

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя

Факультет економіки та менеджменту
(повна назва факультету)

Кафедра менеджменту та адміністрування
(повна назва кафедри)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня

магістра
(назва освітнього ступеня)

на тему: Дослідження методів управління якістю праці на підприємстві КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» Виконавчого органу Київської міської ради (Київська міська державна адміністрація) (03115, м. Київ, вул.Верховинна, 69)

Виконала студентка 6 курсу, групи БМмз-61

Спеціальності 073 «Менеджмент»

(шифр і назва спеціальності)

_____ Мареняк М.О.

(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник _____ Зяйлик М.Ф.

(підпис) (прізвище та ініціали)

Нормоконтроль _____ Мосій О.Б.

(підпис) (прізвище та ініціали)

Рецензент _____ Ратинський В.В.

(підпис) (прізвище та ініціали)

Зав.кафедри _____ Сороківська О.А.

Тернопіль
2025

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя

Факультет _____ Факультет економіки та менеджменту
(повна назва факультету)
Кафедра _____ Кафедра менеджменту та адміністрування
(повна назва кафедри)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

(підпис)

(прізвище та ініціали)

« » _____ 20__ р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

на здобуття освітнього ступеня: магістр
(назва освітнього ступеня)

з спеціальністю: 073 «Менеджмент»
(шифр і назва спеціальності)

студентці: Мареняк Марії Олександрівні
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: Дослідження методів управління якістю праці на підприємстві КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» Виконавчого органу Київської міської ради (Київська міська державна адміністрація) (03115, м. Київ, вул. Верховинна, 69)

Керівник роботи: К.е.н., доцент кафедри МА Зяйлик Марія Федорівна
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Затверджені наказом ректора від: «__08__» «09» 2025 року, № 4/7-800

2. Термін подання студентом завершеної роботи: _____ 28 листопада 2025р.

3. Вихідні дані до роботи: Звіти про фінансові результати, бухгалтерські баланси підприємства, звіти з праці, дані підприємства, що стосуються управління якістю праці та інші документи КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр»

4. Зміст роботи: Вступ.

1. Теоретичні та методичні основи управління якістю праці в закладах охорони здоров'я
2. Аналіз сучасного стану управління якістю праці у КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр»
3. Пропозиції щодо удосконалення управління якістю праці у КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр»
4. Охорона праці та безпека у надзвичайних ситуаціях .
5. Перелік графічного матеріалу. Показники економічної ефективності управління персоналом. Показники соціальної ефективності. Комплексна оцінка ефективності управління персоналом і вплив на якість праці. Ключові показники ефективності праці персоналу КМКОЦ (2024р). Порівняльна таблиця зарубіжного досвіду

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Охорона праці	Зав.каф. управління інноваційною діяльністю та сферою послуг, д.е.н. Шерстюк Р.П.		
Безпека в надзвичайних ситуаціях	Ст.викл. кафедри обладнання харчових технологій, Стручок В.С.		

Дата видачі завдання: « » _____ 2024 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
	Вступ	13.09.2025р.	виконано
1	Теоретичні та методичні основи управління якістю праці в закладах охорони здоров'я	09.10.2025р.	виконано
2	Аналіз сучасного стану управління якістю праці у КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр»	16.11.2025р.	виконано
3	Пропозиції щодо удосконалення управління якістю праці у КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр»	22.11.2025р.	виконано
4	Охорона праці та безпека в надзвичайних ситуаціях	01.12.2025р.	виконано
	Висновки та пропозиції	01.12.2025р.	виконано
	Бібліографія		

Студент

(підпис)

Мареняк М.О.
(прізвище та ініціали)

Керівник роботи

(підпис)

Зяйлик М.Ф.
(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Дослідження методів управління якістю праці персоналу на прикладі КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» Виконавчого органу Київської міської ради (Київська міська державна адміністрація)

Магістерська робота: 85 с., 5 рис., 14 табл., 10 додатків, 30 літературних джерел.

Об'єктом дослідження виступає процес управління та організації трудової діяльності персоналу закладу охорони здоров'я як ключовий елемент системи ефективного функціонування підприємства.

Предмет дослідження – сукупність методів і підходів, спрямованих на підвищення якості праці, продуктивності та професійної мотивації персоналу КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр».

Мета дослідження – обґрунтувати теоретичні засади та запропонувати практичні рекомендації щодо удосконалення методів управління якістю праці персоналу для підвищення ефективності роботи закладу, оптимізації робочих процесів і стимулювання професійного розвитку співробітників.

У дослідженні використано загальнонаукові та спеціальні методи: аналіз і синтез для розкриття теоретичних основ якості праці; системний підхід для розгляду праці як цілісної системи; соціологічні методи для виявлення проблем персоналу; економіко-статистичні та порівняльні методи для оцінки результатів роботи та вивчення вітчизняного й зарубіжного досвіду.

Ключові слова: управління якістю праці, організація праці, персонал підприємства, ефективність, продуктивність, мотивація, оптимізація процесів, кадрове планування, професійний розвиток, робоче середовище.

ABSTRACT

Research on Methods of Labor Quality Management at an Enterprise (the Kyiv City Clinical Oncology Center of the Executive Body of Kyiv City Council (Kyiv City State Administration as a case of study)

The master's thesis consists of 85 pages, 5 figures, 14 tables, 10 appendices, and 30 bibliographic sources.

The object of the study is the management and organization of the work activities of healthcare personnel, viewed as a crucial component of the effective operation of a medical institution.

The subject of the study is the set of methods and approaches aimed at improving work quality, productivity, and professional motivation among the staff of the Kyiv City Clinical Oncological Center.

The purpose of the research is to justify the theoretical foundations and develop practical recommendations for improving methods of managing work quality in order to enhance institutional efficiency, streamline work processes, and support the professional development of employees.

The study applies a range of general scientific and specialized methods: analysis and synthesis to explore the theoretical basis of work quality; a systems approach to examine labor activities as an integrated management process; sociological methods to identify personnel-related issues; and economic-statistical and comparative methods to assess performance and analyze both domestic and international experience.

Keywords: work quality management, labor organization, workforce, efficiency, productivity, motivation, process optimization, personnel planning, professional development, work environment.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРАЦІ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	11
1.1 Сутність та еволюція поняття «якість праці» у сфері охорони здоров'я.....	11
1.2 Класифікація методів управління якістю праці медичного персоналу	18
1.3 Зарубіжний досвід управління якістю праці у медичних установах	23
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРАЦІ У КНП «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР».....	28
2.1 Загальна характеристика КНП "Київський міський клінічний онкологічний центр".....	28
2.2 Аналіз поточного стану системи управління персоналом у закладі.....	37
2.3 Оцінка показників якості праці медичного персоналу лікарні.....	45
РОЗДІЛ 3 ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРАЦІ У КНП «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР»	52
3.1 Формування стратегії підвищення ефективності управління якістю праці та впровадження системи КРІ для медичного персоналу в досліджуваному закладі.....	52
3.2 Розробка програми безперервного навчання та підвищення кваліфікації працівників лікарні.....	58
3.3 Шляхи оптимізації системи нематеріальної мотивації персоналу досліджуваного закладу.....	68
РОЗДІЛ 4 ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ	
4.1 Види інструктажів з охорони праці у КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» (КМКОЦ).....	74
4.2 Аналіз умов праці, виробничих ризиків та розробка заходів по охороні праці	

та безпеки персоналу закладу у медичному центрі.....	77
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	81
БІБЛІОГРАФІЯ.....	83
ДОДАТКИ.....	86

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сьогодні Україна перебуває в умовах великих викликів. Війна завдає шкоди не лише людям, а й економіці країни: багато підприємств зупинилися, робочих місць стало менше, а інфраструктура зазнала руйнувань. Це ускладнює соціально-економічний розвиток і впливає на рівень життя громадян.

Управління якістю праці має ключове значення для КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр», який виконує надзвичайно відповідальну місію – лікування пацієнтів з онкологічними захворюваннями. Ефективність його роботи напряду залежить від професійного рівня, мотивації та належних умов праці медичного персоналу. В умовах війни та економічних труднощів забезпечення якісної організації праці стає критично важливим для збереження здатності закладу надавати своєчасну й кваліфіковану допомогу.

Управління якістю праці у КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» є надзвичайно важливим. Воно підвищує продуктивність персоналу, створює кращі умови для роботи і підтримує стабільність та розвиток закладу навіть у складних умовах.

Мета цієї роботи – дослідити як сучасні підприємства організовують роботу людей, які методи застосовують для управління якістю праці та що саме допомагає підвищувати продуктивність і мотивацію персоналу. Для наочності дослідження проводилось на прикладі КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр».

Для досягнення мети роботи поставлено такі **завдання**:

- проаналізувати, як організовується праця у закладі. Вивчити, як змінювались підходи до управління персоналом з часу створення центру до сьогодення, зважаючи на технологічні, економічні та соціальні зміни;

- дослідити сучасні методи управління якістю праці. Це включає системи мотивації, програми навчання і підвищення кваліфікації, інструменти оцінювання ефективності та створення сприятливих умов праці;
- оцінити внутрішню організацію управління. Хто приймає ключові рішення, які відділи відповідають за роботу з персоналом, як формується стратегія досягнення високих результатів – усе це допомагає зрозуміти, наскільки ефективно працює внутрішня структура закладу;
- врахувати зовнішні фактори. На діяльність будь-якого підприємства впливають глобальні події: війна, економічні кризи, цифровізація, конкуренція;
- виявити проблеми і «вузькі місця». Дослідити, чи існують труднощі з мотивацією, навчанням, організацією робочого часу та іншими аспектами управління персоналом;
- розробити практичні рекомендації. На завершальному етапі пропонуються конкретні заходи для покращення управління якістю праці: вдосконалення систем мотивації, впровадження цифрових технологій, розширення програм навчання та створення комфортних умов для роботи.

Об’єктом дослідження виступає процес управління та організації трудової діяльності персоналу закладу охорони здоров’я як ключовий елемент системи ефективного функціонування підприємства.

Предмет дослідження – сукупність методів і підходів, спрямованих на підвищення якості праці, продуктивності та професійної мотивації персоналу КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр».

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що враховано сучасні реалії – війну, економічну нестабільність, нові потреби персоналу – та запропоновано методики, адаптовані саме до цих умов. Уперше зроблено акцент на зміні мотивації працівників у кризових ситуаціях та визначено найбільш ефективні інструменти її підтримки.

Практичне значення роботи полягає у тому, що рекомендації можна впровадити безпосередньо в роботу КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр».

Інформаційна база дослідження включає нормативно-правові акти, наукову літературу, внутрішню звітність підприємства та результати власного аналізу.

Апробація результатів дослідження. За результатами дослідження опубліковано тези доповіді на тему: «Дослідження методів управління якістю праці медичного персоналу КНП «КМКОЦ». XIV Міжнародна науково-практична конференція молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій», 5-6 грудня 2025. ТНТУ. Тернопіль. Україна.

Ключові слова: управління якістю праці, мотивація праці, ефективність підприємства, методи управління, системний аналіз, причинно-наслідковий аналіз, порівняльний аналіз, структурний аналіз, фінансові показники, розвиток персоналу, трудові ресурси, управління персоналом, корпоративна культура, стратегія підприємства, економічна ефективність, безперервне навчання, адаптація до змін.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРАЦІ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Сутність та еволюція поняття «якість праці» у сфері охорони здоров'я

Управління якістю праці в закладах охорони здоров'я є однією з ключових умов ефективності їхньої діяльності, адже саме від професійного рівня, дисципліни та мотивації медичних працівників залежить своєчасність, безпечність і результативність допомоги пацієнтам. На відміну від промислових чи комерційних сфер, де якість часто оцінюється кількісними показниками продукції або послуг, у медицині вона має особливий зміст. Тут якість праці означає не лише відповідність результатів роботи встановленим стандартам, а й безпосередній вплив цієї роботи на здоров'я та життя людей [24].

У теоретичному аспекті якість праці визначається як ступінь відповідності дій та результатів діяльності персоналу сучасним вимогам, державним стандартам і суспільним очікуванням. Для закладів охорони здоров'я ця категорія охоплює рівень професійної підготовки й компетентності медичних працівників, їхню здатність діяти відповідно до міжнародних протоколів і національних стандартів лікування, дотримання етичних норм, гуманність підходу до пацієнта та вміння працювати в команді. Наукова база управління якістю праці у сфері медицини спирається на класичні засади менеджменту – планування, організацію, мотивацію і контроль, але має й власні специфічні принципи. Серед них особливо важливим є принцип «пацієнт у центрі системи», згідно з яким уся діяльність персоналу спрямовується на задоволення потреб і захист інтересів людини, що звернулася по допомогу [18].

Світова практика пропонує різні концепції, які формують теоретичну основу управління якістю праці у сфері охорони здоров'я. Класична модель

контролю робить акцент на перевірці результатів діяльності вже після виконання роботи. Концепція всеосяжного управління якістю (Total Quality Management) орієнтується на залучення всього персоналу до процесу підвищення якості та на формування корпоративної культури відповідальності. Міжнародні стандарти ISO, зокрема ISO 9001, забезпечують систематизацію управлінських процесів, документування процедур, оцінку ризиків та постійний моніторинг результатів. Європейська модель EFQM розглядає якість праці через призму лідерства, партнерських відносин, інновацій і орієнтації на кінцеві результати. Усе це створює багату теоретичну базу, на основі якої формуються практичні методи управління якістю.

Методичні основи управління якістю праці в закладах охорони здоров'я охоплюють набір практичних інструментів і підходів, які дозволяють організовувати, оцінювати й удосконалювати роботу персоналу. До них належать системи оцінки результатів праці на основі показників ефективності діяльності, стандартизація медичних послуг через протоколи та внутрішні регламенти, регулярний моніторинг та аудит, що допомагають своєчасно виявляти й усувати відхилення [42].

Таким чином, управління якістю праці в закладах охорони здоров'я постає як багаторівневий процес, що поєднує теоретичні засади та методичні інструменти. З одного боку, воно забезпечує об'єктивність та прозорість оцінки діяльності персоналу, ефективне використання ресурсів і підвищення професійного рівня медичних працівників, а з іншого – сприяє зростанню довіри пацієнтів і підвищенню загальної результативності роботи медичних закладів. Це не лише технічна чи адміністративна функція, а й складна система, що відображає стратегічний підхід до розвитку медицини, орієнтований на людину, її потреби та цінність життя.

Якість праці у сфері охорони здоров'я є багатограним поняттям, яке охоплює як професійні характеристики окремого працівника, так і організаційні особливості діяльності всього закладу. Вона проявляється у професіоналізмі

лікарів та медичних сестер, їхньому вмінні правильно й ефективно виконувати діагностичні, лікувальні та профілактичні заходи відповідно до сучасних стандартів. Важливим складником є дисципліна, тобто чітке дотримання внутрішніх протоколів, правил роботи з пацієнтами, графіків чергувань і технологічних вимог. Культура праці у медицині виражається у дбайливому ставленні до пацієнта, повазі до колег, дотриманні медичної етики та норм професійної деонтології. Адаптивність у свою чергу означає здатність персоналу швидко реагувати на нові виклики – появу сучасних методів лікування, зміну протоколів, роботу в умовах обмежених ресурсів чи надзвичайних ситуацій, як-от пандемія або воєнний стан [24].

Досвід українських медичних закладів доводить, що якість праці залежить не лише від окремих лікарів чи медсестер, а й від організації роботи в цілому: наскільки ефективно побудовані внутрішні процеси, чи забезпечено безперебійну роботу відділень, чи функціонує система контролю якості медичних послуг. У сучасних умовах якість праці в медицині стала визначальним чинником не тільки для ефективності лікування, а й для довіри суспільства до системи охорони здоров'я загалом.

Еволюція поняття «якість праці» у сфері охорони здоров'я проходила кілька етапів. На ранніх етапах воно ототожнювалося з професійною майстерністю лікаря чи фельдшера, точністю виконання маніпуляцій та здатністю забезпечити базову безпеку пацієнта. З розвитком медицини у XX столітті акцент змістився на стандартизацію процесів, контроль відповідності результатів встановленим медичним нормам та запровадження медичних протоколів. У другій половині XX століття, під впливом світових управлінських концепцій (TQM, «кайдзен»), якість праці почали розглядати ширше: вона стала включати командну роботу, професійну відповідальність, інноваційність і культуру управління медичним закладом. У XXI столітті якість праці у сфері охорони здоров'я розглядається як стратегічний ресурс, що визначає

конкурентоспроможність закладу, стійкість усієї медичної системи та її здатність реагувати на глобальні виклики [18].

Особливої ваги якість праці медичного персоналу набуває у кризові періоди. Пандемія COVID-19 і воєнний стан в Україні чітко продемонстрували, що від дисципліни, професійності, згуртованості та готовності до адаптації медичних працівників залежить не лише успіх лікування конкретних пацієнтів, але й національна безпека та стабільність суспільства. Якість праці у сфері охорони здоров'я в таких умовах постає не просто професійною чи економічною категорією, а життєво необхідним чинником, що забезпечує функціонування держави й збереження людського потенціалу.

Таким чином, сутність поняття «якість праці» у сфері охорони здоров'я полягає у поєднанні професійної компетентності працівників, їхньої дисципліни, культури та здатності до адаптації з ефективною організацією управлінських процесів у закладі. Його еволюція від індивідуальної майстерності до комплексної системи управління якістю свідчить про те, що сучасна медицина розглядає працю не лише як набір навичок, а як інтегрований фактор розвитку, що визначає результативність, стійкість і гуманістичний характер системи охорони здоров'я.

Економічна ефективність відображає ступінь досягнення цілей підприємства за рахунок оптимального використання трудового потенціалу. Вона характеризує результативність праці: наскільки ефективно витрачаються ресурси, трудові зусилля працівників і чи приносить їхня робота максимальний ефект для організації.

Основні критерії економічної ефективності: співвідношення витрат на персонал і результатів його роботи; бюджет підрозділу на одного працівника; різниця продуктивності між кращими та середніми працівниками.

Економічна ефективність безпосередньо пов'язана з якістю праці: чим вищий рівень організації роботи та професійної підготовки працівників, тим

більша результативність їхньої діяльності і менші витрати ресурсів (див.табл.1.1).

Таблиця 1.1 - Показники економічної ефективності управління персоналом

Показник	Метод оцінки	Вплив на якість праці
Витрати на персонал / результат роботи	Співвідношення витрат та досягнутих результатів	Визначає ефективність використання робочого часу та ресурсів
Бюджет підрозділу на працівника	Витрати на одного працівника	Допомагає планувати розвиток персоналу та підвищення кваліфікації
Різниця продуктивності працівників	Порівняння кращих і середніх працівників	Виявлення резервів для підвищення якості праці

Соціальна ефективність показує, наскільки задовольняються потреби працівників, як формується мотивація та морально-психологічний клімат у колективі. Високий рівень соціальної ефективності безпосередньо підвищує якість праці, оскільки мотивовані та задоволені співробітники працюють ефективніше, відповідальніше та якісніше.

Ключові показники соціальної ефективності: морально-психологічний клімат у колективі; вплив соціальних програм на продуктивність та якість роботи; задоволення працівників умовами праці, навчанням та мотиваційними механізмами (див.табл.1.2).

Таблиця 1.2 - Показники соціальної ефективності управління персоналом

Показник	Метод оцінки	Вплив на якість праці
Морально-психологічний клімат	Опитування, соціологічні дослідження	Підвищує мотивацію та відповідальність працівників
Вплив соціальних програм	Аналіз продуктивності після впровадження програм	Покращує продуктивність та якість виконання завдань
Рівень задоволеності персоналу	Опитування, інтерв'ю	Знижує плинність кадрів, стимулює якісну роботу

Організаційна ефективність визначає, наскільки структурованою і надійною є система управління персоналом, а також наскільки добре організована робота працівників. Вона безпосередньо впливає на стабільність, дисципліну та якість виконання завдань.

