

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра педагогіки, методики та менеджменту освіти

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему

«Розвиток корпоративної культури закладу охорони здоров'я (на
прикладі КНП ХОР «Ентр екстренної медичної допомоги та
медицини катастроф»)»

(тема кваліфікаційної роботи)

Виконав: здобувач освіти 2 курсу,

групи ЗЗОЗ-24мг

спеціальності: 073 Менеджмент

(код і найменування спеціальності)

_____/_____
(підпис) (ім'я та прізвище)

Керівник _____/_____
(підпис) (ім'я та прізвище)

Рецензент _____/_____
(підпис) (ім'я та прізвище)

«До захисту допущено»

В.о. завідувачки кафедри _____/_____
БРЮХАНОВА

(підпис) (ім'я та прізвище)

Нормоконтроль _____/_____
(підпис) (ім'я та прізвище)

Секретар ЕК _____/_____
(підпис) (ім'я та прізвище)

Харків – 2025 рік

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

ІМ. В.Н.КАРАЗІНА

Інститут Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»

Кафедра: педагогіки, методики та менеджменту освіти

Спеціальність: 073 «Менеджмент»

Освітньо-професійна програма: «Менеджмент закладів охорони здоров'я»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

д.пед.н., проф.

Наталія БРЮХАНОВА

(підпис)

« » 2025 р.

ЗАВДАННЯ

на кваліфікаційну роботу (дипломну роботу)

другого (магістерського) рівня вищої освіти

здобувачу Миколі КОННОВУ

1. Тема: «Розвиток корпоративної культури закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф») затверджена наказом по о академії № від 2025 р.
2. Термін здачі закінченої роботи: « » 2025р
3. Вихідні дані до роботи: Закони України, Постанови Верховної Ради, Постанови Кабінету Міністрів, теоретичні та практичні розробки вітчизняних та зарубіжних авторів за темою роботи, періодичні видання, статистичні дані.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити). Розділ 1. Теоретичні основи розвитку корпоративної культури закладів охорони здоров'я. Розділ 2. Аналіз стану розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Розділ 3. Програма розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» та її експертна оцінка.

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу 5 рис., 14 табл., презентаційний матеріал

6. Консультант:

Розділ	Консультант	Підпис, дата		Оцінка (бали)
		Завдання видав	Завдання прийняв	
-	Не передбачено	-	-	-

7. Дата видачі завдання: «01» жовтня 2025 р.

Керівник:

Микола
ЛАЗАРСВ
(підпис)

Завдання прийняв до виконання:

Микола
КОННОВ

(підпис)

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН-ГРАФІК
виконання кваліфікаційної роботи
(дипломної роботи)**

№ з/п	Назва етапів роботи та питань, які мають бути розроблені відповідно до завдання	Термін виконання	Позначки керівника про виконання завдань
1	Систематизація матеріалів про діяльність об'єкту дослідження	04.10.2025	
2	Вивчення теоретичного матеріалу, написання першого розділу роботи	16.10.2025	
3	Аналіз діяльності об'єкту дослідження, написання другого розділу	30.10.2025	
4	Розробка та написання рекомендаційної частини роботи	15.11.2025	
5	Завершення висновків, формування анотації, впорядкування списку літератури	25.11.2025	
6	Оформлення дипломної роботи та представлення її на кафедру	30.11.2025	

Здобувач

(підпис) Микола КОННОВ

Нормоконтроль:

(підпис) Влада МАРКОВА

АНОТАЦІЯ

Тема: «Розвиток корпоративної культури закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»))»

Магістерська робота загальним обсягом 104с, містить 5 рис., 14 табл., 80 джерел.

Об'єкт дослідження: розвиток корпоративної культури закладів охорони здоров'я. Предмет дослідження: програма розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

Мета дипломної роботи: теоретично обґрунтувати, розробити програму розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» та здійснити її експертне оцінювання.

Завдання дослідження: визначити теоретичні основи розвитку корпоративної культури закладів охорони здоров'я, здійснити аналіз стану розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», розробити програму розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» та здійснити її експертне оцінювання.

Матеріали та методи. Дослідження було виконано за допомогою прямого спостереження, опитування співробітників лікарні, аналітичного методу дослідження. При проведенні дослідження використовувалися літературний огляд та дані з офіційних джерел.

Наукова новизна дослідження: конкретизовані положення щодо розвитку корпоративної культури закладу охорони здоров'я шляхом обґрунтування рівнів корпоративної культури, що є основою її розвитку.

Практична значущість проведеного дослідження полягає в розробці програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

Ключові слова: розвиток, корпоративна культура, заклад охорони здоров'я, програма, рівні корпоративної культури.

ANNOTATION

Topic: "Development of corporate culture of a health care institution (on the example of KNP CHO" Center for Emergency Care and Disaster Medicine ")"

Master's thesis with a total volume of 104 p. contains 5 figures, 14 tables, 80 sources.

Object of research: development of corporate culture of health care institutions.

Subject of research: the subject of research is the program for the development of corporate culture of the KNP CHO" Center for Emergency Care and Disaster Medicine "

The purpose of the thesis: to theoretically substantiate, develop a program for the development of corporate culture of the Kharkiv Regional Clinical Hospital and carry out its expert evaluation.

Object of the study: to determine the theoretical foundations of corporate culture of health care institutions, to analyze the state of corporate culture of KNP CHO" Center for Emergency Care and Disaster Medicine ", to develop a program of corporate culture of KNP CHO" Center for Emergency Care and Disaster Medicine " and to conduct its expert evaluation.

Materials and methods. The study was performed using direct observation, a survey of hospital staff, an analytical method of research. The study used literature review and data from official sources.

Scientific novelty of the research specific provisions for the development of corporate culture of a health care institution by substantiating the levels of corporate culture, which is the basis for its development.

The practical value of the study is the development of a program for the development of corporate culture of the KNP CHO" Center for Emergency Care and Disaster Medicine ".

Key words: development, corporate culture, health care institution, program, levels of corporate culture

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	11
1.1. Суть й структура корпоративної культури закладу охорони здоров'я.....	11
1.2. Розвиток корпоративної культури як фактор управління закладом охорони здоров'я	22
Висновки до розділу 1.....	34
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТАНУ РОЗВИТКУ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ КНП ХОР «ЦЕНТР ЕКСТРЕННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»	36
2.1. Аналіз системи управління КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»	36
2.2. Аналіз стану корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».....	45
Висновки до розділу 2.....	52
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА РОЗВИТКУ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ КНП ХОР «ЦЕНТР ЕКСТРЕННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ» ТА ЇЇ ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА.....	54
3.1. Розроблення програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».....	54
3.2. Експертне оцінювання розробленої програми.....	77
Висновки до розділу 3.....	86
ВИСНОВКИ.....	88
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	90
ДОДАТКИ.....	92

ВСТУП

Протягом багатьох десятиліть організації як об'єкт дослідження постійно привертають до себе увагу вчених та практиків - представників різних галузей. В даний час відомості про будову та проектування сучасних організацій, способи управління організаційними процесами потрібні державним діячам, політикам, юристам, управлінцям, вченим, інженерам. Цей інтерес можна пояснити - кожен член людського суспільства все своє життя проводить в організаціях, стикається з організаціями, залежить від організацій. Цілком справедливе твердження у тому, що людина народжується в організації, виховується в організації, задовольняє свої потреби у організації і саме організація проводить їх у останній шлях.

Інтерес до організацій не слабшає ще й тому, що для дослідника це надзвичайно складний та практично невичерпний об'єкт пізнання. Така різноманітність пояснюється лише тим, що для організації характерні всі основні риси людського суспільства. Можна сказати, організація - наше суспільство у мініатюрі. Так, організація має чіткі межі, соціальне розшарування та ієрархію статусів, центральну владу, цілеспрямовану діяльність і всю сукупність відносин між членами організації. Очевидно, що організація є складним соціальним організмом, функціонально включеним у діяльність людського суспільства.

Організації – це центральний діловий інститут суспільства, де розвивається творча особиста ініціатива, і особливий інститут із певними соціальними зобов'язаннями як перед своїми членами, так і перед суспільством загалом. Саме тому, що діяльність корпорацій відрізняється різноманітністю, а взаємини, які виникають у процесі діяльності організації найчастіше складні та багатогранні, особливу увагу необхідно приділяти розвитку корпоративної культури.

