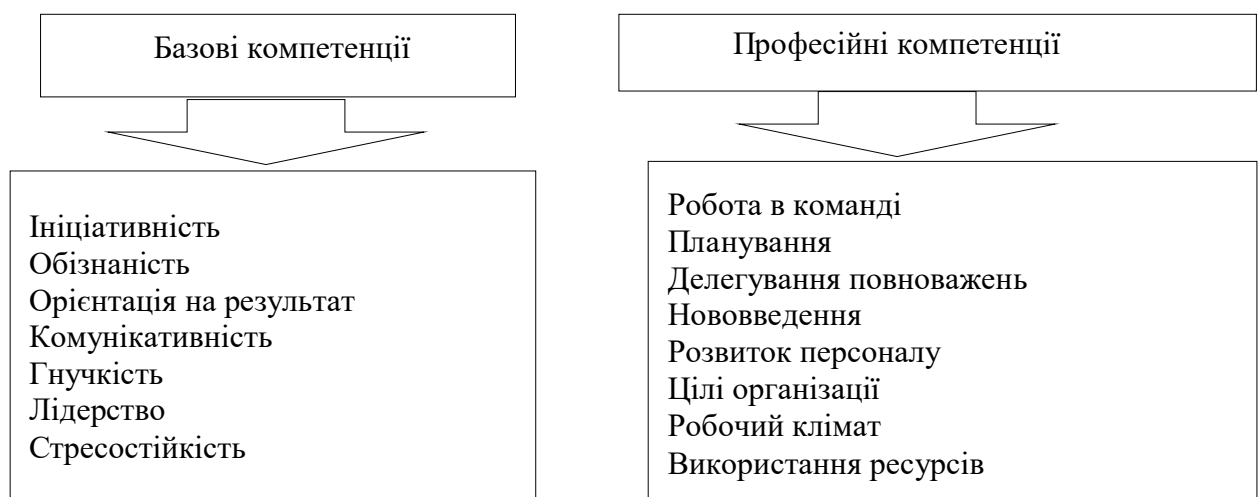


Рисунок 2.3- Структура компетентності керівників організацій охорони здоров'я

Крім того, щоб бути надійним керівником, адміністративний персонал і сам директор та його заступники лікарні повинні також випромінювати професіоналізм. Це стосується набагато більшого, ніж збереження стійкого

самовладання перед лицем труднощів; це також стосується моделювання підзвітної та етичної поведінки серед працівників. Крім того, професіоналізм передбачає демонстрацію та заохочення навчання протягом усього життя. Оскільки сфера охорони здоров'я швидко і часто розвивається, адміністратори повинні бути в курсі останніх мандатів. Вони повинні прагнути здобувати знання та поширювати їх, одночасно сприяючи професійному розвитку серед членів команди. Для підвищення професіоналізму необхідно, звичайно, глибоке розуміння системи охорони здоров'я. Ці знання включають бізнес-кінець питань, пов'язаних з фінансами, страхуванням, закупівлями та виплатами. Інші знання щодо середовища охорони здоров'я включають: робота з персоналом, його роль та обов'язки, права пацієнта та закони щодо цих прав, організаційну політику та управління ризиками.

Ми пропонуємо модель оцінки компетентності керівників лікарні через більш легкий характер і повністю підходить для здійснення самооцінки, так і для оцінки керівника персоналом лікарні та головним керівництвом медичного закладу.

Саму оцінку розвитку компетентності керівника КНП ми здійснили у два етапи: спочатку, в порядку самооцінки головний лікар оцінював ступінь розвитку у себе перелічені компетенції (рисунок 2.2). Потім подібну оцінку було запропоновано провести заступникам головного лікаря та завідувачам відділень, тобто оцінити розвиток базових компетенцій у головного лікаря організації.

Для здійснення відповідної оцінки респонденти спочатку ознайомились із описом оцінюваних навичок: ініціативність, ділова обізнаність, уміння працювати в команді, орієнтація на досягнення тобто на результат. Хоча керівник лікарні не надає медичних послуг, важливо мати навички клінічного розвитку, щоб керувати напрямком роботи установи, для створення та впровадження політики догляду за пацієнтами, керування клінічними випробуваннями та ефективного спілкування з постачальниками медичних

послуг.

Керівник КНП має навички управління якістю, які допомагають зменшити медичні помилки та забезпечити високоякісне обслуговування пацієнтів, використовують ці навички для відстеження та вимірювання даних, пов'язаних з доглядом за пацієнтами, таких як безпека пацієнтів, а також для розробки або коригування політики для покращення якості догляду. Навички управління якістю допомагають керівнику та його заступникам активно знаходити рішення для надання безпечного та ефективного лікування всім пацієнтам.

Лідерські навички можуть допомогти керівнику КНП керувати співробітниками та мотивувати команди досягати спільних цілей. Керівник використовують ці навички, щоб повідомити про свої цілі для клінічного відділу чи установи. Вони вирішують проблеми, використовуючи свої аналітичні навички та клінічні знання для пошуку ефективних рішень, швидко приймають рішення на основі даних і досліджень, будують позитивні стосунки з постачальниками медичних послуг та іншими працівниками, щоб заслужити їх довіру та повагу.

Директор зазвичай має багато обов'язків, і організаційні навички можуть допомогти йому керувати своїм робочим навантаженням, використовують організаційні здібності, щоб визначити пріоритети своїх завдань, щоб вони могли виконати важливі першими. Вони ефективно керують своїм часом, щоб дотримуватись термінів. Багато адміністративного персоналу працюють у швидкозмінних медичних установах, і наявність організаторських навичок допомагає їм зберігати спокій під тиском, щоб вони могли приймати рішення. Вони знають, коли делегувати завдання, щоб підвищити власну продуктивність і ефективність своєї команди. Певні оперативні навички є вирішальними для ефективного лідера. Від адміністраторів охорони здоров'я часто вимагається підтримувати та розвивати професійні стандарти, процедури та політику для різноманітної інституційної діяльності. Ці лідери охорони здоров'я також відповідають за

розробку та розширення програм наукових досліджень, профілактичної медицини, медичної та професійної реабілітації, а також охорони здоров'я та соціального забезпечення. Аналітичні навички передбачають уважне обмірковування та вжиття необхідних заходів, щоб запропонувати рішення складних проблем. Медична галузь включає різноманітні термінології, концепції, процедури та правила охорони здоров'я, які вимагають технічного та аналітичного підходу.

Відмінні наполегливі комунікативні навички, як усні, так і письмові, мають першорядне значення для здатності лідера здійснювати ефективну операцію з охорони здоров'я. Сучасні навички роботи з комп'ютером і навчання на основі технологій також є важливими, оскільки обладнання та інформаційні системи охорони здоров'я продовжують розвиватися.

При здійсненні оцінки розвитку відповідних компетенцій керівника КНП була задіяна шкала від 1 до 5, тобто «абсолютно не розвинуте» до «розвинене дуже сильно» для оцінки розвитку якостей. Результати визначення даного розриву наведено в таблиці 2.6, як у вигляді середнього бали (тобто в масштабі від 1 до 5), так і у відсотках порівняно з максимальною оцінкою респондентів. Керівник КНП, його заступники та адміністративний персонал оцінили у себе розвиток професійних компетенцій таким чином визначимо їх в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 - Ступінь розвитку компетенцій керівника та адміністративного персоналу в КНП

Компетенція керівника	на думку головного лікаря		на думку заступників головних лікарів та завідувачів відділень	
	Бал	%	Бал	%
Ініціативність	4,4	88,2%	3,3	66,2%
Обізнаність	3,9	78,9%	3,3	66,7%
Робота в команді	4,7	94,5%	3,3	65,5%
Орієнтація на результат	4,4	88,2%	3,6	71,9%
Комунікативність	4,3	85,7%	3,4	68,3%
Гнучкість	4,1	81,5%	3,5	69,8%
Лідерство	4,4	88,0%	3,1	61,2%
Планування	4,3	85,7%	3,3	66,9%
Стресостійкість	4,1	82,4%	2,9	57,4%
Делегування повноважень	4,2	84,0%	3,0	59,8%
Нововведення	4,3	86,5%	3,2	64,5%
Розвиток персоналу	4,3	86,5%	3,2	64,5%
Цілі організації	4,3	86,5%	3,3	66,2%
Робочий клімат	4,4	87,4%	3,3	66,9%
Використання ресурсів	4,4	88,1%	2,9	58,1%
Середній бал	4,3	-	3,24	-