Основні показники організаційної ефективності: плинність кадрів; співвідношення чисельності управлінського апарату та виконавців; надійність персоналу та рівномірність завантаження; трудова дисципліна; відповідність чисельності та кваліфікації працівників до потреб підприємства (див.табл.1.3).

Таблиця 1.3 - Показники організаційної ефективності управління персоналом

Показник	Метод оцінки	Вплив на якість праці
Плинність кадрів	Аналіз кадрового обліку	Стабільність колективу, безперервність роботи
Співвідношення управлінців/персоналу	Порівняння чисельності управлінців та виконавців	Оптимізація навантаження та підвищення продуктивності
Надійність персоналу	Аналіз помилок, збоїв, порушень дисципліни	Забезпечує високу якість виконання завдань
Рівномірність завантаження	Вивчення навантаження працівників	Знижує перевантаження та підтримує стабільність якості роботи
Кваліфікація та укомплектованість	Порівняння фактичної чисельності та рівня компетенцій	Підвищує професійний рівень і якість праці

Комплексна оцінка передбачає узгодження всіх трьох підсистем. Вона дозволяє: врахувати економічні, соціальні та організаційні аспекти; оцінити кінцеві результати роботи підприємства; визначити ефективність використання трудових ресурсів та якість праці; приймати управлінські рішення щодо підвищення продуктивності, мотивації та професійного розвитку персоналу.

Комплексний підхід базується на поєднанні економічного аналізу, експертних оцінок, соціологічних досліджень та теорії класифікації, що дає можливість всебічно оцінити ефективність управління персоналом і забезпечити високий рівень якості праці на підприємстві (див. табл.1.4).

Таблиця 1.4 - Комплексна оцінка ефективності управління персоналом і вплив на якість праці

Підсистема ефективності	Показники	Метод оцінки	Вплив на якість праці	Приклади управлінських заходів
Економічна	Витрати на персонал / результат роботи	Співвідношення витрат та досягнутих результатів	Визначає ефективність використання трудових ресурсів	Оптимізація штатного розпису, планування витрат на навчання
	Бюджет підрозділу на працівника	Аналіз бюджету на одного працівника	Підвищує продуктивність, можливість інвестувати в розвиток персоналу	Підтримка програм підвищення кваліфікації
	Різниця продуктивності працівників	Порівняння кращих та середніх працівників	Виявляє резерви підвищення якості праці	Мотиваційні програми, премії за результат
Соціальна	Морально-психологічний клімат	Опитування, соціологічні дослідження	Підвищує мотивацію, зменшує конфліктність	Командоутворюючі заходи, корпоративні програми
	Вплив соціальних програм	Аналіз продуктивності після впровадження програм	Підвищує результативність і якість праці	Професійне навчання, програми підтримки працівників
	Рівень задоволеності персоналу	Опитування, інтерв'ю	Знижує плинність кадрів, стимулює ефективну роботу	Соціальні пакети, премії, комфортні умови праці
Організаційна	Плинність кадрів	Аналіз кадрового обліку	Стабільність колективу забезпечує безперервність якості	Удосконалення кадрової політики, наставництво
	Співвідношення управлінців/персоналу	Порівняння чисельності управлінців та виконавців	Оптимізація структури управління, рівномірність навантаження	Перегляд структури управління
	Надійність персоналу	Аналіз помилок, збоїв, порушень дисципліни	Забезпечує високу якість виконання завдань	Впровадження стандартів роботи та контролю
	Рівномірність завантаження	Вивчення навантаження працівників	Знижує перевантаження та підтримує стабільність якості	Планування робочих завдань, баланс навантаження
	Кваліфікація та укомплектованість	Порівняння фактичної чисельності та рівня компетенцій	Підвищує професійний рівень і якість праці	Підбір персоналу відповідно до компетенцій, навчальні програми

Отже, комплексна оцінка ефективності управління персоналом дає можливість одночасно врахувати економічні, соціальні та організаційні аспекти діяльності підприємства. Кожен із показників прямо або опосередковано впливає на якість праці, сприяє підвищенню продуктивності та мотивації працівників. Така оцінка допомагає керівництву визначати пріоритети для вдосконалення кадрової політики, зміцнення дисципліни, зниження плинності кадрів і створення комфортних умов роботи. Крім того, вона забезпечує раціональне використання ресурсів, ефективне планування навчання та професійного розвитку персоналу, а також сприяє формуванню позитивної корпоративної культури.

1.2 Класифікація методів управління якістю праці медичного персоналу

Управління якістю праці медичного персоналу є складним та багатогранним процесом, який поєднує організаційні, економічні, соціально-психологічні та інноваційні підходи до роботи з працівниками закладів охорони здоров'я. Основною метою цього процесу є підвищення ефективності діяльності персоналу, стимулювання його професійної мотивації, забезпечення високої якості медичних послуг і створення умов для стабільного функціонування та розвитку закладу. Для досягнення цих цілей методи управління якістю праці поділяються на кілька взаємопов'язаних груп, що доповнюють одна одну та дозволяють досягати стабільних результатів.

Першу групу складають адміністративні методи, які базуються на нормативних документах закладу: наказах, розпорядженнях, положеннях, інструкціях та протоколах. Вони дозволяють чітко регламентувати обов'язки працівників, порядок виконання технологічних та медичних процедур, організацію робочих процесів і дотримання внутрішніх стандартів. Наприклад, впровадження інструкцій щодо ведення медичної документації, організації чергувань або контролю за дотриманням санітарно-гігієнічних норм забезпечує

дисципліну та порядок у роботі медичного персоналу, що є важливим чинником для безпечного надання медичної допомоги [11].

До другої групи належать економічні методи, які передбачають матеріальне стимулювання працівників. Вони включають заробітну плату, премії, бонуси та надбавки за високі результати у роботі. Наприклад, преміювання медичних працівників за точне та безпомилкове виконання процедур або дотримання стандартів безпеки стимулює уважність до деталей і підвищує якість наданих медичних послуг [35]. Однак економічні методи без соціальної підтримки можуть не забезпечити довготривалої мотивації та зацікавленості у професійному розвитку.

Третю групу складають соціально-психологічні методи, що спрямовані на розвиток корпоративної культури та підтримку сприятливого психологічного клімату в колективі. Вони включають тренінги, мотиваційні програми, командні заходи, розвиток лідерства та підтримку взаємодії між співробітниками. Такі підходи дозволяють підвищити відповідальність персоналу за якість роботи, формують залученість працівників і сприяють розвитку професійних компетентностей [36]. У медичних закладах ці методи особливо важливі, оскільки успіх лікувальних та профілактичних процесів залежить від злагодженої роботи команди, комунікації та професійної ініціативи персоналу.

Четверта група включає інноваційні методи, які дозволяють оцінювати ефективність роботи персоналу на високому рівні та стимулювати його саморозвиток. До них належать SMART-цілі, KPI (ключові показники ефективності), Balanced Scorecard, agile HR та 360° оцінка. Використання цих методів дає можливість об'єктивно оцінювати результативність працівників, враховувати думку колег і керівників та забезпечувати постійне вдосконалення процесів. Наприклад, застосування KPI допомагає оцінювати продуктивність працівників медико-технічних служб, а 360° оцінка дозволяє враховувати взаємну оцінку колег та керівників [29]. Найбільшу ефективність ці методи

демонструють у поєднанні з адміністративними, економічними та соціально-психологічними підходами.

Комплексне застосування всіх груп методів управління якістю праці медичного персоналу дозволяє забезпечити високі стандарти надання медичних послуг, підвищити ефективність роботи закладу, мотивувати персонал і підтримувати його конкурентоспроможність. Інтегрований підхід, який об'єднує адміністративні, економічні, соціально-психологічні та інноваційні методи, стає ключовим фактором стабільної та якісної роботи сучасних медичних закладів в Україні [28].

Таким чином, класифікація методів управління якістю праці медичного персоналу відображає різноманіття підходів до організації роботи та стимулювання працівників, а ефективне їхнє застосування сприяє підвищенню якості медичних послуг та задоволеності пацієнтів.

У практичній площині організація праці у закладах охорони здоров'я включає два основні блоки.

1. Економічний блок – передбачає правильний розподіл завдань, стимулювання працівників через систему винагород і бонусів, а також оцінку результатів їх діяльності. Наприклад, у Київському міському клінічному онкологічному центрі система преміювання медичних сестер та лікарів враховує не лише кількість виконаних процедур, а й рівень дотримання медичних протоколів та безпеку пацієнтів.

2. Соціально-психологічний блок – включає створення комфортних умов праці, підтримку персоналу, розвиток комунікацій і корпоративної культури. У багатьох сучасних українських лікарнях проводяться регулярні тренінги, тимбілдінг, програми наставництва для молодших спеціалістів, що дозволяє формувати згуртовану команду та підвищувати якість надання медичних послуг.

Система оцінювання результатів діяльності працівників закладів охорони здоров'я є невід'ємною складовою організації праці. Вона передбачає

комплексну оцінку професійної компетентності, дотримання технологічних та медичних стандартів, відповідальності, дисципліни та здатності до командної роботи. Ефективна система оцінювання дозволяє не лише контролювати виконання обов'язків, а й стимулювати професійний розвиток персоналу, підвищувати рівень його мотивації та підтримувати високий рівень надання медичних послуг.

Наприклад, у Львівській обласній клінічній лікарні використовують багаторівневу систему оцінювання, що включає: оцінку безпосередніх керівників – регулярний моніторинг професійних навичок і дисципліни; самооцінку персоналу – формування відповідальності та розуміння власних сильних і слабких сторін; оцінку пацієнтів та колег – врахування зворотного зв'язку для підвищення якості обслуговування.

Такий комплексний підхід дозволяє виявляти потреби у додатковому навчанні, розвивати лідерські компетенції та підвищувати загальну результативність роботи закладу. У Київському міському клінічному онкологічному центрі застосування КРІ (ключових показників ефективності) для лікарів і медсестер допомагає оцінювати якість роботи відділень, дотримання протоколів і безпеку пацієнтів, а також вчасність виконання процедур.

Таким чином, організація праці та оцінювання результатів діяльності персоналу у закладах охорони здоров'я є стратегічним інструментом управління, що забезпечує ефективність роботи закладу, розвиток професійних компетентностей співробітників та підвищення якості медичних послуг для пацієнтів. Комплексний підхід до оцінки та стимулювання персоналу сприяє не лише стабільності роботи закладу, а й зміцненню довіри населення до системи охорони здоров'я.

Організація праці персоналу у закладах охорони здоров'я є одним із ключових чинників ефективності роботи закладу. У сучасних умовах глобалізації, швидкого розвитку технологій та підвищеної конкуренції важливим стає не лише правильне планування робочих процесів, а й мотивація персоналу

та ефективного використання його професійного потенціалу. Пітер Друкер наголошував: «Успіх організації визначається не чисельністю працівників, а результативністю їхньої роботи».

Гнучкі форми роботи сьогодні стають одним із основних інструментів управління персоналом. Вони дозволяють підвищувати мотивацію працівників, зменшувати стрес і перевантаження, підтримувати баланс між професійним та особистим життям, а також стимулювати креативність та залучення до процесу прийняття рішень.

Роль навчання та розвитку персоналу є не менш важливою. Майкл Армстронг підкреслює: «Безперервне навчання та розвиток персоналу – основа динамічного розвитку організації» [22]. Сучасні заклади повинні інвестувати у розвиток професійних навичок, комунікаційних та командних здібностей, креативного мислення та адаптивності персоналу. Це створює ефект синергії: компетентніші та мотивовані співробітники забезпечують кращі результати для закладу.

Використання цифрових технологій та штучного інтелекту стало необхідною складовою сучасного управління персоналом. Системи автоматизації дозволяють вести облік кадрів, контролювати робочий час, оцінювати ефективність та підбирати працівників з урахуванням їх компетенцій і корпоративної культури. Томас Девенпорт зауважує: «Штучний інтелект не замінює людину, а підсилює її здатність приймати обґрунтовані рішення» [15]. Використання таких технологій підвищує ефективність управління, дозволяє керівництву зосередитися на стратегічних завданнях і забезпечує співробітникам інструменти для розвитку.

Система оцінювання результатів діяльності працівників у медичних закладах передбачає комплексний підхід. Вона оцінює професійну компетентність, дотримання стандартів, дисципліну та здатність до командної роботи. Ефективне оцінювання допомагає стимулювати професійний розвиток,

підвищувати мотивацію персоналу та підтримувати високу якість медичних послуг.

Методи оцінювання включають: анкетування, атестацію, бенчмаркінг та порівняння з найкращими практиками галузі. У сучасних умовах воєнного часу система оцінювання виходить за межі стандартного контролю. Вона враховує не лише продуктивність та якість роботи, а й психологічний стан працівників, рівень дисципліни та здатність працювати в умовах ризику. Прем'єр-міністр України (2024) Денис Шмигаль (наразі Міністр оборони України) підкреслив: «Ефективність праці сьогодні – це не тільки економічний показник, а й фактор виживання держави» [15]

Таким чином, система оцінювання результатів діяльності персоналу міського клінічного онкологічного центру дозволяє не лише контролювати виконання завдань, а й стимулювати розвиток, підтримувати мотивацію та забезпечувати високу якість медичних послуг навіть у складних умовах.

1.3 Зарубіжний досвід управління якістю праці у медичних установах

Управління якістю праці у медичних закладах – це не просто формальна перевірка того, хто і як працює. Це комплексна система, яка допомагає підвищити ефективність роботи лікарів, медсестер та іншого персоналу, забезпечити безпечну та якісну допомогу пацієнтам, зменшити стрес у працівників та підтримувати їхню мотивацію. Світова практика показує, що успіх медичних установ залежить не лише від сучасного обладнання, а й від того, як організована робота людей, наскільки вони залучені до процесів, мотивовані та мають можливості для розвитку.

Для України, особливо в умовах війни та післявоєнного відновлення, вивчення зарубіжного досвіду має стратегічне значення. Він дає приклади, які можна адаптувати під реалії українських лікарень і медичних центрів, зокрема Київського міського онкологічного центру.

В американських медичних установах велика увага приділяється результативності та конкретним показникам ефективності. Використовуються KPI (ключові показники ефективності), Balanced Scorecard і методика TQM (Total Quality Management – комплексне управління якістю). Наприклад, у клініках Mayo Clinic та Cleveland Clinic кожен відділ та співробітник оцінюється за швидкістю обслуговування пацієнтів, точністю діагнозів та задоволеністю пацієнтів.

Цифрові платформи допомагають керівництву бачити результати роботи в реальному часі, оптимізувати графіки, контролювати завантаження персоналу та планувати навчання. Для України це означає, що у великих міських лікарнях можна впроваджувати електронний облік пацієнтів і робочого часу медиків, оцінювати ефективність відділень і персоналу швидко та прозоро.

У країнах ЄС управління якістю праці поєднується з турботою про соціальні стандарти та безпеку працівників. У Німеччині, наприклад, медичні установи Charité (Берлін) і University Hospital Heidelberg застосовують дуальну систему навчання. Молоді медики одночасно навчаються у школах і практикують у клініках під керівництвом наставників [43].

Європейські лікарні приділяють увагу охороні праці, безпеці, психологічному комфорту і соціальному діалогу між керівництвом і персоналом. Для України це означає, що варто створювати програми стажування для молодих медиків, навчати їх на робочому місці, забезпечувати безпечні умови праці і підтримку психологічного стану працівників.

Японські медичні установи, як наприклад клініки Keio University Hospital або St. Luke's International Hospital у Токіо, працюють за принципом кайдзен – постійного покращення. Персонал збирається у «гуртки якості», де обговорює проблеми і самостійно пропонує шляхи вдосконалення процесів. Цей підхід дозволяє швидко знаходити слабкі місця, зменшувати помилки, підвищувати безпеку пацієнтів і ефективність роботи персоналу. Для України такі методи

корисні для оптимізації роботи відділень, зменшення перевантаження медсестер і лікарів, а також підвищення їхньої мотивації та відповідальності.

Сінгапур відомий тим, що активно використовує цифрові технології і постійне навчання. У лікарнях Singapore General Hospital і National University Hospital застосовуються електронні медичні картки, аналітика великих даних і штучний інтелект для планування роботи медиків. Національна програма SkillsFuture забезпечує безперервне навчання персоналу протягом усього життя.

Для України це означає, що варто впроваджувати цифрові платформи для обліку пацієнтів, контролю графіків і підвищення кваліфікації персоналу. Це допоможе зберегти компетентні кадри, підвищити їхню ефективність і мотивацію, а також адаптуватися до нових технологій. Досвід провідних країн світу демонструє, що підвищення ефективності управління якістю праці ґрунтується не на одному інструменті, а на комплексному поєднанні технологій, управлінських методів і культурних підходів.

Сполучені Штати Америки роблять ставку на глибоку цифровізацію управлінських процесів, чітку систему ключових показників ефективності (KPI), стандарти Total Quality Management (TQM) та персональну відповідальність працівників і менеджерів за результати.

Країни Європейського Союзу надають пріоритет соціальній відповідальності роботодавця, безпечним умовам праці та розвитку навичок співробітників упродовж всього їхнього професійного життя. Тут важливими є якісні стандарти, регулювання робочого середовища та інвестиції у навчання.

Японія є класичним прикладом держави, де сформована унікальна трудова культура безперервного вдосконалення (Kaizen). Працівники активно залучаються до оптимізації виробничих процесів, а взаємоповага та командна робота стають основою управління.

Сінгапур вирізняється високим рівнем цифрових рішень, масовим використанням аналітичних даних для прийняття управлінських рішень та систематичним професійним навчанням. Країна демонструє, як сучасні

технології можуть підтримувати високу продуктивність навіть у державному секторі.

Узагальнено, ефективні системи управління якістю праці поєднують технологічні, соціальні, управлінські та культурні інструменти, адаптовані до національних особливостей (див. табл.1.5).

Таблиця 1.5 - Порівняльна таблиця зарубіжного досвіду

Країна	Ключові елементи системи	Сутність підходу	Корисне для України
США	Цифрові системи, KPI, TQM, персональна відповідальність	Орієнтація на результат, вимірюваність, стандарти якості, прозора оцінка роботи	Впровадження KPI для держслужби, цифрові панелі моніторингу, підвищення відповідальності персоналу
ЄС	Соціальні стандарти, безпека праці, навчання	Забезпечення комфортних і безпечних умов, стимулювання розвитку компетенцій	Посилення охорони праці, розвиток системи безперервного навчання держслужбовців
Японія	Культура Kaizen, залучення працівників, командна робота	Постійне покращення та участь кожного співробітника в управлінні якістю	Формування культури залучення персоналу та ініціативності на робочих місцях
Сінгапур	Цифровізація, аналітика, безперервне навчання	Дані як основа рішень, сучасні технології та розвиток компетенцій	Використання аналітики у публічному управлінні, розвиток цифрових навичок держслужби

Для України це означає, що медичні заклади можуть поєднувати ці практики: створювати національну систему оцінки якості праці персоналу з цифровими платформами і KPI; впроваджувати програми наставництва та стажування для молодих медиків; застосовувати принципи кайдзен для покращення роботи відділень; активно використовувати цифрові інструменти для контролю та навчання персоналу. Таким чином, поєднання зарубіжних

практик допоможе українським медичним установам підвищити якість роботи, ефективність та мотивацію персоналу, зменшити помилки, покращити обслуговування пацієнтів і створити безпечне та комфортне робоче середовище. Це особливо актуально в умовах відновлення після війни, коли головним ресурсом стає людський капітал.

Отже, кадрова політика в закладах охорони здоров'я визначає, як організація працює з персоналом: кого приймає на роботу, як навчає та розвиває співробітників, як підтримує та мотивує їх. Від того, наскільки продумано побудована кадрова політика, залежить ефективність виконання завдань закладу.