Корпоративна культура – це нова галузь знань, що входить до серії управлінських наук. Вона була виділена з порівняно нової галузі знань –

корпоративного управління, яке вивчає загальні підходи, принципи, закони та закономірності в управлінні великими і складними організаціями.

Корпоративну культуру можна визначити як набір базових цінностей, переконань, негласних угод і норм, що поділяються всіма членами організації. Це свого роду система загальних цінностей та припущень про те, що і як робиться у фірмі, яка пізнається, у міру того, як доводиться стикатися із зовнішніми та внутрішніми проблемами. Вона допомагає підприємству вижити, перемогти у конкурентній боротьбі, завоювати нові ринки та успішно розвиватися. Корпоративну культуру визначає формула: загальні цінності – взаємовигідні відносини та співпраця – сумлінна організаційна поведінка.

В організації, орієнтованій на якість, одним із найважливіших завдань менеджменту є розкриття та використання повною мірою творчого потенціалу кожного працівника на основі правильного комплексного регулювання трудової поведінки персоналу, що дає можливість організаціям суттєво підвищувати ефективність своєї діяльності, повніше враховувати запити споживачів, гнучко реагувати на їх зміни, підвищувати якість трудового життя персоналу, забезпечувати стійке становище на ринку медичних послуг, дотримуватись вимог законодавства особливо в умовах невизначеності та нестабільності зовнішнього середовища.

Корпоративна культура визначає місце медичної організації у системі економічних відносин, спосіб осмислення навколишньої дійсності та внутрішні взаємини. Призначення корпоративної культури безпосередньо пов'язане з вирішенням ключових проблем медичної організації – його адаптації та виживання у соціально-економічному середовищі та внутрішній інтеграції для досягнення цілей. Особливого значення надається питанням внутрішньої інтеграції для забезпечення тотальної якості та на цій основі – лідерство у впровадженні нових технологій та методів діагностики, розширення та утримання цієї позиції на ринку медичних послуг на довгі роки в майбутньому. Неможливо уявити успішну організацію, яка б не

створювала свого внутрішнього простору, своєї внутрішньої виробничої та трудової атмосфери, не вирішувала б завдань внутрішньої інтеграції.

Вивченню корпоративної культури, її впливу на діяльність підприємницьких структур присвячені роботи багатьох дослідників.

Феномен лідерства, проблеми розвитку корпоративної культури досліджували вітчизняні (С. Андрюченко, А. Ахламов, Н. Євдокімова, А. Журавель, І. Сингаївська та ін.), зарубіжні науковці (Н. Акофф, С. Бандурін, М. Грачова, Р. Дафт, Л. Ф. Друкер Питер, К. Камерон, П. Ленсіоні, Л. Рассел, Е. Шеїн та ін.).

Проте, незважаючи на значущість отриманих результатів з розв'язання проблем корпоративної культури, донині не достатньо розроблена ефективна система її розвитку для закладів охорони здоров'я.

Отже, актуальність питань розвитку корпоративної культури закладів охорони здоров'я обумовлена:

- необхідністю впровадження сучасних механізмів управління якістю та ефективністю медичних послуг;
- потребою в удосконаленні системи управління персоналом закладів охорони здоров'я з використанням найменш витратних інструментів, до яких відноситься і корпоративна культура;
- відсутністю теоретичних розробок щодо застосування інструментарію управлінських практик для закладів охорони здоров'я.

Таким чином, актуальність питань розвитку корпоративної культури медичних організацій й недостатня їх розробленість у науковій літературі обумовили вибір теми магістерської роботи **«Розвиток корпоративної культури закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»)»**.

Мета роботи: теоретично обґрунтувати, розробити програму розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» та здійснити її експертне оцінювання.

Об'єкт дослідження: розвиток корпоративної культури закладів охорони здоров'я.

Предмет дослідження: програма розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф».

Завдання дослідження:

1. Визначити теоретичні основи розвитку корпоративної культури закладів охорони здоров'я.
2. Здійснити аналіз стану розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф».
3. Розробити програму розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» та здійснити її експертне оцінювання.

Методи дослідження. *теоретичні:* узагальнення, порівняння, аргументація, аналіз та синтез - для визначення стану розробленості проблеми дослідження, обґрунтування програми розвитку корпоративної культури закладу охорони здоров'я; *емпіричні:* спостереження; фокус група; адаптована методика діагностики корпоративної культури – для визначення стану корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф», експертне оцінювання - для оцінки розробленої програми розвитку корпоративної культури.

Наукова новизна дипломної роботи полягає у тому, що конкретизовані положення щодо розвитку корпоративної культури закладу охорони здоров'я шляхом обґрунтування рівнів корпоративної культури, що є основою її розвитку.

Практичне значення дослідження полягає в розробленні програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф». Пропоновану програму можна використовувати для вдосконалення системи управління будь-якою медичною організацією.

Структура роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (80 найменувань). Робота містить 5 рисунків, 14 таблиць. Загальний обсяг роботи становить 81 сторінку.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ ЗА- КЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Суть й структура корпоративної культури закладу охорони здоров'я

Система охорони здоров'я постає як багатокomпонентний соціально-економічний механізм, призначений для реалізації одного з фундаментальних суспільних принципів — забезпечення збереження та покращення стану здоров'я населення, а також надання висококваліфікованої лікувально-профілактичної допомоги. Її функціонування є складним процесом, у якому поєднуються організаційні, медичні, економічні й соціальні аспекти, що формують цілісну модель підтримки та розвитку громадського здоров'я.

Відповідно до підходів, запропонованих Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), для характеристики ситуації у сфері охорони здоров'я держави використовується чотири узагальнені групи результативних показників. До першої належать індикатори, що безпосередньо відображають стан політики у галузі охорони здоров'я; друга охоплює соціальні та економічні параметри, які опосередковано впливають на медичну сферу; третя група стосується рівня забезпечення населення медико-соціальною допомогою; четверта характеризує власне стан здоров'я населення. Сукупність цих показників дає змогу здійснювати ґрунтовний аналіз того, як взаємодіють різні чинники, що визначають ефективність функціонування галузі.

З урахуванням наведених підходів, оцінювання результативності реформ, що впроваджуються у сфері охорони здоров'я, передбачає визначення насамперед їх соціальної, медичної та економічної ефективності (табл. 1). Кожен із зазначених видів ефективності характеризує окремі аспекти впливу реформ на систему охорони здоров'я та на суспільство в

цілому, що дає змогу здійснювати комплексну й багатовимірну оцінку результатів.

Соціальна ефективність реформ проявляється у посиленні ролі охорони здоров'я як суспільного інституту, що є невід'ємною складовою підвищення загального рівня здоров'я населення та якості медичної допомоги. Її конкретними проявами є позитивна динаміка медико-демографічних характеристик: зменшення показників захворюваності, інвалідності, смертності та, відповідно, зростання позитивних індикаторів — показників фізичного розвитку, рівня народжуваності, середньої тривалості життя. Отже, соціальна ефективність відображає загальний соціальний результат діяльності системи охорони здоров'я й тих реформ, що впроваджуються в ній.

Медична ефективність, у свою чергу, охоплює оцінку результативності застосування різноманітних методів діагностики, лікувальних технологій, у тому числі лікарських засобів, а також профілактичних програм. Вона дає змогу визначити, наскільки конкретні медичні втручання, технології чи організаційні рішення впливають на стан здоров'я населення та якості наданої допомоги, і чи відповідають вони сучасним клінічним вимогам та принципам доказової медицини.

