**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**
**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ**

Кафедра бізнес - адміністрування і менеджменту зовнішньоекономічної діяльності

# Кваліфікаційна робота магістра

на тему: «Розробка системи бізнес-комунікацій медичного закладу»

Виконав : студент 2 курсу, групи 8.0731-ба
спеціальності 073 Менеджмент
освітньої програми Бізнес-адміністрування
Терещенко М. Т.
Керівник : доцент кафедри бізнес-адміністрування і менеджменту зовнішньоекономічної діяльності, доктор наук з державного управління, доцент
Оргієць О. М.
Рецензент : завідувач кафедри бізнес-адміністрування і менеджменту зовнішньоекономічної діяльності, доктор наук з державного управління, професор
Бікулов Д. Т.

Запоріжжя – 2023

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**
**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет менеджменту
Кафедра бізнес-адміністрування і менеджменту зовнішньоекономічної діяльності
Освітньо-кваліфікаційний рівень магістр
Спеціальність 073 Менеджмент
Освітня програма Бізнес-адміністрування

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
Д.Т. Бікулов
«____» _____ 2023 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Терещенко Максим Тарасович
Тема роботи «Розробка системи бізнес-комунікацій медичного закладу»

керівник роботи: Оргієць О. М., доцент кафедри бізнес-адміністрування і менеджменту зовнішньоекономічної діяльності, доктор наук з державного управління, доцент

затверджені наказом ЗНУ від 15.06.2023 року № 887-с

2. Строк подання студентом роботи 23.11.2023 р.

3. Вихідні дані до роботи навчальні посібники, монографії, періодичні та аналітичні вітчизняні та зарубіжні матеріали, фінансова звітність підприємства, інтернет ресурси

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)
1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИУПРАВЛІННЯ СИСТЕМИ БІЗНЕС-КОМУНІКАЦІЇ

2. ОЦІНКА ТА АНАЛІЗ СИСТЕМИ БІЗНЕС-КОМУНІКАЦІЙ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

3. РОЗРОБКА ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИКИ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
16 таблиць
18 рисунків

6. Консультанти розділів роботи

| Розділ | Прізвище, ініціали та посада консультанта | Підпис, дата | |
|---|---|---|---|
| | | завдання видав | завдання прийняв |
| 1 | Оргієць О. М. | | |
| 2 | Оргієць О. М. | | |
| 3 | Оргієць О. М. | | |

7. Дата видачі завдання 10.06.2023 р.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| № з/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи | Строк виконання етапів роботи | Примітка |
|---|---|---|---|
| 1. | Затвердження теми кваліфікаційної роботи у наукового керівника. | 10.06.2023 | |
| 2. | Затвердження змісту роботи. | 11.06.2023 | |
| 3. | Огляд літератури за темою кваліфікаційної роботи. | 12.06.23-16.06.23 | |
| 4. | Розробка чернетки І розділу кваліфікаційної роботи. | 17.06.23-23.06.23 | |
| 5. | Написання І розділу кваліфікаційної роботи. | 24.06.23-27.06.23 | |
| 6. | Збір розрахунково-аналітичного матеріалу за темою. | 28.06.23-25.07.23 | |
| 7. | Розробка чернетки ІІ розділу кваліфікаційної роботи. | 26.07.23-29.08.23 | |
| 8. | Написання ІІ розділу кваліфікаційної роботи. | 30.08.23-06.09.23 | |
| 9. | Розробка чернетки ІІІ розділу кваліфікаційної роботи. | 07.09.23-14.09.23 | |
| 10. | Написання ІІІ розділу кваліфікаційної роботи. | 15.09.23-29.10.23 | |
| 11. | Оформлення кваліфікаційної роботи згідно вимог. | 30.10.23-02.11.23 | |
| 12. | Попередній захист кваліфікаційної роботи. | 09.11.2023 | |
| 13. | Проходження нормоконтролю. | 09.11.23-22.11.23 | |
| 14. | Подання кваліфікаційної роботи на кафедру. | 23.11.2023 | |
| 15. | Захист кваліфікаційної роботи. | грудень 2023 | |

Студент _____ М. Т. Терещенко
( підпис ) (ініціали та прізвище)

Керівник роботи _____ О. М. Оргієць
(підпис ) (ініціали та прізвище)

**Нормоконтроль пройдено**
Нормоконтролер _____ Т. М. Магомедова
(підпис ) (ініціали та прізвище)

ЗМІСТ

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РАБОТУ МАГІСТРА……..2
РЕФЕРАТ……..4
ABSTRACT ……5
ВСТУП ……...6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМИ БІЗНЕС-КОМУНІКАЦІЇ……..10
1.1 Зміст поняття бізнес-комунікацій……..…10
1.2 Види бізнес-комунікацій …….15
1.3 Функції бізнес-комунікації …….17
РОЗДІЛ 2 ОЦІНКА ТА АНАЛІЗ СИСТЕМИ БІЗНЕС-КОМУНІКАЦІЙ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ…… 20
2.1 Характеристика медичного сектору економіки……. 20
2.2 Організаційно-економічна характеристика медичного закладу …….22
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИКИ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ……. 46
3.1 Розвиток персоналу за рахунок покращення системи бізнес-комунікацій …46
3.2 Впровадження системи бізнес-комунікацій медичного закладу ……48
ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ…….…….50
ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ ……53

# РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 65 с., 15 рис., 18 табл., 50 джерел.

Розробка системи бізнес-комунікацій для медичного закладу залишається актуальною та важливою темою в сучасному світі охорони здоров'я. Системи бізнес-комунікацій можуть значно полегшити обмін інформацією між різними відділеннями, лікарнями, лабораторіями та іншими медичними підрозділами. Це сприяє кращій координації і забезпечує ефективну роботу медичного персоналу. Швидка і точна передача медичної інформації між лікарями та іншими фахівцями може збільшити якість надання медичних послуг та сприяти безпеці пацієнтів. Швидкий обмін інформацією важливий у випадках надзвичайних ситуацій та катастроф. Ефективна система комунікації може допомогти в управлінні кризовими ситуаціями та наданні швидкої допомоги. Загалом, розробка системи бізнес-комунікацій для медичного закладу є ключовим елементом у сучасній технологічно орієнтованій охороні здоров'я, яка може покращити якість медичних послуг і забезпечити більш ефективну роботу медичного персоналу.

Методи досліджень - описовий, порівняльний, статистичний аналіз, включаючи рейтинговий.

Об'єктом теми є медичний заклад, його інфраструктура, персонал та процеси, які відбуваються всередині нього. Основна увага при розробці системи бізнес-комунікацій спрямована на забезпечення ефективного обміну інформацією, вдосконалення комунікації між різними відділеннями та фахівцями, а також на покращення співпраці та координації роботи медичного персоналу.

Предмет дослідження охоплює концепції, інструменти та процеси, пов'язані з впровадженням та оптимізацією системи комунікації в контексті медичних установ

Розробка системи бізнес-комунікацій пов'язано з удосконаленням мотивації персоналу запропоновано наступні заходи:

Узаконити ряд організаційних моментів, які дисциплінують керівництво і змушують його піклуватися про своїх підлеглих;

Ввести критерії оцінки ефективності діяльності медичного персоналу;

Проводити анкетування пацієнтів з питань їхньої задоволеності якістю послуг до та після удосконалення мотивації персоналу;

Розробити програму навчання працівників реєстрації Медичний заклад.

Запропоновані заходи матимуть як економічний ефект, так і соціальний ефект: вони сприятимуть створенню сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі закладу та підвищенню престижу лікарні як роботодавця.

КОМУНІКАЦІЇ, ПЕРСОНАЛ, РОБОЧИЙ ЧАС, СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ КЛІМАТ, МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАД

ABSCTRACT

Master’s Thesis: 65 pages, 15 figures, 18 tables, 50 sources.

The development of a business communication system for a medical institution remains a relevant and crucial topic in the modern healthcare world. Business communication systems can significantly facilitate information exchange among different departments, hospitals, laboratories, and other medical units, leading to better coordination and ensuring efficient work of medical personnel. Fast and accurate transmission of medical information among healthcare professionals can enhance the quality of medical services and contribute to patient safety. Rapid information exchange is crucial in emergency situations and disasters, where an effective communication system can aid in crisis management and provide swift assistance. Overall, the development of a business communication system for a medical institution is a key element in technologically-oriented healthcare, aiming to improve the quality of medical services and ensure more efficient work of medical personnel.

Research methods include descriptive, comparative, and statistical analysis, including ranking.

The object of the study is the medical institution, its infrastructure, personnel, and internal processes. The primary focus in developing business communication systems is to ensure effective information exchange, improve communication among different departments and professionals, and enhance collaboration and coordination of medical personnel.

The research subject encompasses concepts, tools, and processes related to the implementation and optimization of communication systems in the context of medical institutions.

The development of business communication systems linked to improving personnel motivation proposes the following measures:

Legalize organizational aspects that discipline the management and compel them to care for their subordinates.

Introduce criteria for evaluating the effectiveness of medical staff activities.

Conduct patient satisfaction surveys on service quality before and after enhancing staff motivation.

Develop a training program for the registration staff of the medical institution.

The proposed measures will have both economic and social effects, contributing to the creation of a favorable socio-psychological climate within the institution’s collective and enhancing the hospital’s reputation as an employer.

COMMUNICATION, PERSONNEL, WORKING HOURS, SOCIO-PSYCHOLOGICAL CLIMATE, MEDICAL INSTITUTION

# ВСТУП

Медичні кадри, і перш за все лікарі, є найважливішою та найціннішою частиною внутрішніх ресурсів медичних установ і саме вони забезпечують результативність їхньої діяльності. Однак це можливо лише в умовах обґрунтованої системи управління персоналом медичного закладу. Головною частиною трудової мотивації більшості працівників охорони здоров'я є розуміння соціальної важливості їхньої праці. У той же час бажання мати гарантовану заробітну плату, що забезпечує достойний рівень життя, не завжди підтримується бажанням до високої ефективності та якості виконуваної роботи. З цим пов'язана проблема управління професійною діяльністю медичних працівників, яка є дуже актуальною.

На сучасний момент професійний розвиток персоналу медичних установ є надзвичайно важливим питанням. В організаціях, які динамічно розвиваються, розвиток персоналу використовується для стратегічного розвитку організації, виступає як інструмент трансформацій, обслуговує потреби управління в управлінні змінами. Розвиток персоналу є однією з найважливіших умов успіху будь-якої організації. Це особливо актуально в наші дні, коли зі збільшеною швидкістю науково-технічного прогресу професійні знання та навички застарівають швидше, ніж будь-коли. Неспівпадання кваліфікації персоналу з потребами медичного закладу негативно впливає на результати його діяльності.

Протягом останніх років, пов'язаних із значущими трансформаціями в економіці, все більше цінується вміння організації досягати взаєморозуміння та співпраці з контактною аудиторією, до складу якої входять, працюють і конфліктують її співробітники. Тому практично не існує організацій, у яких не було б комунікаційних проблем і необхідності в їх професійному вирішенні. У зв'язку з цим формування комунікаційних мереж та створення умов для успішного функціонування комунікацій в організації становлять одну з найважливіших задач управління.

Управління в будь-якій організації реалізовується через співробітників. Одним із значущих інструментів управління в руках керівника (менеджера) є інформація, якою він керує. Дійсно, обмін інформацією включений як важливе ланцюжок у всі основні види діяльності організації. Отже, якщо комунікаційні зв'язки (як внутрішні, так і зовнішні) не існують або не працюють, це негативно впливає на функціонування всієї організації, і це пояснюється такими причинами:

Керівникам підрозділів організації доводиться витрачати багато часу на пошук необхідної інформації та її обробку.

Відбувається дублювання інформації, оскільки одна й та ж інформація надходить в підрозділи організації та до її керівництва з різних джерел.

В деяких підрозділах і у деяких керівників відчувається відсутність інформації, тоді як в інших підрозділах може статися інформаційне перенавантаження.

Співробітники організації мало розуміють про її діяльність, плани, орієнтацію та положення в зовнішньому середовищі, що негативно впливає на процеси інтеграції, точне виконання розпоряджень керівництва і т. д.

У зв'язку з цим однією з основних цілей управління в організації є створення системи комунікації, її запуск і контроль за нормальним функціонуванням.

Об'єктом дослідження даної роботи є комунікації в організації. Предметом дослідження є комплекс комунікаційних процесів, які існують і розвиваються в організації. Метою дослідження є аналіз сутності, елементів і етапів комунікаційного процесу в організації, а також їхньої значущості у підвищенні ефективності управління на прикладі медичного закладу. Задачі роботи включають:

Розкриття сутності і видів комунікацій.

Визначення основних етапів і елементів комунікаційного процесу.

Виявлення основних напрямків удосконалення комунікаційного процесу в організації.

Оцінка системи управління організаційними комунікаціями

Розробка пропозицій щодо впровадження програми навчання співробітників мистецтву спілкування.

Розробка пропозицій щодо удосконалення системи зворотного зв’язку в

Об’єктом дослідження є система бізнес-комунікацій для ефективного управління персоналом. Предмет дослідження полягає у розробці основних напрямків удосконалення роботи персоналу медичного закладу за рахунок впровадження комунікацій.

Теоретико-методологічну основу дослідження складає сукупність методик, цілком обґрунтованих відповідно до поставлених цілей і завдань. Основними методами в роботі є метод теоретичного аналізу, системно-функціональний метод, соціологічний, статистичний, порівняльний аналіз та анкетування.

Структура роботи включає три розділи, в яких є три підрозділи, висновки та рекомендації, перелік посилань.

# РОЗДІЛ 1
# ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИУПРАВЛІННЯ СИСТЕМИ БІЗНЕС-КОМУНІКАЦІЇ

## 1.1 Зміст поняття бізнес-комунікацій

Протягом останнього десятиріччя серйозно просунулася по шляху економічних та політичних реформ: з'явилися і активно розвиваються соціальні інститути, необхідні для нормального функціонування сучасної ринкової економіки. Політична та економічна відкритість надала імпульс розширенню різних галузей бізнесу. Відповідно зросла інтенсивність бізнес-комунікацій, без яких неможливо уявити нормальну роботу комерційних та державних структур сьогодні. Бізнес-комунікації представляють собою самостійну управлінську функцію, суть якої полягає в ефективному взаємодії з навколишнім середовищем за допомогою обміну інформацією. Створення розвиненої комунікаційної мережі в діловому світі - принципове завдання сучасного бізнесу будь-якого масштабу. Джерелом бізнес-комунікацій є публічні відносини. Можна стверджувати, що стійкий успіх у бізнесі залежить від людей та бізнес-зв'язків, які ці люди створюють, підтримують та розвивають. Учасниками бізнес-комунікацій стають представники різних галузей діяльності. Бізнес-комунікації охоплюють всю різноманітність форм ділового спілкування, які за останні десятиліття перетворилися на справжню технологію ведення бізнесу. Сучасні бізнес-комунікації також представляють собою самостійну управлінську функцію, ефективне виконання якої можливе лише за професійного підходу. Практика показує, що модель бізнес-комунікацій найкраще підходить для зміцнення репутації та позитивного іміджу компаній, оскільки об'єднує в собі переваги всіх технологій роботи з цільовими аудиторіями: маркетингу, реклами, PR.