У мирний час основними пріоритетами є розвиток кадрів і забезпечення стабільності роботи організації. У кризові або воєнні періоди особливо важливими стають швидка адаптація до змін, підтримка працівників і гарантування їхньої безпеки. Досвід зарубіжних країн, наприклад Японії, показує, що ефективна робота колективу базується на командній взаємодії, довірі та залученні кожного працівника до процесів удосконалення. Це підтверджує, що добре продумана кадрова політика допомагає закладу охорони здоров'я залишатися ефективним, надійним та стійким у будь-яких умовах.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРАЦІ У КНП «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР»

2.1 Загальна характеристика КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр»

Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський клінічний онкологічний центр» (КНП «КМКОЦ») – провідний медичний заклад столиці, що надає комплексну онкологічну допомогу: від ранньої діагностики до лікування, реабілітації та паліативної підтримки. Заклад підпорядковується Департаменту охорони здоров'я КМДА та працює відповідно до сучасних стандартів державного управління та медичного менеджменту.

Центр розташований за адресою: м. Київ, вул. Верховинна, 69, що забезпечує зручну транспортну доступність для пацієнтів з усіх районів столиці. Заснований у 1950-х роках, КМКОЦ пройшов кілька етапів модернізації, зокрема отримав статус комунального некомерційного підприємства, що дозволило впроваджувати гнучкі кадрові та фінансові моделі управління.

Структура доходів і витрат включає основну частину використаного бюджету складають поточні трансферти – 49,84 млн грн., або 92,3%, що свідчить про сильну залежність фінансування від державних надходжень; єдиний соціальний внесок становить 1,98 млн грн. (3,7%), а податок на доходи фізичних осіб – 0,86 млн грн. (1,6%); менш значущі джерела доходів: комунальні платежі – 0,56 млн грн. (1%), військовий збір – 0,47 млн грн. (0,9%), заробітна плата та компенсації – 0,22 млн грн. (0,4%), та інші доходи – 0,026 млн грн. (0%).

Отже, можемо зробити висновки:

- бюджет значною мірою покриває поточні потреби закладу через трансферти, проте структура доходів не диверсифікована – велика частка коштів надходить із одного джерела;
- невеликі частки податків і внесків означають, що власні доходи закладу обмежені, що знижує фінансову автономність;
- для підвищення стабільності та гнучкості фінансування доцільно розширювати джерела доходів, зокрема через спеціальний фонд, платні послуги та інші надходження.

Хочемо підкреслити, що Бюджет забезпечує основні витрати: зарплати, комунальні послуги та базове медичне обладнання. Спеціальний фонд формується з платних послуг, оренди та продажу майна і дає додаткові ресурси для розвитку. Закупівлі проводяться через Prozorro, що дозволяє контролювати витрати та спрямовувати кошти на стратегічні потреби. Завдяки поєднанню цих джерел центр має стабільну фінансову базу та потенціал для інвестицій у якість праці персоналу.

Вплив фінансів на управління якістю праці.

Мотивація персоналу: додаткові кошти можна використовувати на премії, надбавки та соціальні пакети, що підвищує зацікавленість у роботі та зменшує плинність кадрів.

Підвищення кваліфікації: фінансування тренінгів і курсів підвищує професійні навички та якість обслуговування пацієнтів.

Інвестування в умови праці: модернізація обладнання, ремонт приміщень та засоби захисту створюють безпечне й комфортне середовище, що покращує продуктивність і психологічний клімат.

Впровадження KPI та оцінки: кошти дозволяють запровадити цифрові системи оцінки роботи персоналу для чіткого визначення результатів та контролю ефективності.

Сценаріїв розвитку є три:

1) базовий: збереження поточних фінансів. Мотивація та навчання на мінімальному рівні, продуктивність стабільна, але не висока;

2) оптимістичний: зростання доходів на 10–15%, регулярні премії, навчання, модернізація обладнання, КРІ і цифрові інструменти. Підвищується ефективність, знижується плинність, поліпшуються умови праці та психологічний клімат

3) ризиковий: падіння доходів, бюджет не покриває всі потреби. Мотивація та розвиток персоналу обмежені, можливе зниження продуктивності та збільшення плинності кадрів.

Фінансова діяльність КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» та її вплив на якість праці зображена на рис.2.1.



Рисунок 2.1 - Фінанси КНП «КМКОЦ» та їх вплив на якість праці

Пропозиції для покращення фінансового впливу на якість праці.

Стабілізувати платні доходи через розширення послуг і оптимізацію тарифів. Прозоро використовувати кошти спеціального фонду на навчання, премії та оновлення обладнання, із регулярними звітами для персоналу. Впровадити цифрові системи оцінки ефективності (KPI) для прийняття стратегічних кадрових рішень.

Створити резервний фонд для непередбачуваних витрат, щоб забезпечити безперебійну роботу персоналу та безпеку праці.

Розглянемо основні напрями діяльності КМКОЦ та їх вплив на організацію праці.

Діагностичний блок Центру включає відділення променевої діагностики, ендоскопії, цитології та клінічної лабораторії. Основне завдання цього підрозділу – забезпечення своєчасної та точної діагностики онкологічних захворювань, що є критично важливим для підвищення ефективності лікування.

Матеріально-технічне оснащення блоку: 2 комп'ютерні томографи Siemens Somatom; 1 магнітно-резонансний томограф Philips 1.5T; 5 ендоскопічних систем Olympus; 2 лапароскопічні комплекси Karl Storz.

Завдяки впровадженню сучасного обладнання та цифрових систем обробки даних вдалося оптимізувати робочі процеси персоналу. Середній час обстеження пацієнта скоротився на 15–20%, що: знизило фізичне та когнітивне навантаження на медичний персонал; підвищило продуктивність роботи відділень; дозволило збільшити кількість пацієнтів, які проходять обстеження, без зниження якості діагностичних висновків.

З точки зору управління якістю праці, керівництво Центру застосовує такі підходи:

- регламентування робочих процесів – чіткі стандарти обстеження та процедури документообігу, що дозволяють мінімізувати дублювання операцій та скоротити час очікування результатів;

- цифровізація та автоматизація – електронні медичні картки, система MedStar та автоматизоване планування обстежень забезпечують контроль завантаженості персоналу та оптимальне розподілення ресурсів;
- професійний розвиток персоналу – регулярні тренінги з роботи на сучасному обладнанні, симуляційні заняття та участь у клінічних дослідженнях підвищують кваліфікацію та ефективність співробітників;
- соціально-психологічна підтримка – створення комфортного робочого середовища, дотримання норм безпеки та адекватне навантаження сприяють зниженню стресу та підвищенню мотивації.

У результаті інтегрованого підходу до організації праці та управління якістю робіт у діагностичному блоці: кількість обстежень на одного лікаря зросла на 12–15%; час очікування результатів скоротився на 20%; задоволеність персоналу та пацієнтів підвищилася, що підтверджується внутрішніми опитуваннями та системою MedControl.

Таким чином, ефективне управління якістю праці у діагностичному блоці Центру поєднує сучасні технології, оптимізацію процесів і розвиток професійних компетенцій, що безпосередньо впливає на загальну продуктивність підприємства та рівень медичних послуг.

Лікувальний блок Центру включає хірургічні, терапевтичні, хіміотерапевтичні, паліативні та радіологічні відділення. Його основне завдання – надавати комплексну допомогу пацієнтам із онкологічними захворюваннями на всіх етапах лікування, забезпечуючи одночасно високу ефективність терапії та безпеку медичної допомоги.

У 2024 році тут було проведено понад 18 000 операцій різного рівня складності. Із них 68% – малоінвазивні втручання, що значно зменшує травматичність лікування, скорочує терміни відновлення пацієнтів і знижує навантаження на лікарів та медсестер. Завдяки цьому середній час перебування пацієнта у стаціонарі зменшився з 12 до 9 днів. Поряд із цим оптимізація робочих процесів та правильний розподіл завдань дозволили підвищити

продуктивність праці персоналу на 14%, що є важливим показником ефективності управління роботою відділень (див.табл.2.1).

Таблиця 2.1- Основні напрями діяльності КМКОЦ та їх вплив на організацію праці персоналу

Напрямок діяльності	Основні підрозділи	Використовувані технології	Вплив на управління якістю праці
Діагностичний	Відділення променевої діагностики, ендоскопії, цитології, клінічна лабораторія	2 KT Siemens Somatom, 1 MPT Philips 1.5T, 5 ендоскопічних систем Olympus, 2 лапароскопічні комплекси Karl Storz	Скорочення часу обстеження на 15–20%, зниження навантаження на персонал, підвищення точності діагнозів, оптимізація робочих процесів
Лікувальний	Хірургічні, терапевтичні, хіміотерапевтичні, паліативні, радіологічні відділення	Малоінвазивні операції, 3D-конформна та IMRT-терапія, Elekta Synergy	Скорочення середнього терміну перебування пацієнта з 12 до 9 днів, підвищення продуктивності праці на 14%, зниження післяопераційних ускладнень на 25%
Профілактичний	Скринінгові програми, онкопрофілактичні огляди	Стандартизовані алгоритми, регламентовані процедури	Обстеження понад 25 000 осіб щорічно, мінімізація помилок, підвищення ефективності роботи персоналу
Науково-методичний	Міжнародні дослідження, клінічні протоколи, розробка власних методик	Індивідуалізація терапії за біомаркерами, таргетні препарати, імунотерапія	Підвищення професійної кваліфікації, впровадження сучасних технологій, оптимізація робочих процесів, підвищення продуктивності та якості медичних послуг

Методи управління якістю праці у лікувальному блоці включають: організацію робочих процесів: стандартизовані протоколи проведення операцій та лікувальних процедур допомагають уникнути помилок і економлять робочий час медиків.

Планування змін і чергувань персоналу здійснюється з урахуванням складності операцій і навантаження на відділення.

Використання електронних систем контролю пацієнтів та завантаженості відділень дозволяє оптимально розподіляти завдання і уникати перевантаження персоналу.

Підвищення професійної компетентності персоналу:

- регулярні тренінги та симуляційні навчання для хірургів, терапевтів і медсестер підвищують рівень кваліфікації та дозволяють ефективно використовувати сучасні методи малоінвазивних операцій;
- наставництво та супервізія молодих спеціалістів сприяють швидкій адаптації та розвитку командної роботи;
- мотивація та психологічна підтримка: забезпечення безпечних умов праці та дотримання трудових норм дозволяє зменшити професійне вигорання;
- програми психологічної підтримки та групові консультації знижують рівень стресу на 20–30%, що підвищує працездатність персоналу;
- система внутрішнього визнання досягнень і оцінки ефективності роботи підтримує мотивацію та залученість працівників;
- використання сучасних технологій: використання сучасного медичного обладнання (операційні та радіологічні системи, електронні медичні картки) прискорює процес лікування та підвищує точність медичних втручань;
- електронні системи моніторингу дозволяють контролювати завантаження персоналу і оперативно коригувати робочі графіки.

Результати впровадження системи управління якістю праці: скорочено середній термін перебування пацієнта на 25%; зменшено частоту післяопераційних ускладнень на 20%; продуктивність праці персоналу зросла на 14%; задоволеність персоналу роботою підвищилася, а рівень стресу знизився; позитивні відгуки пацієнтів у системі MedControl перевищили 90%, що свідчить про високу якість медичної допомоги.

Отже, таким чином, лікувальний блок КМКОЦ демонструє ефективну організацію праці персоналу, де сучасне обладнання, стандартизовані процеси,

розвиток компетенцій та мотивація персоналу поєднані для підвищення результативності роботи та якості медичного обслуговування. Цей підхід створює оптимальні умови для роботи медиків і сприяє високій ефективності лікувального процесу.

Профілактичний блок КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» виконує надважливу роль у попередженні онкологічних захворювань та ранньому виявленні патологій. Щороку скринінгові програми та онкопрофілактичні огляди охоплюють понад 25 000 пацієнтів, що дозволяє своєчасно визначати ризики та знижувати смертність.

Для підвищення якості праці медичного персоналу у профілактичному блоці застосовуються такі підходи:

- стандартизовані робочі процедури, де: медичні працівники працюють за чітко визначеними алгоритмами огляду та діагностики, що мінімізує ймовірність помилок і дублювання роботи, стандартизація дозволяє раціонально розподіляти завдання між лікарями, медсестрами та адміністративним персоналом, знижуючи перевантаження і стрес;
- моніторинг та аналітика використання електронних баз даних пацієнтів дозволяє відстежувати продуктивність персоналу, завантаженість відділень і час обслуговування одного пацієнта. А регулярний аналіз даних дає змогу оперативно коригувати робочі процеси та підвищувати ефективність праці.

Медичні працівники КМКОЦ регулярно проходять навчальні програми та тренінги, присвячені сучасним методам скринінгу та профілактики онкологічних захворювань. Практичні заняття та симуляційні тренінги дозволяють підвищувати професійну компетентність персоналу, формувати відповідальне ставлення до виконання своїх обов'язків та вдосконалювати навички організації робочого процесу.

Завдяки впровадженню систематичних навчань та стандартизованих процедур середній час обстеження одного пацієнта скоротився на 15–20%, що безпосередньо підвищило ефективність роботи медичного персоналу. Крім того,

помилки при заповненні медичної документації зменшилися на 25%, а співробітники змогли обстежувати більшу кількість пацієнтів без додаткового стресу та перевантаження, що позитивно впливає на продуктивність і якість виконуваної роботи.

Науково-методичний блок Центру є ключовим фактором підвищення професійної компетентності персоналу та впровадження сучасних методик лікування й діагностики. Центр активно інтегрує міжнародні клінічні протоколи та розробляє власні науково-методичні рекомендації.

Основні підходи до управління якістю праці через науково-методичну діяльність:

- підвищення компетенції та навичок персоналу: лікарі та медичні працівники беруть участь у міжнародних конференціях та наукових проектах, що дозволяє їм оволодівати сучасними методиками лікування. Практичні тренінги і симуляційні заняття забезпечують опанування нових технологій, що підвищує точність виконання процедур і продуктивність праці;

- впровадження сучасних протоколів і технологій: нові методики лікування та діагностики зменшують непрофільну роботу персоналу, оптимізують робочі процеси та дозволяють концентрувати ресурси на ключових завданнях.

- використання електронних медичних карток та баз даних полегшує планування роботи, контроль результатів та аналіз продуктивності персоналу.

Системний контроль і аналітика: аналіз ефективності впровадження нових протоколів дає змогу коригувати організаційні процеси.

Науково-методичний підхід дозволяє стандартизувати робочі процеси, зменшувати витрати часу та підвищувати продуктивність.

Результати управління якістю праці через науково-методичну діяльність: рівень професійної компетентності персоналу підвищився на 20–25%; середній час виконання складних процедур скоротився на 10–15%; підвищено

ефективність роботи та точність виконання медичних завдань, що прямо впливає на якість обслуговування пацієнтів.

Матеріально-технічна база та інновації в організації праці.

Основні засоби: будівлі та споруди – 60%, медичне обладнання – 30%, транспорт та інші активи – 10%.

Система електронного документообігу «MedStar» дозволяє автоматизувати реєстрацію пацієнтів і ведення медичних карток, що скорочує адміністративне навантаження на персонал.

Навчально-тренінговий центр забезпечує практичні заняття та стажування для молодих лікарів, що сприяє швидкій адаптації та підвищенню ефективності праці.

2.2 Аналіз поточного стану системи управління персоналом у закладі

Проаналізуємо результати впровадження методів управління якістю праці:

Середній термін госпіталізації після операцій скоротився на 3 дні. Продуктивність персоналу зросла на 14% завдяки оптимізації розподілу робочих обов'язків та впровадженню сучасних протоколів. Кількість позитивних відгуків пацієнтів у MedControl перевищила 92%, кількість скарг зменшилася на 30% у порівнянні з 2023 роком.

Створено безпечні та комфортні умови праці, що підвищує мотивацію персоналу і зменшує плинність кадрів (див. табл. 2.2).

Хочемо зазначити також, що Київський міський клінічний онкологічний центр (КМКОЦ) реалізує концепцію інтеграції науково-дослідної та клінічної діяльності, що не лише підвищує ефективність лікування, а й безпосередньо впливає на організацію та якість праці медичного персоналу. Співпраця з Національним інститутом раку та кафедрою онкології НМУ ім. О.О. Богомольця забезпечує доступ до передових методів діагностики, лікування та міжнародного досвіду, що стимулює впровадження сучасних управлінських і технологічних підходів у роботі персоналу.

Таблиця 2.2 - Ключові показники ефективності праці персоналу КМКОЦ (2024 р.)

Показник	Значення 2024 р	Зміни у порівнянні з 2023 р	Коментар щодо управління якістю праці
Кількість операцій	>18 000	–	68% малоінвазивні, що знижує фізичне навантаження на персонал
Середній термін перебування пацієнта	9 днів	-3 дні	Оптимізація процесів та розподілення завдань підвищує ефективність роботи персоналу
Підвищення продуктивності праці	+14%	+14%	Впровадження нових технологій та алгоритмів роботи
Післяпроменеві ускладнення	-25%	-25%	Використання 3D-конформної та IMRT-терапії зменшує стресові ситуації та непередбачуване навантаження на персонал
Тривожність пацієнтів	-35%	-	Психоонкологічна підтримка підвищує комплаєнс лікування та зменшує емоційне навантаження на персонал
Кількість обстежених у профілактичних програмах	>25 000 осіб	–	Використання стандартних алгоритмів забезпечує ефективну організацію праці медсестер та лікарів

У практичній роботі використовуються біомаркери молекулярно-генетичного профілю пухлин, що дозволяє індивідуалізувати терапевтичні схеми для кожного пацієнта. Це потребує від медичного персоналу високого рівня професійної компетентності та точного дотримання клінічних протоколів, що, у свою чергу, підвищує стандарти виконання робочих процесів і знижує ризик помилок. Впровадження таргетних препаратів та імунотерапевтичних методів вимагає координації між лікарями, медсестрами та технічним персоналом, що стимулює ефективне управління робочими ресурсами та часом.

У радіотерапевтичних відділеннях застосовується 3D-конформна та IMRT-променева терапія, що дозволяє точно фокусувати дозу на пухлинній тканині та мінімізувати вплив на здорові органи. Це технологічне вдосконалення не лише підвищує безпеку лікування (зменшення післяпроменевих ускладнень на 25%), а й оптимізує робочі процеси персоналу, скорочує непередбачувані навантаження та підвищує продуктивність лікарів і технічних співробітників.

Особливу увагу Центр приділяє психоонкологічній підтримці пацієнтів. Організація групових психологічних тренінгів і індивідуальних консультацій знижує тривожність пацієнтів на 35%, що забезпечує кращий комплаєнс лікування. Для персоналу це означає зменшення стресових ситуацій, більш ефективне планування робочого часу та підвищення загальної якості взаємодії з пацієнтами.

Таким чином, науково-клінічна інтеграція впливає на управління якістю праці персоналу через:

- підвищення професійної кваліфікації – постійне навчання, участь у дослідженнях та міжнародних проектах;
- стандартизацію процесів – використання міжнародних протоколів та алгоритмів, що знижує ризик помилок і підвищує ефективність роботи;
- оптимізацію робочого навантаження – впровадження технологій і нових методів лікування дозволяє раціонально розподіляти завдання між лікарями та технічним персоналом;
- психологічну підтримку персоналу та пацієнтів – створення сприятливого робочого середовища і зменшення стресових факторів під час надання медичної допомоги;
- підвищення продуктивності та якості послуг – скорочення часу на процедурні та діагностичні процеси, збільшення точності лікування, зменшення післяопераційних ускладнень.