Таблиця 1.1

Ефективність медичної допомоги		
Медична	Соціальна	Економічна
1	2	3
1. Підвищення якості медичної допомоги. 2. Скорочення середнього терміну перебування хворих на госпітальному ліжку. 3. Запровадження у практичну діяльність нових медичних технологій діагностики та лікування. 4. Збільшення питомої ваги охоплення населення цільовими оглядами і додатковими спеціальними обстеженнями	1. Зниження рівня загальної захворюваності 2. Зниження рівня госпіталізації 3. Удосконалення інформованості населення щодо можливостей охорони здоров'я 4. Збільшення частки осіб, що дотримуються здорового способу життя 5. Розподіл діяльності системи охорони здоров'я за ієрархічними рівнями, що забезпечує раціональне	1. Зменшення витрат лікувально-профілактичних закладів на лікування хворого за рахунок упорядкування амбулаторно-поліклінічної, стаціонарної та спеціалізованої медичної допомоги. 2. Зменшення невиходів працюючого населення на роботу через запровадження оперативного моніторингу за рівнем інфекційних

	використання ресурсів	захворювань і травматизму. 3. Зменшення витрат на придбання ліків
--	-----------------------	--

Медична ефективність у системі охорони здоров'я виявляється через ті показники, що відображають якість і результативність роботи закладів охорони здоров'я. Вона формується, зокрема, завдяки раціональному та оптимальному використанню матеріально-технічних ресурсів, медичного обладнання, кадрового потенціалу, а також фінансових засобів, що забезпечують можливість надавати повноцінну медичну допомогу. Зазначені характеристики дозволяють оцінити, наскільки ефективно функціонує система медичного обслуговування в частині організації лікувально-діагностичного процесу та забезпечення доступності медичних послуг.

Економічна ефективність, у свою чергу, пов'язана з аналізом співвідношення між витратами та результатами у сфері медикаментозного забезпечення й надання медичної допомоги. Вона передбачає виявлення тенденцій до зростання або скорочення витрат у процесі реалізації окремих лікувальних програм та процедур, що дозволяє визначити економічну доцільність та ресурсну збалансованість діяльності закладів охорони здоров'я. Серед фахівців-організаторів охорони здоров'я традиційно наголошується, що домінантне значення має оцінка саме соціальної та медичної ефективності, оскільки вони безпосередньо пов'язані зі станом здоров'я населення. Економічна ефективність здебільшого розглядається як допоміжний, хоча й важливий вимір, який відображає раціональність та ощадливість використання ресурсів.

Одним із чинників, що визначають результативність функціонування системи охорони здоров'я в широкому розумінні, виступає соціально-психологічний клімат у колективах медичних закладів. Сприятливе психологічне середовище сприяє злагодженій роботі персоналу, підвищенню мотивації й відповідальності, а отже — створює умови для досягнення

фундаментальної мети системи охорони здоров'я: збереження здоров'я населення та забезпечення належного рівня медичної допомоги.

Ефективність роботи організації формується під впливом сукупності формальних і неформальних чинників. Зокрема, важливими є рівень організаційного та технічного забезпечення закладу охорони здоров'я, ступінь забезпеченості необхідними ресурсами, кадровий професіоналізм, наявність механізмів стратегічного планування, технологій управління розвитком, а також якість мотиваційної системи персоналу [1]. Сукупність цих елементів забезпечує сталість функціонування організації та її здатність адаптуватися до мінливих умов зовнішнього середовища.

Сучасна цивілізація перебуває на межі масштабних трансформацій, обумовлених політичними та соціально-економічними змінами у світі. Особливо гостро ці процеси проявилися у зв'язку з глобальною вірусною пандемією, яка поставила перед людством нові виклики. Кризові ситуації прискорюють суспільний розвиток, змінюючи орієнтацію від задоволення індивідуальних потреб до формування підвищеної соціальної відповідальності та колективної свідомості.

У професійній діяльності медичних працівників також виникають суттєві фінансові та організаційні виклики. Вихід медичних закладів у сферу ринкових відносин обумовлює підвищення вимог до продуктивності праці лікарів, зростання кількості пацієнтів при обмежених ресурсах та потребу раціонального скорочення витрат на медичні послуги. Одним із ризиків для медичних організацій є посилення конкуренції, що призводить до злиття та об'єднання закладів, створюючи додаткові стресові фактори для персоналу. Нові стандарти якості, зміни у звітності та організаційній структурі нерідко викликають зростання плинності кадрів і дефіцит кваліфікованих фахівців [2].

У цих умовах зростає значення корпоративної культури як ключового інструмента забезпечення конкурентоспроможності організацій. Корпоративну культуру розглядають як інтегральну систему цінностей, норм і правил поведінки, що визначають філософію лікувально-профілактичного

закладу та забезпечують досягнення його місії та стратегічних цілей. Національна культура накладає свою специфіку на корпоративну, оскільки зовнішнє соціальне середовище суттєво впливає на внутрішній клімат організації.

Традиційно медична професія формувала патерналістичний стиль взаємодії між лікарем і пацієнтом, однак сучасні реалії вимагають переходу до партнерських, рівноправних моделей комунікації, що враховують автономію обох сторін. На прикладі різних країн можна побачити відмінності у філософії корпоративного управління: так, у Японії воно будується на принципах колективізму, поваги до старших, ввічливості та патерналізму; у США — на конкуренції, індивідуалізмі й орієнтації на прибуток; в англійській моделі акцент зроблено на повазі до особистості, доброзичливості, мотивації та високих стандартах професійної діяльності [3; 4].

Поняття «корпорація» у сучасних наукових джерелах має багатоаспектний характер: його визначають як у юридичній, так і в економічній площині [5; 6; 7]. Традиційно корпорацію тлумачать як об'єднання осіб, засноване на спільних виробничих, наукових чи комерційних інтересах, у межах якого здійснюється колективне привласнення результатів праці. Корпоративна культура, відповідно, є результатом взаємодії ідей, цінностей та досвіду засновників організації й установок співробітників, сформованих у процесі їхньої професійної діяльності.

Узагальнюючи, корпоративну культуру можна визначити як систему цінностей, переконань, символів, норм поведінки, ритуалів і традицій, що сформувалися в організації та приймаються переважною більшістю її членів. Вона пронизує структуру організаційного управління, кадрову політику та комунікативні процеси, створюючи підґрунтя для стратегічного розвитку підприємства.

Корпоративна культура, попри те що значною мірою є невидимою частиною організації, істотно впливає на поведінку співробітників і

ефективність роботи. Вона може бути формалізована документально або існувати здебільшого у вигляді неписаних норм. Її роль полягає в забезпеченні цілісності організації та формуванні прихильності персоналу до цінностей закладу. У медичній сфері високий рівень корпоративної культури є необхідною умовою реалізації головного завдання лікувального закладу — гарантування якості медичної допомоги.

Серед класичних дослідників корпоративної культури Е.Х. Шейн визначив її як «...сукупність основних переконань, сформованих самостійно, засвоєних або розроблених певною групою...», які вважаються настільки цінними, що передаються новим членам організації як правильний спосіб мислення та взаємодії [1]. Він також виокремив три рівні корпоративної культури: символічний (поверхневий), що охоплює матеріальні та візуальні атрибути; підповерхневий, який включає формалізовані цінності й норми; та базовий (глибинний), що складається з фундаментальних і часто неусвідомлюваних припущень, які визначають поведінку членів організації.

Корпоративна культура виконує низку функцій, кожна з яких сприяє стабільному розвитку організації. До них належать: охоронна (виховна), що захищає організацію від небажаних впливів та формує відданість колективу; інтегруюча, яка забезпечує єдність співробітників і зміцнює корпоративну ідентичність; нормативно-регулятивна, яка підтримує правила та знижує ризик конфліктів; орієнтуюча, що спрямовує персонал на досягнення цілей; мотиваційна; пізнавальна й інформаційна; комунікативно-символічна; адаптаційна, яка полегшує соціалізацію нових працівників; а також функція формування іміджу організації.

У науковій літературі до цього переліку додають креативну функцію, пов'язану зі створенням і збереженням духовних цінностей; оціночно-нормативну, що забезпечує порівняння поведінки працівника з корпоративними нормами; та регламентуючу функцію, що передбачає формування внутрішніх норм і контроль за їх дотриманням.

Пізнавальна функція корпоративної культури охоплює процес залучення працівників до отримання нових знань, опанування нових

чуттєвих і професійних досвідів, участі в інноваційних формах навчання та громадської активності, а також накопичення духовного й соціального досвіду. Змістова функція пов'язана з участю корпоративної культури у формуванні сенсу життя як окремої особистості, так і соціальної спільноти, тобто у визначенні індивідуальної й колективної місії. Комунікаційна функція виявляється через систему суспільно прийнятих цінностей, норм поведінки, способів взаємодії та інших культурних елементів, що забезпечують взаєморозуміння між членами організації та створюють підґрунтя для продуктивної взаємодії. Додатково важливою є функція суспільної пам'яті, яка полягає у збереженні та накопиченні досвіду міжособистісних стосунків в організації, а також загальнолюдського досвіду, що утворює безперервність соціального розвитку.