Одним із симптомів зростання актуальності бізнес-комунікацій можна вважати збільшення кількості агентств та компаній, в назві яких присутнє слово «комунікаційний». Багато вітчизняних PR- та рекламних агентств повного

циклу переорієнтовуються на надання широкого спектру послуг у сфері бізнес-комунікацій, тому тенденція зміни назв - це не стільки дань моді, скільки показник реальних змін у бізнесі та суспільстві. За останні роки український бізнес все більше уваги приділяє власному образу в очах цільових аудиторій. Поки це спостерігається переважно в разі великих компаній, які вступають в родину провідних транснаціональних корпорацій світу. Вітчизняні компанії, переважно представники галузей та фінансів, повністю відчувають необхідність формування та просування власного корпоративного іміджу: західне бізнес-співтовариство уважно оцінює як фінансові показники, так і імідж компанії, вважаючи їх рівно важливими [1].

Бізнес-комунікація - це процес обміну інформацією та ідеями між людьми всередині організації або між різними організаціями, який спрямований на досягнення бізнес-цілей. Цей процес включає в себе передачу повідомлень, обмін даними, ведення переговорів та встановлення відносин між співробітниками, клієнтами, постачальниками та іншими стейкхолдерами. Бізнес-комунікація може бути усною, письмовою, електронною або невербальною та включає в себе різноманітні засоби спілкування, такі як зустрічі, конференції, електронна пошта, презентації, засоби соціальних мереж і багато інших.

Ефективна бізнес-комунікація важлива для побудови взаєморозуміння, підтримки співпраці, вирішення конфліктів та досягнення успіху в бізнесі. Вона також включає в себе розвиток навичок слухання, виявлення ключових інформаційних повідомлень і вміння адаптувати стиль комунікації до конкретної ситуації та аудиторії [5, 7].

Різні автори та експерти в сфері бізнес-комунікацій можуть визначати цей термін з різних точок зору. Ось кілька визначень від різних авторів (табл. 1.1):

Таблиця 1.1 – Різні погляди авторів [1; 2; 8; 10]

| Автор | Визначення |
|---|---|
| 1 | 2 |
| 1. Кетрін Харберт, автор «Вступ до бізнес-комунікацій» | «Бізнес-комунікація - це передача інформації та ідеї в бізнес-середовищі. Це також включає в себе встановлення зв’язків, сприяння вирішенню конфліктів |

| | |
|---|---|
| | та сприяння ефективному управлінню.» |

Продовження табл. 1.1

| 1 | 2 |
|---|---|
| 2. Пол Мерфі та Ельлен Гендлер, автори «Бізнес-комунікації: Вирішення проблем з допомогою інформації» | «Бізнес-комунікації - це процес обміну інформацією в організаційному середовищі. Вона включає в себе всі форми спілкування, починаючи від вербальних інтеракцій і закінчуючи написаною і електронною комунікацією.» |
| 3. Леслі Халл, автор «Основи бізнес-комунікацій» | «Бізнес-комунікації - це процес передачі інформації та сприяння вирішенню проблем в організаційному середовищі. Вона охоплює всі засоби спілкування, включаючи говоріння, слухання, письмо та читання.» |
| 4. Кортні М. Граймс та Джуді Джонсон, автори «Бізнес-комунікації: стратегії та дії» | «Бізнес-комунікація - це система активностей, які спрямовані на забезпечення обміну інформацією та розвиток відносин для досягнення бізнес-цілей.» |

Ці визначення підкреслюють важливість обміну інформацією, взаємодії та побудови відносин в бізнес-середовищі, а також акцентують різноманітні аспекти бізнес-комунікацій, включаючи вербальне та письмове спілкування, управлінську комунікацію та вирішення конфліктів.

Бізнес-комунікації - це процес обміну інформацією, ідеями, та взаєморозумінням всередині організації або між різними організаціями. Цей процес включає в себе різні аспекти спілкування, спрямовані на досягнення бізнес-цілей та ефективне управління.

Основні характеристики бізнес-комунікацій включають наступні характеристики (табл. 1.2):

Таблиця 1.2 - Характеристика бізнес-комунікацій

| | |
|---|---|
| 1. Обмін інформацією: | Бізнес комунікації передбачають передачу інформації між різними сторонами. Це може бути усна, письмова, електронна або невербальна комунікація. |
| 2. Взаєморозуміння: | Ефективні бізнес комунікації мають за мету досягнення взаєморозуміння між учасниками. Це важливо для уникнення непорозумінь та покращення співпраці. |
| 3. Взаємодія: | Бізнес комунікації передбачають взаємодію між співробітниками, клієнтами, партнерами та іншими стейкхолдерами. Це може включати зустрічі, конференції, відеоконференції, телефонні розмови та інші форми взаємодії. |
| 4. Цілі бізнесу: | Бізнес комунікації спрямовані на досягнення бізнес |
| 5. Канали комунікації: | Бізнес комунікації можуть відбуватися через різні канали, такі як усна мова, письмо, електронна пошта, презентації, засоби соціальних мереж та інші. |
| 6. Технічні аспекти: | З урахуванням сучасних технологій, бізнес комунікації також включають в себе використання різноманітних інструментів, програм та платформ для полегшення обміну інформацією. |

| | |
|---|---|
| 7. Стратегічний підхід: | Успішні бізнес комунікації вимагають стратегічного підходу, спрямованого на підтримку бізнес |
| 8. Управління конфліктами: | Бізнес комунікації включають в себе вміння ефективно вирішувати конфлікти та виникаючі непорозуміння між учасниками. |

Взагалі, бізнес-комунікації є ключовим елементом успішного функціонування будь-якої організації, сприяючи взаєморозумінню, взаємодії та досягненню бізнес-цілей [2].

Знаки корпоративного іміджу можна визначити за такими критеріями:

Таблиця 1.3 - Знаки корпоративного іміджу

| | |
|---|---|
| Об’єктивні та суб’єктивні характеристики компанії: | Імідж базується на об’єктивних маркетингових та суб’єктивних символічних характеристиках компанії, таких як торгова марка, логотип, спеціалізація, аудиторії споживачів, корпоративна історія, організаційна культура, місце розташування, обсяг капіталу і т. д. |
| Достовірність іміджу | Образ корпорації повинен бути правдоподібним і достовірним, тобто цільові аудиторії повинні довіряти іміджу компанії. Стратегія інформаційної відкритості є одним із ключових елементів розвитку іміджу компанії. |
| Яскравість і конкретність іміджу | Образ повинен бути яскравим і конкретним. Емоційно забарвлений, побудований на кількох унікальних характеристиках образ компанії створює реальні ринкові переваги в її діяльності. |
| Простота іміджу | Образ корпорації повинен бути простим і орієнтованим на архетипічні очікування цільових груп. |

У бізнес-комунікаціях можуть виникати різноманітні проблеми, що можуть впливати на ефективність обміну інформацією та взаємодії між учасниками. Деякі основні проблеми бізнес-комунікацій включають елементи визначені на рис. 1.1:




Рис. 1.1 - Основні проблеми бізнес-комунікацій

Вирішення цих проблем вимагає уваги до деталей, вдосконалення навичок комунікації, побудову взаєморозуміння та встановлення ефективних систем комунікації в організації.

## 1.2 Види бізнес-комунікацій

У компанії відбуваються як зовнішні, так і внутрішні бізнес-комунікації. Перші вирішують завдання забезпечення розвитку компанії, другі спрямовані на підтримку її оптимального функціонування. Типів комунікації безліч: це і телефонні переговори, і зустрічі за столом нарад, виступи в засобах масової інформації, іншими словами, в діяльності здорового бізнес-організму можна спостерігати всі можливі види комунікації.

Комунікація включає в себе елементи вербального і невербального спілкування - чи то з друзями, в родинному колі, чи на роботі. Однак, якщо йдеться про класифікацію комунікації у корпоративному світі, вона є досить обширною і залежить від різних ознак [12].

Існує два основних види корпоративної комунікації:

1. Зовнішні корпоративні комунікації включають всі контакти організації з зовнішнім середовищем:

– Офіційні та бізнес-події.

– Співпраця з громадськими та державними організаціями.

– Участь у розробці та/або впровадженні спонсорських, соціальних та благодійних програм і кампаній.

Від того, наскільки грамотно вони побудовані, залежать: положення та стабільність позиції компанії на ринку, тривалість та міцність відносин з бізнес-партнерами, імідж і репутація організації, лояльність клієнтів та осведомленість про бренд і т. д.

2. Внутрішні корпоративні комунікації включають будь-які комунікації всередині компанії. їх мета - створити комфортну робочу атмосферу, в якій співробітники будуть відчувати належність до групи, а рівень їх лояльності до організації буде високим. Серед них:

– Корпоративні заходи та командоутворення.

– Спілкування та отримання інформації через внутрішні канали (CRM, веб-сайт, розсилка тощо).

– Внутрішні зустрічі, наради, конференції.

– Збір аналітичних даних про співробітників організації.

– Участь у навчальних та розвивальних тренінгах тощо.

Якість внутрішньої комунікації в багатьох відносинах залежить від грамотності керівників і виконавчого директора компанії, а також від спеціалістів з управління персоналом та громадських відносин [11].

Основні види внутрішніх комунікацій, які додатково поділяються, включають:

1. Формальні комунікації:

– Зв’язують всі елементи структури компанії.

– Включають всі документи, в яких прописано регламент взаємодії різних відділів та співробітників: нормативи, правила, інструкції, розпорядження, накази та інше.

2. Неформальні комунікації:

– Це будь-які взаємодії між працівниками однієї організації, незалежно від їхнього місця в ієрархії компанії.

– Зазвичай під час неформальних комунікацій відбувається обмін чутками (іноді плітками) та інформацією про можливі підвищення, пониження, звільнення і т. д.

3. Горизонтальні комунікації:

– Це спілкування між працівниками одного або різних відділів однієї організації, які знаходяться на одному рівні в ієрархії.

– Від горизонтальних комунікацій безпосередньо залежить, наскільки ефективно використовуватимуться всі види ресурсів компанії.

Коли комунікація між відділами в компанії не налагоджена, а співробітники не зацікавлені в командній роботі і/або не можуть знайти спільну мову – продуктивність бізнесу падає значно [15].

4. Вертикальні комунікації:

– Це комунікації між працівниками, які займають різний рівень в ієрархії компанії.

– Ефективність цього типу комунікацій в значній мірі залежить від компетентності та емоційної грамотності керівника – наскільки добре він вміє знаходити підхід до різних людей, розподіляти обов'язки в залежності від типу особистості, чи вміє нематеріально мотивувати та активно слухати підлеглих і т. д.

## 1.3 Функції бізнес-комунікації

Щодо функцій масової комунікації думки вчених розходяться. Основна відмінність полягає у ступені деталізації функцій. У 1948 році американським вченим Г. Лассуэллом були виділені три функції:

Таблиця 1.3 – Функції бізнес-комунікацій (за Г. Лассуэллом) [16]

| |
|---|
| 1. Огляд навколишнього світу, що можна інтерпретувати як інформаційну функцію; |
| 2. Кореляція з соціальними структурами суспільства, що можна тлумачити як вплив на суспільство та його пізнання через зворотний зв'язок; |
| 3. Передача культурної спадщини, що можна розуміти як пізнавально-культурологічну функцію, функцію послідовності культур. |

У 1960 році американський дослідник К. Райт додав ще одну функцію - розважальну. На початку 80-х років спеціаліст з масової комунікації з Амстердамського університету Мак-Квейл прокоментував ці функції та запропонував ще одну функцію, так звану мобілізаційну, маючи на увазі специфічні завдання, які виконує масова комунікація під час різниці компаній, частіше - політичних, рідше - релігійних. Ймовірно, ця функція, яку можна кваліфікувати як регулюючу або управлінську, набуває сили і в нашому суспільстві.

У вітчизняній психолінгвістиці виділяються чотири функції, типові для радіо та телевізійного спілкування:

Таблиця 1.4 – Функції бізнес-комунікацій

| |
|---|
| 1. Оптимізація діяльності суспільства через орієнтацію на соціальну комунікацію, що дозволяє змінити колективну (спільну) діяльність; |
| 2. Функція контакту, яка відіграє роль у формуванні групового світосприйняття; |
| 3. Функція соціального контролю через використання соціальних норм, етичних і естетичних вимог; |
| 4. Функція соціалізації особистості - виховна функція введення особистості в ті якості, які є бажаними для суспільства. |

Інформаційна функція полягає в наданні масовому читачеві, слухачеві і глядачеві актуальної інформації про різні сфери діяльності - ділової, науково-технічної, політичної, юридичної, медичної і т.д. Отримуючи великий обсяг інформації, люди не тільки розширюють свої пізнавальні можливості, але й збільшують свій творчий потенціал. Знання інформації дає можливість прогнозувати свої дії, економить час. При цьому помітно зростає мотивація до спільних дій. У цьому розумінні ця функція сприяє оптимізації корисної діяльності суспільства та індивіда.

Регулююча функція має широкий діапазон впливу на масову аудиторію, починаючи з встановлення контактів, закінчуючи контролем над суспільством. У цій функції масова комунікація впливає на формування громадського світосприйняття групи і особистості, на формування [20].

Об’єднавши інформацію отримаємо наступну класифікацію

Бізнес-комунікації виконують різноманітні функції, спрямовані на забезпечення ефективного обміну інформацією та спілкування всередині організації та з її зовнішнім оточенням. Основні функції бізнес-комунікацій включають:

Таблиця 1.5- Функції бізнес-комунікацій

| 1. Інформаційна функція: |
|---|
| – Передача фактів, даних та іншої інформації, необхідної для вирішення завдань та досягнення цілей бізнесу.<br>– Забезпечення зрозумілості та чіткості інструкцій, правил і внутрішніх процедур. |

| |
|---|
| 2. Мотиваційна функція: |
| – Стимулювання співробітників до досягнення поставлених завдань та досягнення бізнес-цілей.<br>– Підвищення моралі та заохочення співробітників до більш продуктивної діяльності. |
| 3. Регулююча функція: |
| – Забезпечення збалансованості та координації дій різних відділів та рівнів управління.<br>– Вирішення конфліктів та управління змінами в організації. |
| 4. Організаційна функція: |
| – Сприяння формуванню і утриманню корпоративної культури та ідентичності.<br>– Забезпечення ефективного взаємодії між різними підрозділами та рівнями управління. |
| 5. Освітня функція: |
| – Надання навчальних матеріалів та інструкцій для підвищення кваліфікації співробітників.<br>– Поширення нової інформації та навичок в організації. |
| 6. Публічна функція: |
| – Створення та підтримка позитивного образу компанії в громадськості.<br>– Взаємодія зі ЗМІ та іншими стейкхолдерами для вирішення питань громадськості. |
| 7. Стосункова функція: |
| – Розвиток та утримання взаємовідносин з бізнес-партнерами, клієнтами та іншими стейкхолдерами.<br>– Ведення переговорів та вирішення конфліктів у бізнес-середовищі. |

Ці функції допомагають створювати ефективний механізм внутрішньої та зовнішньої комунікації в організації, що сприяє її успішному функціонуванню та розвитку.