Джерело: сформовано автором за результатами анкетування

Із таблиці видно, що найбільш розвинутими компетенціями у директора його заступників є вміння працювати в команді (94,1 %) та лідерські якості (88,9 %), але менш розвиненими є ділова обізнаність як компетенція (78,5 %) і гнучкість (81,5 %). Взагалі така компетенція як вміння працювати в команді – є основною, так як колектив завжди йде за гідним лідером, оскільки він повинен не тільки грамотно управляти групою підлеглих, але і бути частиною колективу. Впевнений керівник завжди вірить у свою логіку, щоб керувати членами своєї команди, що також може запевнити персонал, щоб виконувати більше обов’язків, розглядати ситуації з оптимістичним поглядом і надавати рішення складних проблем, надихати штат закладу та заряджати енергією користувачів послуг.

Доцільно зазначити, що (71,9 %) віддається орієнтації на результат та гнучкість це для адміністративного складу, а саме здатність адаптуватися до різних ситуацій без втрати ефективності (69,8 %), не вважають є

використання ресурсів (58,1 %) та стресостійкість (57,7 %). Самооцінка, свідчить, що керівник та його заступники КНП виділяють розвиток певних навичок у себе більш високими балами, порівнянно з оцінкою завідувачів відділень та їх заступників. Успішні адміністратори охорони здоров'я також мають сильні навички міжособистісного спілкування, такі як: управління внутрішніми комунікаціями, розробка процесів опитування, керівництво та проведення підбору, найму та навчання персоналу, розробка коучингових стратегій, обмеження конфліктів і заохочення єдності на робочому місці, подолання бар'єрів у спілкуванні з персоналом та сторонніми адміністраторами охорони здоров'я. Менеджери охорони здоров'я всіх рівнів і спеціалізацій мають вирішальне значення для того, щоб лікарня працювала на конкурентоспроможній, ефективній, прибутковій та задовільній основі.

Здійснений аналіз управлінських компетенцій показав, що більша частина опитаних а саме директор, його заступники та адміністрація сприймає свою роботу перш за все як таку, що заправляє процесами в КНП, адекватно розуміє свою роль менеджера-управлінця й основні функції, усвідомлено виділяє найбільш значущі компетенції.

2.3 Аналіз факторів, що впливають на становлення і розвиток професійної компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я

В попередньому розділі ми здійснили експертне опитування, щодо визначення основних компетенцій які притаманні директору КНП та адміністративному персоналу лікарні. Тепер доцільно визначити систему факторів, які формують професійну компетентність керівника КНП «Великописарівська ЦРЛ» як ефективного менеджера в системі охорони здоров'я, щоб потім зробити влучні пропозиції. Основні фактори формування професійної компетентності наведено на рисунку 2.4.

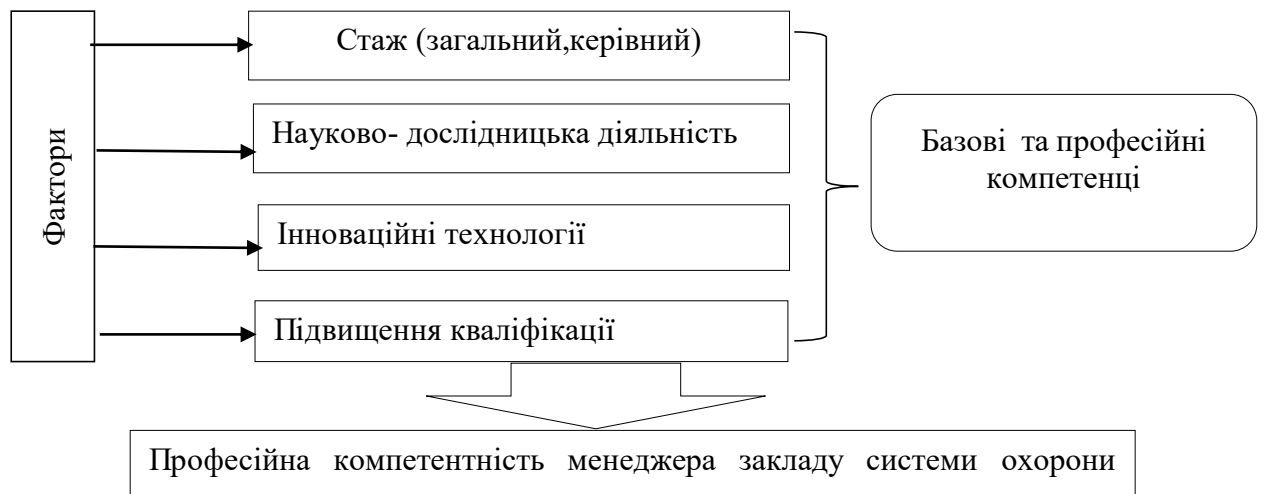


Рисунок 2.4 - Система факторів формування професійної компетентності менеджера закладу системи охорони здоров'я

На попередньому рисунку ми згрупували фактори, які формують професійну компетентність керівника КНП, і для їх впливу ми використали експертну оцінку, для опитування залучили провідних фахівців на місцевому рівні громади. Всі професійні якості керівника та адміністративного складу ми здійсним за оцінкою тотального медичного стажу роботи, загального стажу роботи на керівній посаді, наявності наукового ступеня, вживання в практиці медичної літератури, активна участь у науково-дослідній діяльності, наявна кількість наукових публікацій, проходження курсів підвищення кваліфікації.

Саму оцінку менеджера КНП ми здійснили через анкетування головного лікаря, 2-х його заступників, всіх керівників відділень в закладі. Застосували анкету це 2 частина додаток Б, нами було опитано 30 фахівців, і як результат вищу кваліфікаційну категорію мають 5 (71,7 %) осіб, першу категорію мають 15 фахівців (25 %), другу категорії з опитаних склали 10 осіб (3,3 %).

Наступним фактором став стаж роботи в закладі, і як результат отримана інформація, показала наступні дані таблиця 2.8.

Таблиця 2.8 - Стаж роботи на керівній посаді в КНП

Стаж	Керівник КНП	Заступники	Адміністративний персонал (керівники відділень)	%
------	--------------	------------	---	---

6-10 років		1	8	30
11-15 років	1	1	10	40
16-20 років			7	23
Понад 20 років			2	7
Σ (30)	1	2	27	100

Джерело: складено автором

Із таблиці по загальному стажу на керівній посаді В КНП «Великописарівська ЦРЛ» загальний медичний стаж роботи 6-10 років мають 30%, тобто адміністративний персонал лікарні, відповідно стаж від 10-15 років мають 40 % керівників організацій охорони здоров'я, 16-20 років - 23% керівників, стаж роботи понад 20 років мають лише 7 % керівників тобто 2 людини з великим досвідом в КНП це завідувачі хірургічного відділення та терапії.