У цьому контексті особливе значення має трирівнева модель Е. Шейна, яка є однією з найвідоміших концептуалізацій структури корпоративної культури. У запропонованій моделі культура аналізується через три взаємопов'язані рівні: артефакти, засвоєні (проголошені) цінності та базові уявлення. Артефакти становлять поверхневий рівень культури й охоплюють феномени, які можна безпосередньо спостерігати під час входження в організацію з незнайомим культурним середовищем. Це видимий, або символічний, рівень, що включає елементи зовнішнього прояву корпоративної культури: мовні особливості, форми вербальної й невербальної комунікації, стиль та манеру поведінки, специфіку одягу співробітників, оформлення приміщень, характер емоційного фону, ритуали, церемонії тощо. Водночас Шейн підкреслює, що попри легкість сприйняття цих елементів їхній глибинний зміст часто залишається недостатньо зрозумілим, хоча вони інтуїтивно засвоюються працівниками як частина звичного середовища.

Другим рівнем у структурі корпоративної культури є проголошені цінності – ті ціннісні орієнтації, вірування й уявлення, які поділяють і визнають члени організації. Саме вони визначають соціальні норми, що усвідомлюються працівниками та регулюють їхню професійну поведінку. На

цьому рівні формується колективне бачення того, якими мають бути стандарти взаємодії, прийнятні способи комунікації, підходи до роботи та критерії ефективності.

Найбільш глибокий рівень корпоративної культури становлять базові уявлення – фундаментальні переконання, які настільки глибоко вкорінені у свідомості членів організації, що зазвичай не усвідомлюються ними без спеціального аналізу. Ці уявлення є підсвідомими, очевидними та нібито «самозрозумілими», а тому визначають логіку поведінки персоналу, залишаючись майже непомітними. Саме вони мінімізують варіативність поведінки в межах певної культурної системи та створюють ідеологічну основу для відтворення корпоративних норм. З огляду на свою універсальність і незалежність від галузевої специфіки, стадії організаційного розвитку чи типу діяльності, модель Е. Шейна розглядається як інваріантний інструмент аналізу організаційної культури в широкому спектрі організацій.

На думку Е. Шейна, процес пізнання корпоративної культури розпочинається саме з поверхневого, символічного рівня. Артефакти як елементи зовнішнього середовища найпростіше ідентифікувати, оскільки вони становлять видиму частину корпоративної реальності. Однак справжнє розуміння культури організації досягається лише шляхом аналізу внутрішнього (організаційно-ідеологічного) рівня, який включає систему цінностей, переконань і уявлень, що поділяються працівниками та формують основу їхньої професійної поведінки.

Таблиця 1.2

Атрибути корпоративної культури

Рівні корпоративної культури	Елементи	Основні характеристики
------------------------------	----------	------------------------

Поверхневий (символічний)	Артефакти (зовнішні фактори)	Орг. структура, історія та імідж організації, внутрішня комунікація, стереотипи поведінки, технології, якість продукції.
Внутрішній (організаційно-ідеологічний)	Ціннісні орієнтації	Місія, цінності, принципи діяльності організації, етичний кодекс.
Глибинний (макросоціальний)	Базові передумови	Місія, цінності, принципи діяльності організації, етичний кодекс.

Система цінностей, інтегрована у філософію організації, зазвичай виконує функцію орієнтира в ситуаціях, що виходять за межі стандартних управлінських алгоритмів. Працівники поступово засвоюють притаманні професійному середовищу стереотипи сприйняття, моделі мислення, поведінкові зразки та ціннісні настанови, що формують основу їхньої колективної діяльності. Глибинний рівень корпоративної культури охоплює базові, фундаментальні передумови, які становлять ядро колективних уявлень, усвідомлюваних членами організації (табл. 2).

Практика доводить, що універсальної, «ідеальної» культури не існує: кожна організація формує власну систему цінностей і переконань як унікальну комбінацію елементів різних типів культур. У соціально-психологічній літературі та психології менеджменту описано численні класифікації корпоративних культур, серед яких можна виокремити індивідуальну та колективну, авторитарну та демократичну, храмову, цільову та інші [8]. Л.Г. Моргун пропонує додаткову типологію, в якій виділяє адаптивну культуру, характерну для організацій, що функціонують у динамічному середовищі та змушені швидко реагувати на ризики й непередбачені обставини. В основі такої культури лежить розвиток цінностей, що забезпечують здатність організації своєчасно розпізнавати, інтерпретувати та трансформувати зовнішні сигнали у відповідні поведінкові стратегії.

Інший тип – культура, орієнтована на результат, – притаманна організаціям, діяльність яких не потребує надмірної гнучкості або швидких змін. Центральними цінностями такої культури є конкурентоспроможність, особиста ініціатива, готовність до інтенсивної праці та висока відповідальність. Кланова культура ґрунтується на атмосфері взаємної підтримки та турботи: домінуючими є інтереси працівників, відносини сімейного типу, орієнтація на згуртованість колективу. Бюрократична культура, навпаки, відрізняється внутрішньою спрямованістю й орієнтацією на стабільність. У ній найбільше цінуються суворе дотримання встановлених правил, ощадливість та раціональний підхід до всіх аспектів організаційної діяльності [9].

К.С. Камерон і Р.Е. Куїнн виділяють чотири ключові типи організаційних культур: ієрархічну, ринкову, кланову та адхократичну. Ієрархічна культура була описана М. Вебером, який сформулював сім характеристик бюрократії (чіткі правила, спеціалізація, система відбору, ієрархія, розподіл відповідальності, забезпечення, облік), що стали класичними атрибутами організацій XIX століття. Кланову культуру вперше системно описали японські дослідники (R. Pascale, A. Athos, J. Lincoln), а пізніше – американські науковці (W. McGregor, R. Likert, C. Argyris), акцентуючи увагу на колективізмі, довірі, спільній відповідальності. Ринкова культура ґрунтується на ідеях О. Вільямсона та Б. Оучі, які обґрунтовували систему діяльності, здатну забезпечити конкурентоспроможність корпорації. Адхократія характеризується високою свободою дій, переважанням неформальних взаємозв'язків та орієнтацією на гнучкість і новаторство, що особливо важливо в умовах невизначеності, інформаційного перевантаження та необхідності швидкої адаптації [6].

Е.А. Уткін, аналізуючи корпоративну культуру, наголошує на трьох ключових складових [10]. По-перше, це базові припущення, яких дотримуються члени організації у своїй поведінці та діях. Вони пов'язані з уявленнями про навколишнє середовище (людину, групу, організацію, суспільство) та визначальні змінні (природу, час, працю, соціальні відносини

тощо). По-друге, це цінності або ціннісні орієнтації, що визначають межі припустимої поведінки. Наприклад, у деяких організаціях домінує постулат «клієнт завжди правий», і тому будь-яке звинувачення клієнта в невдачі є недопустимим; в інших – система цінностей вибудована інакше. По-третє, це символіка – засіб передавання цінностей членам організації. Йдеться як про формальні документи, де можуть бути зафіксовані ключові орієнтації, так і про неформальні механізми, зокрема легенди, історії, міфи, які часто впливають на поведінку персоналу сильніше, ніж офіційні положення.

Ціннісні орієнтації транслиуються через духовні та матеріальні елементи внутрішнього організаційного середовища. У корпоративній культурі виокремлюють два основних аспекти. Суб'єктивний аспект відображає систему колективних припущень, очікувань, уявлень про організаційне середовище з його нормами, ролями та цінностями. Сюди належать герої організації, історії про її засновників та лідерів, обряди, ритуали, організаційні заборони, стиль спілкування. Об'єктивний аспект стосується матеріально-просторових характеристик організації: архітектури будівлі, дизайну приміщень, обладнання, меблів, кольорової гами, просторової організації, наявності зон для відпочинку чи комунікацій тощо.

Сенс корпоративної культури полягає в тому, щоб забезпечити збіг цінностей організації та цінностей людини. Через неї формується інтерпретація бажаної поведінки для кожного члена колективу, а сама культура стає одним із визначальних чинників організаційного успіху.