# РОЗДІЛ 2
# ОЦІНКА ТА АНАЛІЗ СИСТЕМИ БІЗНЕС-КОМУНІКАЦІЙ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

## 2.1 Характеристика медичного сектору економіки

Медицина - це галузь науки і практики, що вивчає природу, механізми виникнення, характеристики та методи лікування різних захворювань та станів людини. Вона об'єднує знання і навички для підтримання та відновлення здоров'я.

Основні аспекти медицини включають (табл. 2.1):

Таблиця 2.1 - Основні аспекти медицини

| | |
|---|---|
| Профілактика | Медична наука і практика орієнтована на уникнення виникнення захворювань та підтримання загального здоров'я через профілактичні заходи. |
| Діагностика | Це виявлення та визначення захворювань за допомогою клінічних оглядів, лабораторних та інших досліджень. |
| Лікування | Медичне лікування включає в себе використання ліків, хірургічні втручання, фізіотерапію та інші методи для відновлення здоров'я хворого. |
| Реабілітація | Після лікування основною метою є відновлення фізичних, соціальних та психічних функцій хворого. |
| Дослідження | Медичні наукові дослідження допомагають в розробці нових методів лікування, вивченні патогенезу захворювань та вдосконаленні медичних технологій. |
| Громадське Здоров'я | Медицина також спрямована на покращення громадського здоров'я, викорінення епідемій та попередження поширення інфекційних захворювань. |
| Психічне Здоров'я | Сучасна медицина враховує також аспекти психічного здоров'я та надає послуги психотерапії та консультування для пацієнтів. |
| Технологічний Прогрес | Медицина користується досягненнями технології для розробки нових методів діагностики та лікування, використання медичної інформатики тощо. |

Медицина є необхідною складовою суспільства, вона допомагає людям зберігати і поліпшувати своє здоров'я, підтримувати якісне життя і долати виклики, пов'язані з хворобами та травмами [21].

Медична галузь є однією з найважливіших галузей для суспільства з ряду ключових причин (рис. 2.1):

| | |
|---|---|
| Охорона Здоров’я нації: | Медична галузь відповідає за збереження та покращення здоров’я нації. Забезпечення належного стану здоров’я населення є фундаментальною умовою для розвитку суспільства. |
| Запобігання і Лікування Хвороб | Медична галузь виконує ключову роль у виявленні, запобіганні та лікуванні хвороб. Це дозволяє зберегти життя, поліпшити якість життя та продовжити тривалість життя людей. |
| Реагування на епідемії та пандемії | Медична галузь важлива для реагування на епідемії та пандемії, забезпечуючи ефективні стратегії контролю та лікування. |
| Наукові Дослідження та Інновації | Медичні дослідження сприяють виявленню нових методів лікування, діагностики та профілактики. Інновації в медицині впливають на розвиток нових технологій та підвищення ефективності лікування. |
| Підтримка Здорового Економічного Розвитку | Здорові працівники є ключовим ресурсом для економіки. Забезпечення доступу до якісної медичної допомоги сприяє збереженню та підтримці працездатності населення. |
| Соціальна Стабільність | забезпечення доступу до медичних послуг є важливим фактором соціальної стабільності. Задоволення медичних потреб громадян сприяє підтримці соціальної гармонії та відчуття безпеки. |
| Гуманітарний Вид Благодійності | Медична галузь грає ключову роль в гуманітарних напрямках, надаючи медичну допомогу в кризових ситуаціях та конфліктах. |

Рис. 2.1 – Актуальність розвитку медичної галузі

Всі ці аспекти підкреслюють важливість медичної галузі для забезпечення здоров’я та добробуту суспільства. Забезпечення доступу до ефективної медичної допомоги є стратегічно важливим для розвитку будь-якої нації.

Медичні заклади - це установи, організації або спеціальні заклади, які забезпечують надання медичних послуг, діагностику, лікування та інші медичні процедури. Ці заклади включають різноманітні типи установ, які виконують різні функції в системі охорони здоров’я. Ось декілька основних видів медичних закладів:

1. Лікарні (стаціонари): Вони призначені для госпіталізації пацієнтів, які потребують довготривалого лікування, хірургічні втручання або інші серйозні медичні послуги. Лікарні можуть бути загальні або спеціалізовані (наприклад, дитячі лікарні, онкологічні лікарні).

2. Поліклініки: Вони надають амбулаторні послуги, такі як консультації лікарів, лабораторні дослідження, фізіотерапія тощо. Поліклініки використовуються для діагностики та лікування хвороб пацієнтів, які не потребують госпіталізації.

3. Амбулаторії: Це невеликі медичні заклади, які надають обмежений спектр послуг, зазвичай для простіших або регулярних консультацій.

4. Лікарні для хронічних хвороб: Спеціалізовані заклади для лікування хворих на хронічні захворювання, такі як психіатричні лікарні, лікарні для хворих на туберкульоз.

5. Спеціалізовані центри: Наприклад, центри з онкології, кардіології, дитячої медицини, реабілітації тощо. Вони фокусуються на конкретних групах пацієнтів чи виді захворювань.

6. Лікарські амбулаторії: Місця, де надаються послуги медичної допомоги відповідно до рецептів лікарів.

7. Екстрено-медичні служби (швидка допомога): Забезпечують невідкладну медичну допомогу в умовах надзвичайних ситуацій та травм.

Медичні заклади можуть бути державними, приватними або неприбутковими, і кожен з них відіграє важливу роль у забезпеченні доступу населення до необхідних медичних послуг.

## 2.2 Організаційно-економічна характеристика медичного закладу

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ у м. Запоріжжі є спеціалізованою комунальною установою для лікування та діагностики, яка має вищу акредитаційну категорію та призначена для 590 ліжок. Ця лікарня також виступає науково-практичною базою для шести кафедр Запорізького медичного університету.

У лікарні надається невідкладна медична допомога у різних напрямках, таких як хірургія, кардіологія, інтенсивна терапія, урологія, нейрохірургія, травматологія. Окрім цього, окремі відділення, такі як опікове, політравми, торакальна хірургія, хірургічна стоматологія та щелепно-лицьова хірургія, мають статус обласних. Лікарня також включає ряд діагностичних служб, таких як ендоскопія, рентгенологія, ультразвукова діагностика, рентгенівська

комп’ютерна томографія, клініко-діагностична лабораторія, а також трансфузіологічне відділення [25].

Паспорт підприємства (табл. 2.2)

Таблиця 2.2 - Паспорт КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР

| | |
|---|---|
| Повне найменування юридичної особи (станом на 27.11.2023) | КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ |
| Скорочена назва | КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР |
| Статус юридичної особи (станом на 27.11.2023) | В стані припинення |
| Код ЄДРПОУ | 05498677 |
| Дата реєстрації | 25.02.2002 (21 рік 9 місяців) |
| Уповноважені особи | Риженко П.О. |
| Розмір статутного капіталу | 23 000,00 грн. |
| Організаційно-правова форма | Комунальне підприємство |
| Види діяльності | 86.10 Діяльність лікарняних закладів |

Послуги, які надаються у лікарні:

Надання первинної медико-санітарної медичної допомоги .

Надання амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги

. Надання спеціалізованої медичної допомоги у сфері дитячої хірургії, медичних оглядів (попередніх, періодичних), профпатології, експертизи володіння зброєю, медичного (наркологічного) огляду, експертизи профпридатності .

Надання стаціонарної медичної допомоги .

Надання медичної допомоги жінкам у період вагітності, під час та після пологів у галузі акушерства та гінекології, неонатології .

Надання платних послуг.

Організаційна структура КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР є лінійно-функціональною. Лінійно-функціональна структура забезпечує такий розподіл управлінської праці, при якому лінійні ланки управління призначені командувати, а функціональні - консультувати, допомагати у розробці конкретних питань та підготовці відповідних рішень, програм, планів.

Таблиця 2.3 - Структура чисельності працівників КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР за 2019-2021 роки

| Персонал | 2019 р. | Уд.вес, % | 2020 р. | Уд.вес, % | 2021 р. | Уд.вес, % | Відхилення 2019 р. від 2020 р. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Адміністративно-управлінський | 19 | 3,5 | 22 | 3,5 | 13 | 3,8 | -6 |
| Медичний персонал | 349 | 65,6 | 402 | 63 | 424 | 66,9 | +75 |
| Допоміжний | 164 | 30,9 | 214 | 33,5 | 186 | 29,3 | +22 |
| Загальна чисельність працівників | 532 | 100 | 638 | 100 | 634 | 100 | +102 |

Загальна чисельність працівників зросла, але велика частина цього зростання пов’язана з медичним персоналом. Важливо розглядати причини зменшення адміністративно-управлінського персоналу і виробляти стратегії для збалансованого розвитку всіх категорій персоналу.

У аналізованому періоді фактична чисельність працюючих збільшилася на 102 людини

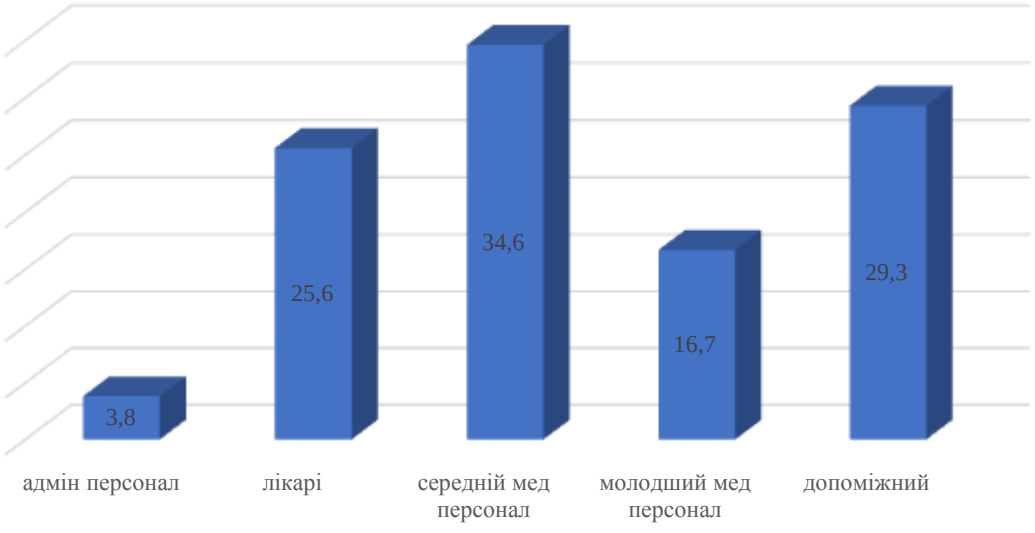



Рис. 2.2- Структура персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР на 2013 рік

Більшість медичного персоналу має вищу професійну освіту, різні категорії кваліфікації, а також сертифікат спеціаліста, як це ілюструє рисунок 2.3.

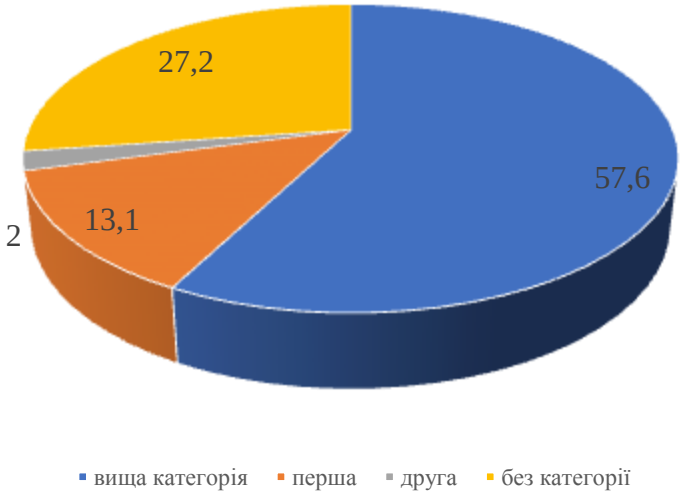



Рис. 2.3 Структура лікарів КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР за категоріями, 2020 рік

Атестація медичних працівників на присвоєння кваліфікаційної категорії здійснюється добровільно (за бажанням лікаря) і розглядається як один із механізмів державного контролю за якістю підготовки фахівців і рівнем надання медичної допомоги населенню. Розподіл кадрового складу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР за віком представлено на рисунку 2.3

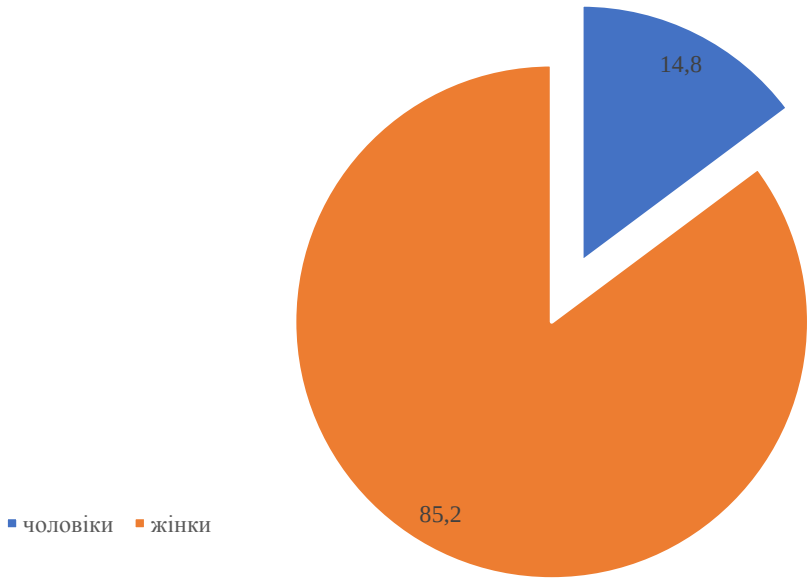



Рис. 2.3. Структура кадрового складу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР за віком, 2020 рік

З рисунка видно, що більша частина працівників - жінки (85,2% або 540 осіб), чоловіків всього 14,8% (або 94 особи). Це обумовлено сферою діяльності організації. Практично весь медичний персонал - жінки (97% від загальної кількості медичних працівників).

Розподіл персоналу за стажем роботи і віком представлено в таблиці 2.2.

З таблиці видно, що найбільша група працівників має стаж роботи від 26 до 35 років (24,76%), наступна за чисельністю група має стаж роботи до 5 років (22,4%). При цьому найбільш чисельними віковими групами є від 25 до 35 років (22,76%) і від 56 до 65 років (27,44%).

Таблиця 2.4- Структура персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР за стажем роботи та віком, 2020 рік

| Вік / Стаж роботи | До 5 років | 6-15 років | 16-25 років | 26-35 років | 36-45 років | 46-55 років | 56-65 років | Понад 65 років |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| До 25 років | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 25-35 років | 22,76% | 16,89% | 8,98% | 0,65% | - | - | - | - |
| 36-45 років | - | 7,89% | 9,67% | 1,86% | 0,34% | - | - | - |
| 46-55 років | - | - | 4,16% | 3,28% | 2,46% | 0,98% | - | - |
| 56-65 років | - | - | - | 1,98% | 2,23% | 1,23% | 0,71% | - |
| Понад 65 років | - | - | - | 0,32% | 0,54% | 0,21% | 0,54% | 0,11% |

Більшість працівників молодші 35 років, що може вказувати на молодий і динамічний склад колективу.