Завдяки інтеграції наукових досліджень і клінічної практики, КМКОЦ створює ефективну систему управління якістю праці, де високий рівень професіоналізму, стандартизація процесів та інноваційні технології забезпечують максимальну продуктивність персоналу та високий рівень медичної допомоги.

Хочемо зазначити, що КМКОЦ є прикладом ефективного медичного менеджменту, де методи управління якістю праці персоналу поєднують: цифровізацію процесів; оптимізацію робочих завдань та розподілу кадрів;

навчання та підвищення кваліфікації персоналу; контроль та моніторинг продуктивності; створення безпечного та комфортного робочого середовища.

Ці підходи дозволяють підвищити ефективність діяльності підприємства, продуктивність медичного персоналу та рівень задоволеності пацієнтів, підтверджуючи ефективність системного управління якістю праці у КНП «КМКОЦ».

Система кадрової роботи у КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» (КМКОЦ) є багаторівневою, структурованою та стратегічно спрямованою на забезпечення високої якості медичних послуг, професійного розвитку працівників і сталого функціонування закладу як провідного онкологічного центру України.

На сьогодні у КМКОЦ працює понад 1500 співробітників, серед яких 6 заслужених лікарів України, що є підтвердженням високого рівня професіоналізму та авторитету закладу. Безпосереднє надання спеціалізованої онкологічної допомоги здійснюють 150 лікарів і наукових співробітників 30 спеціальностей, серед яких: 16 кандидатів медичних наук, 2 кандидати біологічних наук, 84 лікарі мають вищу або першу кваліфікаційну категорію.

Крім того, у лікувальному та діагностичному процесі активно задіяно понад 350 медичних сестер, які забезпечують безперервність догляду за пацієнтами, дотримання стандартів якості, санітарно-епідеміологічних норм і протоколів безпеки.

Штат Центру охоплює 25 клініко-діагностичних відділень, оснащених сучасною апаратурою вітчизняного та іноземного виробництва. Це дозволяє проводити обстеження та лікування відповідно до світових медичних стандартів (ESMO, IAEA, WHO), а також забезпечує ефективну взаємодію між лікарями різних спеціальностей.

Кадрова політика КМКОЦ ґрунтується на принципах компетентнісного управління, безперервного професійного розвитку та внутрішнього контролю

якості праці. Основні напрями кадрової роботи закріплені у низці нормативно-розпорядчих документів:

- Положення про систему управління якістю КМКОЦ (2022 р.) – регламентує кадрові процедури, атестацію, контроль компетентності персоналу;
- План підвищення кваліфікації персоналу на 2025–2026 роки – визначає графіки тематичних навчань, участь у міжнародних програмах, співпрацю з профільними академіями;
- Накази директора КМКОЦ щодо атестації та оцінювання персоналу – встановлюють критерії оцінки діяльності лікарів, медсестер та адміністративного персоналу;
- Стратегія кадрового розвитку КМКОЦ до 2030 року – передбачає створення резерву кадрів, залучення молодих фахівців, запобігання професійному вигоранню.

Щодо системи підготовки та підвищення кваліфікації, то важливим компонентом кадрової роботи є безперервне навчання персоналу. Працівники проходять стажування у провідних медичних установах України та Європи, беруть участь у конференціях, клінічних дослідженнях і навчальних семінарах.

На базі Центру діють:

- навчально-тренінговий відділ – організовує внутрішні освітні заходи, тренінги з цифрової медицини, безпеки пацієнтів і клінічних протоколів;
- клінічна база кафедр НМАПО ім. П. Л. Шупика, що дозволяє молодим фахівцям проходити інтернатуру, а лікарям – підвищувати кваліфікацію;
- програма менторства – досвідчені лікарі-наставники допомагають адаптувати нових співробітників, що сприяє професійному зростанню та зниженню плинності кадрів.

Розглянемо стан контролю якості та ефективності праці.

Управління якістю праці реалізується через систему внутрішнього аудиту, що охоплює: аналіз результатів лікування; оцінку задоволеності пацієнтів; моніторинг навантаження медичного персоналу; оцінку дотримання стандартів медичної документації та безпеки.

Результати аудитів враховуються під час щорічної атестації, планування навчань і преміювання.

Щодо обсягу діяльності та продуктивності. Кадровий потенціал Центру забезпечує високий рівень операційної ефективності. Щорічно в КМКОЦ проводиться: понад 850 тисяч лабораторних обстежень, близько 70 тисяч досліджень у відділі променевої діагностики (з них понад 8 тис. із використанням відкритих джерел випромінювання), до 5 тисяч ендоскопічних процедур, понад 6 тисяч оперативних втручань, близько 3 тисяч курсів хіміотерапії та 3 тисяч курсів променевої терапії,

Хочемо зазначити, що обсяги діяльності Київського міського клінічного онкологічного центру свідчать про значний рівень завантаженості та ефективну роботу персоналу. Кадровий потенціал установи забезпечує стабільно високі показники продуктивності, що підтверджується кількісними даними щодо проведених медичних процедур і досліджень.

Щороку в Центрі виконують понад 850 тисяч лабораторних аналізів, що демонструє високу пропускну здатність лабораторного відділу та його критичну роль у діагностиці онкологічних захворювань.

У відділенні променевої діагностики проводиться приблизно 70 тисяч досліджень, серед яких понад 8 тисяч – із застосуванням відкритих джерел випромінювання. Це свідчить про наявність складних технологічних процесів, які вимагають високої кваліфікації персоналу та дотримання жорстких стандартів радіаційної безпеки.

Також щороку здійснюється до 5 тисяч ендоскопічних процедур, що підкреслює важливість малоінвазивних методів діагностики та лікування, які

дають змогу виявляти патології на ранніх етапах і мінімізувати втручання в організм пацієнта.

Обсяг хірургічної діяльності є значним: виконується понад 6 тисяч оперативних втручань. Такий показник характеризує Центр як одну з найпотужніших хірургічних баз у регіоні та свідчить про високий професіоналізм хірургічних бригад.

Крім цього, медичний заклад щороку проводить близько 3 тисяч курсів хіміотерапії та аналогічну кількість курсів променевої терапії, що засвідчує всебічний і комплексний підхід до лікування онкологічних хворих.

Отже, високий рівень операційної ефективності. Величезний обсяг проведених процедур демонструє, що кадровий ресурс Центру працює на межі або близько до максимальної продуктивності. Це свідчить про добре організовані внутрішні процеси, оптимізоване використання часу й обладнання.

Комплексність та багатoproфільність роботи. Наявність великої кількості лабораторних, ендоскопічних, хірургічних та терапевтичних процедур показує, що Центр забезпечує повний цикл діагностики та лікування, що є одним із ключових критеріїв якості надання онкологічної допомоги.

Високий рівень технологічності. Виконання тисяч досліджень із відкритими джерелами випромінювання вимагає високого рівня технічної готовності та кваліфікації персоналу, що підкреслює технологічну спроможність установи.

Стійкість та спроможність обслуговування великої кількості пацієнтів. Установі вдається забезпечувати стабільний обсяг медичних послуг щороку, що підтверджує її важливу роль у системі охорони здоров'я Києва та демонструє ефективне управління людськими ресурсами.

У поліклініці щоденно приймається до 350 пацієнтів, а протягом року – близько 100 тисяч консультаційних відвідувань. У стаціонарі лікується понад 20 тисяч пацієнтів на рік, з яких третина – у денних стаціонарах.

У 2012 році наказом МОЗ України № 36/5/22 на базі КМКОЦ створено Український науково-практичний центр ПЕТ-технологій, що стало важливою кадровою і технологічною віхою. Його діяльність вимагає залучення фахівців із радіології, ядерної медицини, біоінженерії, які проходять спеціалізовану підготовку за міжнародними програмами.

Отже, система кадрової роботи у КМКОЦ базується на принципах наукової обґрунтованості, безперервного навчання, стратегічного планування та орієнтації на результат. Поєднання високого професіоналізму медичного персоналу, сучасної управлінської моделі й мотиваційної політики дозволяє забезпечувати: стабільність кадрового складу; високу якість медичних послуг; розвиток інноваційних технологій лікування; зміцнення авторитету Центру як провідної онкологічної установи України та Східної Європи.

Оцінка якості праці медичного персоналу КМКОЦ здійснюється комплексно та включає аналіз професійного рівня, спеціалізації, результатів лікування, пацієнтоорієнтованості та ефективного використання матеріально-технічної бази. Такий підхід дозволяє оцінити ефективність роботи персоналу, визначити сильні сторони та виявити напрямки для вдосконалення.

Центр налічує понад 1500 співробітників, серед яких 150 лікарів та науковців, які представляють 30 медичних спеціальностей. Високий рівень професійної підготовки підтверджується наявністю 6 заслужених лікарів України, 16 кандидатів медичних наук, 2 кандидатів біологічних наук та 84 лікарів із вищою або першою кваліфікаційною категорією. Завдяки цьому колективу центр успішно впроваджує інноваційні методи променевої та хіміотерапії, що відповідають міжнародним стандартам ESMO, забезпечуючи високий рівень лікування складних онкологічних захворювань.

Персонал працює у міждисциплінарних командах, що охоплюють лікарів різних спеціальностей. Наприклад, при лікуванні пацієнта з пухлиною шлунка одночасно залучаються хірург, онколог, радіолог та медсестра, що забезпечує комплексний підхід і підвищує успішність лікування.

2.3 Оцінка показників якості праці медичного персоналу лікарні

Важливу роль у забезпеченні високої якості допомоги відіграють понад 350 медичних сестер. Вони здійснюють догляд за пацієнтами, контролюють дотримання санітарних норм та створюють психологічно комфортне середовище. Регулярні опитування показують, що понад 90% пацієнтів задоволені рівнем догляду та комунікацією з медичним персоналом.

КМКОЦ має 25 клініко-діагностичних відділень, оснащених сучасним обладнанням вітчизняного та зарубіжного виробництва. Використання цифрових томографів, сучасних лабораторних систем та іншого високоточного обладнання дозволяє проводити швидко і точну діагностику, скорочує час встановлення діагнозу на 30% та підвищує оперативність лікування (див. табл.2.3).

Таблиця 2.3 - Кадровий склад та показники якості праці медперсоналу

Показник	Кількість/ характеристика	Аналіз
Загальна кількість співробітників	понад 1500	Включає лікарів, науковців, медсестер та адміністративний персонал
Лікарі та наукові співробітники	150	Представлені 30 медичними спеціальностями, працюють у міждисциплінарних командах
Заслужені лікарі України	6	Високий професійний рівень, участь у впровадженні інноваційних методів лікування
Кандидати медичних наук	16	Здійснюють наукові дослідження та беруть участь у розробці нових методів терапії
Кандидати біолог. наук	2	Дослідницька діяльність у сфері онкології
Лікарі з вищою/першою категорією	84	Забезпечують складні лікувальні процедури за міжнародними стандартами (ESMO, IAEA, WHO)
Медичні сестри	понад 350	Догляд за пацієнтами, контроль санітарних стандартів, пацієнтоорієнтований підхід, психологічна підтримка
Клініко-діагностичні відділення	25	Оснащені сучасним обладнанням; використання цифрових томографів та лабораторних систем скоротило час встановлення діагнозу на 30%
Міждисциплінарна робота	—	Наприклад, лікування пухлин шлунка: хірург, онколог, радіолог і медсестра працюють разом для комплексного підходу
Пацієнтоорієнтованість	—	Регулярні опитування: понад 90% пацієнтів задоволені доглядом та комунікацією з персоналом
Використання сучасних технологій	—	Впровадження сучасних методів променевої та хіміотерапії підвищило ефективність лікування раку молочної залози на 15–20%

Загалом, комплексна оцінка показників якості праці медичного персоналу КМКОЦ показує, що поєднання високої кваліфікації, спеціалізації, пацієнтоорієнтованого підходу та сучасних технологій забезпечує ефективність лікування онкологічних хворих і підтримує високий авторитет закладу на національному рівні.

Хоча КМКОЦ має висококваліфікований персонал і сучасне обладнання, аналіз роботи центру показує, що є певні проблеми та «вузькі місця», які можна покращити.

По-перше, не завжди ефективно працюють інформаційні системи. Дані лабораторних аналізів і результати обстежень іноді доводиться переносити вручну, що уповільнює процес постановки діагнозу та лікування.

По-друге, не всі співробітники мають постійний доступ до навчання та підвищення кваліфікації. Через обмежений час і ресурси деякі медичні сестри і лікарі не завжди можуть освоювати нові методи лікування або оновлювати практичні навички.

По-третє, деякі відділення працюють із високим навантаженням. Наприклад, у відділеннях хіміотерапії пацієнти іноді довго очікують на процедуру через велику кількість хворих, що додає стресу персоналу і пацієнтам.

По-четверте, хоча лікарі та медсестри дбають про комфорт пацієнтів, відсутність єдиних стандартів пацієнтоорієнтованої роботи ускладнює контроль якості догляду. Не всі відділення використовують однакові методи опитування для збору відгуків, що ускладнює аналіз та покращення обслуговування.

І нарешті, іноді виникають труднощі у взаємодії між відділеннями. Наприклад, координація між хірургами та радіологами під час складних операцій іноді займає додатковий час для узгодження результатів обстежень.

Загалом, ці проблеми не знижують загальну ефективність центру, але їхнє усунення допоможе робити діагностику та лікування швидше і точніше, зменшить навантаження на персонал і покращить комфорт пацієнтів.

Рішенням може стати краща інтеграція комп'ютерних систем, розширення можливостей для навчання персоналу, оптимізація роботи завантажених відділень і впровадження єдиних стандартів пацієнтоорієнтованого догляду.

Аналіз сучасного стану управління якістю праці у Київському міському клінічному онкологічному центрі показав, що заклад має потужний кадровий потенціал, сучасну матеріально-технічну базу та високий професійний рівень медичного персоналу. У центрі працює понад 1500 співробітників, серед яких 150 лікарів і науковців, що представляють 30 медичних спеціальностей. Значна частина персоналу має високі звання, наукові ступені та кваліфікаційні категорії, що підтверджує професіоналізм та здатність надавати складну медичну допомогу за сучасними міжнародними стандартами.

Система управління персоналом у КМКОЦ забезпечує організацію міждисциплінарної роботи, що дозволяє лікарям різних спеціальностей ефективно взаємодіяти. Це особливо важливо при складних випадках онкологічних захворювань, коли одночасно залучаються хірурги, онкологи, радіологи та медсестри. Медичні сестри відіграють ключову роль у догляді за пацієнтами, контролі за санітарними нормами та створенні психологічно комфортного середовища для хворих.

Оцінка показників якості праці персоналу підтвердила високий рівень ефективності роботи: лікарі впроваджують сучасні методи променевої та хіміотерапії, дотримуються клінічних протоколів, а медсестри забезпечують високий рівень пацієнтоорієнтованого догляду. Сучасна матеріально-технічна база центру, включно з 25 клініко-діагностичними відділеннями, дозволяє проводити точну діагностику та лікування, скорочувати час очікування результатів і підвищувати ефективність медичної допомоги.

Водночас аналіз показав наявність певних проблем і «вузьких місць», які потребують уваги. Серед них: недостатня інтеграція інформаційних систем, через що іноді дані обстежень переносяться вручну; обмежені можливості для регулярного підвищення кваліфікації всього персоналу; перевантаження

окремих відділень, що уповільнює обслуговування пацієнтів; відсутність єдиних стандартів оцінки пацієнтоорієнтованості; окремі труднощі у координації між відділеннями під час складних процедур.

Проаналізуємо вакансії по установі та потребу у працівниках станом на кінець вересня 2025 року. Станом на кінець вересня 2025 року Київський міський клінічний онкологічний центр перебував у стані активного доукомплектування персоналу. Перелік вакансій свідчить про системну потребу як у медичних фахівцях, так і у працівниках господарських та допоміжних служб, що забезпечують безперебійну роботу великої спеціалізованої медичної установи.

Загалом центр шукав 14 категорій працівників, серед яких: висококваліфіковані медичні кадри (лікарі, медсестри, фельдшери-лаборанти), середній медперсонал (операційні та стаціонарні сестри), молодший медичний персонал (санітарки, молодші медсестри), персонал господарчої групи (прибиральники, двірники, малярі, кухонні працівники, кухарі).

Активно розширює або відновлює штат, що може бути пов'язано з: збільшенням кількості пацієнтів, розвитком відділень (зокрема імунологічного та операційного блоку), оновленням матеріально-технічної бази, кадровим «вигоранням» або міграцією частини персоналу.

Відчуває дефіцит медичних кадрів, що характерно для всієї України через війну та відтік фахівців. Найвищий рівень дефіциту – серед операційних медсестер, медсестер-анестезистів та лікарів.

Забезпечує конкурентний соціальний пакет, включно з: доплатами за шкідливість, надбавками за вислугу років, безкоштовними або пільговими медичними послугами, можливістю навчання та підвищення кваліфікації за рахунок установи.

Це може позитивно впливати на мотивацію персоналу, проте рівень заробітних плат у окремих категоріях (прибиральники, двірники) залишається порівняно низьким, що може ускладнювати залучення кадрів.

Розглянемо аналітичну характеристику структури кадрового запиту.

Медичні фахівці високої кваліфікації (лікар-онколог, лікар-лаборант-імунолог).

Це найбільш «дефіцитні» позиції. Вимагають тривалої освіти, інтернатури та спеціалізації. Заробітна плата тут найвища (від 25 до 27 тис. грн), що відповідає рівню складності роботи. Ймовірна причина вакансій: відтік кадрів за кордон, професійне вигорання, розширення відділень.

Середній медичний персонал (медичні сестри стаціонару, операційні медсестри, медсестри-анестезисти). Заробітні плати варіюють від 15 до 25 тис. грн. Вимоги включають спеціалізовану освіту та інколи додаткову спеціалізацію.

До речі, у центрі спостерігається стабільний попит на середній медперсонал, що пояснюється великим обсягом операційної діяльності та навантаженнями в стаціонарі.

Молодший медичний персонал (санітарки, молодші медичні сестри).

Зарплата – близько 13–15 тис. грн. Вимоги мінімальні, ставки – повні, соціальний пакет – стандартний. Хочемо зазначити, о тут є проблема: низька зарплата порівняно з високими фізичними та емоційними навантаженнями - позиції традиційно вакантні.

Господарсько-обслуговуючий персонал (прибиральники, двірники, кухарі, кухонні робітники, малярі). Зарплата коливається від 7 до 15 тис. грн. Такі вакансії формують «фундамент» підтримки функціонування лікарні.

Отже, ці позиції найчастіше залишаються вакантними через низьку зарплату, але є критично важливими для безперервної роботи лікарні (див. табл. 2.4).

Хочемо зазначити, що станом на вересень 2025 року КМКОЦ має значний кадровий дефіцит, який охоплює практично всі рівні персоналу – від молодшого медичного до висококваліфікованих лікарів. Окремо помітний попит на персонал операційних та діагностичних підрозділів, що свідчить про зростаюче навантаження на хірургічні та лабораторні служби. Наявність значного

соціального пакета та гарантій може підвищити привабливість вакансій, проте невисокі заробітні плати у частини позицій залишаються бар'єром для швидкого закриття потреби в кадрах.

Таблиця 2.4 - Зведена таблиця потреби у кадрах, вересень 2025р.