Поетапно розглянемо інші фактори які впливають на компетенцію керівника та адміністративного персоналу КНП і визначено факт наукового ступеня доктора чи кандидата в лікарні нажалі такого немає, але директор має ступінь магістра з адміністративного менеджменту. Із 96,7% опитаних в закладі, зазначили, що систематично читають медичну літературу це як головний лікар так і його заступники регулярно використовують медичну літературу в своїй роботі. Ми згрупували показники для аналізу в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9- Фактори впливу на компетенцію адміністративного персоналу організації

Показник	Кількість кадрів
Навчання на передатестаційному циклі в закладах (на факультетах) післядипломної освіти	3
Науково-педагогічна (педагогічна) робота у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах і закладах (на факультетах) післядипломної освіти	6
Про відзначення державними нагородами	1
Присвоєння звання “Заслужений лікар України”, Заслужений донор	1 +4
Упровадження у практичну діяльність інноваційних розробок та технологій, нових методів діагностики, лікування, фарманалізу	4
Участь у науково-практичних конференціях, симпозіумі, з’їзді, конгресі, засіданні професійної асоціації за спеціальністю: міжнародних (в країнах Європи, Азії та Америки):	18
Керівництво групою інтернів на базі стажування	2
Отримання патенту на фаховий винахід: - одноосібно - у співавторстві	3

Джерело: на основі експертного опитування

Також до показників професіоналізму керівника організації, нами було віднесено наявність наукових публікацій, ми бачимо що сам керівник і штат активно приймати участь у науково-практичних конференціях, симпозіумах, з’їздах, конгресі, засіданні професійної асоціації за своєю спеціальністю. Активно почали займатися і самою науково-дослідницькою діяльністю., тобто близько 65 % штату вказали, що займаються науково - дослідною роботою. Активно керують групою інтернів як база стажування виступає КНП. Включили до оцінювання наявність доступу до мережі Інтернет, у своїй роботі використання його ресурсів, ну звісно 97% штату, тобто практично всі використовують Інтернет у своїй роботі. І останнім параграфом оцінки було проходження курсів підняття кваліфікації, 100 % штату в умовах реформування медичної галузі пройшли тренінги або заняття, щоб покращити свої навички та оновити знання. Отримання практичного досвіду – ефективний спосіб покращити свої навички та кваліфікацію, через стажування, та волонтерство. Підвищення своїх клінічних навичок через регулярні зустрічі зі своєю медичною командою, щоб покращити співпрацю, для обговорення пацієнтів і визначення планів лікування.

Наступним кроком кожному варіанту відповідей за 9 перерахованими вище факторами-критеріями присвоєно рейтингова шкала з максимально можлива кількість балів в 100. Було підраховано рейтинг кожного завідувача відділення, директора та заступника в КНП, і середній рейтинг керівника склав 72,6 бали а по відділеннях 64,1 бали, також було здійснено ранжування за критеріями: високий рівень професіоналізму - 100-70 балів, середній - 70-50 бал і низький - нижче 50 балів. У лікарні ви маєте можливість критично оцінити ситуацію та вирішити її якомога швидше. Цей тип середовища дозволяє новачкам, наприклад студентам-медикам і інтернам, спостерігати за своїми старшими колегами, коли вони вирішують медичні ситуації та надзвичайні ситуації. Ці нові співробітники можуть потім взяти свої нові знання та застосувати їх у власній роботі. Щодня в лікарнях спостерігаються нові випадки, і кожен з них є можливістю для навчання для всіх учасників.

Таблиця 2.10 - Зведені дані для аналізу факторів впливу на формування професійних компетентностей суб'єктів адміністративного менеджменту

	Директор	Завідувач урології	Завідувач хірургії	Завідувач гінекології	Завідувач дерматології	Завідувач невропатолог	Керівник лабораторії
Загальний медичний стаж	17	10	20	17	17	10	10
Стаж роботи на керівній посаді	4	2	15	4	4	6	5
Наявність наукового ступеня	так	ні	так	так	так	так	ні
Використання в роботі медичної літератури	так	так	так	так	так	так	ні
Заняття науково-дослідною діяльністю	так	ні	так	так	так	ні	ні
Кількість наукових публікацій	34	4	10	34	34	ні	ні
Використання в роботі інноваційних технологій	так	ні	так	так	так	так	так
Проходження курсів підвищення кваліфікації	так	так	так	так	так	так	так

Джерело: власні розрахунки

Всі фактори для відбору брали при якісному теоретико-економічного

аналізу з розділу 2.2, але теоретичний аналіз нерідко не дозволяє однозначно відрізати питання про взаємозв'язок запропонованих факторів та його важливості, сам відбір факторів здійснюють у два етапи: підставляють фактори з обстеженню проблеми, другий – формулюють статистичні характеристики матриці показників. Фактори, що формують професійну компетентність менеджерів-керівників КНП, відповідає таким вимогам: повинні кількісно вимірні, якщо такого немає потрібно надати кількісну визначеність. Самі фактори не повинні перебувати в точної функціональній залежності. Отже для здійснення факторного аналізу доцільно ввести позначення факторів: x_1 – повний медичний стаж роботи, x_2 – загальний стаж роботи на керівній посаді, x_3 – факт наукового ступеня, x_4 – уживання в роботі медичної літератури, x_5 – науково-дослідницька діяльність, x_6 – наукові публікації, x_7 – застосування інноваційних технологій, x_8 – проходження курсів підвищення кваліфікації. Самі значення деяких факторів мають якісний вираження то їх на основі введення шкали потрібно привести до кількісного вираження. Ті фактори які мають значення: «так», «ні», виразимо через значення: $\{1, 0\}$. Перевагу відносять не факторам, які пов'язані з ознакою результату, а фактору що має найменшу тісноту зв'язку з іншими коригуючими, тобто виявляється специфіка саме методу дослідження комплексного впаду факторів за їх незалежності один від одного.

В таблиці 2.10 фактори-результати x_4 , x_7 та x_8 , що відписують задіяння в роботі сучасної медичної літератури, впровадження інноваційних технологій, стажування або підвищення кваліфікації зазначають сталі значення для заданої вибірки, їх не враховуємо, але приймаємо як обов'язковий мінімум тому в подальшому дослідженні.

Доцільно зауважити, наказ МОЗ України від 02.11.2011р. № 743 «Про затвердження Індикаторів якості медичної допомоги» висвітлює, що смертність в закладі свідчить головною ознакою результативності та компетентності роботи керівника КНП. Тому при проведенні загального

факторного аналізу потрібно виділити ознаку результат, яка буде відображати ефективність, професійну компетентність керівника лікарні. Як результат експертної оцінки після опитування адміністративного персоналу, було встановлено, базові результати показників професійної компетентності керівників а саме це використання сучасних інноваційних технологій лікування, та підбір кваліфікованих медиків. Саме ці ознаки ведуть до ефективного функціонування КНП, та виражається в кількості та якості пролікованих пацієнтів. Пропонуємо як ознаку-результат взяти коефіцієнт смертності по лікарні, зменшення якого буде свідчити про кваліфіковане управління це таблиця 2.11.

Таблиця 2.1 - Коефіцієнт смертності по закладу за 2021 рік

КНП	Проліковано, осіб	Зафіксовано летальних випадків, осіб	Коефіцієнт смертності, %
Керівник КНП	2931	12	0,41

Джерело: власні дослідження

Розрахуємо коефіцієнт професійної компетентності керівника КНП «Великописарівська ЦРЛ», він буде відображати здатність самого керівника ефективно використовувати медичну команду закладу, залучені інноваційні технології при лікуванні як результат низький відсоток смертельних випадків КНП. Тому формула коефіцієнта професійної компетентності керівника медичного закладу має вигляд:

$$ККПМ = (1 - K_c / d) * 100, \quad (2.1)$$

де $K_{ПКМ}$ – коефіцієнт професійної компетентності керівника КНП,

K_c – коефіцієнт смертності в медичному закладі,

d – коефіцієнт нормування, що нормує значення коефіцієнта K_c в межах $[0, 1]$, в нашому випадку – рівний 1, через стобальну шкалу.

Отримаємо $ККПМ = (1 - 0,41/1) * 100 = 59$, тобто результат свідчить що професійна компетентність керівника медичного закладу тобто самого

директора знаходиться ваше середнього, еталон 100 балів, і це буде наступним етапом для пропозицій. Здійснені розрахунки розглянутих факторів здобудемо відповідні кількісні характеристики по лікарні, тобто за номерами в додатку будуть розрахунки впливу на професійну компетентність адміністративного персоналу лікарні.