1.2 Розвиток корпоративної культури як фактор управління закладом охорони здоров'я

Корпоративна культура формується поступово в процесі спільного подолання працівниками організації труднощів, пов'язаних як із зовнішньою адаптацією, так і з внутрішньою інтеграцією колективу. Внутрішня інтеграція передбачає становлення згуртованої команди, коли окремі співробітники перетворюються на ефективно взаємодіючий колектив. До

кола завдань, неминучих для будь-якої організації на цьому етапі, належать питання розподілу влади, подолання конфліктів між індивідами чи групами, узгодження стилів роботи, поведінки та комунікації. У процесі подолання труднощів, пов'язаних із перетворенням окремих працівників на команду, організація накопичує знання про принципи спільної діяльності, формується загальна мова спілкування, визначаються критерії розмежування «своїх» і «чужих», виробляються правила розподілу статусу й влади, а також норми неформальних взаємин у межах організації й її внутрішня ідеологія [11].

Складності зовнішньої адаптації охоплюють усе, що стосується виживання організації у її зовнішньому середовищі. Йдеться про визначення ринкової ніші, налагодження відносин із партнерами та споживачами (пацієнтами, постачальниками, іншими медичними установами), встановлення взаємодії з органами влади, а також суперництво з конкурентами. Долаючи такі труднощі, організація напрацьовує знання про правила існування у зовнішньому просторі. Це знання трансформується в узгоджені уявлення щодо місії організації, її цілей, інструментів їх досягнення та критеріїв оцінювання результатів діяльності.

Будь-яка медична організація постає як інституція, створена для реалізації певної місії, що спрямована на задоволення потреб пацієнтів у збереженні здоров'я. Саме з метою виконання цієї місії об'єднуються фахівці, що здійснюють професійну діяльність. Наявність місії забезпечує організації виразний індивідуальний профіль, визначеність, професійну спрямованість і спеціалізацію.

Поняття «місія» є багатоплановим і потребує чіткого визначення. Місія будь-якої організації виконує низку ключових функцій:

- вона є концептуальним фундаментом для формування планових рішень, визначення цілей і завдань;
- створює впевненість у несуперечливості та логічності цілей організації;
- забезпечує узгодженість дій співробітників та концентрацію їхніх зусиль у заданому напрямі;

– сприяє формуванню підтримки серед зовнішніх учасників організаційної діяльності, зокрема профільних структур у сфері охорони здоров'я.

Місія набуває особливої ваги для професійно-ділового середовища організації, оскільки її імідж формує довіру пацієнтів, партнерів і потенційних інвесторів. Імідж медичної установи визначає формування її стратегічних цілей, структуру управління та культуру взаємин. Тому кожному працівнику важливо усвідомлювати та поділяти місію організації, сприяти досягненню поставлених цілей і приймати базові цінності професійної діяльності.

Конкретне втілення місії можна простежити через такі характеристики:

- потреби, які організація має задовольняти;
- головну мету її функціонування;
- спектр послуг і продукції та медико-виробничі технології, що використовуються;
- параметри ринку, на якому організація реалізує свої послуги;
- ціннісні орієнтації;
- етичні й моральні принципи діяльності.

На рівні великої медичної організації (наприклад, лікарні) місія зазвичай має загальний, узагальнений характер. Водночас на рівні структурних підрозділів місія формулюється значно конкретніше, відображаючи специфіку певної частини професійної діяльності. Після визначення місії керівництво має чітко сформулювати її зміст і донести до кожного співробітника у зрозумілій формі. У підприємницьких структурах місія часто викладається у ЗМІ, бізнес-планах, щорічних звітах та інших офіційних документах.

Місію можна тлумачити у широкому та вузькому значенні. У широкому сенсі вона розглядається як філософія організації, бачення та сенс її існування, що формується історично та відображає сталі цінності й принципи розвитку. У вузькому сенсі місія визначає конкретну мету діяльності організації, підкреслює її унікальність і ключові відмінності від

інших аналогічних інституцій, а також формує імідж. Для організацій охорони здоров'я місія є особливо значущою, оскільки впливає на імідж, а отже, на вибір пацієнтів, страхових компаній і потенційних інвесторів.

Формування місії медичної організації залежить від сукупності зовнішніх і внутрішніх чинників, серед яких:

- пацієнти як споживачі медичних послуг;
- ситуація на ринку медичних послуг;
- керівництво, персонал і власники організації;
- постачальники ресурсів (медикаментів, обладнання, енергії, знань, інформації);
- представники професійно-ділового середовища, відповідальні за контроль дотримання медико-правових норм;
- місцеві спільноти, що мають інтерес до діяльності організації;
- суспільство та окремі соціальні групи, зацікавлені у якості медичних послуг.

Місія слугує своєрідним кодексом базових принципів, відповідно до яких організація надає послуги і здійснює свою діяльність. Саме місія визначає критерії вибору між альтернативними управлінськими рішеннями та задає стратегічні орієнтири. Для того щоб бути ефективною, місія має бути стислою, лаконічною, зрозумілою та водночас достатньо узагальненою, аби не обмежувати ініціативу працівників.

Добре сформульована місія зазвичай охоплює такі елементи:

- історію організації, головну мету та спільні цінності;
- визначення основної сфери діяльності та ринкових сегментів;
- можливості роботи на цих сегментах із використанням специфічних технологій і методик;
- ставлення до розширення джерел фінансування, інновацій, вирішення екологічних та гігієнічних питань, упровадження сучасних технологій управління медичним процесом.

Місія формує основу для встановлення цілей організації та забезпечує їх узгодженість. Якщо місія визначає сенс існування організації, то її цілі

конкретизують бажаний стан та результати, яких організація прагне досягти у певний період.

У науковому дискурсі мета охоплює всі елементи системи управління та може розглядатися як у структурному, так і в процесуальному аспектах. Структурний аспект визначається ієрархією цілей, тоді як процесуальний передбачає технологію їхнього встановлення. Цілі організації можуть формуватися централізовано або децентралізовано, у демократичний чи авторитарний спосіб; однак у будь-якому випадку вони є результатом управлінських рішень.

Коректно сформульовані цілі становлять фундамент ефективного управління, оскільки саме від них залежать вибір управлінських концепцій (зокрема, програмно-цільового управління, управління за результатами), побудова організаційної структури, розподіл ресурсів тощо. Цілі класифікуються за різними ознаками (табл. 1.3) і встановлюються на різні часові горизонти: від стратегічних – на тривалий період, до середньострокових і короткострокових.

Окрім часової декомпозиції, цілі мають ієрархічну структуру, що відповідає багаторівневій системі управління в закладах охорони здоров'я. Ієрархія цілей забезпечує узгодженість діяльності всіх структурних підрозділів, спрямовуючи їх на реалізацію стратегічних орієнтирів великих медичних організацій.

Таблиця 1.3

Класифікація цілей організації

Критерії	Групи цілей по видам и типам	
Період встановлення	Стратегічні Тактичні	Оперативні
Зміст	Економічні Організаційні Наукові	Соціальні Технічні Політичні
Функціональні	Маркетингові Інноваційні Кадрові	Виробничі Фінансові Адміністративні

Середовище	Внутрішні	Зовнішні Ділові
Пріоритетність	Особливопріоритетні	Інші
Вимірність	Кількісні	КількісніЗмішані
Повторюваність	Постійні	Разові
Ієрархія	Організація	Підрозділи
Стадії життєвого циклу	Проектування і створення об'єкта Зростання об'єкта	Зрілість об'єкта Завершення життєвого циклу об'єкта

Ієрархічний принцип властивий цілям також за низкою інших класифікаційних критеріїв. Так, ієрархізуються цілі за змістовним наповненням, функціональним призначенням і середовищем, у якому вони реалізуються. Пріоритетність цілей, яка виявляється у визначенні їх відносної значущості, сама по собі становить різновид ієрархії. Якщо застосувати критерій повторюваності, то можна виокремити постійні та разові цілі, причому більшість цілей у медичних організаціях характеризується циклічністю, як за формою, так і за тривалістю. Саме тому використання сталих, багаторазово апробованих технологій формулювання та встановлення цілей дає змогу істотно заощаджувати час і раціоналізувати зусилля управлінців.