№	Вакансія	Освітні вимоги	Графік роботи	З/п (тис. грн)	Додаткові умови
1.	Молодша медична сестра (санітарка)	Не вимагається	08:00–17:00	13	Соціальний пакет, дод. відпустка
2.	Прибиральник виробничих приміщень	Не вимагається	08:00–17:00	9–12	Соціальний пакет
3.	Маляр	Не вимагається	08:00–17:00	10	Соціальний пакет
4.	Двірник	Не вимагається	08:00–17:00	10	Соціальний пакет
5.	Кухонний робітник	Не вимагається	12-год. зміни	13.1	Соціальний пакет
6.	Кухар	Не вимагається	12-год. зміни	15	Соціальний пакет
7.	Фельдшер-лаборант	Молодший спец. / бакалавр	08:00–15:12	17	Дод. 7 днів відпустки
8.	Медична сестра стаціонару	Молодший спец. / бакалавр	08:00–15:42	15	Дод. 7 днів відпустки
9.	Медична сестра операційна	Спец. + «Хірургія»	08:00–15:42	23–25	Соціальний пакет
10.	Медична сестра-анестезист	Спец. освіта	08:00–15:42	16–25	Дод. 7 днів
11.	Прибиральник службових приміщень	Не вимагається	08:00–17:00	7–9	Соціальний пакет
12.	Лікар-лаборант-імунолог	Магістр / спеціаліст	08:00–15:12	27	Спец. підготовка
13.	Молодша медична сестра операційного блоку	Не вимагається	08:00–17:00	15	Дод. 7 днів
14.	Лікар-онколог	Магістр + спец. «Онкологія»	08:00–15:42	25	Соціальний пакет

Усунення цих проблем дозволить підвищити оперативність надання допомоги, покращити контроль якості роботи персоналу, оптимізувати робочі процеси, а також збільшити задоволеність пацієнтів. Інтеграція цифрових систем, розширення можливостей для навчання, оптимізація навантаження у відділеннях і стандартизація процедур догляду створять умови для підвищення загальної якості медичної допомоги та зміцнення авторитету закладу.

Отже, сучасний стан управління якістю праці у КМКОЦ характеризується високим професійним рівнем, ефективною організацією роботи та сучасною матеріально-технічною базою, але потребує подальшого вдосконалення окремих процесів для досягнення ще вищого рівня медичного обслуговування та комфорту пацієнтів.

РОЗДІЛ 3

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПРАЦІ У КНП «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР»

3.1 Формування стратегії підвищення ефективності управління якістю праці та впровадження системи KPI для медичного персоналу КНП «КМКОЦ»

Сучасні умови роботи медичного закладу, особливо під час воєнного стану, пандемій, відключень електропостачання та кризових економічних умов, створюють додаткові виклики для керівництва та персоналу. Медичні працівники стикаються з підвищеним навантаженням, психологічним стресом та обмеженими ресурсами, що безпосередньо впливає на якість медичних послуг.

У такій ситуації важливо впровадити системний підхід до управління якістю праці, який дозволяє не лише оцінювати ефективність роботи персоналу, а й мотивувати співробітників до стабільної та результативної роботи. Одним із ключових інструментів у цьому є система KPI (Key Performance Indicators – ключові показники ефективності), яка допомагає об'єктивно оцінювати роботу медичного персоналу та впроваджувати цілісну стратегію підвищення продуктивності.

Для підвищення ефективності управління працею спочатку потрібно оцінити умови праці, існуючі ризики та фактори, що впливають на якість роботи персоналу. Це дозволяє розробити превентивні заходи, покращити безпеку та забезпечити стабільну роботу медичного закладу (див табл. 3.1).

Отже, системний аналіз ризиків та умов праці допомагає визначити ключові проблеми та розробити заходи, які безпосередньо впливають на продуктивність та безпеку медичного персоналу.

Таблиця 3.1 - Основні ризики та заходи безпеки у КНП «КМКОЦ»

Тип ризику	Прояви та проблеми	Заходи безпеки та охорони праці	Очікуваний ефект
Фізичні	Погане освітлення, перепади температури, слизькі підлоги	Встановлення додаткового освітлення, модернізація вентиляції, антиковзкі покриття	Зменшення травм та створення комфортних умов
Хімічні	Контакт із токсичними препаратами, дезінфекторами	Використання витяжних шаф, засобів індивідуального захисту, навчання персоналу	Безпечна робота з препаратами, зменшення отруєнь
Біологічні	Контакт із інфекційними пацієнтами	Вакцинація, дотримання інфекційного контролю, одноразові матеріали	Зменшення ризику інфекцій, безпека пацієнтів та персоналу
Психологічні	Стрес, емоційне вигорання	Психологічна підтримка, ротація персоналу, зони відпочинку	Підвищення психологічної стійкості, зниження помилок
Фізіологічні	Підняття важких пацієнтів, нічні чергування	Ергономічні пристрої, зміни графіків	Зменшення травматизму, підвищення працездатності
Аварійні	Пожежа, відключення електрики, аварії обладнання	Планові тренування, резервні генератори, перевірка обладнання	Безперервність роботи, захист персоналу
Організаційні	Перевантаження, нерівномірний розподіл обов'язків	Оптимізація графіків, автоматизація процесів	Підвищення ефективності, стабільність робочого процесу

Впровадження системи KPI у медичному закладі допомагає: чітко визначати очікувані результати роботи; оцінювати ефективність виконання обов'язків кожного співробітника; мотивувати персонал до активної та якісної роботи; вчасно виявляти проблеми та оптимізувати процеси (див табл. 3.2.)

Таблиця 3.2 - Основні КРІ для медичного персоналу КНП «КМКОЦ»

Показник КРІ	Метод оцінки	Цільовий рівень	Призначення показника
Якість медичних процедур	Аудит робочих протоколів	$\geq 95\%$	Відповідність стандартам лікування та діагностики
Час обслуговування пацієнта	Електронна система обліку	≤ 30 хв	Оптимізація процесу прийому та процедур
Кількість помилок/інцидентів	Інцидент-репортинг	≤ 2 на місяць	Зниження ризику для пацієнтів і персоналу
Задоволеність пацієнтів	Анкетування	$\geq 90\%$	Підвищення якості сервісу та комунікацій
Навчання та підвищення кваліфікації	Сертифікати, участь у тренінгах	100% персоналу щороку	Підвищення професійного рівня працівників
Використання ЗІЗ та дотримання протоколів	Аудит безпеки	100%	Забезпечення безпечних умов праці
Командна взаємодія	Опитування, оцінка керівництва	$\geq 85\%$	Поліпшення співпраці між відділеннями

Хочемо зазначити, що КРІ адаптуються до конкретних спеціальностей (онкохірург, медсестра, лаборант, радіолог) та дозволяють оцінювати ефективність на різних рівнях, про що показано на рис.3.1.

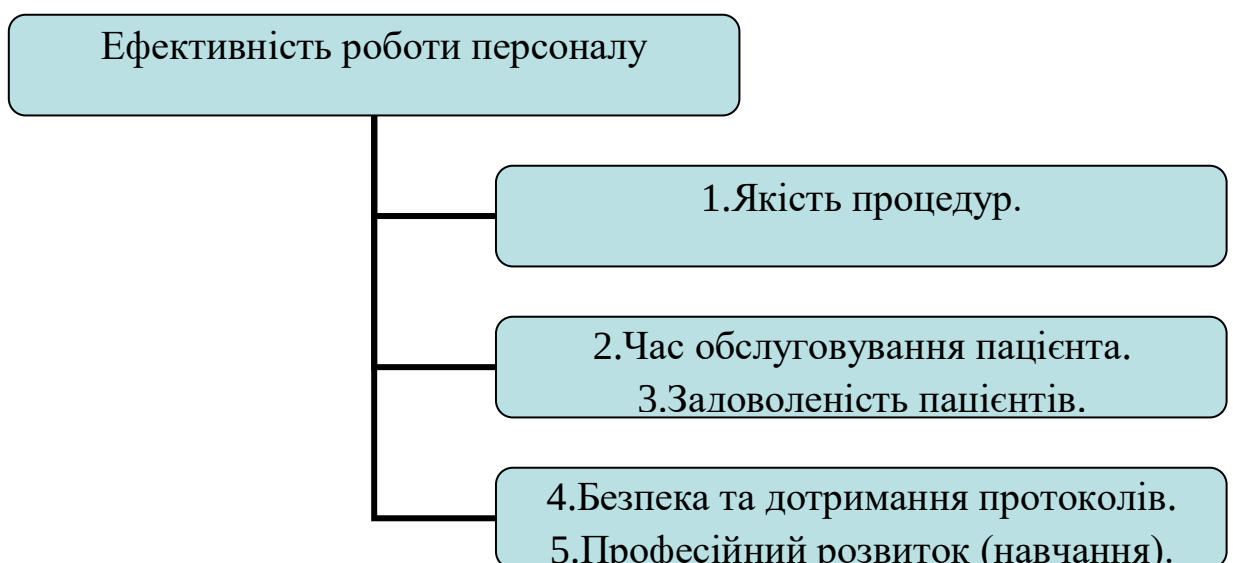


Рисунок 3.1 - Схематичне представлення КРІ

Візуально блок-схема демонструє взаємозв'язок KPI з результатами діяльності закладу.

Розглянемо етапи формування стратегії підвищення ефективності управління працею:

Етап 1. Оцінка поточного стану:

Аналіз робочих процесів, ризиків та навантаження персоналу; Виявлення проблем, які знижують ефективність.

Етап 2. Визначення цілей і KPI: встановлення чітких, вимірюваних та досяжних цілей для персоналу; розробка KPI для кожного відділення та спеціальності.

Етап 3. Розробка заходів для підвищення ефективності: оптимізація робочих процесів та графіків; професійний розвиток і навчання; поліпшення умов праці та безпеки; психологічна підтримка співробітників.

Етап 4. Впровадження та контроль: моніторинг виконання KPI; аудит відділень та регулярна оцінка результатів; коригування заходів за результатами моніторингу.

Етап 5. Мотивація персоналу: об'єктивна винагорода за досягнуті результати; використання фінансових і нематеріальних стимулів; заохочення до професійного зростання та активної участі в роботі.

Етап 6. Постійне вдосконалення: використання KPI для планування та прийняття управлінських рішень; внесення змін до процесів та методик навчання; забезпечення стабільності та якості роботи закладу навіть у кризових умовах.

Підвищення продуктивності медичного персоналу._Впровадження KPI дозволяє чітко визначити очікувані результати та ефективність роботи кожного співробітника. Це створює прозору систему оцінювання та стимулювання, завдяки чому медичні працівники більш свідомо виконують свої обов'язки. Підвищується швидкість виконання процедур, покращується точність діагностики та лікування, зменшується кількість повторних процедур через

помилки або недоліки. Система мотивації стимулює персонал не лише виконувати мінімум обов'язків, а прагнути до високих результатів у роботі, що безпосередньо впливає на ефективність діяльності центру.

Отже, реалізація системи KPI та стратегій підвищення ефективності управління працею в медичному закладі передбачає досягнення кількох важливих результатів, які впливають на всі рівні діяльності центру – від персоналу до пацієнтів і керівництва, показано на рис. 2.3.

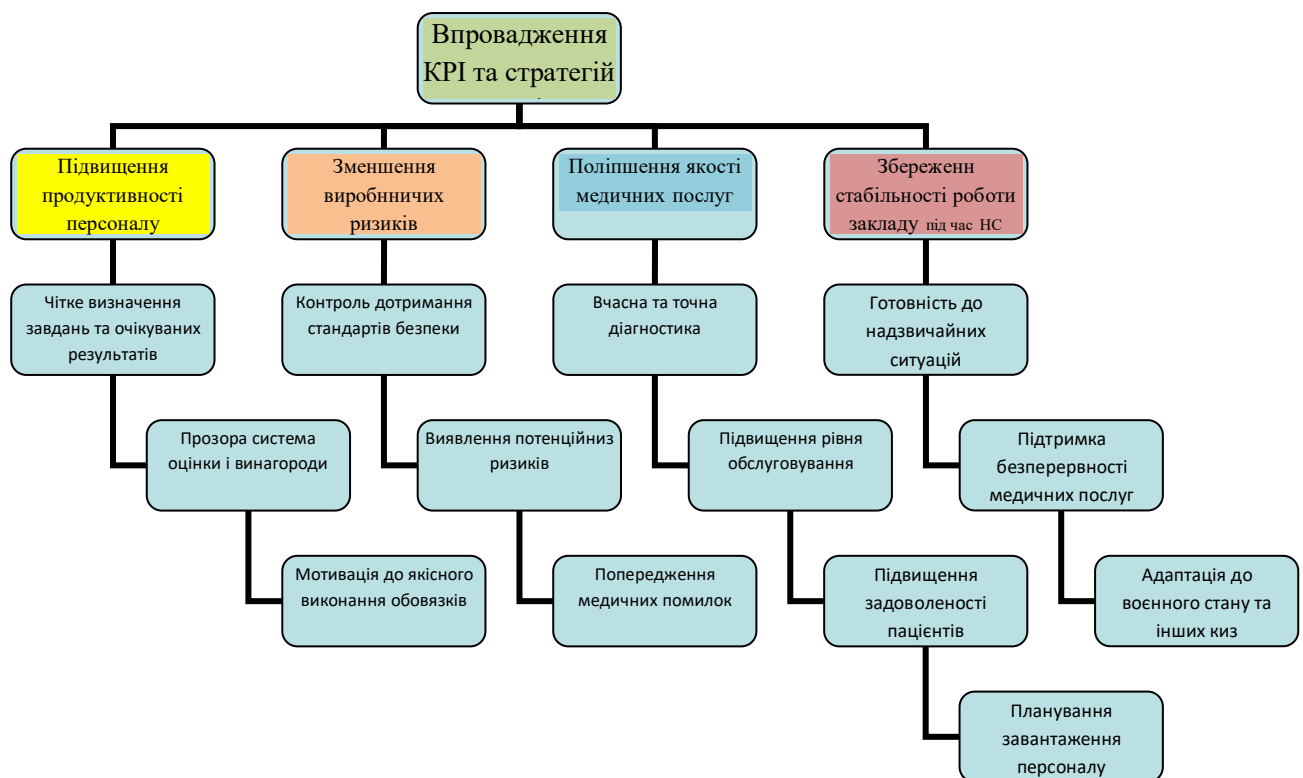


Рисунок 3.2 - Впровадження KPI та стратегій управління якістю праці

Зменшення виробничих ризиків та інцидентів. Аналіз умов праці та виробничих ризиків у поєднанні з KPI дозволяє систематично контролювати дотримання правил безпеки та процедур. Виявляються потенційні загрози для персоналу та пацієнтів, впроваджуються превентивні заходи, а також відстежується дотримання стандартів роботи. Це зменшує ймовірність аварійних ситуацій, травмування працівників та виникнення медичних помилок.

Працівники стають більш відповідальними, адже оцінка їхньої роботи базується на конкретних критеріях, а не лише на суб'єктивних оцінках.

Поліпшення якості медичних послуг і задоволеності пацієнтів. Прозора система оцінки ефективності та постійний моніторинг результатів роботи забезпечують високий рівень виконання медичних процедур. Пацієнти отримують більш точну та швидку діагностику, якісне лікування та професійне обслуговування. Розширюється взаємодія між лікарями, медсестрами та адміністрацією, що підвищує рівень комунікації та сприяє більш комфортному перебуванню пацієнтів у закладі. У результаті зростає довіра до медичного центру та підвищується загальна оцінка його діяльності.

Рациональне використання часу та ресурсів. Система КРІ дозволяє оптимізувати робочі процеси, правильно розподіляти завдання та контролювати навантаження персоналу. Це сприяє ефективному використанню медичних, технічних та матеріальних ресурсів, скороченню простоїв обладнання та зменшенню витрат часу на неефективні дії. Медичний персонал працює більш організовано, а адміністрація отримує можливість планувати ресурси та процеси на основі реальних показників.

Збереження стабільності роботи закладу під час кризових ситуацій. Особливо важливим є те, що стратегія управління якістю праці та КРІ дозволяє підтримувати безперервність діяльності закладу навіть у складних умовах — під час воєнного стану, відключень електропостачання, пандемій або інших надзвичайних ситуацій. Впровадження прозорих алгоритмів роботи, чітких стандартів та регулярного контролю дозволяє закладу швидко адаптуватися до змін, зберігати ефективність роботи персоналу і забезпечувати безперервність надання медичних послуг пацієнтам.

Система мотивації стимулює персонал не лише виконувати мінімум обов'язків, а прагнути до високих результатів у роботі, що безпосередньо впливає на ефективність діяльності центру.

3.2 Підготовка та підвищення кваліфікації медичних кадрів на базі Київського міського клінічного онкологічного центру: практичний та науково-освітній аспекти

Ефективна підготовка висококваліфікованих медичних кадрів є однією з ключових умов розвитку системи охорони здоров'я України, особливо у сфері онкології, яка характеризується високою складністю клінічних випадків, необхідністю застосування сучасного лікувально-діагностичного обладнання та інтеграцією мультидисциплінарних підходів. У цьому контексті важливу роль відіграє діяльність Комунального некомерційного підприємства «Київський міський клінічний онкологічний центр» (КМКОЦ), який протягом останніх років функціонує як повноцінна клінічна база для здобувачів освіти НМУ імені О. О. Богомольця, інтернів, лікарів-онкологів, радіологів та інших фахівців.

Співпраця між КМКОЦ та Університетом Богомольця ґрунтується на укладених угодах, що передбачають проведення практичної підготовки, виробничих та переддипломних практик, клінічних конференцій, майстер-класів, а також безперервного професійного розвитку медичних працівників. Центр забезпечує студентів доступом до сучасної клінічної інфраструктури, включаючи відділення променевої діагностики, радіонуклідної терапії, ендоскопії, лабораторної діагностики, хіміотерапевтичний та операційний блоки (додаток А).

Клінічний центр має високі показники щорічної діяльності, що створює унікальні умови для професійної підготовки. Великий потік пацієнтів і широкий спектр клінічних випадків забезпечують студентам можливість працювати з реальними діагностичними та лікувальними процесами, а інтернам – закріплювати знання у форматі наближеному до майбутньої професійної діяльності.

У сучасних умовах післядипломна медична освіта в Україні стикається з низкою серйозних викликів, пов'язаних не лише з пандемічними обмеженнями, але й із реаліями повномасштабної війни та частими відключеннями

електроенергії. Якщо під час карантину головним обмеженням стало раптове переведення навчального процесу в дистанційний формат, то під час воєнного стану до цього додалися постійні повітряні тривоги, кібератаки, руйнування інфраструктури та дефіцит стабільного інтернет-зв'язку.

Вимушений перехід на дистанційне чи змішане навчання відбувався в умовах нестабільної енергосистеми: викладачам і слухачам доводилося проводити заняття під час відключень електропостачання, користуючись генераторами, павербанками, альтернативними каналами зв'язку та пристосованими бомбосховищами. Однак, незважаючи на це, освітній процес не припинився, а лише трансформувався.

Згідно з визначенням D. Taylor, дистанційне навчання поєднує різні скоординовані методи й модальності подання матеріалу, спирається на спеціально підготовлені електронні чи друковані ресурси, а також інтегрує очні форми взаємодії, зворотний зв'язок та практичну підготовку. Це визначення стало особливо актуальним у період війни, коли гнучкість і мультимодальність освіти стали ключовими умовами її безперервності.

Разом із тим, післядипломна освіта на клінічних базах неможлива без особистої присутності лікаря в діагностичному чи лікувальному процесі, адже саме безпосередня участь у роботі відділень забезпечує набуття практичних компетентностей та опанування сучасних методів діагностики й терапії. Під час пандемії онкологічні спеціальності отримали певні преференції завдяки Наказу МОЗ № 698 від 23.03.2020, який дозволив не припиняти надання медичної допомоги пацієнтам з онкологічними захворюваннями. У воєнних умовах ці норми фактично стали критично необхідними, адже онкологічні пацієнти потребують безперервного лікування, а отже – і підготовка лікарів цієї галузі має залишатися стабільною.

На основній клінічній базі кафедри онкології – КМКОЦ, – навіть під час активних бойових дій і перебоїв зі світлом продовжували навчання слухачі різних циклів. Упродовж 2024 року це становило 742 особи: слухачі

спеціалізації, тематичного удосконалення, інтерни, а також лікарі, що навчалися за індивідуальними планами. Практика показала, що навіть під час війни за наявності чітко налагоджених організаційних механізмів можна забезпечити належну якість освіти.