Таблиця 2.7 - Кількісні значення факторів впливу на професійну компетентність керівників медичних закладів

№	Коефіцієнт професійної компетентності	Фактори, що формують професійну компетентність							
	КПКМ	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈
1	59	30	20	10	1	1	101	1	1
2	53	17	4	10	1	1	135	1	1
3	60	36	22	10	1	1	54	1	1
4	52	30	11	1	1	0	0	1	1
5	42	27	18	1	1	1	9	1	1
6	39	41	22	1	1	0	0	1	1
7	45	38	11	1	1	0	0	1	1

Джерело: побудовано автором

Отже, з урахуванням здійсненого факторного аналізу, можна підсумувати, що базовими факторами для формування високої професійної компетентності менеджерів та адміністративного персоналу в КНП є: загальний стаж роботи в медичній сфері, частина стажу на відповідних керівних посадах від загального, за період роботи кількість наукових публікацій, де відображено результати науково- дослідницької роботи і бажання на підвищення власного професіонального рівня та захисту наукових ступенів. Інтенсивність публікування може бути важливим показником професійної компетентності в деяких сферах, де наукова або професійна експертиза є важливою складовою успішної діяльності.

Одним з головних завдань закладів системи охорони здоров'я є ефективне управління процесами, пов'язаними зі забезпеченням людського потенціалу. Ефективний менеджмент в охороні здоров'я передбачає

створення інноваційно-орієнтованої системи з компетентним кадровим складом, який постійно навчається та розвивається. Охорона здоров'я в системі соціально-економічних відносин займає особливе за важливістю та складністю становище. Це зумовлено об'єктивно існуючими особливостями основного об'єкта медичної діяльності - людини. Однією з особливостей, які важко переоцінити, є проблема якості медичного обслуговування, оскільки вона пов'язана зі здоров'ям і життям людини. Також в охороні здоров'я існує особливість невизначеності, яка пронизує всю медичну діяльність. Це означає, що динаміка здоров'я людини та результати медичних втручань є невизначеними і потребують відповідного підходу та уваги. Отже, важливо забезпечити належний рівень кваліфікації медичних працівників та створити умови для постійного підвищення їх професійного рівня, а також для використання сучасних технологій та інноваційних підходів в охороні здоров'я.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СУБ'ЄКТІВ АДМІНІСТРАТИВНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ КНП «ВЕЛИКОПИСАРІВСЬКА ЦРЛ»

3.1 Організаційно-економічні засади формування компетентностей менеджерів

В попередньому розділі ми здійснили оцінку економічну характеристики діяльності лікарні, визначили та описали організаційну культуру і відповідно до теми визначили фактори які впливають на формуванням компетентностей суб'єктів адміністративного менеджменту в КНП «Великописарівська лікарня». За результатами дослідження можна стверджувати, що співробітники організацій охорони здоров'я мають певні поведінкові дефіцити в навичках планування, організації, постановки цілей, управління змінами та можливості впоратися з опором при застосуванні інноваційних підходів, а також в навичках спілкування та лідерських компетентностей в управлінні людськими ресурсами. Дослідження задоволеності роботою, трудової мотивації та лояльності до організації є важливими показниками поведінкових компетенцій управління людськими ресурсами. Одним з факторів, який має статистичну значущість у підвищенні задоволеності та лояльності співробітників, є відносини з керівництвом. Тому, для покращення ефективності управління в організаціях охорони здоров'я, важливо звернути увагу на розвиток навичок управління людськими ресурсами, а також на створення сприятливого середовища для співпраці та взаємодії між керівництвом та співробітниками.

Загальна задоволеність роботою є важливим фактором, який впливає на ефективність і продуктивність співробітника, а також на його мотивацію і лояльність до організації. Якщо співробітник задоволений своєю роботою і

отримує від неї задоволення, то він більш інтересується своєю професійною діяльністю, більш мотивований до досягнення результатів і більш лояльний до організації. Успішне управління командою менеджерів може допомогти підвищити рівень задоволеності роботою, оскільки менеджери можуть визначити і відповісти на потреби своїх співробітників, забезпечити їхній розвиток та визнання за досягнення, а також підтримувати здорові взаємини між різними рівнями управління.

Крім того, оплата роботи, можливості для розвитку та взаємодії з колегами і керівниками є важливими чинниками, які впливають на задоволеність роботою співробітників. Якщо співробітники отримують гідну оплату і мають можливості для професійного та особистісного розвитку, а також взаємодіють зі своїми колегами і керівниками в здоровому і сприятливому середовищі, то це сприяє їхній загальній задоволеності роботою.

Отримані результати в 2 розділі свідчать про те, що більшість адміністративного персоналу на чолі з директором розуміють важливість своєї ролі в управлінні та їх функцій. Однак, вони також визнають, що є проблеми з їх управлінською компетентністю та необхідністю у розвитку своїх навичок. Це свідчить про те, що керівники усвідомлюють важливість постійного навчання та розвитку своїх навичок. Також цікаво, що опитаний штат лікарні володіє адекватною самооцінкою і високою самокритичністю, що може бути корисним у їх роботі. Це означає, що вони здатні реалістично оцінювати свої можливості та недоліки, що може допомогти їм у плануванні та прийнятті рішень. У цілому, результати дослідження свідчать про те, що керівники усвідомлюють важливість своєї ролі та їх функцій, а також необхідності у постійному розвитку своїх навичок. Це може бути корисною інформацією для організацій, які прагнуть покращити своє управління та розвиток своїх керівників.

Отже, згідно з проведеним дослідженням, більшість опитаних керівників усвідомлюють свою роль та функції, пов'язані з управлінням, а

також розуміють необхідність розвитку управлінських компетенцій, включаючи сучасні методи та технології управління. Керівники також відзначають свої здібності впливати на людей та інші важливі компетенції, проте є частина респондентів, які мають нечіткі уявлення про управління і не можуть встановити пріоритети в своїй діяльності. Деякі керівники також недооцінюють ефективність деяких форм розвитку управлінських компетентностей. Загалом, ці дані можуть допомогти керівникам удосконалити свою роботу та зробити її більш ефективною.

Для того, щоб керівники змогли ефективно виконувати свої обов'язки, необхідно звернути увагу на розвиток їх особистісного потенціалу та лідерських якостей. Крім того, важливо вирішити проблему невміння управляти собою і нечіткість цінностей. Для цього можуть бути використані різноманітні методи, такі як тренінги та курси з розвитку особистісного потенціалу, індивідуальні консультації з психологами та тренерами, а також проведення групових тренінгів з розвитку лідерських якостей. Також можуть бути корисними курси з управління часом та стресом, які допоможуть керівникам ефективніше організовувати свій робочий день та забезпечувати ефективність роботи підлеглих. Крім того, варто враховувати індивідуальні потреби та особливості кожного керівника при виборі програм для підвищення кваліфікації. Наприклад, якщо конкретний керівник має проблеми з комунікацією, то корисно провести для нього курси з розвитку комунікативних навичок.

Важливо забезпечувати постійне підвищення кваліфікації керівників, адже це сприятиме покращенню їх професійної діяльності та розвитку організації в цілому. Освітні програми для керівників повинні допомагати їм розширювати горизонти бачення та формувати більшу сприйнятливість до нового досвіду, а також навчити позбавлятися від усталених стереотипів. Для досягнення цих цілей, в освітньому процесі використовують вивчення конкретних ситуацій (кейсів), що дозволяють ефективно розширити уявлення слухачів про практику діяльності.

Оскільки керівники вирішують кілька десятків локальних завдань

протягом робочого дня, вони є більш чутливими та сприйнятливими до формування нових знань через вирішення конкретних завдань. Однак, нерідко спостерігається оборонна позиція по щодо нових знань, коли керівники заперечують можливості застосування нового досвіду в реальній практиці.

Тому в освітніх програмах для керівників потрібно розглядати не тільки теоретичні аспекти, але й практичні приклади застосування нових знань, щоб забезпечити максимальну користь в реальних умовах. Важливо, щоб керівники мали можливість практикувати нові навички в реальних ситуаціях, а також мати підтримку та позитивний настрій до використання нового досвіду в їх повсякденній діяльності. Компетентнісний підхід до формування стратегії розвитку компетенцій управлінського персоналу КНП являє собою систему (рисунок. 3.1).