Наявність працівників у вищих вікових групах свідчить про стабільність та можливо високий рівень досвіду серед окремих членів команди. Важливо забезпечити належні умови для переходу досвідчених працівників на пенсію, а також привертати та забезпечувати розвиток молодих спеціалістів.

У таблиці представлена структура персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР за стажем роботи та віком на 2020 рік. Кожний віковий рядок показує процентну частку працівників у відповідному віковому і стажевому діапазоні.

Отже, можна визначити, що в КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР збалансована чисельність персоналу за віком та досвідом роботи: присутні як досвідчені працівники, так і «молода кров».

У таблиці 2.5 представлені кадрові показники КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР за три роки.

Таблиця 2.5- Кадрові показники КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР за 2019-2020 роки

| Показник | 2019 | 2020 | 2021 | 2021 до 2019,% |
|---|---|---|---|---|
| Загальна чисельність персоналу | 532 | 638 | 634 | +19,3 |
| Середній вік персоналу, у яких: | | | | |
| Чоловіки | 56,3 | 43,3 | 46,8 | 15 |
| Жінки | 52 | 50,4 | 45,3 | 13,2 |
| Коефіцієнт обороту по прийому | 7,3 | 19,2 | 13,4 | 132,8 |
| Коефіцієнт текучості | 3,8 | 5,4 | 9,9 | 125,4 |

Таблиця 2.5 містить дані про основні показники кадрової роботи КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР протягом трьох років (2019-2020) і відсоткові зміни в порівнянні з 2019 роком.

1. Загальна чисельність персоналу:

Збільшення чисельності персоналу на 19,3% за трима роками.

2. Середній вік персоналу: Чоловіки: Значний зсув в середньому віці чоловіків з 56,3 років в 2019 році до 46,8 років в 2021 році, що свідчить про зміну структури вікового складу серед чоловіків.

Жінки:

В середньому віці жінок відзначається зменшенням з 52 років в 2019 році до 45,3 років в 2021 році.

3. Коефіцієнт обороту по прийому: Дуже значне зростання коефіцієнта обороту по прийому з 7,3 в 2019 році до 13,4 в 2021 році, що свідчить про істотне збільшення прийому нових працівників.

4. Коефіцієнт текучості: Зростання коефіцієнта текучості з 3,8 в 2019 році до 9,9 в 2021 році. Це може вказувати на збільшення обороту персоналу в лікарні.

Збільшення загальної чисельності персоналу може бути пов’язане з розширенням діапазону медичних послуг, що надаються.

Зменшення середнього віку чоловіків і жінок може свідчити про політику привертання молодшого персоналу або зміни в умовах праці.

Високі коефіцієнти обороту і текучості можуть вказувати на інтенсивний рух персоналу, що може вплинути на стабільність робочого колективу та вимагати додаткових заходів по утриманню та навчанню персоналу.

У таблиці 2.6 представлені показники кадрів КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР

.

Аналізуючи таблицю 2.6, можна зазначити, що порівняно з 2019 роком загальна кількість персоналу збільшилася на 19,3% у 2021 році. Протягом всього дослідженого періоду спостерігається зростання частки медичного персоналу, що пов’язано з розширенням спектру наданих послуг. Частка адміністративно-управлінського персоналу також збільшується. Середній вік персоналу залишається майже незмінним протягом усього дослідженого періоду. Динаміка медичного персоналу лікарні і динаміка атестованих фахівців представлена в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6 - Динаміка медичного персоналу лікарні

| Показник | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|
| лікарі | | | |
| Загальна кількість | 137 | 143 | 143 |
| Атестовано лікарів (відсоток) | 69 | 76 | 74 |
| медсестри | | | |
| Загальна кількість | 294 | 297 | 291 |
| Атестовано медсестр | 183 | 180 | 185 |

Загальна кількість лікарів і медсестр залишається стабільною протягом трьох років. Відсоток атестованих лікарів показує невелике зменшення в 2021 році, але загальна кількість атестованих залишається високою. Кількість атестованих медсестр зростає в 2021 році, що може вказувати на покращення кваліфікації медичного персоналу

Категорії лікарів:

Вища категорія - 47;

І категорія - 21;

ІІ категорія - 10. Загальна кількість осіб із категорією лікарів становить 78 чоловік (57%). Заслужені лікарі РТ - 5. Кандидати наук - 13 осіб.

Категорії середнього медперсоналу:

Вища категорія - 143;

І категорія - 27;

ІІ категорія - 22. Загальна кількість осіб із категорією медсестер складає 192 чоловіка (75%).

Укомплектованість КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР фізичними особами представлена у таблиці 2.7.

Спостерігається стійка необхідність у комплектації фізичними особами як серед лікарів - 82,42%, так і серед середнього медичного персоналу - 84,78%. Робота з кадрами проводиться відповідно до працевлаштування та колективного договору, прийнятого на загальних зборах колективу, а також забезпечено ефективне співробітництво з Управлінням охорони здоров’я району.

Робота з атестації та сертифікації фахівців проводиться відповідно до затвердженого плану професійної перепідготовки та підвищення кваліфікації постійно, проте необхідно посилити роботу забезпечення сертифікованості та атестації лікарів і медсестер, що дозволить ширше використовувати фінансові доплати до заробітної плати за ДМС та інші форми залучення інвестицій.

Основні напрями вдосконалення управління персоналом КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР

Відділ кадрів КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР має хорошу комп’ютерну базу, штатна структура відділу дозволяє забезпечувати висококваліфіковану, високоефективну роботу з дотримання гарантій працевлаштування та соціальних гарантій працівників лікарні. Щорічно відділ кадрів лікарні виписує:

прийом нових співробітників та звільнення - понад 100 осіб на рік;

переведення - понад 70 осіб на рік;

документи на навчання - понад 150 осіб на рік;

допуск до роботи з наркотичними речовинами та психотропними речовинами - понад 200 осіб на рік;

всі види пенсій - понад 30 осіб на рік;

заохочення - понад 40 осіб на рік;

доплату за вислугу років - понад 300 осіб на рік.

У склад локальних нормативних актів, обов'язкових для КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР, згідно з тлумаченням норм входять:

Штатний розклад

Правила внутрішнього трудового розпорядку

Документи, що встановлюють порядок обробки персональних даних працівників, їх права та обов'язки в цій області

При змінній роботі кожна група працівників повинна виконувати роботу протягом установленої тривалості робочого часу відповідно до графіка змінності;

Правила та інструкції з охорони праці. Роботодавець зобов'язаний забезпечити безпечні умови і охорону праці, правила та інструкції з охорони праці повинні бути складені та д

З таблиці 2.7 видно, що в 2021 році тривало виплачування грошових винагороди діяльничим терапевтам та середньому медичному персоналу з урахуванням обсягу та якості наданої медичної допомоги. Ріст заробітної плати за програмою модернізації представлений в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 - Ріст заробітної плати за програмою модернізації

| | Підвищення доступності амбулаторної медичної допомоги | Впровадження стандартів медичної допомоги | Загалом |
|---|---|---|---|
| Лікарі | 12 209,08 грн | 3 748,40 грн | 15 957,48 грн |
| Середній медичний персонал | 10 261,15 грн | 1 889,31 грн | 12 150,46 грн |

Протягом останніх трьох років спостерігається зростання середньої зарплати в установі. Так, зарплата лікаря в 2019 році становила 17 856,36 грн, у 2020 році - 21 856,78 грн; середнього медичного персоналу в 2019 році - 11 261,20 грн, у 2020 році - 12 933,12 грн

Отже, це призвело до значного збільшення оплати праці фахівців дільнична служби. Проте на сьогоднішній день ставка дільничного терапевта залишається незаповненою, що свідчить про відносну нецікавість щодо роботи дільничного терапевта. Важливо відзначити, що випускники медичних вузів також не виявляють бажання працювати дільничим терапевтом. Таким чином, зріст оплати склав 13%. Збільшенню зарплати також сприяло зростання обсягу платних медичних послуг і реалізація програми модернізації.

Навчання в кожному відділенні проводиться відповідно до плану, складеного на півріччя. План передбачає:

- форми проведення занять;
- категорії участь беруть працівники;
- теми проведення занять, відповідальні за їх проведення;
- місце проведення занять.

Витрати на навчання враховуються економістами при складанні бюджету Медичний заклад на рік відповідно до плану навчання у вигляді середньої заробітної плати медичного персоналу. Оплата навчання не медичного персоналу проводиться за рахунок позабюджетних надходжень. Основним джерелом позабюджетних надходжень Медичний заклад є надходження від надання платних послуг.

Отже, обов’язкове навчання медичного персоналу (атестація, присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії) проводиться за рахунок бюджетних коштів. Інші види навчання та навчання не медичних працівників - за рахунок коштів Медичний заклад.

В КНП «Міська лікарня №7 ЗМР практикується неперервна система професійного навчання працівників, а кількість рівнів навчання залежить від складності професії та медичної спеціальності. Дані про професійне навчання працівників Медичний заклад представлені в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8 - Професійне навчання працівників Медичний заклад

| рік | навчання | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | |
| | всього | керівники | спеціалісти | всього | керівники | спеціалісти | всього | керівники | спеціалісти |
| Підвищили кваліфікацію | 114 | 33 | 81 | 131 | 25 | 106 | 123 | 11 | 112 |
| У тому числі інститут | 4 | 11 | 3 | 2 | 0 | 2 | 6 | 0 | 6 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| підвищення кваліфікації | | | | | | | | | |
| Курси підвищення кваліфкації | 100 | 22 | 78 | 129 | 25 | 104 | 117 | 11 | 106 |

Кількість осіб, що підвищили кваліфікацію, зросла протягом трьох років (114, 131, 123).

Усі роки спостерігається розподіл між керівниками та спеціалістами, причому спеціалісти частіше підвищують кваліфікацію.

Інститут підвищення кваліфікації пропонує менше курсів, але інша частина навчання є більш популярною серед керівників.

Загалом, можна визначити динаміку у зростанні числа осіб, які підвищують кваліфікацію, та різноманіття вибору форми навчання.

До категорії «спеціалісти» включені і медичні працівники. Дані з таблиці 2.8 свідчать про те, що щорічно збільшується кількість працівників, які проходять професійне навчання.

Протягом трьох років частка середнього медичного персоналу, який проходить підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації, збільшується у порівнянні з загальною кількістю працівників Медичний заклад», які пройшли підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації.

Як лікарі, так і середній медичний персонал Медичний заклад» отримують або підвищують свою категорію, щорічно зростає кількість медичних працівників із категоріями II, I та вищою кваліфікаційною категорією, працівників, які мають сертифікат спеціаліста.

При отриманні або підтвердженні категорії підвищується професійна компетентність працівників та їхня заробітна плата.

При отриманні або підтвердженні категорії підвищується професійна компетентність працівників та їхній рівень заробітної плати. Для оцінки задоволеності програмами навчання КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР було проведено анкетування серед працівників КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР. Було опитано 30 працівників (це кількість осіб, які пройшли навчання протягом року з листопада 2020 по листопад 2021). Результати анкетування наведені в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9- Результати анкетування на тему: «Задоволеність працівників програмою навчання»

| № | Результат | Відношення працівників у % | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Позитивно | Негативно | Не має значення |
| 1 | Оснащення навчального процесу | 80 | - | 20 |
| 2 | Практичну корисність курсу | 60 | 10 | 30 |
| 3 | Доступність викладання матеріалу викладачем | 100 | - | - |
| 4 | Взаємозв’язок теорії і практики | 70 | 10 | 20 |
| 5 | Можливість використання отриманих матеріалів на практиці | 50 | - | 50 |
| 6 | Можливість «показати» себе | 30 | 20 | 30 20 50 |
| 7 | Підвищення своїх професійних навичок | 70 | - | 30 |
| -- | Середній відсоток | 65,8 | 5,7 | 28,5 |

В таблиці представлені результати анкетування серед працівників, яке оцінює їхнє відношення до програм навчання. Проаналізуємо ці дані:

1. Оснащення навчального процесу (80% позитивно, 20% не має значення): Більшість працівників вважають, що навчальний процес добре оснащений.

2. Практична корисність курсу (60% позитивно, 10% негативно, 30% не має значення): Значна частина працівників вважає, що курс є корисним, але є і ті, хто висловлює негативне ставлення.

3. Доступність викладання матеріалу викладачем (100% позитивно): Усі працівники вважають, що матеріали легко доступні завдяки викладачам.

4. Взаємозв’язок теорії і практики (70% позитивно, 10% негативно, 20% не має значення): Значна більшість вважає, що є взаємозв’язок між теорією і практикою, але є деяке негативне ставлення.

5. Можливість використання отриманих матеріалів на практиці (50% позитивно, 50% не має значення): Половина працівників вбачає можливість використання матеріалів на практиці, а інша половина не виражає конкретної думки.

6. Можливість «показати» себе (30% позитивно, 20% негативно, 50% не має значення): Більшість працівників не вважають, що навчання дає можливість «показати» себе.

7. Підвищення своїх професійних навичок (70% позитивно, 30% не має значення): Більшість працівників вважає, що навчання допомагає підвищити їхні професійні навички.

Середній відсоток: Загальний середній відсоток задоволеності працівників вивченими програмами складає 65,8%, що можна визначити як позитивний показник, з дуже невеликим відсотком негативного ставлення (5,7%) та 28,5% не визначаються.

Отже, відношення працівників КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР до проведених програм навчання можна характеризувати як позитивне, оскільки загальний відсоток задоволеності працівників отриманою освітою становить 65,8%.

Таблиця 2.10-Аналіз кількісних показників обсягів навчання персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР

| | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Витрати на навчання, тис. грн. | Кількість працівників, які пройшли навчання, осіб | Витрати на навчання, тис. грн. | Кількість працівників, які пройшли навчання, осіб | Витрати на навчання, тис. грн. | Кількість працівників, які пройшли навчання, осіб |
| Всього витрат на навчання персоналу | 595,0 | 38 | 1088,9 | 83 | 1291,6 | 125 |
| Виробниче навчання та підготовка | 336,4 | - | 130,0 | - | - | - |
| Підвищення кваліфікації | 149,4 | 8 | 63,9 | 7 | 60,0 4 | |
| Навчання з охорони праці та безпечних методів роботи | 109,2 | 3 | 524,0 | 5 | 486,6 102 | |
| Участь у семінарах та конференціях | - | - | 160,6 | 10 | 85,0 | 8 |
| Цільові програми навчання для формування кадрового резерву | - | - | 210,4 | 8 | 660,0 11 | |

Таблиця 2.10 відображає витрати та кількість працівників, які пройшли навчання, у розрізі років та видів навчання для персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР.