Для координації процесу були створені електронні системи реєстрації та групи у Viber, які дозволяли підтримувати зв'язок навіть під час повітряних тривог або у разі зникнення електрики. Заняття переносились у часи, коли була електроенергія, або проводилися з використанням генераторів і резервних джерел живлення. Викладачі та слухачі активно адаптували графіки, а лектори перенаправляли посилання на паралельні цикли, розширюючи доступ до освітнього контенту.

Дистанційна частина навчального процесу проводилася за допомогою платформи ZOOM, однак під час воєнного стану до труднощів зі стабільністю Інтернету додалася необхідність швидко переривати заняття у разі оголошення повітряної тривоги. Проте досвід показав, що навіть за таких умов викладачі ефективно проводили онлайн-лекції, використовуючи обладнані аудиторії з резервним живленням або працюючи з укриттів.

Практичне навчання на клінічних базах організовувалося з урахуванням ротації груп, тестування на SARS-CoV-2 та правил безпеки під час повітряних тривог. Частина занять проводили в укриттях, а інколи – у скороченому форматі, але з максимальним наповненням практичним змістом [44].

Моніторинг ефективності навчального процесу засвідчив, що матеріал, який викладався онлайн у режимі реального часу, засвоювався значно краще, ніж записані відеолекції. Це підкреслює важливість живої взаємодії, можливості ставити питання і одразу отримувати відповіді – особливо у стресових умовах воєнного стану.

Досвід воєнного стану показав, що система післядипломної медичної освіти здатна швидко адаптуватися до кризових умов, проте її якість безпосередньо залежить від доступу до клінічних баз, «живої» взаємодії та

стабільної комунікації між викладачами й слухачами. Війна стала каталізатором модернізації освітнього процесу, прискоривши впровадження новітніх телекомунікаційних технологій, однак вона також загострила проблему неможливості повністю замінити практичний клінічний компонент дистанційними форматами.

Попри складні умови – повітряні тривоги, відключення світла, нестабільний інтернет та психологічне навантаження – освітній процес у КМКОЦ продовжувався, демонструючи стійкість і професіоналізм медичної спільноти. Безпосереднє спілкування з пацієнтами та командна робота залишаються ключовими для розвитку клінічного мислення та професійних навичок студентів і інтернів.

Щорічна статистика підтверджує високу завантаженість Центру, що робить його важливим майданчиком для практичного навчання. КМКОЦ проводить понад 850 000 лабораторних досліджень, близько 70 000 процедур променевої діагностики, 5 000 ендоскопічних втручань, понад 6 000 хірургічних операцій і до 6 000 курсів хіміо- та променевої терапії. Це дає майбутнім фахівцям можливість набути реального досвіду та відпрацювати необхідні професійні навички.

Таким чином, широкий спектр клінічних і діагностичних процедур забезпечує студентів і молодих спеціалістів стабільною та різнобічною платформою для якісної підготовки у сфері онкології.

Високий обсяг клінічної роботи створює стабільну можливість для студентів та інтернів спостерігати повний цикл онкологічної допомоги – від первинної діагностики до комбінованого та хірургічного лікування, а також відновлення пацієнтів (див табл. 3.3).

Таблиця 3.3 - Основні показники клінічної діяльності КМКОЦ як освітньої бази (за рік)

Напрямок клінічної діяльності	Кількість процедур/операцій	Освітнє значення для студентів і лікарів-інтернів
Лабораторні дослідження	понад 850 000	Відпрацювання навичок інтерпретації результатів, дослідження онкогематологічних патологій
Променева діагностика	близько 70 000	Досвід роботи з КТ, МРТ, ПЕТ-КТ, рентгеном
Променева діагностика з відкритими джерелами	понад 8 000	Поглиблена практика радіобезпеки та радіонуклідних методів
Ендоскопічні процедури	приблизно 5 000	Вивчення технік ендоскопічної діагностики та малоінвазивних втручань
Оперативні втручання	понад 6 000	Набуття компетентностей у хірургічних інтервенціях та асистуванні
Курси хіміотерапії	близько 3 000	Поглиблення знань у фармакотерапії онкологічних хвороб
Курси променевої терапії	близько 3 000	Практика планування та проведення радіотерапії

Дана таблиця підтверджує, що КМКОЦ має високу клінічну активність, яка забезпечує різнобічну практичну підготовку медичних кадрів. Велика кількість процедур у різних напрямках дозволяє комплексно формувати професійні компетентності, поєднуючи теоретичні знання з практичними навичками. Центр виступає не лише лікувальною установою, а й потужною освітньою платформою, здатною забезпечити підготовку висококваліфікованих фахівців у галузі онкології.

До речі, за публікацією на сайті онкологічного Центру (або в суміжних ресурсах) є статті, пов'язані з молекулярною біологією онкології (наприклад, “Профіль мікро-РНК, асоційованих із агресивністю раку молочної залози” – 2022 рік). Це вказує на активність дослідників Центру або спільних дослідницьких груп.

Хочемо зазначити, що частка платних послуг у загальній діяльності КМКОЦ була 2,32 % згідно з аудитом / звітними документами, що показує, що Центр значною мірою фінансується через бюджетні чи держфонди, а не через комерційну діяльність.

Оцінка впливу звітних даних на співпрацю з НМУ. Клінічна база. Великі обсяги діагностичних і лікувальних процедур підтверджують, що КМКОЦ є потужною клінічною платформою для практичного навчання студентів НМУ. Звітні дані мамографій і лабораторних обстежень дають уявлення про те, скільки реальних клінічних випадків може «приймати» навчальна програма.

Науковий потенціал. Публікації Центру (молекулярні дослідження) свідчать, що лікарі та дослідники онкоцентру активно працюють у науковій площині, що створює можливості для студентів брати участь у спільних дослідженнях з університетом.

Фінансова та структурна стійкість. Доходи від платних послуг невеликі (2,32%), що означає, що діяльність Центру не залежить сильно від приватних платежів – це позитивно для стабільності клінічної бази. Але це також вказує на обмежений запас вільних ресурсів для ресурсів, які можна направити на освітню діяльність.

У звітах КМКОЦ бракує детального розкриття даних про кількість студентів НМУ, які проходили практику, інтернів, наукових проєктів – це ускладнює кількісну оцінку впливу співпраці.

Якщо клінічне навантаження збільшується (наприклад, через зростання кількості пацієнтів або процедур), це може перевантажити викладачів / наставників, які ведуть студентів, що може знизити якість навчання.

Можливий дефіцит ресурсів для наукової роботи: хоч публікацій багато, але не факт, що ресурси для всіх студентів чи молодих лікарів достатні.

Підсумуємо та визначимо деякі рекомендації (на основі звітних даних).

Ввести системний моніторинг практикантів. У звітах КМКОЦ слід додавати дані про кількість студентів і інтернів НМУ, які пройшли практику за

рік, а також результат їхньої практики (кількість виконаних процедур, клінічних днів, наукових робіт).

Розширити наукову співпрацю через створення спільного фонду грантів КМКОЦ–НМУ, частково фінансованого з бюджету Центру або через гранти.

Оптимізувати наставництво: призначити клінічних викладачів (менторів) з чітко визначеною часткою робочого часу, щоб не перевантажувати клінічний персонал.

Залучати додаткові ресурси для освіти: використовувати міжнародні освітні гранти, партнерства з фармацевтичними компаніями або міжнародними університетами для фінансування симуляційних центрів, лабораторних курсів та методичних розробок.

Підвищити прозорість звітності: у щорічних звітах Центру публікувати розділ «Освітня співпраця з університетами», де зазначати кількість практикантів, результативність, публікації, курси підвищення кваліфікації.

Аналіз звітних даних КМКОЦ показує, що клінічний центр має достатні ресурси (високе навантаження, великий обсяг процедур, наукова активність) для ефективної співпраці з НМУ ім. Богомольця. Проте для повного використання цього потенціалу необхідно систематизувати дані про освітню активність, закріпити наставників для студентів, створити механізми фінансування спільних освітніх та наукових ініціатив.

Запропоновані заходи (моніторинг практики, грантовий фонд, прозорість звітності) можуть значно підвищити ефективність партнерства, привести до кращих результатів у підготовці медичних кадрів та стимулювати науковий розвиток Центру.

Розглянуті статистичні дані підтверджують, що КМКОЦ виконує функцію не лише лікувального закладу, але й потужного освітнього хабу у сфері онкології. Значний обсяг клінічних процедур забезпечує стабільний потік навчальних кейсів, що дозволяє: формувати у студентів цілісне уявлення про онкологічний процес; розвивати клінічне мислення у лікарів-інтернів та молодих

спеціалістів; удосконалювати навички безперервного професійного розвитку медичного персоналу; застосовувати сучасні технології та методики лікування в реальних клінічних умовах.

Таким чином, співпраця КМКОЦ та Університету Богомольця забезпечує підготовку фахівців, які володіють комплексом сучасних компетентностей – від діагностики до мультидисциплінарного лікування онкологічних пацієнтів, що є критично важливим для державної системи охорони здоров'я.

Хочемо підкреслити значення безперервного навчання для медичного персоналу. Безперервне професійне навчання та підвищення кваліфікації є невід'ємними складовими ефективної діяльності будь-якого сучасного медичного закладу, особливо в умовах швидкого розвитку онкологічної науки та технологій. У КМКОЦ цей процес має стратегічне значення, оскільки забезпечує: оновлення клінічних знань та навичок лікарів, медичних сестер та лабораторних працівників; освоєння новітніх методів діагностики та лікування онкологічних захворювань; підвищення рівня безпеки пацієнтів та персоналу; інтеграцію науково-дослідницьких результатів у практичну діяльність; підготовку кадрового резерву для керівних посад та спеціалізованих підрозділів.

Безперервне навчання сприяє також реалізації принципу «lifelong learning» (навчання протягом життя), що відповідає сучасним міжнародним стандартам підготовки медичних фахівців.

Цілі та завдання програми навчання: метою програми є створення системи безперервного професійного розвитку працівників КМКОЦ, яка поєднує теоретичну підготовку, практичне відпрацювання навичок та науково-дослідницьку діяльність. Основні завдання програми включають актуалізацію знань персоналу: проведення тематичних семінарів, лекцій та вебінарів за ключовими напрямками онкології.

Розвиток практичних навичок: організація майстер-класів, клінічних стажувань у провідних відділеннях КМКОЦ, залучення до сучасних процедур (ендоскопія, хіміотерапія, променева терапія).

Наукова діяльність та дослідження: залучення працівників до спільних наукових проєктів з НМУ ім. О. О. Богомольця, підготовка публікацій у вітчизняних і міжнародних журналах. Оцінка результатів навчання: регулярне тестування, клінічні симуляції та атестація знань і навичок.

Підтримка менторства: визначення наставників серед досвідчених спеціалістів для координації навчання молодого персоналу:

Структура програми підвищення кваліфікації.

Програма включає три основні модулі: теоретичний модуль; лекції та семінари за профільними напрямками: онкологія, хірургія, променева терапія, лабораторна діагностика; онлайн-курси та доступ до сучасних наукових баз даних.

Практичний модуль включає клінічні стажування у відділеннях КМКОЦ з контролем наставників; тренінги з роботи на сучасному обладнанні (КТ, МРТ, ПЕТ-КТ, променева терапія); симуляційні заняття для відпрацювання критичних ситуацій (реанімаційні процедури, побічні ефекти лікування).

Науково-дослідницький модуль включає виконання спільних з університетом наукових проєктів; підготовка публікацій та участь у конференціях; вивчення сучасних методів молекулярної діагностики, таргетної терапії та клінічних протоколів.

Для оцінки результатів безперервного навчання пропонується застосовувати комплексну систему показників: кількість пройдених навчальних годин та стажувань; рівень успішності після тестування та атестацій; кількість впроваджених нових клінічних протоколів; участь у наукових дослідженнях і публікаціях; задоволеність персоналу програмою та наставництвом (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2 - Основні компоненти програми безперервного навчання та підвищення кваліфікації працівників КМКОЦ

Компонент програми	Зміст	Форми реалізації	Очікуваний результат
Теоретичний модуль	Актуальні знання з онкології, хірургії, променевої терапії	Лекції, вебінари, онлайн-курси	Підвищення теоретичної підготовки, розширення профільних знань
Практичний модуль	Клінічна практика та робота на сучасному обладнанні	Стажування, майстер-класи, симуляції	Освоєння практичних навичок, підвищення впевненості у реальних процедурах
Науково-дослідницький модуль	Спільні проекти, публікації, конференції	Наукові дослідження, участь у грантах	Залучення до наукової роботи, розвиток критичного мислення
Оцінка ефективності	Вимірювання результатів навчання	Тестування, атестація, клінічні симуляції	Контроль знань, підтвердження професійного зростання
Наставництво	Кураторство досвідчених фахівців	Індивідуальне супроводження стажування	Підтримка, контроль навчального процесу, підвищення мотивації персоналу

Розробка та впровадження системної програми безперервного навчання і підвищення кваліфікації працівників КМКОЦ дозволяє: забезпечити постійне оновлення професійних знань та навичок медичного персоналу; максимально ефективно використовувати клінічну базу Центру та науковий потенціал університету; підвищити якість надання медичної допомоги пацієнтам; створити умови для інтеграції практичного досвіду, наукових розробок та сучасних методик лікування в освітній процес.

Системний підхід до навчання та підвищення кваліфікації сприятиме формуванню висококваліфікованих, конкурентоспроможних спеціалістів, здатних працювати у складних клінічних умовах сучасної онкологічної служби.

3.3 Шляхи оптимізації системи нематеріальної мотивації персоналу КНП «КМКОЦ» у умовах воєнного стану

Професійне вигорання – це хронічний стан фізичного та емоційного виснаження, який виникає через надмірний стрес на робочому місці. Він проявляється у відчутті постійної втоми, зниженні мотивації та формуванні почуття відстороненості або цинізму щодо своєї професійної діяльності. Вигорання може виникати у представників різних професій, але особливо поширене у сферах із високим рівнем стресу, таких як охорона здоров'я, служби екстреної допомоги, соціальна робота та освіта.

Психолог Крістіна Маслач виділяє три основні складові професійного вигорання:

Емоційне виснаження – відчуття виснаження та перевантаження, що виникає через тривалий контакт із стресовими ситуаціями, високі вимоги роботи та складні обов'язки. Це може знижувати здатність ефективно реагувати на професійні виклики та впливати на особисті стосунки поза роботою.

Деперсоналізація (цинізм) – негативне або відсторонене ставлення до пацієнтів, клієнтів або колег, іноді відоме як «втома від співчуття». Працівники можуть сприймати інших як об'єкти, ставати нечутливими до їхніх потреб, що особливо критично у сферах охорони здоров'я та соціальних послуг.

Зниження особистих досягнень – зменшення відчуття власної компетентності та ефективності на роботі. Людина може відчувати, що її зусилля не приносять результату, що призводить до втрати мотивації та залученості у робочий процес.

Професійне вигорання – це не просто втома після важкого дня, а системний хронічний стан, який впливає на психоемоційне та фізичне здоров'я, продуктивність роботи і загальну якість життя. Воно може провокувати тривогу, депресію та зниження задоволеності роботою.

Додатково, воєнний стан значно підсилює ризики професійного вигорання медичного персоналу. Медики стикаються із підвищеним фізичним і

психоемоційним навантаженням, постійною тривогою за життя та здоров'я пацієнтів, обмеженими ресурсами та ризиком для власної безпеки. На відміну від пандемії COVID-19, яка вже підвищила рівень стресу серед медпрацівників (за даними Mental Health America, у вересні 2020 року 93% медиків відчували стрес, а 76% – вигорання), воєнний стан додає нові чинники: загроза життю та здоров'ю через бойові дії; надмірне навантаження через нестачу персоналу; психологічний тиск від роботи в умовах постійної небезпеки; конфлікт між професійним обов'язком та безпекою родини; обмежений доступ до медичних ресурсів та медикаментів.

Таким чином, оптимізація системи нематеріальної мотивації персоналу КНП «КМКОЦ» у воєнний час є критичною для підтримки психоемоційного стану працівників, підвищення їх продуктивності та забезпечення стабільного надання медичних послуг.

У умовах воєнного стану психологічний тиск на медичний персонал значно зростає через необхідність надання допомоги важкопораненим. Постійний контакт із болем, смертю та трагічними ситуаціями підвищує ризик розвитку стресових та психічних розладів. Додатковим фактором є дефіцит ресурсів: нестача медикаментів, обладнання та засобів захисту значно ускладнює надання медичної допомоги. Масова евакуація населення та мобілізація призводять до нестачі кваліфікованих кадрів, що ще більше підвищує навантаження на тих, хто залишився.

Травматичні переживання, спричинені жорстокістю війни, можуть залишати глибокі психологічні травми. Медпрацівники часто стають не лише свідками, а й учасниками цих подій, що підсилює емоційний тиск та підвищує ризик професійного вигорання.

Подолання синдрому вигорання потребує комплексного підходу, що поєднує індивідуальні практики догляду за собою, організаційну підтримку та зміни у культурі та політиці робочого місця. Працівникам і керівництву важливо

розпізнавати ознаки вигорання та впроваджувати профілактичні заходи для підтримки психічного здоров'я та продуктивності персоналу.

Основні стратегії запобігання та подолання вигорання в умовах воєнного часу:

Розпізнавання ознак вигорання. Працівникам та керівникам важливо знати симптоми вигорання: емоційне виснаження, відстороненість, цинізм та зниження відчуття досягнень. Раннє розпізнавання дозволяє вчасно втрутитися та зменшити негативні наслідки.

Надання належного навчання. Працівники мають отримувати постійні тренінги та підтримку, зокрема з управління стресом, формування стійкості та методів подолання емоційного навантаження. Психологи Центру життєстійкості проводять спеціальні програми для запобігання вигоранню.

Баланс між роботою та особистим життям. Керівництво повинно стимулювати гнучкий графік, можливість відпочинку після інтенсивних змін та підтримувати здоровий баланс між професійними та особистими обов'язками.

Підтримка та командна культура. Важливо створювати середовище підтримки: консультаційні послуги, сеанси обговорення складних випадків, доступ до програм психологічної допомоги.

Позитивне робоче середовище. Визнання досягнень, відкритий діалог між керівництвом та персоналом, заохочення зворотного зв'язку сприяють підвищенню мотивації та залученості.

Навчання уважності та стійкості. Практики усвідомленості допомагають справлятися зі стресом, формують спокій та концентрацію навіть у кризових ситуаціях.

Справедливий розподіл навантаження. Необхідно уникати перевантаження окремих співробітників, впроваджувати чергування обов'язків та ротацію складних завдань.

Доступ до психологічної підтримки. Працівники повинні мати змогу консультуватися з фахівцями та користуватися інструментами саморегуляції, як-от у програмі «Ти як?».

Фізичне благополуччя. Заохочення здорового способу життя, фізичних вправ, збалансованого харчування та відпочинку, що підвищує психоемоційну стійкість.

Сприятливе лідерство. Керівники повинні бути навчені розпізнавати ознаки вигорання та ефективно підтримувати команду, розвиваючи навички керування стресом.

Вдосконалення системи охорони здоров'я. Зменшення факторів, що сприяють вигоранню, таких як тривалі зміни, надмірна паперова робота або нестача ресурсів.

Заохочення хобі та інтересів поза роботою. Власні захоплення допомагають відновити енергію та підтримати емоційне благополуччя.

Комплексне застосування цих стратегій дозволяє створити стійке та підтримуюче середовище для медичного персоналу КНП «КМКОЦ», підвищити його продуктивність та зменшити ризики професійного вигорання навіть у складних умовах воєнного часу.