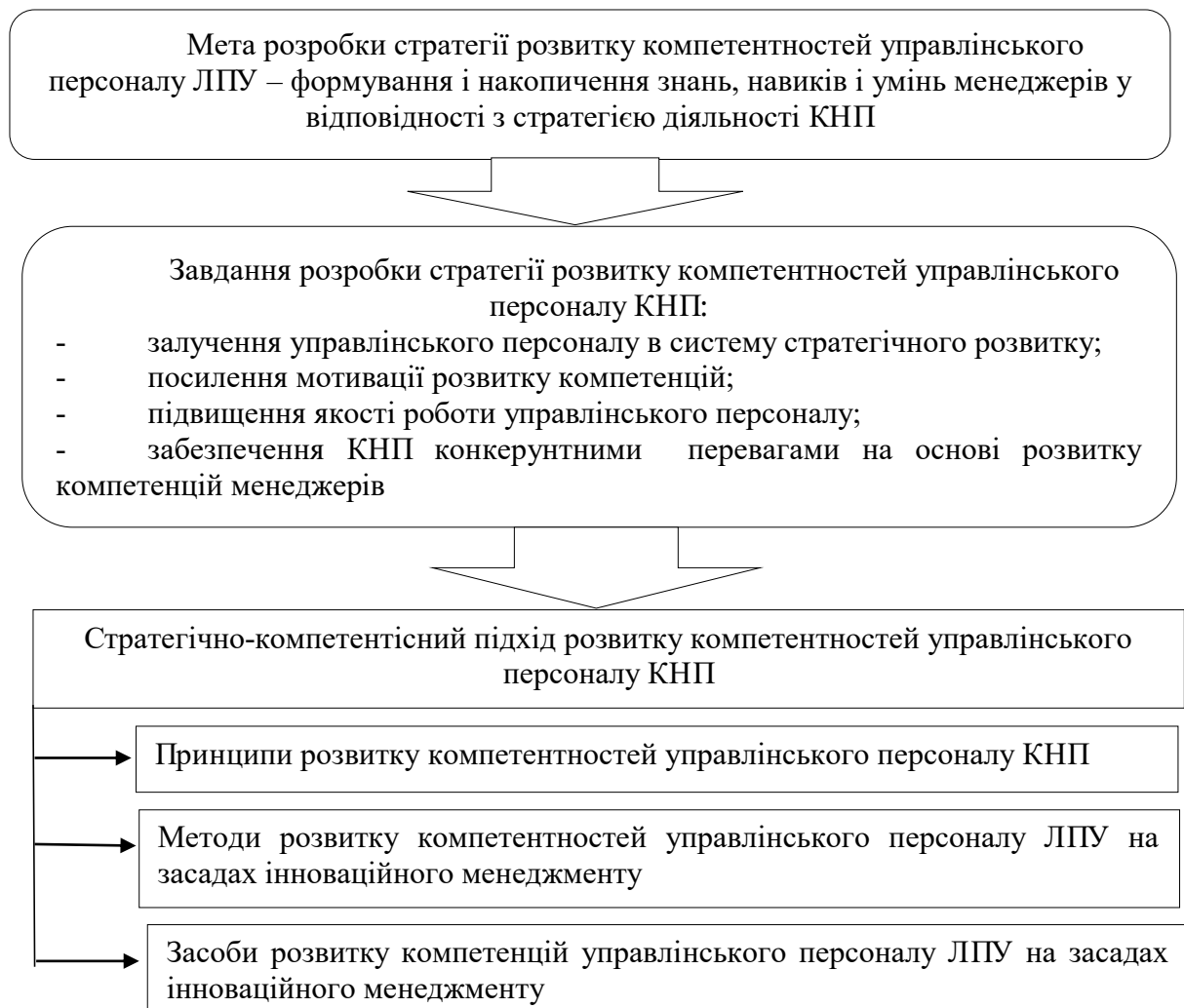


Рисунок 3.1 - Структура формування стратегії розвитку компетентностей управлінського персоналу лікувально-профілактичної установи

Рисунок 3.1, свідчить, що мета стратегічно-компетентісного підходу до піднесення компетентностей управлінського персоналу ЛПУ досягається за допомогою реалізації таких основних завдань:

- залучення адміністративно-управлінського штату до системи змін, підвищення сприйнятливості та адаптації до змін – участь адміністративно персоналу в проектах перемін постачає його компетентність і інтерес у впровадженні та адаптації до змін;
- вираження в програмах розвитку та навчання компетентностей адміністративно-управлінського штату найбільш активних службовців, на яких можна в наступному покластися в процесі впровадження та адаптації

нововведень та змін;

- посилення мотивації діяльності адміністративного персоналу - беручи участь у розвивальних програмах, співробітники отримують чіткі орієнтири усвоїй діяльності, працюють у рамках поставлених завдань, що дає їм упевненість у своїх силах і стимул до роботи; сам по собі процес розвитку компетентностей управлінського персоналу є сильним мотивом у його діяльності, дає управлінському персоналу усвідомлення своєї затребуваності і корисності;
- посилення прихильності управлінського персоналу до своєї установи-співробітники, залучені в програми розвитку персоналу, виявляють до закладу більшу лояльність;
- підвищення якості виконання своїх посадових обов'язків – у процесі навчання і розвитку компетентностей менеджери підвищують свою кваліфікацію, використовуючи її потім на своїх робочих місцях.
- підтримання відповідності якісної характеристики менеджерів вимогам робочих місць;
- формування мотивації управлінського персоналу до підвищення рівнякваліфікації;
- збереження професійного ядра ЛПУ;
- своєчасне покриття потреби в кадрах;

Отже для директора лікарні, ми пропонуємо наступні рекомендації:

Акцент на розвиток людського потенціалу: зверніть увагу на потребу підвищення кваліфікації та розвитку персоналу. Визначте мету та цілі, пов'язані з розвитком персоналу, і розробіть план дій, щоб досягти їх. Поставте завдання щодо підвищення ефективності роботи персоналу та мотивації їх досягнення.

Інвестиції в підготовку і підтримання кваліфікації: забезпечте персоналу можливість отримувати нові знання та навички, організовуючи різні тренінги, семінари та інші форми навчання. Врахуйте також можливість участі у конференціях, симпозіумах та інших наукових заходах.

Розробка та підтримка організаційної культури: створіть таку організаційну культуру, яка сприятиме ефективній роботі персоналу. Для цього потрібно визначити ключові цінності та принципи, які ви хочете підтримувати в своїй лікарні, і регулярно працювати з персоналом, щоб забезпечити їх виконання.

Дослідження мотиваційних чинників та задоволення від роботи: здійснюйте дослідження мотиваційних чинників та задоволення від роботи, щоб зрозуміти, що мотивує персонал та що потрібно змінити. Використовуйте результати досліджень для адаптації мотиваційних підходів та збільшення задоволеності персоналу від роботи.

- підвищення задоволеності від співпраці шляхом реалізації програм професійної підготовки, програм тимблдинга і т.д;
- збільшення соціально-психологічної компетенції менеджерів охорони здоров'я для досягнення більш глибокого розуміння організаційної взаємодії.

Отже ці заходи стимулюють до закономірності формування стратегії піднесення управлінських компетентностей менеджерів сфери охорони здоров'я, що полягає в: досягненні конкурентних переваг персоналу КНП, що визначає її конкурентоспроможність на ринку;

- плануванні й організації розвитку знань, навичок і здібностей управлінського персоналу відповідно до рівня управління та відповідної стратегії функціонування ЛПУ;
- встановленні динаміки вимог до компетентностей управлінського персоналу в частині його розвитку.

Сама стратегія становлення компетентностей управлінського персоналу КНП направлена на довгострокову перспективу, та включає стратегічні цілі й орієнтири роботи КНП (рисунок 3.2). Стратегічний підхід окреслений двома напрямками: розгляд розвитку компетентностей з позиції управлінського персоналу і з позиції КНП.