Визначальне значення має сфера, у межах якої встановлюються цілі, а також їх пріоритетність і домінантна спрямованість. Низку труднощів викликає формалізація цілей, зокрема коли йдеться про необхідність їх кількісного вираження в показниках лікувально-діагностичної, профілактичної чи еколого-епідеміологічної діяльності. Не менш важливим чинником є етап життєвого циклу організації або продукту її діяльності, оскільки на кожній стадії можуть встановлюватися різні, специфічні за своїм змістом цілі. Етапи розвитку організації не є незмінними; вони потребують

постійного управлінського впливу, що забезпечує коригування цілей відповідно до нових умов.

Так, аналіз співвідношення між темпами зростання обсягів наданих послуг та ефективністю роботи організації порівняно з галузевими показниками дає можливість визначити можливі варіанти подальшого розвитку: швидке зростання, стабільне функціонування або ж цілеспрямоване уповільнення. Мета інтенсивного зростання вважається найпривабливішою, проте її реалізація є й найбільш складною. Мета стабільного зростання передбачає орієнтацію на середні галузеві темпи та збереження власного ринкового сегмента. У певних ситуаціях медичні організації можуть свідомо обирати уповільнення темпів розвитку, і така стратегія не завжди є наслідком кризових процесів. Усі три типи цілей можуть реалізуватися в різних комбінаціях залежно від етапу життєвого циклу.

Розгляд різновидів цілей за різними критеріями та аналіз їх спрямованості на різних етапах розвитку організації дозволяє сформулювати коло базових вимог до коректного встановлення цілей. Цілі можуть бути оптимістичними або песимістичними, відкритими чи прихованими; їхня остаточна оцінка залежить від факту досягнення. Однією з ключових характеристик правильного встановлення цілей є їх досяжність. Вони не повинні бути надмірно легкими, але водночас мають бути реалістичними. Досяжність цілей виступає індикатором рівня кваліфікації та мотивованості персоналу. Нереалістично підвищені цілі призводять до втрати орієнтирів і негативно впливають на результативність діяльності організації, тоді як завищені очікування можуть зумовити зниження якості виконаної роботи. Щоб уникнути неузгодженості у діях співробітників, самозаспокоєності та зниження активності, керівництво має формулювати напружені, але досяжні цілі, чітко визначені як кількісно, так і якісно.

Вимога конкретності означає наявність чіткої відповіді на запитання: хто, що, коли, де і яким чином має виконувати для досягнення поставленої мети. Конкретність передбачає певну стабільність сформульованої мети, її

незмінність попри можливі коливання внутрішнього чи зовнішнього середовища. Проте динамізм зовнішніх факторів зумовлює необхідність ще однієї вимоги — гнучкості цілей. Їх слід формулювати так, щоб існувала можливість коригування у разі значних змін у зовнішньому середовищі.

Ступінь гнучкості мети залежить від її місця в ієрархії: цілі вищого рівня зазвичай є стабільнішими, хоча і вони потребують періодичного перегляду відповідно до суттєвих зовнішніх змін. Коригування цілей високого рівня вимагає забезпечення їх сумісності по всій вертикалі управління та супроводжується широкою роз'яснювальною роботою. Одним із пріоритетних завдань керівників є приведення організаційної, управлінської та правової структур у відповідність до цілей організації, а також оптимальний розподіл кадрових ресурсів.

Сумісність цілей означає, що стратегічні й довгострокові цілі узгоджуються з місією організації, а середньо- та короткострокові — з довгостроковими орієнтирами. Отже, ієрархія цілей має бути узгоджена як у часовому вимірі, так і за змістом і спрямованістю. Розмаїття цілей, зумовлене різними критеріями та вимогами, свідчить про значну складність простору, у якому вони формуються. У цьому просторі перетинаються інтереси багатьох учасників: пацієнтів, персоналу, постачальників медикаментів та обладнання, покупців, власників, громадських і політичних організацій, а також суспільства загалом. Саме тому надзвичайно важливо, щоб управлінці вміли ефективно координувати та спрямовувати цей комплекс інтересів.

Сукупність напрямів, у межах яких формулюються цілі (табл. 1.4), та координація векторів різноспрямованих інтересів становлять непросту, багатовимірну систему залежностей, що не піддається простій лінійній формалізації. Кожна організація має широкий спектр цілей, цінностей і мотивів, що вимагає від фахівців у сфері управління охороною здоров'я не лише володіння сучасними управлінськими технологіями, але й наявності системного мислення, управлінської інтуїції та високої майстерності.

Таблиця 1.4

Основні показники цілі за напрямками діяльності

Напрямки діяльності організації	Показники цілі
Результативність	Продуктивність, ефективність управління, фондівіддача та ін.
Положення на ринку	Обсяг реалізації послуг і товарів, їх частка на ринку в цілому і по окремих видах і профілів
Фінанси	Структура капіталу, ліквідність, оборотний капітал і ін.
Прибутковість	Рентабельність, дохід на акцію, прибуток і ін.
Трудові ресурси	Якість кваліфікації персоналу, плинність кадрів, просування по посаді
Лікувально-профілактичні технології	Якість послуг і фармацевтичної продукції, фондоозброєність, витрати на НДДКР*, терміни введення інновацій, нових технологій управління та ін.
Споживачі (пацієнти), покупці, постачальники ліків та обладнання	Якість і комфортність обслуговування, число скарг в динаміці
Некомерційні організації та спільноти	Обсяг благодійності, кількість і види громадських акцій, витрати на медико-фармацевтичну рекламу

* - НДДКР - науково-дослідна і дослідно-конструкторська робота.

Розглядаючи систему цілей, які фактично формулюють організації чи підприємства, слід насамперед виходити з домінуючого напрямку їх функціонування — комерційного або некомерційного. Для комерційних структур за всієї різноманітності зовнішніх орієнтирів визначальною залишається ключова внутрішня мета — отримання прибутку. За відсутності прибутковості організація фактично втрачає можливість існувати, оскільки цього вимагає логіка ринкових механізмів. Тому всі декларації керівництва комерційних суб'єктів щодо забезпечення інтересів споживачів (пацієнтів), впровадження екологічних стандартів чи формування доступної цінової політики мають реальну вагу лише за умови збереження прибутковості діяльності. Водночас у певні періоди розвитку такі організації можуть тимчасово проголошувати інші пріоритети, відмінні від прибуткового результату, як це відбувається, наприклад, на етапах масштабної

реструктуризації, коли стратегія передбачає отримання більшого прибутку у майбутньому.

Оскільки економічна природа комерційних підприємств безпосередньо орієнтована на прибуток, будь-які альтернативні цілі аналізуються керівництвом з позиції їхнього впливу на економічні результати. Таке усвідомлення формує відповідну мотиваційну атмосферу серед персоналу, стимулюючи його активність, ініціативність і відповідальність за результати.

У некомерційних організаціях логіка визначення основної мети суттєво відрізняється. Подібні структури функціонують переважно за рахунок бюджетного фінансування, відрахувань від прибутку комерційних організацій, благодійних внесків, спонсорства тощо. Головна увага в їх діяльності спрямовується на раціональний, економічно обґрунтований розподіл бюджетних коштів та використання передбачених пілґ (на медичні послуги, лікарські засоби та ін.). Ускладнення виникають під час визначення центральної мети, оскільки на цей процес впливають інтереси різних учасників: пацієнтів, керівництва, засновників, страхових компаній, органів контролю та фінансування. Така багатовекторність інтересів у сфері охорони здоров'я робить процес формалізації цілей надзвичайно складним. Досвідчені керівники некомерційних медичних закладів намагаються поєднувати професійні, громадські, міжособисті та інші підходи, враховувати конфлікти інтересів груп та узгоджувати їх у єдиному ціннісному полі.

Процедура визначення цілей, як і система управління загалом, має різне відображення у різних організаційних структурах. Зазвичай учасники, що займають вищі позиції в ієрархії управління, ухвалюють рішення, насичені значними ціннісними компонентами. У свою чергу, представники нижчих посадових рівнів приймають рішення, які ґрунтуються переважно на фактичних обставинах і мають практичне значення. Вищий управлінський рівень переважно визначає напрями, якими рухатиметься організація, тоді як нижчі ланки забезпечують оптимізацію інструментів для досягнення поставлених цілей. Звідси випливає, що вибір цілей повинен бути чітко

затверджений і публічно сформульований, тоді як вибір засобів реалізації може формуватися шляхом накопичення практичного досвіду.