Медичному закладу пропонується впровадити «Програму профілактики емоційного вигорання», спрямовану на психологічне та емоційне відновлення персоналу, а також на навчання ефективним технікам самозбереження та саморегуляції. Основними цілями програми є підвищення стресостійкості працівників і формування навичок збереження психоемоційного балансу навіть у складних умовах воєнного часу.

Завдання програми: формування та вдосконалення навичок самозбереження; розвиток стресостійкості та психологічної витривалості; створення безпечного та підтримуючого середовища для працівників.

Компоненти програми та орієнтовні витрати наведені в табл. 3.3. Фінансування може здійснюватися за рахунок коштів громади, благодійних фондів або міжнародних грантів.

Таблиця 3.3 - Кошторис витрат на розробку Програми профілактики емоційного вигорання

Компоненти програми	Одиниць	Ціна, грн	Загальна вартість, грн
Сенсорна кімната для розвантаження			
Диван	1	10000	10000
М'які крісла	2	5000	10000
Ароматизатор повітря	1	2000	2000
Декоративне освітлення («зоряне небо»)	1	600	600
Музичний центр (звуки природи, класична та медитативна музика)	1	5000	5000
Методи гармонізації психофізичного стану			
Арт-терапія (фарби, олівці, папір)	1	500	500
Книготерапія (10 книг)	10	200	2000
Природотерапія (контакт із природою, лікування сном)	-	-	-
Психореґулюючі тренування			
Ігрові методи (шахи, доміно, «Монополія»)	-	-	5000
Навчання технік релаксації, гуморотерапія, самонавіювання	1	2000	2000
Професійне та соціальне середовище			
Програми підвищення кваліфікації, обговорення проблем	-	-	2000
Тур вихідного дня для підтримки здорового мікроклімату	-	-	20000
Створення умов для відкритого обміну досвідом	-	-	-
Психологічна підтримка			
Доступ до послуг фахівців з психічного здоров'я	-	-	-
Регулярні консультації для запобігання вигоранню	-	-	-
Всього	-	-	59100

Заняття за цією програмою забезпечують соціальний та економічний ефект для медзакладу та системи охорони здоров'я загалом.

Наведемо приклад розрахунку економічного ефекту.

Зниження плинності кадрів: економія на навчанні нових співробітників при зменшенні плинності на 10% для колективу з 50 осіб – 15 000 грн/рік.

Зниження лікарняних: скорочення пропущених днів на 20% при середній вартості лікарняного 100 грн/день – 20 000 грн/рік.

Підвищення продуктивності: зростання продуктивності на 5% для закладу з річним доходом 1 млн грн – 50 000 грн додатково.

Таким чином, Програма профілактики емоційного вигорання не лише покращує умови праці персоналу, а й забезпечує значний економічний ефект, що може перевищувати витрати на її впровадження.

РОЗДІЛ 4

ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

4.1 Види інструктажів з охорони праці у КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» (КМКОЦ)

У медичній сфері, зокрема в умовах роботи онкологічного центру, вимоги до безпеки праці є особливо високими. Це зумовлено різноманітністю професій, використанням складного обладнання, роботою з біологічними матеріалами, відкритими джерелами іонізуючого випромінювання, хіміопрепаратами тощо. Саме тому система інструктажів з охорони праці у КМКОЦ охоплює кілька видів навчання, що проводяться залежно від часу, обставин та характеру виконуваної роботи.

Коли проводиться вступний інструктаж з охорони праці?

У КМКОЦ цей вид інструктажу є першочерговим етапом ознайомлення нових працівників із: локальними нормативно-правовими актами у сфері безпеки, правилами користування обладнанням, вимогами щодо роботи з біологічними зразками, хіміопрепаратами та джерелами випромінювання, загальною структурою Центру та специфікою ризиків у кожному підрозділі.

Вступний інструктаж проходять: усі новоприйняті або поновлені працівники; медики інших установ, які прибули на тимчасове завдання чи стажування; студенти, інтерни, практиканти; відвідувачі, які беруть участь в організованих екскурсіях по Центру.

У процесі навчання персоналу Центр використовує широкий набір сучасних матеріалів, які роблять інструктаж не формальним, а практично корисним. Наприклад, під час ознайомлення з роботою медичного обладнання працівникам демонструють мультимедійні презентації з поетапними ілюстраціями, а також відеоінструкції, де показано правильні дії медсестер або лікарів у реальних умовах. Для нових співробітників готуються брошури з

поясненням правил безпеки: як працювати з цитостатичними препаратами, як поводитись із біологічними відходами чи як правильно одягати засоби індивідуального захисту.

У відділенні радіології працівники отримують спеціальні схеми та пам'ятки, які містять алгоритми дій у випадку аварійного опромінення, інструкції щодо перевірки дозиметрів, правила доступу до приміщень із джерелами випромінювання. Наприклад, в окремих схемах чітко зазначено: у яку зону можна входити лише у свинцевому фартуху, як діяти при спрацюванні сигналізації, чи яким чином фіксувати нестандартні події в журналі радіаційного контролю.

Програму всіх цих інструктажів розробляє служба охорони праці: вона визначає, які теми потрібно включити, які ризики найактуальніші, а також які навички персонал має набути після навчання. Наприклад, для хіміотерапевтичного відділення акцент роблять на безпечному змішуванні препаратів, для хірургів – на правилах стерильності та роботі з електрохірургічним обладнанням. Після підготовки матеріали обов'язково передаються керівництву Центру, яке затверджує програму й контролює її відповідність законодавству, стандартам МОЗ і внутрішнім вимогам установи.

Такий системний підхід дозволяє не лише підвищити кваліфікацію працівників, а й реально зменшити ризики для пацієнтів та персоналу, забезпечити узгодженість дій і чітке дотримання протоколів у складних умовах медичного закладу.

Розглянемо, коли проводиться первинний інструктаж на робочому місці?

Цей інструктаж проводиться безпосередньо у підрозділі, де працівник виконуватиме свої функції. Його здійснює завідувач відділення або відповідальна особа.

Первинний інструктаж проходять: нові співробітники, що починають роботу в конкретному відділенні; працівники, яких переведено з іншого підрозділу; персонал, залучений до незвичної або небезпечної роботи

(наприклад, робота з відкритими джерелами випромінювання, проведення ендоскопічних процедур, підготовка хіміопрепаратів); фахівці з інших медичних закладів, що прибули виконати певні роботи. Матеріал може викладатися індивідуально або групою, якщо працівники виконують однакові функції.

Центр може встановлювати більше часту періодичність залежно від специфіки роботи, рівня ризиків та впровадження нового обладнання. За змістом повторний інструктаж відповідає первинному, але акцентує увагу на оновлених ризиках, статистиці порушень та нових вимогах.

Позаплановий інструктаж у КМКОЦ проводиться в таких випадках: оновлення або впровадження нових нормативно-правових актів у сфері охорони праці та радіаційної безпеки; зміна технологічних процесів (наприклад, впровадження нових методів променевої терапії чи нових моделей лапароскопічного обладнання); модернізація медичної апаратури; порушення працівником правил безпеки; випадки травматизму або інцидентів, пов'язаних з хіміопрепаратами чи джерелами випромінювання; перерва у виконанні небезпечної роботи понад встановлені часові рамки.

Мета позапланового інструктажу – нагадати персоналу правила безпечної роботи та попередити повторення інцидентів.

Також можна зробити аналітичний висновок, що система інструктажів у КМКОЦ охоплює всі ключові етапи професійної діяльності медичного персоналу та адаптована до високих ризиків, властивих онкологічній медицині. Використання моделі PDCA забезпечує безперервне вдосконалення безпеки праці. Завдяки такому підходу, зображеному на рис.5, Центр: підтримує високий рівень професійної підготовки персоналу; мінімізує ризики травматизму та аварій; забезпечує контроль за правильним використанням складного медичного обладнання; підвищує якість діагностично-лікувального процесу; виконує вимоги національних та міжнародних стандартів у сфері безпеки.

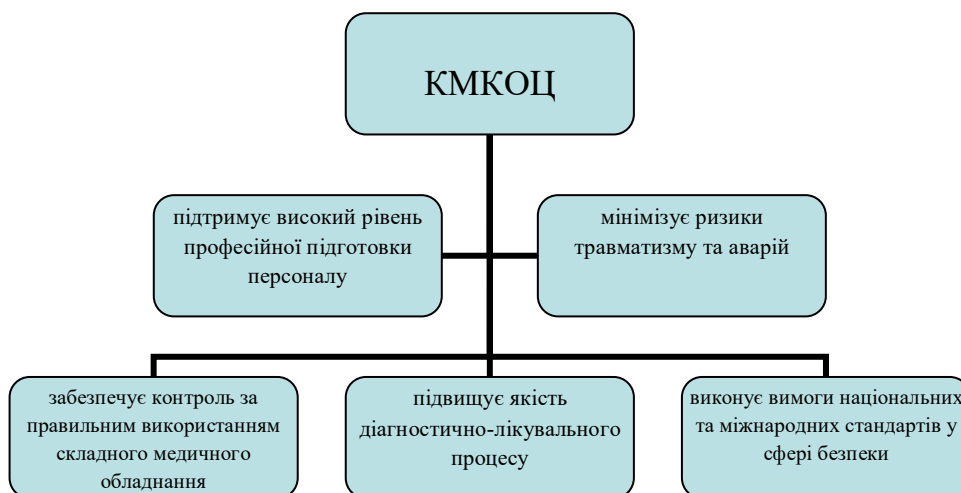


Рисунок 4.1 - Вдосконалення безпеки праці у закладі

Як було підготовлено текст інструкції? Під час розроблення інструкції служба охорони праці КМКОЦ застосувала вимоги наказу Міністерства соціальної політики України «Про внесення змін до Положення про розробку інструкцій з охорони праці від 30.03.2017 року», затвердженого в Мінюсті 21.06.2017 та адаптувала їх до умов роботи Центру.

Текст був підготовлений у максимально зрозумілій формі, було забезпечено: чіткість і простоту формулювань

Підсумуємо, що дало впровадження інструкції? Завдяки виконаній роботі . персонал отримав чіткі правила роботи, рівень травматизму та професійних уражень знизився, медичні процедури стали стандартизованими, нових співробітників стало легше навчати, пацієнти отримали більш безпечні послуги, Центр зміцнив систему безпеки й управління ризиками.

4.2 Аналіз умов праці, виробничих ризиків та розробка заходів по охороні праці та безпеки персоналу закладу у медичному центрі

Діяльність КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр» пов'язана з великою відповідальністю, використанням складного медичного обладнання, роботою з небезпечними хімічними речовинами та постійним

контактом з біологічними матеріалами. Це означає, що кожен працівник працює у середовищі, де можуть виникати різні ризики – від інфекційних заражень до впливу радіації чи професійного вигорання. Саме тому питання охорони праці та безпеки персоналу є одним із ключових напрямів управління Центром. А саме:

Біологічні чинники: робота з біоматеріалом. У Центрі щодня проводяться сотні аналізів і процедур, де медичний персонал контактує з кров'ю, тканинами, виділеннями пацієнтів. Усі ці матеріали можуть теоретично містити віруси, бактерії чи інші інфекційні агенти. Наприклад: у лабораторії працюють з пробірками крові; в операційній – з відкритими тканинами; у відділенні хіміотерапії – з пацієнтами з ослабленим імунітетом, що створює ризики перехресного зараження.

Тому для усіх працівників діють суворі правила інфекційного контролю: використання рукавичок, масок, захисних окулярів, правильна утилізація відходів.

Хімічні чинники: цитостатики і деззасоби. Одним з найбільш небезпечних напрямів є робота з хіміотерапевтичними препаратами – цитостатиками. Ці речовини токсичні, можуть викликати опіки, алергії, а при тривалому контакті навіть онкологічні захворювання. Наведемо приклади небезпечних ситуацій: проливання цитостатика під час набірною процесу; неправильне використання індивідуальних засобів захисту; вдихання парів препарату, якщо вентиляція працює недостатньо ефективно.

Також до хімічних ризиків належать сильнодіючі дезінфектанти, які при неправильному змішуванні можуть виділяти токсичні пари.

Фізичні чинники: іонізуюче випромінювання та медичне обладнання. У Центрі працюють підрозділи, де персонал контактує з джерелами радіації: ПЕТ-КТ; кабінети радіонуклідної діагностики; лінійні прискорювачі променевої терапії; відкриті джерела випромінювання (їх щороку понад 8 000).

Ризики тут – це: випадкове опромінення; несправність обладнання; неправильне зберігання радіоактивних матеріалів.

Також існують інші фізичні фактори: шум, вібрації, лазерне випромінювання, магнітні поля.

Ергономічні та фізичні навантаження. Медичні працівники часто перебувають у незручних положеннях: хірурги працюють по 3–6 годин стоячи; медсестри переносить обладнання або переміщують пацієнтів; лаборанти довго сидять за мікроскопом.

Це може викликати болі в спині, проблеми з суглобами, погіршення зору.

Психологічні ризики. Робота з онкохворими викликає емоційне навантаження. Персонал часто стикається з: важкими діагнозами; хронічно хворими пацієнтами; смертю; високим темпом роботи. Це може призвести до емоційного вигорання, тривожності, депресивних станів.

Визначимо основні виробничі ризики в КМКОЦ. Усі ризики можна умовно поділити на кілька груп: Радіаційні – робота з джерелами випромінювання, ризик перевищення доз. Хімічні – цитостатики, реактиви, дезінфектанти. Біологічні – інфекції, небезпечні медичні відходи. Інженерно-технічні – поломка апаратів, аварії електромереж або вентиляції. Пожежні – велика кількість електрообладнання, кисневі балони. Психофізіологічні – стрес, перенавантаження, нічні зміни. Ергономічні – важкі фізичні навантаження, незручні пози.

Кожна група потребує окремого підходу та продуманих заходів безпеки.

Важливими є заходи щодо охорони праці та підвищення безпеки персоналу. Для створення безпечних умов праці КМКОЦ впроваджує низку організаційних, технічних і профілактичних рішень.

Організаційні заходи (правила та контроль): Створюються локальні інструкції та протоколи з охорони праці. Всі працівники проходять вступний, первинний і повторний інструктаж. Проводяться щорічні навчання з радіаційної, хімічної та пожежної безпеки. Призначаються відповідальні особи за окремі напрямки (радіація, відходи, вентиляція тощо). Проводяться внутрішні перевірки дотримання вимог безпеки.

Технічні заходи (обладнання та безпека приміщень): У хіміотерапевтичних кабінетах встановлені витяжні шафи та бокси біобезпеки. Усі радіологічні приміщення обладнані захисними екранами та свинцевими стінами. Медичне обладнання проходить регулярні технічні огляди. Відходи класів Б і В збираються у спеціальні контейнери. Встановлені датчики контролю радіації та аварійного вимкнення.

Санітарно-гігієнічні заходи: Використання одноразових рукавичок, масок, халатів. Регулярна дезінфекція палат, лабораторій та операційних. Суворе сортування та утилізація медичних відходів. Контроль мікроклімату та вентиляційних систем.

Психологічні заходи: Запровадження консультацій психолога. Підтримка працівників після емоційно важких випадків. Графік роботи враховує необхідність відпочинку. Проводяться тренінги зі стресостійкості.

Радіаційна безпека: Кожен працівник має персональний дозиметр. Проводяться регулярні вимірювання рівнів випромінювання. Ведеться журнал дозових навантажень. Працівників навчають діям у разі аварійної ситуації.

Пожежна безпека: Встановлена автоматична система пожежної сигналізації. Проводяться навчальні евакуації. Вогнегасники розміщені у всіх відділеннях. Перевіряються кисневі станції та газові магістралі.

Хочемо підкреслити, що проведений аналіз показує, що працівники КМКОЦ працюють у складних, багатофакторних умовах, які потребують уважного контролю, системного підходу та постійного вдосконалення заходів безпеки. Комплекс організаційних, технічних та профілактичних рішень дозволяє суттєво знизити виробничі ризики, попередити травми, інфекції та професійні захворювання, а також забезпечити високу якість лікувального процесу.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Проведене дослідження показало, що управління якістю праці персоналу є одним із ключових чинників ефективної роботи КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр». Від того, наскільки організована робота медичних працівників, залежить не лише продуктивність закладу, а й якість медичних послуг, задоволеність пацієнтів та психологічний стан співробітників. Саме тому дослідження організації праці та методів управління персоналом є надзвичайно важливим для забезпечення стабільної та ефективної діяльності закладу, особливо в умовах сучасних викликів, таких як війна, економічні кризи та цифровізація медичної сфери.

В ході роботи було проаналізовано, як організовується праця в Центрі та як змінювались підходи до управління персоналом з моменту створення закладу до сьогодні. Було виявлено, що заклад має професійний колектив та сформовану систему управління, що дозволяє забезпечувати базову ефективність роботи. Водночас існують певні проблеми, які знижують рівень продуктивності та задоволеність працівників. Серед них – нерівномірне навантаження на персонал, нестача можливостей для професійного розвитку, недостатньо розвинена система мотивації та нематеріального заохочення, ризики емоційного вигорання та потреба в удосконаленні організаційних процесів. Дослідження сучасних методів управління якістю праці показало, що системи мотивації, програми підвищення кваліфікації, регулярне оцінювання ефективності та створення комфортних умов праці значно підвищують продуктивність та задоволеність працівників.

На основі проведеного дослідження було сформовано низку пропозицій, спрямованих на підвищення ефективності управління якістю праці в КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр»:

Оптимізація робочих процесів та організаційної структури: впорядкувати документообіг і внутрішні процедури; чітко визначити функції та відповідальність підрозділів; впровадити електронні системи планування графіків та обліку робочого часу; створити прозорі механізми комунікації між підрозділами. Підвищення професійної компетентності персоналу: розробити програму безперервного навчання та професійного розвитку; впроваджувати тренінги, семінари та обмін досвідом як усередині закладу, так і за участю зовнішніх фахівців; використовувати сучасні цифрові освітні ресурси та платформи для навчання. Розвиток системи мотивації: вдосконалити систему нематеріального стимулювання (визнання, премії, можливості кар'єрного росту); впровадити регулярний зворотний зв'язок щодо результатів роботи; забезпечити підтримку психологічного стану та профілактику емоційного вигорання. Покращення умов праці та безпеки: оновити інструктажі та правила охорони праці; регулярно проводити оцінку ризиків та впроваджувати заходи щодо їх мінімізації; розробити та відпрацьовувати план дій у надзвичайних ситуаціях, включаючи кризові сценарії.

Впровадження цифрових технологій: автоматизувати процеси оцінки ефективності та управління кадрами; використовувати електронні платформи для навчання, планування роботи та контролю результатів; забезпечити персонал доступом до сучасних ресурсів для підвищення професійної компетентності.

Таким чином, дослідження підтвердило, що системне та стратегічне управління якістю праці персоналу є основою стабільного розвитку та ефективної роботи КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр». Впровадження запропонованих рекомендацій створює можливості для довгострокового покращення роботи закладу, підвищення кваліфікації та мотивації працівників, зміцнення кадрового потенціалу та поліпшення рівня медичного обслуговування населення.