Рисунок 3.2 - Схема стратегічного підходу до розвитку компетентностей управлінського персоналу лікувально-профілактичної установи

Джерело: розроблено автором

В двох планах аналізується компетентності управлінського персоналу: згідно з першою точкою зору, стан управлінського персоналу можна оцінювати за допомогою вимірювання рівня його якостей. Ці якості можуть бути виміряні кількісно за допомогою різноманітних методів, таких як тестування, оцінювання компетенцій, аналіз роботи та інше. Ці методи дозволяють встановити рівень володіння управлінським персоналом певними навичками та знаннями.

Друга точка зору більш фокусується на процесі розвитку компетентностей управлінського персоналу, який може відбуватися за

власною ініціативою або в результаті керуючого впливу з боку КНП. Ця точка зору включає в себе розуміння того, що управлінський персонал може розвиватися та покращувати свої навички та знання з часом.

Обидві точки зору важливі для розуміння розвитку управлінського персоналу. Оцінка стану управлінського персоналу за допомогою вимірювання рівня його якостей може допомогти КНП визначити потрібні навички та знання для ефективного управління. У свою чергу, друга точка зору наголошує на важливості розвитку персоналу для досягнення успіху в управлінні. Таким чином, розуміння розвитку управлінського персоналу потребує уваги до обох аспектів - якостей та процесу розвитку. Обидва аспекти пов'язані між собою та у своїй єдності формують уявлення про розвиток персоналу, що є важливим для успішної роботи КНП.

З позиції КНП сама адаптація розвитку та впровадження управлінських компетентностей аналізують в таких аспектах:

Перша точка зору зосереджується на якісних характеристиках персоналу та їх кількісному вимірюванні. Друга точка зору акцентує увагу на процесі зміни структури компетентностей управлінського персоналу та включає в себе взаємодію учасників процесу, кадрові технології, методи і способи впливу. Третя точка зору розглядає розвиток компетентностей управлінського персоналу як систему. Щоб мати повне уявлення про розвиток управлінського персоналу, важливо враховувати всі три аспекти. Наприклад, для досягнення якісних змін у персоналу, необхідно враховувати процес зміни структури компетентностей та застосовувати відповідні кадрові технології, методи і способи впливу. В той же час, розуміння розвитку компетентностей управлінського персоналу як системи дозволить розглядати елементи процесу з позиції їх взаємозв'язку та визначати пріоритети в діяльності з розвитку персоналу. Отже, змістовна характеристика розвитку управлінського персоналу повинна включати у себе всі три аспекти: якісну зміну кадрів, процес зміни структури компетентностей та розуміння розвитку компетентностей як системи. Тільки такий комплексний підхід дозволить

досягти успішної стратегії розвитку персоналу та забезпечити ефективність діяльності КНП.

Отже, розвиток управлінських компетентностей є важливим елементом успішного управління персоналом і розвитку КНП в цілому. Це можна досягти за допомогою цілеспрямованого впливу керівництва, розробки та застосування відповідних кадрових технологій, методів і способів, які забезпечують ефективну реалізацію процесу розвитку управлінських компетентностей. Розвиток компетентностей повинен розглядатися як система, яка включає різні елементи залежно від постановки завдання і конкретизації цілей. При цьому, розвиток управлінських компетентностей може мати два основні значення: з позицій менеджера і з позицій КНП. Розуміння цих двох значень може допомогти підвищити якість управління персоналом і розвитку організації в цілому. Як результат для успішно сформованої стратегії КНП є наявність таких компетенцій у адміністративного персоналу які сформовано в таблиці 3.1.

Це означає, що інноваційна стратегія розвитку управлінських компетенцій у сфері охорони здоров'я забезпечує системність та комплексність підходу до розвитку управлінських компетенцій, що охоплює взаємодію з іншими системами в надсистемі, а також між підрозділами медичної організації. Процесний командний менеджмент дозволяє вирішувати проблеми на різних рівнях управління, підвищує ефективність управлінської діяльності та забезпечує досягнення стратегічних цілей організації

Таблиця 3.2- Стратегії розвитку управлінських компетентностей

Характеристика управлінських компетентностей	Розподіл робочого часу
I. Професійні компетенції: «Взаємодія з вищестоящими і партнерськими організаціями» - здатність спілкуватися ясно і лаконічно з внутрішніми та зовнішніми партнерами з метою вирішення конкретної проблеми, встановлювати і підтримувати взаємини, сприяти конструктивній взаємодії з окремими особами та групами:	
1. комунікативні навички, 2. ведення переговорів, 3. управління взаємовідносинами з клієнтами та партнерами);	взаємодія з вищим керівництвом, організаціями-партнерами і постачальниками 15 %
II. «Лідерство» здатність надихати персонал і оточуючих на досягнення найкращих результатів діяльності медичної організації, а також успішно управляти змінами для реалізації стратегічно важливих цілей:	
4. реалізація філософії, стратегії і місії організації, 5. управління змінами, 6 демонстрація лідерських навичок і поведінки лідера;	управління (адміністративно-розпорядчі та контрольні функції)- 25 %
III. «Професіоналізм» здатність здійснювати професійну діяльність відповідно до етичних і професійних норм, включаючи відповідальність перед пацієнтом, колегами і суспільством, з орієнтацією на якість послуг; обов'язок безперервної освіти і професійного розвитку:	
7. професійний розвиток і безперервна освіта, 8. внесок в розвиток професії та суспільства, 9. реалізація особистої і професійної відповідальності;	робота з документами і поштою - 15 %
IV. «Знання середовища охорони здоров'я» здатність розуміти особливості системи охорони здоров'я і навколишнє середовище медичної організації і усвідомлювати свою роль в ній:	
10. знання системи охорони здоров'я, 11. знання потреб пацієнтів, 12. знання структури кадрового складу і особливостей діяльності окремих категорій працівників;	аналіз діяльності організації і проектування 25 %
V. «Навички ділового адміністрування» здатність здійснювати ділове адміністрування з урахуванням знань середовища охорони здоров'я:	
13. навички загального управління, 14. навички фінансового управління, 15. навички управління інформаційними ресурсами, 16. навички управління персоналом, 17. навички стратегічного управління, 18. навички управління ризиками, 19. навички управління якістю продукції / послуг.	інформація і безперервне накопичення знань 20 %

Джерело: сформовано автором

Така стратегія розвитку управлінських компетенцій в охороні здоров'я дозволяє підвищити якість та ефективність надання медичних послуг, зменшити витрати на управління та підвищити рівень задоволення працівників і пацієнтів. Крім того, такий підхід сприяє постійному

покращенню управлінських компетенцій персоналу, що дозволяє забезпечувати стабільність та розвиток медичної організації в умовах постійних змін у сфері охорони здоров'я. В таблиці 3.1 зауважено професійними компетенціями 1, 3, 4, 5, 9 і 13. Доцільно зазначити, що більше часу буде відведено на розвиток стратегії розвитку компетенцій працівників; на розробку та впровадження нових інноваційних рішень у діяльність організації; на стратегічне планування та контроль результативності роботи організації; менше часу буде витрачено на вирішення кадрових проблем, оскільки збільшиться кількість кваліфікованого персоналу; на вирішення внутрішніх конфліктів, оскільки зросте рівень професійної майстерності та комунікативних навичок працівників, що входить в професійні компетенції 12 і 16.

Дійсно, розроблення рольового профілю є важливим етапом у формуванні стратегії розвитку управлінських компетентностей, проте необхідно пам'ятати про ситуативність інструментів, що використовуються в даному процесі, дає можливість враховувати різні фактори, що впливають на діяльність організації, та приймати рішення, які максимально відповідають її потребам і можливостям. При розробленні рольового профілю керівника КНП необхідно враховувати його функціональні обов'язки та відповідальність на різних рівнях, тип лікарні, її стратегічні цілі та завдання, а також особливості зовнішнього середовища. При цьому слід пам'ятати, що профіль повинен бути гнучким та адаптивним до змін у ситуації, що можуть виникнути у майбутньому. Отже, ситуаційний підхід дозволяє враховувати комплексність та різноманітність факторів, що впливають на діяльність медичної організації, та створювати ефективні інструменти для розвитку управлінських компетентностей.