1. Загальні витрати на навчання персоналу:

У 2019 році витрати склали 595,0 тис. грн. для 38 працівників.

У 2020 році витрати зросли до 1088,9 тис. грн. для 83 працівників.

У 2021 році витрати ще більше зросли і становили 1291,6 тис. грн. для 125 працівників.

2. Виробниче навчання та підготовка: У 2019 році витрати на цей вид навчання становили 336,4 тис. грн.

3. Підвищення кваліфікації:

У 2019 році витрати склали 149,4 тис. грн. для 8 працівників.

У 2020 році витрати знизилися до 63,9 тис. грн. для 7 працівників.

– У 2021 році витрати зросли до 60,0 тис. грн. для 4 працівників.

4. Навчання з охорони праці та безпечних методів роботи:

– У 2019 році витрати становили 109,2 тис. грн. для 3 працівників.

– У 2020 році витрати значно зросли до 524,0 тис. грн. для 5 працівників.

– У 2021 році витрати знову зросли і склали 486,6 тис. грн. для 102 працівників.

5. Участь у семінарах та конференціях:

– У 2020 році витрати становили 160,6 тис. грн. для 10 працівників.

– У 2021 році витрати знизилися до 85,0 тис. грн. для 8 працівників.

6. Цільові програми навчання для формування кадрового резерву:

– У 2020 році витрати становили 210,4 тис. грн. для 8 працівників.

– У 2021 році витрати зросли до 660,0 тис. грн. для 11 працівників.

Загалом, витрати на навчання та кількість працівників, які пройшли навчання, збільшувалися протягом розглянутого періоду. Зокрема, види навчання, такі як «Навчання з охорони праці та безпечних методів роботи» та «Цільові програми навчання для формування кадрового резерву», зазнали значного зростання витрат.

Як видно з таблиці 2.10, витрати на навчання працівників за останні три роки зросли втричі, причому суттєве збільшення витрат сталося через навчання кадрового резерву керівників. Навчання персоналу робочих напрямків зменшилося: витрати на підвищення кваліфікації немедичного персоналу скоротилися. Незважаючи на те, що витрати на навчання з охорони праці, безпечним методам роботи і охороні навколишнього середовища скоротилися, кількість навчених за цим напрямком зросла.

Кількість людей, які беруть участь у семінарах та конференціях, також скоротилась. Причиною цього можна вважати зниження витрат на це напрямок, які скоротилися вдвічі (з 160,6 тис. грн. у 2019 році до 85,0 тис. грн. у 2020 році). Це напрямок представляє собою значний ресурс економії коштів на навчання, оскільки участь працівників у семінарах та конференціях виражається не лише витратами на оплату участі працівника в заході, а також непрямими витратами, пов’язаними з відсутністю працівника на робочому місці, оплатою витрат на відрядження. Тим не менш, важливо відзначити, що на нашу думку, участь в конференціях надає можливість отримання унікальних знань, передового досвіду, розширення кругозору працівника.

Первинний аналіз системи навчання персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР показує, що вона недостатньо повно враховує потреби установи, формується епізодично. Суттєвим недоліком є відсутність контролюючих заходів щодо оцінки ефективності навчання, задоволеності працівників системою навчання.

Проведений аналіз виявив ряд проблем у існуючій системі навчання персоналу:

Таблиця 2.11 - Проблеми у існуючій системі навчання персоналу

| частини заробітної плати | Принципи формування |
|---|---|
| Тариф/оклади (постійна частина заробітної плати) | Визначається для керівників і спеціалістів на підставі вимог єдиних тарифно-кваліфікаційних довідників робіт і професій. |
| Виплати, передбачені законодавством | Різні доплати і надбавки, передбачені законодавством про працю (за роботу в нічний час, вихідні та святкові дні). |
| Премія за результатами роботи | Нараховується всім працівникам відділення при перевиконанні плану. |

Виплата заробітної плати проводиться своєчасно в строки, встановлені колективним договором. Заробітна плата виплачується за рахунок коштів, передбачених на оплату праці.

Серед методів морально-психологічного стимулювання слід відзначити також оптимізацію робочого місця відповідно до норм (модернізація основних засобів, вдосконалення умов праці, поліпшення дизайну та інші естетичні аспекти). Ділова оцінка персоналу - цілеспрямований процес встановлення відповідності здатностей, мотивацій та інших якісних характеристик персоналу вимогам посади або робочого місця [19]. У КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР розрізняють два основних види ділової оцінки персоналу: відбір персоналу та атестацію персоналу.

Моральне стимулювання персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР є найбільш економічним методом стимулювання для організації, оскільки суттєвих витрат на ці заходи не потрібно.

У середовищі керівників різних рівнів, як, власне, і серед звичайних співробітників, досить широко поширена думка, що ефективність і якість роботи при інших рівних умовах пропорційні величині оплати праці. При цьому мотивація зводиться до виплати відповідних грошових винагород. Ця думка широко представлена в публічних висловлюваннях керівників, які розглядають збільшення окладів співробітникам своїх організацій як засіб підвищення відповідального ставлення до виконання своїх обов’язків. Однак очевидно, що високі оклади не є гарантією захисту від халатного ставлення до роботи на всіх рівнях.

Результати численних досліджень у галузі психології управління та менеджменту показали несуттєвість чисто економічного підходу до мотивації. Виявилося, що мотивація (тобто процес побудови до діяльності для задоволення особистих потреб і досягнення цілей організації) є результатом впливу складної сукупності факторів. До пріоритетних факторів мотивації відносять заробітну плату, умови праці, стабільність, професійний ріст, соціальну значущість роботи, інтерес до роботи та інші [26].

Зовсім очевидно, що в різних сферах діяльності існує професійна специфіка мотивації. Охорона здоров'я є дуже складною соціальною галуззю, активно взаємодіючою не лише з користувачами медичних послуг, але й із всіма секторами діяльності суспільства, що ставить певні, специфічні тільки для системи охорони здоров'я, вимоги до морально-етичних та професійних якостей медичних працівників.

У процесі наступного дослідження був використаний комплекс медико-соціальних методів дослідження: соціологічний (анкетування), соціально-гігієнічний (дані з звітних документів), метод експертних оцінок. У анкетуванні взяли участь 90 респондентів, зокрема 12 керівників підрозділів (завідуючі відділеннями - 58% та старші медичні сестри - 42%). В опитуванні керівників брали участь 5 чоловік і 7 жінок. У КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР найбільший відсоток складають керівники із стажем роботи понад 10 років, переважна більшість з них має вищу кваліфікаційну категорію.

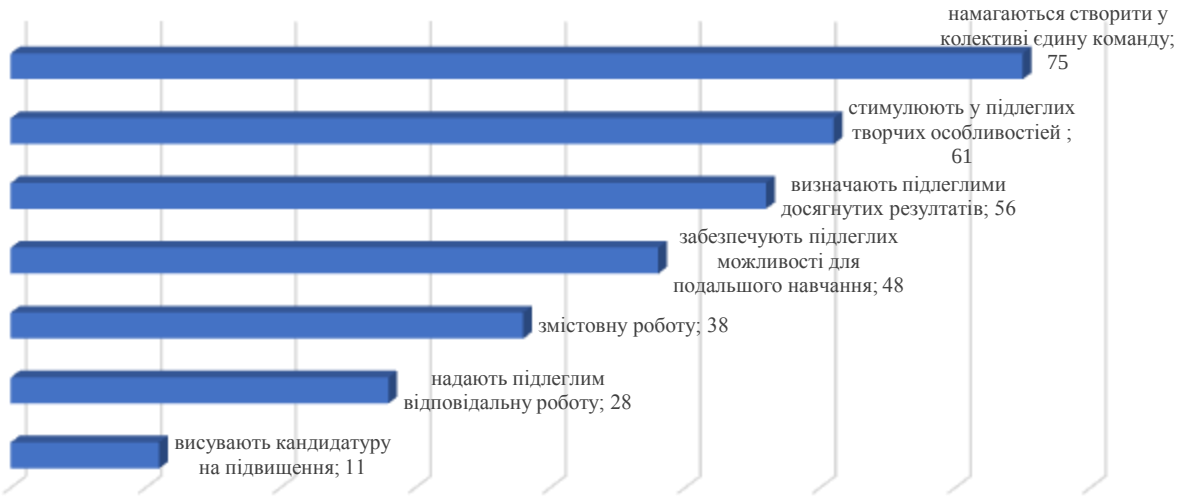



Рис. 2.4. Методи нематеріальної мотивації, які використовуються керівниками Медичний заклад

Керівник повинен зрозуміти бажання співробітника або фактори, які його не влаштовують, мотивацію для задоволення професійних потреб працівників; порівняти знайдені стимули з особливостями організації та використовувати їх у потрібний момент. При оцінці результатів мотивації працівників керівники відзначили наступні зміни в роботі: - працівники з великим ентузіазмом

прагнуть до успіху (70% респондентів); - співробітники виконують заплановану роботу в установлені терміни (59%); - працівники прагнуть до конструктивної співпраці при вирішенні проблем (58%); - співробітники готові добровільно брати на себе відповідальність (13%). По думці респондентів-керівників, ступінь значущості нематеріальних стимулів для мотивації підлеглих ранжирується наступним чином (рис. 2.5):

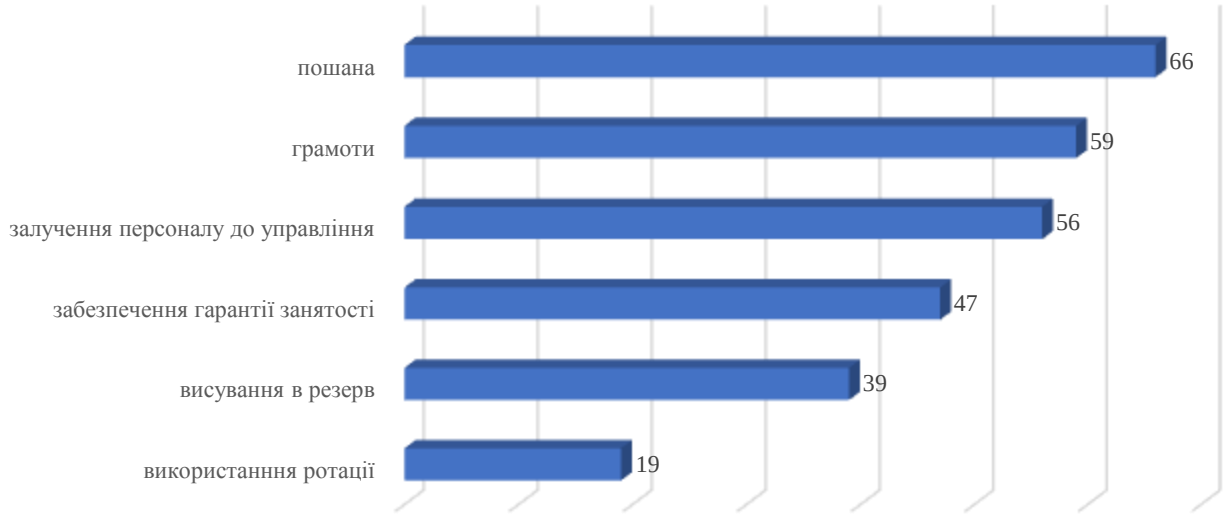



Рис. 2.5 - Ступінь значущості нематеріальних стимулів для мотивації підлеглих, за думкою керівників Медичний заклад

Ця таблиця містить оцінки факторів, які впливають на персонал та їхнє ставлення до роботи. Нижче подано аналіз кожного з наведених факторів:

1. Використання ротації (19%): Лише 19% респондентів вказали, що використання ротації впливає на їхню задоволенність роботою. Це може вказувати на те, що для більшості працівників цей аспект не є ключовим.

2. Висування в резерв (39%): 39% респондентів вказали, що висування в резерв впливає на їхню ставлення до роботи. Це може бути важливим фактором для тих, хто прагне розвитку та отримання вищих посад.

3. Забезпечення гарантії занятості (47%): 47% респондентів відзначили, що гарантія занятості впливає на їхню задоволеність роботою. Це може бути важливим фактором стабільності робочого місця для працівників.

4. Залучення персоналу до управління (56%): Більшість, а саме 56 % респондентів, вважають, що залучення персоналу до управління впливає на

їхню ставлення до роботи. Це може бути ключовим аспектом для розвитку ефективного колективу.

5. Грамоти: 59% респондентів вказали, що наявність грамот впливає на їхню задоволеність роботою. Це може бути пов’язано з визнанням успіхів та досягнень працівників.

6. Пошана : Найвища оцінка серед наведених факторів. 66% респондентів вказали, що пошана впливає на їхню ставлення до роботи. Це свідчить про важливість визнання та поваги у робочому оточенні для працівників.

Загалом можна зробити висновок, що фактори, пов’язані із стабільністю роботи, розвитком та визнанням, визначають ставлення працівників до роботи в організації.

Деякі керівники (12%) вважають, що моральні стимули іноді діють ефективніше, ніж матеріальні. Аналіз думки середнього медперсоналу Медичний заклад щодо методів мотивації:

Соціологічні дослідження є важливим елементом у вдосконаленні системи мотивації; їх можна використовувати з метою індивідуалізації мотивуючих впливів, тому важливо враховувати соціально-виробничі характеристики медсестр. У дослідженні взяли участь 20 рядових медсестр.

У передпенсійному віці перебуває 26% середнього медичного персоналу, що потрібно враховувати при виборі факторів стимулювання праці. Крім того, це робить актуальною проблему омолодження кадрів. Переважна більшість середнього медперсоналу має кваліфікаційну категорію, зокрема 23,5% - вищу, 36,5% - першу, 12,5% - другу.

Більшість опитаних (77,5%) є в шлюбі, 18,5% - розлучені або вдовіли, 4% - неодружені. Одна дитина є у 32,5% респондентів, двоє дітей - у 54,0%, троє - у 3,5% опитаних. У своїй окремій квартирі проживають 89,0% респондентів, орендують квартиру (кімнату) - 5,0%, в гуртожитку - 3,5%, в комунальній квартирі - 2,5% медсестр. Характерно, що частка тих, хто проживає в окремій квартирі, збільшується із зростанням віку.

Важливим соціальним показником є середньомісячний дохід на одного члена сім’ї. Встановлено, що 60% респондентів мають дохід від 10 000 до 30

000 рублів на одного члена сім'ї. Доплату за професійну шкідливість отримують 57,5% респондентів. Про наявність додаткового джерела доходу вказали 37,5% медсестер: 12,5% респондентів працюють додатково регулярно, 25% - періодично. Частковою медичною практикою (не систематично і без юридичного оформлення) займаються 35% респондентів. Головним чином медсестри надають платні послуги з догляду за хворими вдома, роблять уколи і масаж.

У анкетах були питання щодо мотивів вибору професії медсестри. При узагальненні результатів виявлено, що 49% респондентів обрали професію з призначення, 26% - за порадою родичів і знайомих; для 17,5% це був випадковий вибір, у 7,5% опитаних не було іншого варіанту. Таким чином, майже для половини респондентів вибір професії був обумовлений внутрішніми побудовними мотивами, а для іншої половини - зовнішніми. На питання: «Чи подобається вам професія на даний момент?» 16 осіб відповіли: «Так», 4 респонденти хотіли б її змінити в даний час.