Таким чином, управлінські рішення, що стосуються визначення та формулювання цілей, є найбільш значущими у діяльності будь-якої організації. Вони повинні відповідати загальним вимогам, які висуваються до процесу їх обґрунтування, прийняття та реалізації. Виходячи з цілеспрямованої функції, управлінські рішення мають бути:

- дієвими та прагматичними, чітко визначеними щодо того, що, коли і яким способом має бути реалізовано;
- сформованими в логіці досягнення ключових організаційних цілей;
- ефективними, тобто такими, що забезпечують організації реальну користь.

Управлінський процес включає низку послідовних стадій: визначення мети, аналіз ситуації, виявлення проблеми та формування рішення. Процес цілепокладання, якщо розглядати його як складову управління, також проходить через визначені етапи, операції й процедури. У межах цієї технології виділяють такі основні стадії:

1. Аналіз чинників зовнішнього та внутрішнього середовища, які впливають на стан організації, та інтерпретація отриманих результатів.
2. Формулювання місії та/або стратегічної мети.
3. Розроблення системи цілей (цілепокладання).

Кожен етап цілепокладання має власну структуру. Так, процес створення системи цілей охоплює кілька етапів: спершу здійснюється аналіз і виявлення внутрішніх та зовнішніх тенденцій; далі — формулювання цілей організації; потім — побудова ієрархічної структури цілей; і, нарешті, визначення індивідуальних цілей. Стан зовнішнього середовища впливає не лише на формулювання місії, але й визначає зміст організаційних цілей. Тому раннє виявлення та врахування економічних, правових, науково-медичних, екологічних і технологічних тенденцій дозволяє передбачати умови, в яких відбудуватиметься реалізація цілей. Особливу увагу в

цілепокладанні слід приділяти невизначеності середовища, яка може істотно впливати на вибір пріоритетів.

Другий етап цілепокладання передбачає вибір основних напрямів серед різноманіття сфер діяльності організації. Технологія визначення цілей потребує застосування інструментів якісної й кількісної формалізації на основі відповідних критеріїв. Ці критерії визначаються місією закладу, станом зовнішнього середовища та ресурсними можливостями. На третьому етапі відбувається структуризація цілей — побудова їх ієрархії за напрямками та видами. Завершальний, четвертий етап полягає у доведенні системи цілей до кожного співробітника. Важливо, щоб виконавець усвідомлено інтегрував особисті обов'язки, інтереси та професійні амбіції у загальний процес досягнення кінцевих результатів, втілення місії організації. Ключовим моментом є трансформація внутрішніх ціннісних орієнтацій працівника в активну діяльнісну позицію.

Процес цілепокладання має низку характеристик: він безперервний, циклічний, динамічний, мотивуючий, а його результативність залежить від рівня залученості персоналу. Поставити цілі недостатньо; необхідно забезпечити відчуття причетності та відповідальності, яке не може бути нав'язане адміністративно. Символічним прикладом є традиція японських працівників представлятися назвою компанії, а не власним ім'ям, що підкреслює їхню корпоративну ідентичність.

Ланкою, що пов'язує стратегічні цілі з особистою прихильністю працівника, є довіра, яка формується як у формальних, так і в неформальних взаємодіях. Звідси випливає, що визначення місії, уявлення колективу про стратегічний вектор розвитку та побудова системи цілей є вирішальними умовами успіху у будь-якій сфері діяльності, зокрема в клініко-профілактичній. Ігнорування цих умов веде до втрати орієнтирів, зниження результативності та продуктивності. Реалізація місії та цілей стає інтегрованим елементом корпоративної культури медичних закладів і повинна охоплювати всі рівні організації; оптимальним є той стан, у якому весь колектив виступає активним учасником цього процесу.

Висновки до розділу 1

Корпоративна культура медичних закладів в Україні залишається недостатньо вивченою, що зумовлює актуальність питання про її роль у функціонуванні лікувальних установ. На перший погляд може видаватися, що подібна культура не є критичною, оскільки діяльність будь-якої організації охорони здоров'я суворо регламентується професійними стандартами та посадовими інструкціями. Проте кожен медичний заклад характеризується унікальністю: він має власну історію розвитку, усталені традиції, специфічний кодекс цінностей, внутрішні норми та моделі поведінки, притаманний лише йому стиль управління, особливі підходи до прийняття рішень, специфіку лікувальної практики та систему внутрішніх взаємин. Сукупність цих компонентів формує неповторну організаційну культуру, яка часто впливає на діяльність установи значно сильніше, ніж її технологічні можливості, економічні ресурси, структура управління, інноваційний потенціал чи система нормування робочого часу.

Динаміка організаційних змін у медичних закладах прямо залежить від масштабу і швидкості трансформацій зовнішнього середовища, що визначається глобальними тенденціями науково-технічного прогресу. Саме тому посилюється науковий інтерес до проблеми формування ефективного колективу як відображення корпоративної культури організації. Нерегулярні, непередбачувані та часто дуже швидкі зміни у зовнішньому середовищі здатні призводити до деструктивних наслідків для організації, порушуючи внутрішню рівновагу та стабільність. Щоб протидіяти такому впливу, необхідно вибудувати внутрішню атмосферу і створити умови, у яких колектив працюватиме як злагоджена й високоорганізована команда, принцип діяльності якої ґрунтується на взаємній підтримці та колективній відповідальності — «один за всіх і всі за одного».

Зростаючий темп соціальних змін у сфері медичної діяльності, що є характерною рисою сучасного суспільства, актуалізує потребу в науковому

осмисленні механізмів формування й розвитку корпоративної культури у медичних організаціях. Така культура виступає одним із ключових засобів забезпечення згуртованості персоналу, спрямованої на якісне виконання спільної місії та реалізацію стратегічних цілей закладу охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТАНУ РОЗВИТКУ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ КНП ХОР «ЦЕНТР ЕКСТРЕННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»

2.1 Аналіз системи управління КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»

Керівник медичного закладу виступає центральною фігурою управлінського процесу, оскільки саме він здійснює загальне керівництво лікувальною установою, координує технологічні процеси, забезпечує узгоджену діяльність усіх структурних підрозділів та спрямовує спільні зусилля персоналу на досягнення визначених цілей і високих результатів роботи [18]. Ефективне виконання цих функцій можливе за умови, що керівник володіє необхідним комплексом професійно-ділових, морально-етичних і особистісних характеристик, а також має спеціальну управлінську підготовку та розвинені управлінські компетентності.

До першочергових завдань керівника, орієнтованого на успіх, належить залучення до діяльності закладу висококваліфікованих фахівців, забезпечення належних умов праці та формування сприятливого соціально-морального клімату у колективі. Динамічні темпи розвитку сучасних технологій сприяють постійному оновленню матеріально-технічної бази медичних закладів, тоді як економічні й соціально-політичні трансформації в державі посилюють вимоги менеджменту до професійно-кваліфікаційного рівня персоналу. Відповідно, медичний працівник має не лише відповідати фаховим стандартам, але й бути здатним до безперервного професійного навчання та самовдосконалення.

Сучасні підходи до побудови ефективної системи управління медичним закладом охоплюють низку ключових напрямів, серед яких:

1. Використання різних стратегій кадрової політики, що забезпечують адаптивність та гнучкість управління персоналом у межах діяльності медичного закладу.

2. Впровадження інноваційних форм і принципів оплати праці, які стимулюють продуктивність медичного персоналу та сприяють підвищенню якості послуг.

3. Розвиток мотиваційних механізмів та сучасних засобів стимулювання працівників, що підтримують їх професійну активність та результативність.

4. Запровадження сучасних методів формування й розвитку кадрового потенціалу, орієнтованих на підвищення управлінської компетентності та мобільності фахівців.

5. Використання новітніх підходів до підготовки управлінських кадрів, зокрема гібридних і змішаних форм навчання, значення яких суттєво зросло в умовах пандемії COVID-19.

6. Розвиток командних форм роботи у процесі надання медичних послуг, що посилює взаємодію між підрозділами та підвищує якість сервісу [19].

7. Упровадження сучасних медичних інформаційних систем, які підвищують ефективність адміністративного та клінічного управління. Зокрема, підключення КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» до системи Helsi забезпечує автоматизацію реєстратури, формування та контроль розкладу лікарів, ведення електронної медичної документації, облік медичних препаратів та платежів, формування звітності та статистичних показників. Інтегрований конструктор документів дає змогу створювати медичні форми й бланки, а система характеризується простим інтерфейсом, гнучким налаштуванням прав доступу та високим рівнем безпеки даних [20].