3.2 Розробка моделі компетентності менеджерів КНП

Отже в розділі 3.1 ми запропонували стратегію стратегічного підходу до розвитку компетентностей управлінського персоналу КНП. Доцільно запропонувати модель оцінки та розвитку компетентностей, яка буде підтримувати розвиток компетенцій менеджерів СОЗ відповідно до стратегії та місії КНП і допомагає підвищувати ефективність її діяльності. Оскільки СОЗ є важливим галуззю, у якій залежить життя та здоров'я людей, розвиток компетенцій менеджерів стає ключовим чинником, який визначає якість надання послуг в цій сфері. Модель оцінки та розвитку компетентностей допомагає підвищувати рівень професійної підготовки менеджерів, що забезпечує підвищення якості надання медичних послуг та зниження ризику виникнення небезпеки для здоров'я пацієнтів.

Спочатку відбувається розробка та реалізація індивідуальних планів розвитку компетенцій, в яких враховуються результати попередніх етапів. Кожному співробітнику пропонуються індивідуальні завдання, що повинні сприяти розвитку його компетенцій. Один із етапів передбачає моніторинг та оцінку результатів розвитку компетенцій, що забезпечує зворотний зв'язок, коригування планів розвитку і забезпечує збільшення ефективності процесу оцінки та розвитку компетентностей.

Наступним етапом для співробітників крім підвищення кваліфікації, існують інші способи розвитку компетентностей менеджерів в системі охорони здоров'я. Наприклад, це може бути участь у семінарах та конференціях, де обговорюються актуальні питання зі своєї галузі, відвідування професійних виставок, проведення тренінгів та майстер-класів. Для розвитку лідерських якостей менеджерів, можуть використовуватись спеціальні курси з управління персоналом, комунікаційної техніки, тимчасового управління тощо. Окрім формальних способів розвитку компетентностей, важливо враховувати також і неформальні форми, такі як менторство, співпраця та співробітництво з колегами та інші. Для

ефективного розвитку компетентностей, важливо забезпечувати постійний контроль за результатами навчання та оцінкою його ефективності, а також забезпечувати можливість застосування здобутих знань та навичок у практиці.

Після визначення потреби в навчанні, наступним етапом є організація навчання. Для цього можна використовувати різні методи і форми навчання, залежно від цілей і завдань, що передбачені для навчання. Наприклад, це можуть бути лекції, тренінги, семінари, відео- та аудіоматеріали, онлайн-курси, практичні заняття, індивідуальне навчання, та інші.

На останньому етапі - оцінка ефективності навчання - проводиться аналіз результатів навчання, щоб визначити, наскільки успішно було засвоєно освітні програми. Для цього можуть застосовуватися різні методи, наприклад, тестування, порівняння рівня знань до і після навчання, анкетування, оцінка практичних завдань і т.д. Результати оцінки ефективності навчання можуть бути використані для покращення навчального процесу і визначення потреби в подальшому навчанні. На рисунку 3.3. подано організаційно-економічний модель компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я.

Сама процедура організації навчання передбачає формування програм на ґрунті дослідження освітніх потреб. Подібний підхід буде допомагати мотивації до навчання. Значення програм має формуватись з напрямків діяльності, відрізнятися за видами, конфігураціями, періодами. У основному плані програми зобов'язані забезпечувати диференційований підхід через специфіку управлінської діяльності в системі охорони здоров'я. Застосування отриманих знань і навичок на практиці відбувається на четвертому етапі. На етапах навчання і застосування отриманих навичок у практичній діяльності повинні здійснюватися заходи мотивування управлінського персоналу.

Нами попередньо визначено, сприятливий психологічний клімат у колективі є дуже важливим фактором, який впливає на результативність праці та ефективність організації в цілому. Якщо співробітники почуваються

комфортно в колективі, вони більш схильні до співпраці та спільної роботи, що сприяє зміцненню команди та підвищенню продуктивності роботи. Крім того, сприятливий психологічний клімат сприяє зменшенню ризику виникнення конфліктів та негативної динаміки в колективі, що забезпечує стабільність та спокій у роботі.



Рисунок 3.3 - Організаційна модель компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я

Для підтримки сприятливого психологічного клімату у колективі організації охорони здоров'я можуть використовувати різноманітні підходи, включаючи організацію корпоративних заходів, тренінгів з комунікацій та співпраці, використання систем мотивації та похвали, забезпечення можливості звернення до психолога чи консультанта. Крім того, важливим є

взаємодія керівництва та співробітників, що базується на довірі та відкритості, а також врахування та повага до думок та потреб співробітників.

Від рівня психологічного клімату у колективі залежить не тільки ефективність роботи, а й загальний рівень задоволеності співробітників своєю роботою та організацією в цілому. Керівник має створювати такі умови, щоб працівники відчували себе повноцінними членами колективу, були зацікавлені в досягненні спільних цілей, мали можливість висловлювати свої ідеї та думки, відчували підтримку і заохочення у своїй роботі. Для створення сприятливого психологічного клімату керівник може застосовувати різноманітні методи, такі як організація спільних заходів, регулярні наради та збори, підтримка комунікації між співробітниками, визнання успіхів та досягнень працівників, а також врахування їхніх потреб та думок при прийнятті рішень. Крім того, важливим є також врахування індивідуальних особливостей кожного співробітника та підтримка його професійного та особистісного зростання. Керівник може забезпечити навчання та тренінги для співробітників, розвивати їхні професійні навички та відповідальність. Отже, створення сприятливого психологічного клімату є важливою складовою успішної діяльності організації та має значення як для ефективності роботи, так і для задоволення співробітників своєю роботою та організацією в цілому.

У цьому контексті важливим є вибір стилю керівництва керівником медичної організації, оскільки від обраного стилю керівництва безпосередньо залежить результативність організації. Важливо визначити, які саме компетентності необхідні для успішної діяльності менеджера медичної організації, і розробити критерії їх оцінки.

Атестація співробітників також є важливою складовою процесу управління результативністю праці. Це може бути як формальна процедура з оцінки професійних здібностей і досягнень працівника, так і неформальний процес зворотного зв'язку між керівником і підлеглим. Атестація дозволяє зрозуміти, які компетентності потрібно розвивати і які можливості є для

подальшого кар'єрного зростання.

Мотивування співробітників також відіграє важливу роль у процесі управління результативністю праці. Це може бути здійснене шляхом винагороди за досягнення результатів, стимулювання кар'єрного зростання, надання можливостей для самореалізації та розвитку компетентностей. Отже, процес управління результативністю праці є складним і потребує системного підходу, який включає в себе розвиток компетентностей, атестацію, мотивування співробітників і створення сприятливого психологічного клімату у колективі медичної організації.

Для здійснення моделювання в таблиці 3.2 поняття професійної компетентності менеджера системи охорони, Competence_Manager_Health_System, введемо такі терміни область компетенції – Area_Competence та рівень менеджера – Manager_Level. Поняття область компетенції формується на основі блоків компетенцій, кількість яких визначається при досягненні цілісності поняття відповідної області компетенції (Додаток В).

Цей підхід діагностики компетенцій називається експертним оцінюванням та є одним зі способів отримання інформації про наявність необхідних компетенцій у співробітників. Він полягає у запитанні фахівців або керівників щодо рівня компетентності певного працівника. Даний підхід є швидким та досить простим, але може бути суб'єктивним, оскільки оцінки можуть бути залежними від особистого досвіду та суб'єктивних оцінок експерта.