Таблиця містить оцінки факторів, які не влаштовують працівників. Нижче наведено розбір кожного із зазначених факторів:

1. Не влаштовує робота: Цей фактор вказує на те, що лише 5% респондентів вважають, що робота не влаштовує їх. Це може бути пов'язане з конкретними аспектами робочого процесу або невідповідністю особистих очікувань.

2. Низький соціальний статус: Цей фактор свідчить про те, що 30% респондентів вважають низький соціальний статус впливає на їхню задоволеність роботою. Це може включати аспекти, такі як громадська думка, визнання чи соціальний статус в колективі.

3. Високе емоційне навантаження: 35% респондентів відзначають високий рівень емоційного навантаження. Це може бути пов'язане зі специфікою роботи, де необхідно взаємодіяти з пацієнтами у стресових ситуаціях.

4. Ризик інфікуватися захворюваннями: Цей фактор показує, що 40% респондентів вважають ризик інфікуватися захворюваннями чинником, що

впливає на їхнє ставлення до роботи. Це може бути важливим для медичних працівників, які можуть стикатися з інфекційними хворобами.

5. Низький рівень оплати праці: Це найвища оцінка серед наведених факторів. 95% респондентів вказали, що низький рівень оплати праці є ключовим фактором, який не влаштовує їх в роботі. Це може бути важливою проблемою, оскільки оплата є важливим мотиваційним чинником для багатьох працівників.

Загальною тенденцією з таблиці стає зрозуміло, що фактори, пов'язані з умовами праці та оплатою, є ключовими аспектами, які впливають на задоволеність працівників.

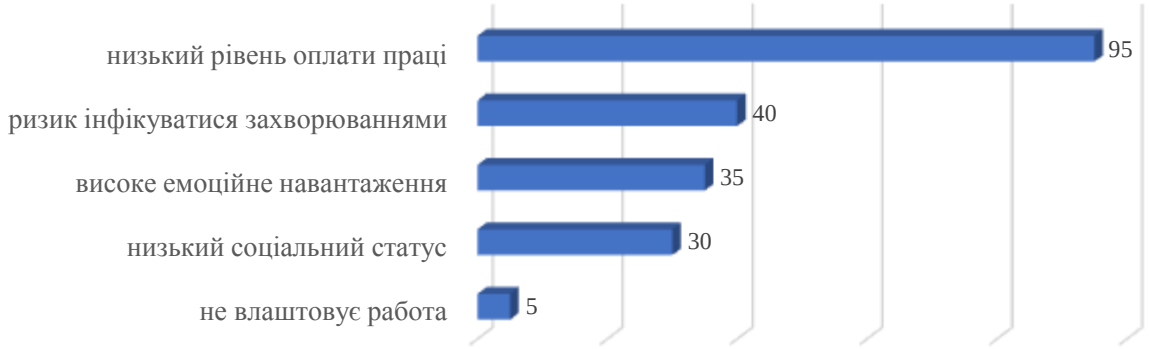



Рис. 2.6 - Негативні фактори, які впливають на роботу середнього медичного персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР

Порівнюючи відповіді, можна відзначити, що оплата праці не задовольняє майже всіх респондентів незалежно від їх віку. Ця проблема є головною причиною гострого дефіциту середнього медичного персоналу в більшості установ охорони здоров'я та зокрема в КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР.

Відповідаючи на питання про морально-психологічний клімат в відділенні, 61,5% респондентів відзначили хороші, доброзичливі відносини між працівниками, однак 37,5% вказали на наявність в колективі окремих конфліктних особистостей, 6,5% - на небажаний морально-психологічний клімат в відділенні, 2,5% респондентів - на конфлікти колективу з офіційним лідером. Порівнюючи оцінку морально-психологічної обстановки медсестрами

та керівниками, можна відзначити більш оптимістичну оцінку цього параметра серед керівників (82%).

Мотивуючі впливи необхідно будувати з урахуванням життєвих пріоритетів працівників. Середньому медичному персоналу запропонували оцінити пріоритети за п'ятибальною системою. Більшість респондентів відзначили зміцнення здоров'я (77%), матеріальні потреби (65%), ведення домашнього господарства (49%), цікаву роботу (29,7%), духовні потреби (27,4%), громадське визнання (19,4%), дозвілля (17,8%), кар'єру (14,7%).

Медсестрам КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР було запропоновано вибрати один із найбільш бажаних видів стимулів: матеріальний, нематеріальний матеріальний та нематеріальний. Матеріальні стимули вибрали 77,5% респондентів; нематеріальні матеріальні - 15%; нематеріальні - 7,5%. Таким чином, головним стимулом для медсестер, незалежно від віку, є матеріальне заохочення (92,5%).

При виборі нематеріальних матеріальних стимулів респонденти віддали перевагу наступним:

Надання пільгових квитків на відпочинок і лікування (72%); покращення умов праці, ергономіки робочого місця, дизайну, обладнання зручним меблям (66,5%); введення гнучкого графіку роботи (62,5%); надання пільг на оплату відомчого житла та комунальних послуг (59%); надання спецодягу (54%); добровільне медичне страхування персоналу (44%); організація пільгового харчування (44%); скорочення тривалості робочого тижня (37,5%); нагородження цінним подарунком (31,5%); надання окремого кабінету (25%); надання службового транспорту для поїздок на роботу та назад (10%).

За результатами дослідження видно, що моральне заохочення привертає лише невелике меншість респондентів. Однак при зміні умов, коли використання матеріальних стимулів з різних причин неможливе, респонденти виділили наступні бажані форми морального заохочення:

Увага до індивідуальних пропозицій, спрямованих на поліпшення загальної справи (69%); оголошення подяки (59%); проведення довірливих бесід (41,5%); особиста неформальна похвала, усна похвала (39,5%); висунення в резерв на

вищу посаду (25%); одноразове надання повноважень при вирішенні окремих виробничих питань (22,5%); публічна похвала (14%); залучення співробітників до управління (10%); розміщення фотографії на Дошці Пошани (9%); накладення обов'язків, що виходять за межі звичайних обов'язків (4%).

Мотиваційні фактори у керівників та медсестер Медичного учбово-лікувального закладу визначаються в такій послідовності:

1. Фінансові стимули (на думку 59,4% керівників та 77,5% медсестер);
2. Нематеріальні матеріальні стимули (відповідно 28,1% та 15,0%);
3. Нематеріальні стимули (відповідно 12,5% та 7,5%).

Основними критеріями задоволеності роботою є:

1. Відносини з колегами (на думку 84,4% керівників та 74,0% медсестер);
2. Організація праці (відповідно 59,4% та 32,5%);
3. Відносини з адміністрацією (24% медсестер).

Медичний персонал КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР недостатньо добре інформований щодо існуючих методів мотивації: 36,7% медсестер і 29,1% керівників не можуть сформулювати оптимальні методи нематеріального стимулювання.

Керівники та рядові медсестри практично не мають уявлення про нормування праці медичних сестер.

Проаналізувавши дані щодо бажаних форм мотивації, можна зробити висновок, що у кожного конкретного співробітника КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР існує своя власна система мотивації, яка залежить від особистих якостей людини та життєвих обставин, в яких вона знаходиться на даний момент. Необхідно прагнути до орієнтації на мотиваційні цінності, які мають пріоритетне значення для конкретної медсестри, інакше необгрунтовані дії керівника, спрямовані на стимулювання праці, можуть стати демотивуючим фактором.

1. При відсутності можливості матеріального стимулювання рядові медсестри виділили такі форми морального заохочення, як увага до індивідуальних пропозицій, подяка, довірливі бесіди та особиста неформальна похвала.

2. Сприятливий психологічний клімат в організації є важливим мотивуючим фактором, особливо для медичних працівників.

3. Морально-психологічний клімат в відділеннях лікарні оцінюється як хороший, і це вважається важливим фактором, що утримує працівників на роботі.

4. Керівники та медсестри виділяють матеріальні стимули, такі як заробітна плата, як важливі для мотивації працівників. Однак в умовах обмежених можливостей матеріального стимулювання, керівники активно використовують нематеріальні методи мотивації.

5. Серед нематеріальних стимулів виділяються поважне ставлення керівників, інтерес до роботи, професійний ріст, соціальна значущість праці.

6. Керівники стверджують, що використання нематеріальних стимулів призводить до позитивних змін в роботі працівників, таких як прагнення до успіху, виконання роботи у визначені терміни, конструктивна співпраця при вирішенні проблем.

7. Для медсестер важливими мотивуючими факторами також є зміцнення здоров’я, матеріальні потреби, задоволення від ведення домашнього господарства.

8. Оплата праці є основним негативним фактором, який впливає на задоволеність роботою середнього медичного персоналу.

9. Хоча матеріальні стимули широко поширені серед медсестер, також виявлено, що в деяких випадках моральні стимули діють більш ефективно.

10. Медсестри висловили перевагу матеріальному заохоченню, але в умовах його неможливості перевагу було віддано пільгам, поліпшенню умов праці і гнучкому графіку

Отримані висновки можуть служити основою для розробки системи мотивації та поліпшення умов праці медичного персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР.

# РОЗДІЛ 3
# РОЗРОБКА ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИКИ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

## 3.1 Розвиток персоналу за рахунок покращення системи бізнес-комунікацій

Для вирішення виявлених проблем у керівництві персоналом лікарні пропонуються заходи щодо покращення розвитку та мотивації персоналу за рахунок покращення системи бізнес-комунікацій.

Пропозиції щодо вдосконалення організації навчання та розвитку персоналу:

– Збільшити кількість семінарів серед керівництва та фахівців з курсу «Психологія взаємин та етика поведінки керівника».

– Доповнити зміст навчальних програм так, щоб вони відповідали кваліфікації персоналу, з урахуванням динаміки розвитку технологічного процесу.

– Оптимізувати витрати на навчання персоналу.

Тематика тренінгів представлена в таблиці 3.1. Спочатку пропонується провести одноразовий курс.

Таблиця 3.1 - Тематика тренінгів для різних рівнів персоналу

| Категорії персоналу | Тематика тренінгів | Години |
|---|---|---|
| Для допоміжного персоналу | Основи взаємодії в професійній діяльності,<br>Підвищення кваліфікації | 8<br>72 |
| Для медичного персоналу | Культура поведінки фахівця,<br>Етика фахівця,<br>Психологічні основи етики ділового спілкування | 3<br>3<br>6 |
| Для керівників | Етикет керівника,<br>Управління персоналом,<br>Формування корпоративної культури,<br>Етапи проведення переговорів | 3<br>8<br>4<br>3 |

Тренінг буде проводити запрошений тренер з м. Київа. Відповідальність за організацію проведення тренінгів покладається на спеціаліста з кадрів.

Зміст навчальних програм для відповідності кваліфікації персоналу буде включати:

1. Для медичного персоналу:
   - Оновлення знань з медичної практики та навичок.
   - Вдосконалення методів ефективного взаємодії з пацієнтами.
2. Для допоміжного персоналу:
   - Основи безпеки та гігієни в робочому середовищі.
   - Основи професійної етики та взаємодії з пацієнтами.
3. Для керівників:
   - Розширення лідерських навичок та вмінь ефективного управління колективом.
   - Створення стратегій для підвищення продуктивності персоналу.

Проблему оптимізації витрат на навчання, а також вирішення інших завдань, таких як забезпечення якісними навчальними програмами для всього персоналу установи, незалежно від його віддаленості від центрів проведення навчання, може вирішити система дистанційного навчання, яку пропонується впроваджувати в КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР.

Також дистанційне навчання є зручним тим, що навчальні матеріали можуть бути доступними будь-якому працівнику, який прагне розвиватися та просуватися в професійному плані. У вільний від роботи час у нього буде можливість покращити і оновити свої знання.

У МУЗ планується впровадження Системи дистанційного навчання (СДН), розробленої компанією Itrain.

Розглянута вище система мотивації персоналу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР вимагає вдосконалення та застосування соціально-психологічних методів і концепцій стимулювання персоналу підприємства.

Можна запропонувати наступні заходи:

Узаконити ряд організаційних моментів, які дисциплінують керівництво та змушують його піклуватися про своїх підлеглих.

Ввести критерії оцінки ефективності діяльності медичного персоналу.

Проводити анкетування пацієнтів щодо їхньої задоволеності якістю послуг до і після вдосконалення мотивації персоналу.

Розробити програму навчання працівників реєстрації КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР.

## 3.2 Впровадження системи бізнес-комунікацій медичного закладу

Засобом, який дисциплінує керівництво та змушує його турбуватися про своїх підлеглих, є ряд процедур, які пропонується узаконити в КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР:

Програма «кажи» - кожен співробітник анонімно може написати скаргу та направити її в інстанцію, відповідальну за вирішення його проблеми. Відповідь надається протягом 10 днів, анонімність забезпечується участю в програмі спеціального координатора від відділу кадрів.

Програма «Відкритих дверей» - дає право кожному працівникові звернутися до керівника будь-якого рангу, і той не має права відправити його «по інстанціях».

Співбесіда «через голову» керівника - кожен працівник 1 раз на рік повинен поспілкуватися з керівником свого керівника. А так як ініціатива бесіди йде «зверху», а не від підлеглого, він не ризикує стати ябедником.

Опитування громадської думки проводяться раз на 2 роки на добровільних засадах і охоплюють всі аспекти роботи, починаючи з заробітної плати і закінчуючи оцінкою безпосереднього керівника. Результати обговорюються на зібранні колективу, де керівник представляє їх і також доповідає про свій власний рейтинг, після чого спільно з підлеглими розробляє план дій щодо усунення недоліків та затверджує його вищим керівником.

Ввести критерії оцінки ефективності діяльності медичного персоналу. Різноманіття видів робіт у сфері охорони здоров’я, відсутність чітких критеріїв результативності праці, об’єктивної оцінки якісних показників роботи, кількісних вимірників праці - все це визначає необхідність формулювання

загальних методичних підходів до розробки системи стимулюючої оплати праці в КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР. Значення кінцевих показників для розрахунку диференційованої надбавки до заробітної плати можуть мати «плаваючий» характер і переглядатися щомісяця за принципом «від досягнутого». «Плаваючий» характер оцінюваних показників дозволяє системі стимулюючої оплати праці гнучко реагувати на сезонні коливання обсягів та видів медичних послуг і інші фактори. Розрахунок додаткових виплат лікарям передбачає наступну послідовність:

Облік в абсолютних показниках результатів індивідуальної трудової діяльності лікарів, що відображають обсяг, складність, якість, результат та інші характеристики виконаної роботи;

- трансформація отриманих абсолютних показників у відповідні коефіцієнти;

- об’єднання вказаних коефіцієнтів в інтегрований показник - індивідуальний рейтинг лікаря;

- ранжування лікарів за спаданням значень індивідуальних рейтингів.

Індивідуальний рейтинг лікаря є результатом інтеграції оцінок різних аспектів надання медичної допомоги, таких як: обсяг (інтенсивність) виконаної роботи; складність виконаної роботи; якість медичної допомоги; медична результативність роботи; соціальне задоволення споживача; інші показники (раціональне використання ресурсів, дотримання виконавської дисципліни, відносини в колективі і т.д.).