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Авраменко Н. Сучасні методи управління персоналом / Н. Авраменко. Львів: ЛНУ, 2020. 184 с.
2. Авраменко Н. Системи КРІ та підвищення ефективності праці / Н. Авраменко. Львів: ЛНУ, 2020. 134 с.
3. Амоша О. Менеджмент персоналу в умовах кризових ситуацій / О. Амоша. Київ: Наук. думка, 2021. 256 с.
4. Армстронг М. Управління людськими ресурсами. Київ: КНЕУ, 2019. 400 с.
5. Борах А.А. Механізм управління персоналом закладу охорони здоров'я: монографія. Вінниця: ВНУ, 2022. 210 с.
6. Блудов І. Організація праці на підприємствах України / І. Блудов. Київ: КНЕУ, 2019. 212 с.
7. Вишневецький О. Управління якістю праці: теорія та практика. Харків: Право, 2021. 284 с.
8. Гібсон Дж. Інноваційні підходи до організації праці. Львів: ЛНУ, 2018. 200 с.
9. Григоренко А.В. Кадрова політика в закладах охорони здоров'я. Київ: НМАПО, 2021. 175 с.
10. Гнатюк О. Медична допомога в умовах воєнного стану / О. Гнатюк. Київ: Медична думка, 2022. 150 с.
11. Гнатюк О. Організація праці в медичних закладах під час воєнних дій. Менеджмент охорони здоров'я. 2022. № 4. С. 15–22.
12. ДСТУ EN 15224:2019 Системи управління якістю. Київ: Мінекономіки України, 2019. 56 с.

13. ДСТУ 8302:2015. Бібліографічний опис документа. Загальні вимоги та правила складання / Нац. стандарти України. Київ: Держспоживстандарт, 2015. 20 с.
14. Девенпорт Т. Штучний інтелект у бізнесі. Київ: Основи, 2020. 280 с.
15. Залізняк І. Управління зайнятістю на регіональному рівні / І. Залізняк. Харків: ХНУ, 2019. 160 с.
16. Кравченко Л. Соціальна адаптація в умовах воєнного стану. Київ: НАДУ, 2023. 256 с.
17. Лібанова Е. Інноваційні технології управління працею / Е. Лібанова. Харків: Основа, 2020. 198 с.
18. Маринцева О.І. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах: навчальний посібник. Черкаси: ЧДПУ, 2021. 165 с.
19. Машлій Г.Б., Вітик Є.М. Завдання та проблеми реформування сфери охорони здоров'я в Україні. Шістдесяті економіко-правові дискусії / Матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (м. Львів, 27 жовтня 2021 р.). Львів, 2021. С. 7-9.
20. Мізіна О.В. Адміністрування системи управління якістю в медичних закладах: монографія. Київ: НБУ, 2020. 230 с.
21. Михайлюк Т. Адаптація підприємств до кризових умов / Т. Михайлюк. Київ: НАН України, 2020. 142 с.
22. Митрофанова А. Управління персоналом в умовах війни / А. Митрофанова. Київ: КНЕУ, 2021. 190 с.
23. Шевченко О. Оптимізація роботи персоналу в умовах обмежених ресурсів / О. Шевченко. Львів: ЛНУ, 2021. 176 с.
24. Світлинець В.В. Управління якістю послуг у медичному закладі на основі сучасних методів і моделей: дис. канд. екон. наук. Вінниця, 2021. 180 с.
25. Тутік О.І. Механізми управління системою охорони здоров'я в умовах реформування: монографія. Вінниця: ВНУ, 2022. 196 с.

26. Соколова І.О. Психологічний комфорт та ефективність праці персоналу. Харків: ХНУ, 2019. 180 с.

27. Стручок В.С. Безпека в надзвичайних ситуаціях. Методичний посібник для здобувачів освітнього ступеня «магістр» всіх спеціальностей денної та заочної (дистанційної) форм навчання. Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2022. 156 с. URL: <https://elartu.tntu.edu.ua/handle/lib/39196>

28. Шмигаль Д. Виступ щодо розвитку економіки та ефективності праці, 2022. Київ.

29. Київський міський клінічний онкологічний центр. Положення про оцінку професійної діяльності працівників. Київ, 2022.

30. Київська школа економіки. Звіт про стан персоналу українських підприємств, 2024. Київ, 2024.

ДОДАТКИ

Додаток А

УГОДА
про співпрацю між
Комунальним некомерційним підприємством
«Київський міський клінічний онкологічний центр»
Національним медичним університетом ім. О. О. Богомольця

«01» березня 2020 р.

м. Київ

Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський клінічний онкологічний центр» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (код ЄДРПОУ 13697965), в особі виконуючого обов'язки директора Ключова Олександра Миколайовича, що діє на підставі Статуту, в подальшому КНП «КМКОЦ» з однієї сторони, в подальшому Сторона 1 з однієї сторони,

Та Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця (надалі НМУ) в особі проректора з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професора Науменко Олександра Миколайовича, який діє на підставі Статуту/Положення, в подальшому Сторона 2,

відповідно до ст. ст. 1130, 1131 ЦК України, п. 4, ст. 176 ГК України, Постанови Кабінету Міністрів України від 11.09. 2013 р. «Про здійснення протягом бюджетного періоду видатків на утримання деяких бюджетних установ одночасно з різними бюджетами», та «Положення про клінічний заклад охорони здоров'я», затвердженого наказом Міністерством охорони здоров'я України від 05.06.1997 р. № 174,

домовились про розташування кафедри онкології НМУ ім. О. О. Богомольця на базі КНП КМКОЦ, та уклали Угоду про співпрацю:
Сторони погодили:

I. Предмет угоди

1.1. Сторони приймають на себе взаємні обов'язки по спільній організації підготовки висококваліфікованих медичних кадрів для національної системи охорони здоров'я, удосконаленню медичної допомоги, впровадженню новітніх технологій в практику охорони здоров'я, ефективному використанню матеріальних, кадрових, фінансових, ресурсів, наукового потенціалу, які спрямовані на поліпшення здоров'я населення України (району, міста)

1.2. Робота по наданню медичної допомоги населенню та по підготовці, перепідготовці та підвищенню кваліфікації фахівців здійснюється у приміщеннях КНП «Київського міського клінічного онкологічного центру» у відділеннях:

- | | |
|---------------|--------------------------|
| - хірургічне; | - торакальне; |
| - гінекології | - малоінвазивна хірургія |

1.3. Сторони беруть на себе зобов'язання щодо дотримання конфіденційності стосовно результатів досліджень, інформації, документів, знань, досвіду тощо, отриманих одна від одної або які стали відомі в ході виконання спільних робіт, якщо встановлено, що вони мають конфіденційний характер.

1.4. Сторони на взаємовигідних засадах використовують можливості, наукову та матеріально-технічну базу при виконанні спільних завдань у межах своєї компетенції, обмінюються інформацією з питань співробітництва.

1.5. Сторони домовились, що терміни які вживаються в даній угоді застосовані у відповідності до «ПОЛОЖЕННЯ про клінічний заклад охорони здоров'я»:

Клінічний заклад охорони здоров'я - КНП «КМКОЦ», тобто заклад, який використовується для розташування наукових і навчальних підрозділів (**кафедри, лабораторій**) закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку фахівців за спеціальностями галузей знань «Медицина» та «Фармація» та закладів післядипломної



освіти.

Кафедра – однопрофільна кафедра (відділ, лабораторія, структурний підрозділ) закладів вищої освіти, який здійснює підготовку фахівців за спеціальностями галузей знань «Медицина» та «Фармація» та закладів післядипломної освіти, науково – дослідної установи, яка співпрацює з відділенням клінічного закладу для надання медичної допомоги та наукової і навчально – виховної роботи.

1.6. Керівництво клінічним закладом здійснюється директором КНП «КМКОЦ». Завідувач відділення клінічного закладу – Сторони 1 забезпечує у відділенні відповідний рівень лікувально – діагностичного процесу.

2. Обов'язки Сторін

2.1. Обов'язки КНП «КМКОЦ»:

2.1.1. Закріпити за кафедрою онкології НМУ ім. О.О. Богомольця приміщення : площею **269,20 кв. м. на 3 поверсі, головного корпусу (всього 269,20 кв. м.)**

та надати кафедрі право використання приміщення, обладнання, медичного устаткування (Додаток до угоди), що належить лікувальному закладу.

2.1.2. Створити належні умови для проведення консультативної, лікувально – профілактичної, навчально – виховної та науково – дослідної роботи співробітниками кафедри спільно з лікарями закладу охорони здоров'я.

2.1.3. Витрати, пов'язані з утриманням приміщень, матеріально – технічної бази проводяться за рахунок коштів лікувального закладу.

2.1.4. Госпіталізувати тематичних хворих згідно затвердженій тематики проведення навчально-виховного процесу та наукових досліджень, згідно профілю відділення лікувального закладу в межах 15% від загальної кількості хворих у відділенні за погодженням завідувача відділення, якщо це не порушує обсяги та якості надання медичної допомоги у відділенні

2.2. Обов'язки кафедри онкології НМУ ім. О. О. Богомольця

2.2.1. Основними завданнями кафедри онкології є:

- проведення навчально-виховного процесу з використанням нових форм і методів навчання, досягнень медичної науки і практики охорони здоров'я;
- навчання (студентів), лікарів-інтернів, клінічних ординаторів, аспірантів,
- підготовка резидентів, магістрів медицини,
- післядипломна підготовка, перепідготовка і підвищення кваліфікації медичних кадрів, у тому числі працівників клінічного закладу.

2.2.2. Проводити наукові дослідження, розробку та експертну оцінку ефективних методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації хворих;

- апробацію і впровадження в практику лікарських засобів, медичного обладнання, апаратури та витратних матеріалів.

2.2.3. Надавати висококваліфіковану медичну допомогу хворим, госпіталізованим у заклад охорони здоров'я, перебувають на обліку, або хворим, що звернулися до КМКОЦ за спеціалізованою медичною допомогою.

Науково – педагогічні працівники кафедри, що здійснюють лікувально – діагностичну/консультативну роботу повинні мати діюче посвідчення про лікарську кваліфікаційну категорію або сертифікат лікаря – спеціаліста. Копія посвідчення, сертифікату надається до адміністрації КНП «КМКОЦ». Відповідальність за дотримання кваліфікаційних вимог співробітниками кафедри несе завідувач кафедри онкології НМУ ім. О.О. Богомольця Д.М.Н. Верещако Р. І.

2.2.4. Брати участь в організації та проведенні семінарів, клінічних, лікарських, науково-практичних конференцій, експертних комісій, консилиумів, медичних рад, тощо та заходів по контролю за якістю лікувально-діагностичного процесу.

Виконувати правила щодо організації лікувально – діагностичного процесу

встановлені в КНП «КМКОЦ».

2.2.5. Забезпечувати виконання технічних умов експлуатації медичної техніки, не допускаючи до роботи з нею осіб, які не мають спеціальної підготовки.

2.2.6. Виконувати графік експлуатації і профілактичного огляду медичного обладнання, яке спільно використовується, вести реєстрацію несправностей в журналі технічного обслуговування і експлуатації.

2.2.7. Використовувати надану в користування медичну техніку, тільки за прямим призначенням.

2.2.8. Забезпечити дотримання на території КНП «КМКОЦ» вимог охорони праці, санітарних вимог, необхідних протипожежних заходів, протипожежної безпеки а також заходів із техніки безпеки, радіаційної безпеки, навколишнього середовища, охорони праці, забезпечити додержання співробітниками кафедри правил внутрішнього розпорядку КНП «КМКОЦ» правил поведінки у лікувальних закладах та у разі порушення нести відповідальність.

2.2.9. Завідувач кафедри та працівники з числа професорсько – викладацького складу беруть участь у проведенні діагностично-лікувального процесу, консиліумів, оглядів, визначенні та корекції планів і тактики подальшого обстеження і лікування хворих, консультують хворих з інших підрозділів КНП «КМКОЦ».

2.2.10. На досвідчених та висококваліфікованих асистентів та наукових співробітників кафедри, за погодженням з директором КНП «КМКОЦ», розпорядженням завідувача кафедри покладається систематична консультативна робота.

2.2.11. Аспіранти та клінічні ординатори проводять лікування/консультування хворих, здійснюють діагностичні та лікувальні процедури, що передбачається індивідуальними планами їх підготовки під керівництвом куратора – наукового-педагогічного працівника кафедри.

2.2.12. Завідувач кафедри здійснює наукове керівництво, організує навчально – виховний процес, навчально-методичну діяльність профільної кафедри на базі КНП «КМКОЦ» нарівні з завідуючим відділення, несе відповідальність за рівень, обсяг і якість лікувально – діагностичної роботи.

2.2.13. Керівники та слухачі кафедри у своїй консультативній і лікувальній роботі під час роботи/навчання в КНП «КМКОЦ» керуються загальними вимогами до закладу охорони здоров'я.

2.2.14. Асистенти та наукові співробітники кафедри за їх згодою та відповідно до цієї Угоди залучаються до чергувань у вечірній та нічний час у відповідних відділеннях закладу охорони здоров'я понад місячну норму їх робочого часу. Чергування клінічних ординаторів передбачається індивідуальними планами їх підготовки. Оплата за чергування здійснюється клінічним закладом.

2.2.15. Науково – педагогічні працівники і наукові співробітники кафедри можуть проводити виїзди санітарною транспортом для надання екстреної і планово-консультативної медичної допомоги.

3. ПРАВА КНП «КМКОЦ» та кафедри онкології НМУ ім. О. О. Богомольця

3.1. Брати участь у підготовці планів науково- дослідних робіт, розробці методичної документації.

3.2. Брати участь у проведенні наукових розробок та спільно впроваджувати їх в практику.

3.3. Публікувати навчально-методичні та наукові праці, які виконані спільно на клінічному матеріалі від імені КНП «КМКОЦ» та НМУ ім. О. О. Богомольця

3.4. Спільно використовувати наявну апаратуру, медичне обладнання, технічні засоби навчання, навчне приладдя, медикаменти та інші засоби медичного та господарського призначення, придбані за рахунок КНП «КМКОЦ» та НМУ ім. О. О. Богомольця

4. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

4.1. За невиконання чи неналежне виконання умов даної Угоди Сторони несуть відповідальність в порядку передбачену законодавством України.

4.2. Завідувач кафедри несе відповідальність за якість лікувально-діагностичного/консультативного процесу у тематичних хворих та нешкідливість для здоров'я пацієнтів апробацій нових медичних технологій.

4.3. Співробітники/слухачі кафедри НМУ ім. О. О. Богомольця несуть відповідальність за дотримання законодавства з охорони праці, гігієни праці, правил техніки безпеки, радіаційної безпеки, вимог пожежної безпеки, за наявність та стан спецодягу, спецзуття та інших засобів індивідуального захисту.

5. ВИРІШЕННЯ СУПЕРЕЧОК

5.1. Всі суперечки, що виникають по цій Угоді, вирішуються сторонами шляхом переговорів.

5.2. Суперечки між Сторонами, з яких не було досягнуто згоди, розв'язуються у відповідності до діючого законодавства України.

6. СТРОКИ ДІЇ УГОДИ

6.1. Угода набирає чинності з «01» березня 2020 р.

6.2. Термін дії Угоди з дати її підписання та діє до 31 грудня 2020 р..

6.3. Угода може бути розірвана достроково:

- за згодою Сторін;
- на підставах, передбачених діючим законодавством.

7. Інші умови.

7.1. У випадках не передбачених цією Угодою, Сторони керуються чинним законодавством.

7.2. Угода складена в двох примірниках: по одному для кожної Сторони.

8. ЮРИДИЧНІ АДРЕСИ та ПІДПИСИ СТОРІН

Комунальне некомерційне підприємство «Київський міський клінічний онкологічний центр» 03115, м. Київ, вул. Верховинна 69	Національна медична академія післядипломної освіти ім. О. О. Богомольця 01601, м. Київ, бульвар Шевченка 13
Код ЄДРПОУ 13697965 В.о. Директора О. М. Ключов	Код ЄДРПОУ 02010787 Проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професор Наumenko O. M.
	Завідувач кафедри онкології НМУ ім. О. О. Богомольця, Д.М.Н. Р.І. Верещако « » 2020 р.

Handwritten signature

Додаток Б

Таблиця Публічні фінанси (тис.грн)

	2025	Відсоток використаного бюджету від
Поточні трансферти	49 836 822	92.3%
Єдиний соціальний внесок	1 982 651	3.7%
Податок на доходи фізичних осіб	864 549	1.6%
Комунальні платежі	562 712	1.0%
Військовий збір	474 749	0.9%
Заробітна плата та компенсації	220 092	0.4%
Інше	26 074	0.0%

Додаток В

ЗВІТ ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ (ЗВІТ ПРО СУКУПНИЙ ДОХІД) (9 місяців 2025 року)			
13697965 КНП "КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР" В.О.КМР (КМДА)			
Стаття	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
І.ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ			
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	401202	379995
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	514966	703590
Валовий:			
прибуток	2090		
збиток	2095	113764	323595
Інші операційні доходи	2120	48993	47308
Адміністративні витрати	2130	26469	26538
Витрати на збут	2150		
Інші операційні витрати	2180	26613	24631
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190		
збиток	2195	117853	327456
Доход від участі в капіталі	2200		
Інші фінансові доходи	2220		
Інші доходи	2240	124966	345228
в т.ч. дохід від благодійної	2241	7113	17772

Інші фінансові доходи	2220		
Інші доходи	2240	124966	345228
в т.ч. дохід від благодійної допомоги	2241	7113	17772
Фінансові витрати	2250		
Втрати від участі в капіталі	2255		
Інші витрати	2270	7113	17772
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290		
збиток	2295		
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300		
Прибуток (збиток) від припинення діяльності після оподаткування	2305		
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350		
збиток	2355		
II. СУКУПНИЙ ДОХІД			
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400		
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405		
Накопичені курсові різниці	2410		
Частка іншого сукупного доходу асоційов.та спільних під-ств	2415		
Інший сукупний дохід	2445		
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450		
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455		

Інший сукупний дохід до оподаткування	2450		
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455		
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460		
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465		
III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ			
Матеріальні затрати	2500	217088	391196
Витрати на оплату правці	2505	233138	217966
Відрахування на соціальні заходи	2510	50629	47250
Амортизація	2515	32484	61896
Інші операційні витрати	2520	34709	36451
Разом	2550	568048	754759
IV. РОЗРАХ. ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ			
Середньорічна кількість простих акцій	2600		
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605		
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610		
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615		
Дивіденди на одну просту акцію	2650		

Підприємство	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)	Дата (рік, місяць, число)	Коди		
			202	01	01
			5		
	(найменування)	за ЄДРПОУ	13697965		

**Звіт про фінансові результати (звіт про сукупний дохід)
за 2024 рік**

Форма № 2

Код за ДКУД 1801003

I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	507 464	453 560
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	901 821	765 188
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2090		
збиток	2095	394 357	311 628
Інші операційні доходи	2120	68 889	63 243
Адміністративні витрати	2130	36 082	34 471
Витрати на збут	2150		
Інші операційні витрати	2180	36 729	36 364
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190		
збиток	2195	398 279	319 220
Доход від участі в капіталі	2200		
Інші фінансові доходи	2220		
Інші доходи	2240	422 674	327 460
в т.ч. дохід від благодійної допомоги	2241	24 395	8 240
Фінансові витрати	2250		
Витрати від участі в капіталі	2255		
Інші витрати	2270	24 395	8 240
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290		
збиток	2295		
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300		
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305		
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350		
збиток	2355		

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400		
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405		
Накопичені курсові різниці	2410		
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415		
Інший сукупний дохід	2445		
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450		
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455		
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460		
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465		

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

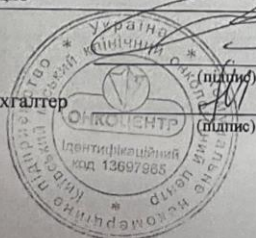
Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	480 905	396 606
Витрати на оплату праці	2505	297 966	272 395
Відрахування на соціальні заходи	2510	64 560	59 397
Амортизація	2515	75 013	71 550
Інші операційні витрати	2520	56 188	36 075
Разом	2550	974 632	836 023

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600		
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605		
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610		
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615		
Дивіденди на одну просту акцію	2650		

Керівник

Головний бухгалтер



А. Кондратенко
(ініціали, прізвище)
М. Малинова
(ініціали, прізвище)