Таблиця 3.2 – Области формування компетентностей суб'єктів адміністративного менеджменту в КНП

Аpersonal_skills_management – область управління собою та власними навичками - А1	виявлення, розвитку та використання особистих навичок для досягнення особистих і професійних цілей, включаючи саморефлексію, встановлення цілей, оцінку та розвиток навичок, оцінку ефективності
Вmanagement_assurance – область забезпечення керівництва – А2	Системи управління якістю, управління ризиками, відповідність нормативним вимогам, управління інцидентами, покращення ефективності:

Cchanges_support – область підтримки змін – A3	Медицина, що ґрунтується на доказах, догляд, орієнтований на пацієнта, телемедицина, міждисциплінарні команди з догляду
Dwork_with_people – область робота з людьми – A4	Розвиваючи навички емпатії, активного слухання, спілкування, розв'язання конфліктів, вирішення проблем і культурної компетентності, ви можете ефективніше працювати з людьми та позитивно змінювати їхнє життя.
Eresource_usage – область використання ресурсів – A5	дозволяють постачальникам медичних послуг дистанційно надавати медичну допомогу, контролювати стан здоров'я пацієнтів і легше отримувати доступ до медичної документації.
Fresults_achievement, – область досягнення результатів- A6	встановлення чітких цілей, планування, вжиття дій, постійного навчання, співпраці, підзвітності та успіху
Ghealthcare_occup_and_envir_safety – область охорона здоров'я, безпеки праці та довкілля- A7	надавати високоякісну допомогу, забезпечуючи безпеку та благополуччя всіх зацікавлених сторін

Джерело: власна розробка

В якості менеджера провідного рівня діагностувався головний лікар, менеджера середнього рівня – завідуючий відділенням та лінійний менеджер – старша медсестра. Тобто для відповідних областей (таблиці 3.2) наведено відповідність менеджерів медичного закладу наявним компетенціям.

Таблиця 3.2 - Експертні оцінки компетенцій області управління собою та власними навичками

Менеджери медичного закладу	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7
Менеджер провідного рівня	+	+	+	+	+	+	-
Менеджер середнього рівня	+	-	-	+	+	-	+
Лінійний менеджер	+	-	+	+	+	+	+

Джерело: власна розробка

Відповідно до отриманих результатів можуть бути розроблені курси підвищення кваліфікації для роботи з новими технологіями, навчальні програми для розвитку лідерських та комунікативних навичок, інструктажі щодо безпеки та гігієни роботи, техніки праці з різними категоріями пацієнтів тощо. Крім того, на основі результатів дослідження можна розробити рекомендації для політики управління персоналом у галузі охорони здоров'я, що дозволить досягти більшої ефективності та ефективності в роботі медичних організацій.

У контексті адміністративного менеджменту в КНП формування компетенцій суб'єктів управління має враховувати унікальні виклики та можливості, які існують в галузі охорони здоров'я, а саме: через аналіз середовища охорони здоров'я: вивчення системи охорони здоров'я, ролей і обов'язків постачальників медичних послуг, а також законодавчої та нормативної бази, що регулює надання медичної допомоги, на основі аналізу середовища охорони здоров'я визнаються основні компетенції, необхідні для ефективного адміністративного управління в медицині, які включають навички фінансового менеджменту, розподілу ресурсів, забезпечення якості, управління ризиками та управління людськими ресурсами. Розробка навчальних програм, які можуть допомогти суб'єктам менеджменту отримати необхідні знання та навички, навчання в аудиторії, навчання на робочому місці та програми наставництва чи коучинга. Щоб забезпечити ефективність навчальних програм, важливо постійно контролювати та оцінювати прогрес через проведення оцінювання, збір відгуків від учасників і внесення коригувань за потреби. Надання можливостей для професійного розвитку, заохочення обміну знаннями та співпраці, а також визнання та винагородження досконалості в адміністративному менеджменті.

Отже запропоновані професійні компетентності суб'єктів адміністративного менеджменту системи охорони та стандартів здоров'я дозволить:

- привести до спільного знаменника критерії відбору осіб на керівні посади;
- створити відповідні індикатори для оцінки діяльності, моніторингу та атестації;
- скласти програми підготовки менеджерів з огляду на сучасні вимоги до менеджера, враховуючи встановлені стандарти необхідних навичок і знань.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Борщ В. І., Рудінська О. Формування професійної компетентності менеджера закладу охорони здоров'я *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2018. № 18 (2 (42)). С. 96—104.
2. Брич В.Я., Ліштаба Л.В., Микитюк П.П. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 192 с.
3. Гладун З.С. До питання про зміст адміністративно-правових норм у сфері охорони здоров'я населення. *Вісник Львівського торговельно-економічного університету*. 2015. №2. С.133-144.
4. Ліштаба Л. В. Теоретичні підходи до визначення компетентності менеджера *Економічний аналіз. Збірник наукових праць*. 2015. Т. 22, № 2. С. 75–81
5. Мельник Л.А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравооохоронної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. №11. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1336> (дата звернення: 10.05.2022).
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 10.05.2022).
7. Осовська Г. В. Атестація як основний метод оцінювання персоналу *Ефективна економіка* .2017. № 11, С. 75–81.
8. Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України № 302 від 28.03.2018 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 10.10.2022)
9. Про затвердження Національної рамки кваліфікацій: Постанова Кабінету міністрів України № 1341 від 23.11.2011 р. URL :

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1341-2011-%D0%BF#Text> (дата звернення: 10.03.2021).

10. Порядок проведення атестації лікарів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 446 22.02.2019 р. URL : https://moz.gov.ua/uploads/2/11598-dn_20190222_446_dod_por.pdf (дата звернення: 10.03.2021).

11. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських посад, посад фармацевтів, посад фахівців з фармацевтичною освітою (асистентів фармацевтів), посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я: наказ М-ва охорони здоров'я України від 28.10.2002 р. №385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text> (дата звернення: 10.05.2022).

12. Порокіна Н.В., Управління та адміністрування організацією в сучасних умовах. Бухгалтерський облік, контроль та аналіз в умовах інституційних змін: *Збірник наукових праць Всеукраїнської науково-практичної конференції*. м. Полтава, 2022. С.1347

13. Порокіна Н.В. Сучасне управління організацією через інноваційний розвиток. *Стратегічні пріоритети розвитку економіки, менеджменту, сфери обслуговування та права в умовах інтеграційних процесів: Збірник наукових праць міжнародної науково-практичної конференції*. Івано-Франківськ, 2022. С 174-176

14. Радиш Я.Ф., Долот В.Д., Васюк Н.О. Сучасний зарубіжний менеджмент: досвід для керівників лікувально-профілактичних закладів України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2015. №11. С.58-61.

15. Сафонов Ю.М., Борщ В.І. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. №8. С.62-69.

16. Стефанишин Л.С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладами охорони здоров'я. Держава та регіони. 2019. №3 (108). С.161-165.

17. Яремко І.І. Підвищення ефективності механізмів управління закладами сфери охорони здоров'я. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення та проблеми розвитку*. 2021. №2 (6). С.127-138.

18. Benedict Boadi. Performance appraisal and employee development in the civil service in the greater accra metropolis (2016). Retrieved from: <https://erl.ucc.edu.gh/jspui/bitstream/123456789/3053/1/BENEDICT%20BOADI.pdf> [in English]

19. Plan, conduct and evaluate a staff performance assessment (2013). Retrieved from: [http://www.asean.org/storage/images/2013/economic/matm/Toolboxes%20for%20Six%20Tourism%20Labour%20Divisions/Common%20Competencies%20\(as%20of%20February%202013\)/Plan%20conduct%20and%20evacuate%20a%20staff%20performance%20assessment/TM_Plan_conduct_&_evaluate_staff_pa_310812.pdf](http://www.asean.org/storage/images/2013/economic/matm/Toolboxes%20for%20Six%20Tourism%20Labour%20Divisions/Common%20Competencies%20(as%20of%20February%202013)/Plan%20conduct%20and%20evacuate%20a%20staff%20performance%20assessment/TM_Plan_conduct_&_evaluate_staff_pa_310812.pdf)

21. Organization and financing of public health services in Europe: Country reports. European Observatory on Health Systems and Policies. 2018. *Health Policy Series*, № 49. 148 p. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/370946/public-health-services.pdf (дата звернення 15.11.2022)

22. Scrivens E. Accreditation and the regulation of quality in health services. Regulation entrepreneurial behaviour in European health care systems / ed. R. B. Saltman, R. Busse, E. Mossialos. Bukckingham – Philadelphia : Open University Press, 2016. P. 91-105.