Запропонований перелік критеріїв оцінки ефективності діяльності керівників та медичних працівників КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР з вказівкою одиниці та частоти вимірювання, вагового коефіцієнта в балах, діапазону індикаторів представлено в додатках 7-8. Розрахунок виконання індикаторів критеріїв слід виконувати в автоматичному режимі з використанням програмного комплексу «Розрахунок індикаторів» в балах.

Оцінка якості та медичної результативності медичної допомоги здійснюється на підставі експертизи первинної облікової медичної документації (медична картка стаціонарного хворого, карта виписаного з стаціонару і ін.)

шляхом порівняння використовуваних технологій та досягнутих результатів лікування із встановленими стандартами (еталонами). Серед таких еталонів можуть бути протоколи ведення хворих, які дозволяють об’єктивізувати оцінку якості наданої медичної допомоги.

Отже, якість та результативність виконаної лікарем роботи можуть визначатися як стандартизовані результати експертизи первинної медичної документації за розробленими еталонами (протоколами, стандартами). Важливо зауважити, що під час проведення експертизи виявлення та аналіз помилок у виборі або використанні медичних технологій повинні служити підставою для прийняття управлінських рішень щодо підвищення рівня професіоналізму, забезпечення адекватності використання нових технологій і т.д.

Соціальне задоволення слід розуміти як задоволення пацієнта якістю надання медичних послуг, рівнем культури медичного персоналу. Це оцінка якості роботи медичного персоналу з точки зору споживача (пацієнта), і цей показник не повинен бути ігнорованим. Крім того, цей показник визначає престиж лікувально-профілактичного закладу.

Соціальне задоволення може визначатися як стандартизовані результати анкетування споживачів медичних послуг закладу.

Запропоновані підходи до визначення достатньо об’єктивних показників оцінки працездатності медичних працівників лікарні дозволяють розподіляти зароблені кошти відповідно до індивідуального трудового внеску в спільний процес надання профілактичної та лікувально-діагностичної медичної допомоги. Це, в певній мірі, є корекцією або, скоріше, диференціацією існуючої системи оплати праці за ЄТС з урахуванням реальних витрат (інтелектуальних, фізичних, психоемоційних) кожного працівника медичного закладу на виконання робіт різної складності. Принципи, закладені в основу запропонованих методичних підходів до матеріального стимулювання, дозволяють підвищити медичну та економічну ефективність діяльності Медичний заклад. Це досягається впровадженням економічно стимульованої внутрішньофірмової конкуренції.

Один із ключових механізмів, що забезпечує саморегуляцію цієї системи, полягає в відсутності жорстко фіксованих показників, досягнення яких підлягає преміюванню. В той же час сама система надає обширну статистичну інформацію для прийняття управлінських рішень, спрямованих на підвищення ефективності діяльності установи. При цьому саморегульованість системи матеріального стимулювання не виключає можливості цільової реалізації конкретних завдань Медичний заклад за допомогою мотивації корисної для клініки діяльності та адаптації до специфіки місцевих умов.

Проходження опитування споживачів послуг Медичний заклад для оцінки їхньої задоволеності якістю послуг до і після удосконалення мотивації персоналу. Було проведено опитування клієнтів Медичний заклад.

Опитувальник, запропонований для заповнення, поданий в додатку 9. З опитаних 82% жінок, 18% - чоловіків. За віком: від 25 до 45 - 55%; до 25 - 36%; від 46 до 60 - 8%; старше 60 - 1%. Результати опитування наведені в таблиці 2.12.

Отже, за результатами опитування ми бачимо, що за всіма питаннями, крім загального рівня обслуговування та довіри до свого лікаря, понад половина клієнтів оцінює роботу лікарні на максимальний бал. А за двома зазначеними показниками значення відповідей нижче. Пропонується провести повторне опитування після впровадження розроблених пропозицій з удосконалення системи мотивації.

Таблиця 3.3 -Результати опитування клієнтів Медичний заклад

| Питання | Бали | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ви швидко змогли зателефонувати до нашої лікарні? | 12 | 5 | 6 | 17 | 59 |
| Співробітник, який розмовляв з вами по телефону, був ввічливий? | 9 | 6 | 6 | 14 | 65 |
| Співробітники були компетентні і допомогли вам вирішити проблему? | 11 | 5 | 10 | 15 | 56 |
| Ви записались на прийом в зручний для вас час? | 14 | 8 | 13 | 17 | 51 |
| Ваше перше враження? | 5 | 3 | 8 | 20 | 64 |
| Обслуговування на | 8 | 7 | 12 | 23 | 50 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| реєстрації було оперативним? | | | | | |
| Місця очікування були зручними та комфортними? | 12 | 5 | 6 | 17 | 59 |
| Кабінет лікаря був чистим і зручним? | 9 | 6 | 6 | 14 | 65 |
| Лікар був уважним до вас? | 14 | 5 | 10 | 15 | 56 |
| Лікар відповів на ваші питання зрозуміло для вас? | 14 | 8 | 13 | 17 | 48 |
| Вам приділили достатньо часу для вирішення проблеми? | 5 | 3 | 8 | 20 | 64 |
| Обслуговування в касі та зручність оплати (для платних послуг) | 14 | 8 | 13 | 17 | 48 |
| Чи доступна наша лікарня вам? | 5 | 3 | 8 | 20 | 64 |
| В нашій клініці завжди чисто і комфортно? | 8 | 7 | 12 | 23 | 50 |
| Загальний рівень обслуговування | 12 | 12 | 16 | 17 | 43 |
| Ви порекомендуєте нашу лікарню своїм друзям? | 9 | 6 | 6 | 14 | 56 |
| Ви довіряєте своєму лікарю? | 8 | 7 | 15 | 23 | 47 |
| Ви задоволені годинами роботи лікарні? | 12 | 5 | 6 | 17 | 59 |
| Вам завжди готові допомогти? | 9 | 6 | 6 | 14 | 65 |
| Ваш візит і спостереження завжди конфіденційні? | 14 | 5 | 10 | 15 | 56 |

Так як показує досвід впровадження системи матеріального стимулювання, всі оцінювані показники протягом дуже короткого періоду часу зростають у середньому на 10%. При цьому більшість медичного персоналу відзначає, що відчули взаємозв’язок між оплатою праці, її обсягом і якістю. Таким чином, впровадження стимулюючих систем оплати праці є переконливим прикладом ефективності економічних методів управління.

Навчання працівників реєстратури Медичний заклад. Працівник реєстратури - ключовий спеціаліст будь-якого медичного закладу. Це фахівець, який підтримує рівень сервісу та безпосередньо спілкується з клієнтами. Сучасні клініки сьогодні хочуть бачити універсального адміністратора-менеджера. Така «права рука» - 80% успіху медичного закладу.

Функції працівника реєстратури включають ті, що визначені у таблиці 3.4:

Таблиця 3.4 - Функції працівника реєстратури

| | |
|---|---|
| Прийом та реєстрація клієнтів | Оформлення необхідних документів та введення інформації в систему реєстрації. |
| Надання інформації | Відповідь на запитання клієнтів щодо доступних послуг, графіку роботи, умов прийому та іншої корисної інформації. |
| Організація робочого простору | Забезпечення порядку в робочому місці, підтримання акуратності та належної організації. |
| Ведення обліку | Збереження та оновлення бази даних про клієнтів та їх візити. |
| Взаємодія з іншими відділами | Комунікація з медичним та адміністративним персоналом для забезпечення ефективного обслуговування клієнтів. |
| Розв’язання конфліктів | Вирішення можливих непорозумінь або конфліктів з клієнтами та співробітниками. |
| Підтримка внутрішнього обслуговування | Сприяння створенню дружелюбної та професійної атмосфери в медичному закладі. |
| Дотримання конфіденційності | Захист конфіденційної інформації про клієнтів та їх медичні дані. |

Для працівників реєстратури Медичний заклад пропонується наступна програма навчання (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 - Програма навчання для працівників реєстратури Медичний заклад

| Курс | Зміст курсу |
|---|---|
| Напрями діяльності адміністратора | обов’язки і функції, ділові та особисті якості; емоційна настройка на роботу; оптимальна організація робочого місця; кваліфікація завдань за критерієм «важливість-терміновість». |
| Прийоми ділової комунікації: | правила телефонної етикети, формули представлення; фіксація та передача інформації; потік вхідних дзвінків: як не заставити співрозмовника чекати; лояльність, вміння захищати інтереси підприємства та керівника; захист від небажаних відвідувачів та телефонних розмов; дотримання конфіденційності. |
| Робота з клієнтами: | підготовка до зустрічі відвідувача. Зустріч відвідувача; спілкування з відвідувачами, якщо в даний момент їх не можуть прийняти; оптимальний час виконання послуг, послідовне та паралельне запис відвідувачів; регулювання потоків відвідувачів; невербальна сторона спілкування. |
| Конфлікти та їх вирішення: | типи клієнтів; проблемні клієнти; психологія конфліктів. |

Ефективно працюючий працівник реєстратури повинен вирішувати три завдання:

– повно і адекватно надавати відвідувачам інформацію про послуги, що надаються медичним закладом;

- проводити безпосередню роботу з оформлення документів;
- підтримувати клієнтоорієнтований імідж свого медичного закладу шляхом створення благоприємної атмосфери та психологічної підстройки до клієнтів різних тип

Таблиця 3.6- Програма навчання для працівників реєстратури Медичний заклад»

| Курс | Зміст курсу |
|---|---|
| Напрями діяльності адміністратора | обов'язки та функції, ділові та особисті якості; емоційна настройка на роботу; оптимальна організація робочого місця; кваліфікація завдань за критерієм «важливість-тривалість». |
| Методи ділової комунікації | правила телефонної етикету, формули представлення; фіксація та передача інформації; потік вхідних дзвінків: як не заставити співрозмовника чекати; лояльність, уміння захищати інтереси підприємства та керівника; захист від небажаних відвідувачів і телефонних розмов; дотримання конфіденційності. |
| Робота з клієнтами | підготовка до зустрічі відвідувача. Зустріч відвідувача; спілкування з відвідувачами, якщо в даний момент їх не можуть прийняти; оптимальний час виконання послуг, послідовне та паралельне записи клієнтів; регулювання потоків відвідувачів; невербальна сторона спілкування. |
| Конфлікти та їх вирішення | типи клієнтів; проблемні клієнти; психологія конфліктів. |

Ефективно працюючий працівник реєстратури повинен вирішувати три завдання:

– повно і адекватно надавати відвідувачам інформацію про послуги, що надаються медичним закладом;

– проводити безпосередню роботу з оформлення документів;

– підтримувати клієнтоорієнтований імідж свого медичного закладу, створюючи благоприємну атмосферу та психологічно адаптуючись до клієнтів різних типів.

Каже сумнівно, що велика кількість реєстраторів та інших працівників медичних закладів, які перебувають на передовому фронті у роботі з клієнтами (пацієнтами та відвідувачами), володіють мистецтвом спілкування з клієнтами та навичками уникнення/вирішення конфліктних ситуацій. Навички спілкування з відвідувачами, вміння бачити всю картину в цілому, уникати спірних ситуацій допомагають реєстратору зберегти емоційну стабільність, психічне здоров'я і дозволяють працювати з максимальною ефективністю. Метою цього тренінгу є: формування сталого іміджу професіоналізму та радушності установи. Забезпечення персоналу правильним ставленням, знаннями, навичками спілкування та повноваженнями, необхідними для роботи в нестандартних ситуаціях. Навчання персоналу конструктивному спілкуванню з складними клієнтами, вдосконалення навичок уникнення конфліктних

ситуацій. Тренування вмінь створювати позитивний настрій та позитивне ставлення до «капризних» клієнтів.

Заключно, хочеться відзначити загальні напрямки вдосконалення управління персоналом КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР:

- збільшення задоволення потреб працівників. Це полягає в правильному підході до розстановки працівників по відділах, оскільки, наприклад, працівник, який має потребу в спілкуванні, тобто не задовольнивши соціальні потреби, найбільш ефективно буде працювати в реєстратурі, спілкуючись з відвідувачем. Таким чином, задовольняючи свою потребу, він поступово буде отримувати все більше задоволення від роботи, відповідно, ефективність праці зросте без яких-небудь фінансових витрат з боку самої клініки;
- відпочинок. Працівникам необхідний відпочинок. Робота в КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР передбачає повну віддачу від працівників, відповідно, працівникам необхідний відпочинок. У КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР на даний момент практикуються виїзди літом на природу всім колективом. Такий відпочинок є недостатнім, і керівники могли б покращити дане положення, організовуючи загальні свята.
- Повага, хочемо наголосити на важливості поваги до кожного працівника. Незалежно від того, чи є хтось рядовим працівником, який повинен поважати свого керівника, чи начальником, який не повинен знехтувати думкою свого підлеглого чи відмовляти йому у належній увазі. Кожен керівник КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР повинен завжди керуватися в своїх діях тим, що кожна людина - це особистість. Норми моралі стверджують, що усі люди мають право на визнання власної цінності особистості, на рівність у своїй прагнення до гідного і щасливого життя. Таким чином, необґрунтоване пониження працівника з боку керівника, або середнього медичного працівника з боку лікаря, неприпустиме ні при яких обставинах, оскільки це негативно вплине на ставлення працівника до керівника, до всієї лікарні, і, ймовірно, цей конфлікт призведе до виходу працівника.
- збільшення престижу КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР як роботодавця. КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР повинна проводити іміджеву рекламу, створювати собі

гарну репутацію для залучення нових кадрів і утримання вже існуючих. Збільшення престижу може бути досягнуте за рахунок роботи з кожним працівником, які в подальшому створять рекламу своєму роботодавцю.

- та дні народження та важливі дати самої лікарні.

Внося корективи у вже існуючу систему управління персоналом, КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР зможе поліпшити свої показники та створити справжню сім’ю, в якій всі будуть поважати один одного та ставитися до інших коректно і етично. Таким чином, запропоновані заходи матимуть як економічний ефект, так і соціальний ефект: вони сприятимуть створенню сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР та підвищенню престижу лікарні як роботодавця.

# ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

Просування бізнес-комунікацій є неможливим без злагодженої роботи персоналу. За великою кількістю концепцій і технік управління персоналом сучасний підхід акцентує на важливості понять, таких як «місія організації», «візія» та «формат діяльності». Система управління персоналом представляє собою комплекс методів, прийомів та технологій організації роботи з персоналом, включаючи суб'єкти управління, цілі, завдання та засоби управління.

Внутрішні служби управління персоналом виступають як особливі внутрішньоорганізаційні суб'єкти, які можуть представляти як окремі менеджери з персоналу, так і цілі підрозділи, спеціалізовані в сфері внутрішньоорганізаційних процесів. Фахівці служби управління персоналом розробляють та впроваджують процедури та технології організації роботи персоналу, оцінки її ефективності, характеристик персоналу та перспектив їх використання.

Спеціалісти з управління персоналом можуть виконувати як функції безпосереднього управління (при індивідуальній роботі з працівниками організації), так і функції опосередкованого управління (при формуванні технологій управління персоналом в системі загального управління організацією).

Загалом, вивчення теоретичних та практичних аспектів управління персоналом свідчить про важливість правильної організації та ефективного управління людськими ресурсами для досягнення успіху та стійкого розвитку організації

Кадрова політика організації формується як зовнішніми, так і внутрішніми обставинами. До зовнішніх факторів формування організаційної кадрової політики відносять форму власності організації та соціально-економічну обстановку. До внутрішніх факторів належать рівень організаційної культури, модель управління та стиль керівництва. Внутрішні фактори впливають на такі

характеристики кадрової політики, як відкритість, чіткість та постійність. Незалежно від конкретних характеристик, кадрова політика виявляється в системі кадрових рішень, і лише їхній аналіз дозволяє робити висновки про особливості кадрової політики в даній організації.

Економічна ефективність в управлінні персоналом означає досягнення цілей організації за допомогою раціонального використання обмежених ресурсів через залучення співробітників. Соціальна ефективність реалізується через задоволення очікувань, потреб та інтересів співробітників (достойна оплата праці, комфортні умови праці, можливості для особистісного розвитку).

Розвиток персоналу - комплекс заходів, що включає професійне навчання, перепідготовку та підвищення кваліфікації кадрів, а також планування кар'єри персоналу в організації». Метою розвитку персоналу є підвищення працевлаштованості працівників для вирішення особистих завдань та завдань у сфері функціонування та розвитку організації. Основою розвитку персоналу є його навчання. Навчання персоналу - сукупність заходів, розроблених в межах єдиної концепції навчання організації та спрямованих на систематичне навчання персоналу. Навчання персоналу в організаціях, створених для досягнення стратегічних цілей розвитку організації, частіше за все має певні завдання і сприяє: збільшенню продуктивності праці; поліпшенню сервісу для клієнтів; збільшенню кількості угод та зростанню обсягів продажів. Навчання і підготовка персоналу представляють собою дві сторони одного процесу. Навчання спрямоване на розвиток загального інтелекту людини, а підготовка надає знання, що стосуються безпосередньо виконуваним робочим функціям.

Реалізація цих програм дозволила стабілізувати демографічні тенденції, покращити ряд демографічних показників: щорічно зростає народжуваність, знижуються показники смертності, збільшується середня тривалість життя.

Активно впроваджуються сучасні інформаційно-телекомунікаційні технології, формується єдина інформаційна простору телемедицини.

Основними завданнями КНП «МЛЕ ТА ШМД» ЗМР є:

– Організація надання на території Семикаракорського району передлікарської, первинної медико-санітарної допомоги в стаціонарно-

поліклінічних та лікарняних установах, організація надання невідкладної медичної допомоги, організація надання медичної допомоги жінкам у період вагітності, під час та після пологів.

– Дотримання законодавства в галузі охорони здоров'я громадян.

Колектив персоналу поділяється на працівників охорони здоров'я (включаючи лікарів, медсестер, акушерок та медичний персонал), неклінічних працівників охорони здоров'я (які, відповідно до законодавства, не є працівниками охорони здоров'я, але безпосередньо пов'язані з наданням медичних послуг, наприклад, логопеди), та персонал опорних структур. Більшість медичного персоналу має вищу професійну освіту, різні кваліфікаційні категорії, а також сертифікати спеціаліста.

Проте проведений аналіз виявив ряд проблем у існуючій системі навчання персоналу:

Відсутність навчальних програм, присвячених питанням ділової етики. Немає розділення навчальних програм для медичних працівників та обслуговуючого персоналу.

За оцінками працівників відділу кадрів, витрати на проїзд до місця навчання та на проживання в готелях під час проведення курсів більше, ніж в три рази перевищують вартість самого навчання.

Далі була проведена аналіз мотивації персоналу лікарні. Основні висновки на основі результатів аналізу:

Декілька ключових проблем в управлінні персоналом було виявлено в Медичний заклад:

- Медичний персонал Медичний заклад» недостатньо інформований про існуючі методи мотивації: 36,7% медсестер і 29,1% керівників не можуть сформулювати оптимальні прийоми нематеріального стимулювання.
- Керівники та звичайні медсестри Медичний заклад практично не орієнтуються в питаннях нормування праці медичних сестер.

Отримані дані є підставою для коригування існуючої системи управління персоналом в Медичний заклад.

Для вирішення виявлених проблем в управлінні персоналом Медичний заклад пропонуються заходи щодо удосконалення розвитку та мотивації персоналу. Пропозиції щодо удосконалення організації навчання та розвитку персоналу включають:

- Збільшення кількості семінарів серед керівних працівників та фахівців за курсом «Психологія взаємовідносин та етика поведінки керівника»;
- Доповнення змісту навчальних програм для відповідності кваліфікації персоналу з урахуванням динамічного розвитку технологічного процесу;
- Оптимізація витрат на навчання персоналу.

Щодо удосконалення мотивації персоналу запропоновано наступні заходи:

Узаконити ряд організаційних моментів, які дисциплінують керівництво і змушують його піклуватися про своїх підлеглих;

Ввести критерії оцінки ефективності діяльності медичного персоналу;

Проводити анкетування пацієнтів з питань їхньої задоволеності якістю послуг до та після удосконалення мотивації персоналу;

Розробити програму навчання працівників реєстрації Медичний заклад.

Запропоновані заходи матимуть як економічний ефект, так і соціальний ефект: вони сприятимуть створенню сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі Медичний заклад» та підвищенню престижу лікарні як роботодавця.

# ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ

1. Комунікативний менеджмент : навч. посібник / Наталія Жигайло. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2015. 368 с.

2. Савельєва В. С. Психологія управління: Навчальний посібник. К.: ВД «Професіонал», 2016. 320 с.

3. Бучковська Х.А. Формування організаційно-економічного механізму регулювання діяльності підприємства. *Науковий вісник Донецького національного технічного університу*.Донецьк, 2013. №2. С. 18-22.

4. Квіт С. Масові комунікації. Київ: НАУКМА, 2008. 206 с.

5. Висоцька О.Є. Комунікація як основа соціальних перетворень (у контексті становлення постмодерного суспільства). Дніпропетровськ: Інновація, 2009. 316 с.

6. Владимиров В.М. Хаос — Розуміння — Масова комунікація. Київ: КиМУ, 2006. 366 с.

7. Горова, С. В. Особа в інформаційному суспільстві : виклики сьогодення. Idividual in information society : challenges of our time. Київ: НБУ ім. В. І. Вернадського, 2017. 452 с.

8. Гірник А.М. Основи конфліктології. Київ: Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2010. 222 с.

9. Ломачинська, І. М. Документально-інформаційні комунікації в системі соціальних комунікацій. 3-тє вид., переробл. і доповн. Київ: ЦУЛ, 2014. 336 с.

10. Іванов В. Ф. Соціологія масової комунікації. Черкаси : ЧДУ, 2018. 193 с

11. Наумік, К. Г. Управління комунікаційною політикою в умовах постіндустріального суспільства. Харків: ХНЕУ, 2011. 132 с.

12. Ковалевська Т.Ю. Основи ефективної комунікації: порадник управлінцеві на щодень. Одеса: Фенікс, 2018. 140 с.

13. Пастушенко, О. В. Книга і періодика в дисертаційних дослідженнях незалежної України : соціокомунікаційний аспект. Київ: НБУ ім. В. І. Вернадського, 2016. 564 с.

14. Carnegie Dale. How To Win Friends and Influence People. Simon & Schuster (August 24, 2010). 285 s.

15. Cialdini Robert B. PhD. Influence: The Psychology of Persuasion. Collins Business Essentials, 2009. 334 p.

16. Myers D. G. with others. Social Psychology / David G., Myers with others. 5th Canadian edition. McGraw-Hill Ryerson Higher Education, 2012. 768 p.

17. Voss Chris, Raz Tahl. Never Split the Difference: Negotiating As If Your Life Depended On It. HarperCollin

18. Вихрущ В.П.Економіка підприємства: навч.посібн. Тернопіль: ТНЕУ, 2015. 203 с.

19. Вовк Ю.В. Організаційно-економічний механізм управління. Київ: ЦУЛ, 2011. 116 с.

20. Гальчинський А.С. Основи економічних знань.Київ: ЦУЛ, 2017. 544с.

21. Голубєва Т.С. Методологічні підходи до оцінки ефективності діяльності. 2016. 66-71 с.

22. Данілова Л. Л. Оптимізація асортиментної політики вітчизняних торговельних підприємств. *Вісник Донецького національного університету*. Донецьк, 2016. №4. С. 192-196.

23. Дима О. Сучасні тенденції та переваги розвитку Інтернет – торгівлі в Україні. Економічний часопис – XXI. 2015. №1. Т.2. С. 63 – 66.

24. Дмитрук М. Стратегічний маркетинг: данина моді високих понять чи інструмент конкурентної боротьби? *Маркетинг и реклама* . 2017. №5-6. С. 32-47.

25. Ілляшенко С.М. Проблеми і перспективи просування продукції вітчизняних підприємств в Internet. .*Вісник Одеського національного університету. Серія: Економіка*. 2015. Т.20, вип.. 1 (2). С. 101–107.

26. Мазаракі А. А. Внутрішня торгівля в Україні: економічні умови ефективного розвитку. Київ: ЦУЛ, 2016. 359 с.

27. Мороз Л.А., Чухрай Н.І. Маркетинг: Підручник . Львів: Національний університет «Львівська політехніка», 2016. 244 с

28. . Кривешко О.В., Сідун П.В. Чинники формування

конкурентоспроможності підприємств та кластерів. Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку: Вісник Національного університету «Львівська політехніка». №720. Львів, 2018. С. 180–188.

29. Перерва П.Г., Романчик Т.В. Механізм управління рівнем конкурентоспроможності продукції підприємства. *Маркетинг і менеджмент інновацій.*2017. №4. С. 230–235.

30. Ткаченко Т. В. Формування асортиментної політики підприємства *Науковий вісни*к *Харківського національного університету*, 2017. № 2.С 60-64.

31. Уткіна Ю.М. Чинники забезпечення економічної ефективності виробничо-комерційної діяльності підприємства, дис.,к.е.н., Харків, 2017.68с.

32. Федоряк Р. М. Проблемні питання формування асортиментної політики торговельних підприємств. *Науковий вісник Донецького національного університету*, 2014. № 4.С. 1-7.

33. Хоменко Т.Ю. Напрямки підвищення ефективності діяльності промислових підприємств, дис.,к.е.н., Київ, 2013. 124с.

34. Breisch R.A., Cintagunta P.K. How does assortment affect grocery store choice. Marketing Research. 2016, Vol. 46, No 2, P 49.

35. Fox E.J. International Journal of Productivity and Performance Management. 2017 Vol. 56, No 2, P 285-304 с.

36. Owen R., Humphrey P. The structure of online marketing communication channels. *Journal of Management and Marketing Research.* № 2. P. 13-23.

37. Welch M., Jackson R.P. Rethinking internal communication: a stakeholder approach URL: http://www.pracademy.co.uk/wp-content/uploads/2017 08/rethinking-internal-communication-Welch-and-Jackson.pdf. (дата звернення: 05.11.2023).

38. Bozhkova, V.V. (The mechanism of strategic planning the marketing communications of innovative products in industrial enterprises in Ukrainian. *Actual Problems of Economics*. 2018. 6. 48-53 .

39. Bozhkova, V.V., & Timokhina, Ya.O. Theoretical approaches to the classification of marketing communication tools.*Scientific Bulletin Of Uzhhorod*

*University. Series «Economics»*.2017. 2(39). p 31-37

40. Expenditure of Europeans on Internet advertising exceeded budgets on TV.URL://www.rbc.ua/ukr/lnews/rashody-evropeytsev-internet-reklamu-vpe467704046.html [in Ukrainian]. (дата звернення: 05.11.2023).

41. Spending on Internet advertising . URL: http://detector.media/rinok/article/113699/2016-03-21-vitrati-na-internet-reklamu-perevishchatpokazniki-telebachennya-vzhe-v-2017-rotsi-zenithoptimedia/ [in Ukrainian]. (дата звернення: 05.11.2023).

42. Holysheva, Ye.O., Kyrychenko, T.V., & Kovalenko, Ya.O. The features of the Internet marketing tools in the enterprise. *Molodyi vchenyi*.2017. 10. P. 53-56 [in Ukrainian]. (дата звернення: 05.11.2023).

43. Diachenko, O.V., & Stadnichenko, V.V. Application of the inbound marketing concept on industrial market. *Actual problems of Economics and management : collection of young scientists scientific works*. 2017. 8 [in Ukrainian]. (дата звернення: 05.11.2023)

44. Аналіз факторів, що впливають на формування асортименту URL: http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=2482 (дата звернення: 05.11.2023).

45. Асортиментна політика підприємства та шляхи її вдосконалення URL: http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=5288 (дата звернення: 05.11.2023).

46. Відомості національної комісії з цінних паперів та фондового ринку URL: https://smida.gov.ua/ (дата звернення: 05.11.2023).

47. Дослідження методів формування товарної політики промислового підпрємства URL: http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=1209 (дата звернення: 05.11.2023).

48. Запорізька лікарня URL: http://zmz-zp.com/ua (дата звернення: 05.11.2023).

49. Категорійнийи менеджмент URL: тhttps://stud.com.ua/73443/marketing/kategoriyniy_menedzhment (дата звернення: 05.11.2023).

50. Маркетинг URL: http://www.marketing.web-standart. net/article0$t! 1$pa! 961$a!829581.htm (дата звернення: 05.11.2023).

51. Методи оптимізації якості продукції URL:http://economy-ru.info/info/126892/ (дата звернення: 05.11.2023).

52. Основним менеджмент якості URL: иhttps://www.libr.dp.ua/sitelibr/?idm=1&idp=177&ida=940 (дата звернення: 05.11.2023).

53. Сутність організаційно-економічного механізму управління URL: http://tourlib.net/statti_ukr/zhuk4.htm (дата звернення: 05.11.2023).

54. Сучасні підходи до управління підприємством URL: http://conf.management.fmm.kpi.ua/vi-konf/paper/view/1416 (дата звернення: 05.11.2023).

55. Товарний асортимент на підприємстві URL: мhttps://cyberleninka.ru/article/n/formuvannya-tovarnogo-15.asortimentu-zasib-pidvischennya-efektivnosti-tovarnoyi-politiki (дата звернення: 05.11.2023).

56. Товарним менеджмент URL: тhttps://stud.com.ua/34597/tovaroznavstvo/harakteristika_distsiplini1 (дата звернення: 05.11.2023).

57. Фактори підвищення ефективності виробництва URL: https://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=35890 (дата звернення: 05.11.2023).

58. Формування асортименту товарів на виробничому підприємстві URL: https://studfiles.net/preview/3540217/page:2/ (дата звернення: 05.11.2023).

59. Янчик О.П., Янчик М.В., Слободянюк С.В. Сучасні аспекти конкурентоспроможності українських товарів. URL: intkonf.org (дата звернення: 05.11.2023).