Експериментальною базою магістерського дослідження виступало КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф».



Створення 21 грудня 2012 року в Харківській області Комунального закладу охорони здоров'я «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Департаменту охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації стало логічним та необхідним етапом реформування системи невідкладної допомоги в регіоні. Заснування цього закладу відбулося на виконання Закону України від 5 липня 2012 року №5081-VI «Про екстрену медичну допомогу» і продемонструвало впровадження ключових положень державної політики у сфері розвитку служби екстреної медичної допомоги. Цей крок знаменував перехід до сучасної моделі організації швидкої медичної допомоги, здатної ефективно реагувати на потреби населення регіону в умовах динамічних соціально-економічних змін.

Служба швидкої медичної допомоги Харківської області належить до найстаріших у межах України і навіть на території колишнього СРСР. Її витоки сягають травня 1909 року, коли група харківських лікарів — Д.Д. Оболенська, Н.А. Гіршман, С.Я. Утін, І.Ф. Рогожін, Н.К. Кульчицький та інші представники харківської інтелігенції — ініціювали створення служби швидкої допомоги як самостійного виду екстреної медичної діяльності на дошпитальному етапі. Провідну роль у започаткуванні цієї справи відіграв професор Іван Миколайович Оболенський, завідувач кафедри загальної патології та клініки факультету терапії Харківського університету, а також голова міського осередку Товариства Червоного Хреста. Саме з його ініціативи було організовано перший збір пожертвувальників серед харків'ян на суму 4550 карбованців, із яких 3000 внесли І.М. Оболенський та Д.Д. Оболенська.

Оскільки міська влада погодилась фінансувати станцію лише частково — у межах 7 тис. крб. на рік — було прийнято рішення про створення Товариства швидкої медичної допомоги при комітеті Червоного Хреста, яке мало забезпечувати збір коштів на утримання служби. Проте вже 16 листопада 1909 року Товариство відокремилось від Червоного Хреста й оформилося як самостійна громадська організація, що діяла на паях і спрямовувала діяльність на охорону життя та здоров'я жителів міста. У цей же період затвердили статут станції швидкої медичної допомоги та призначили старшого лікаря — хірурга М.А. Молохова. Завдяки його наполегливості протягом кількох місяців було сформовано матеріально-технічну базу: закуплено інвентар, кінний транспорт, карети, створено медичну документацію та підготовлено штат із чотирьох лікарів.

Офіційне відкриття Харківської міської станції швидкої медичної допомоги відбулося 25 квітня 1910 року на Соборній площі. Під час урочистостей архімандрит Харківський і Охтирський Антоній здійснив обряд освячення карет. Уже під час заходу о 12:53 був прийнятий перший виклик, який зафіксовано у Головній книзі для запису випадків подання допомоги — документі, що нині експонується у Музеї швидкої медичної допомоги при Центральній оперативній диспетчерській.

Подальший розвиток служби відбувався безперервно, незалежно від історичних обставин. Навіть у найскладніші періоди — війни, соціальних потрясінь, економічних криз — робота служби не припинялася ні на день. Особливо драматичним був період німецько-фашистської окупації Харкова (листопад 1941 — серпень 1943 рр.). Вже у перші дні окупаційні війська повністю розграбували станцію, позбавивши її восьми санітарних машин, медичного обладнання та інших матеріальних ресурсів, а також припинили фінансування. Проте через два тижні після окупації співробітники зібралися для вирішення подальшої долі служби. Силами персоналу було відновлено мінімально необхідні умови роботи: знайдено медикаменти та перев'язувальні матеріали, обладнано імпровізовані приміщення, створено велоношевий пристрій. Окупаційна адміністрація згодом дозволила

діяльність станції, яка працювала з одним «виїздом» — двоє санітарів котили велоношевий візок, а лікар супроводжував їх пішки. Напередодні визволення Харкова, у ніч на 23 серпня 1943 року, співробітники під керівництвом М.А. Молохова таємно вивезли частину медикаментів із міського аптечного складу на вул. Дмитрівській, 35, і зберегли їх на складі станції, забезпечивши безперебійну роботу служби у період після звільнення міста.

Не менш складним виявився період розпаду СРСР та становлення незалежної України. Економічна криза, дефіцит медикаментів, обладнання, медичного інструментарію та пального суттєво обмежували можливості служби швидкої допомоги. Проте завдяки підтримці мешканців області, державних та громадських організацій, а також місцевих підприємств служба змогла зберегти безперервність роботи і пройти через складний трансформаційний етап.

Починаючи з 2007 року у Харківському регіоні було розгорнуто масштабний етап модернізації системи екстреної медичної допомоги. Основні зміни стосувалися оновлення матеріально-технічної бази: парк санітарних автомобілів значно поповнили сучасними зразками, проведено ремонт та технічне переоснащення приміщень підстанцій. Одночасно було розпочато впровадження автоматизованої системи організації, керування та моніторингу роботи диспетчерської служби швидкої медичної допомоги з використанням GPS-технологій. Нововведення дозволили суттєво скоротити час реагування на виклики, підвищити оперативність прийняття рішень, забезпечити якість надання екстреної допомоги, зокрема із застосуванням екстреного тромболізу, а також сформувати безперервність міждогоспітального та госпітального етапів лікування.

Із введенням у дію Закону України «Про екстрену медичну допомогу» (1 січня 2013 р.) відбулося докорінне переосмислення ролі закладів екстреної медичної допомоги як єдиної вертикально інтегрованої системи, що об'єднує всі рівні надання медичної допомоги — від первинної до високоспеціалізованої, включно з клініками інститутів НАМН України. Система екстреної допомоги постає як комплекс установ, структурних

підрозділів і служб, які спільно забезпечують безперебійне функціонування цього напрямку охорони здоров'я. Центральною засадою її роботи є принцип регіональної екстериторіальності, що дозволяє мінімізувати час довозення пацієнтів та оптимально використовувати ресурси служби, особливо у надзвичайних ситуаціях.

У Харківській області для практичного втілення положень Закону було проведено масштабну організаційну роботу, у тому числі розроблено й реалізовано комплекс нормативних, адміністративних та кадрових заходів. На сьогодні в усіх адміністративно-територіальних одиницях області визначено 188 місць базування бригад екстреної медичної допомоги, серед яких 26 відділень Е(Н)МД, 49 пунктів постійного та 113 пунктів тимчасового базування. Населення області чисельністю приблизно 2 728 783 осіб обслуговують 200 бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги: 93 бригади працюють у місті Харкові, решта 107 — у районах області. Розміщення пунктів базування із радіусом дії 10–20 км дозволяє забезпечувати своєчасне реагування на екстрені виклики.

Центральна диспетчерська служба виконує ключову функцію — прийом викликів за номером «103» та передачу їх бригадам ЕМД для обслуговування. Для цього використовується сучасне технічне забезпечення: сервер телефонного зв'язку «AVAYA», PRI-потік та резерв із 16 фізичних ліній «103», комп'ютери Pentium-PC з моніторами Samsung 22", а також система прийому SMS від громадян із порушеннями слуху чи мовлення.

У 2009 році модернізована автоматизована система управління (АСУ) «Екстрена медична допомога», інтегрована з GPS-навігацією, стала основою нового етапу організації роботи служби. Завдяки її функціональності можливо у реальному часі відображати розміщення викликів, координати бригад ЕМД, їх статус, завантаженість відділень і пунктів базування. Система автоматично визначає найближчу доступну бригаду з оптимальним маршрутом руху, передає інформацію безголосним методом у вигляді SMS на службові телефони і дублює її друком у салоні санітарного автомобіля. Такий підхід дозволив повністю відмовитися від територіального принципу

обслуговування викликів по області. Для роботи АСУ використовуються сервер GPS-навігації, сервери керування, інтернет-канали «Укртелеком» (ADSL) та «DATA GROUP» (оптичний канал).

Харківська область стала першою в Україні, де спільно з Головним управлінням ДСНС впроваджено пілотний проєкт інтеграції служб «103» та «112». Завдяки цьому виклик, здійснений із будь-якого мобільного оператора за номером «112», автоматично надходить до Центральної диспетчерської служби «103». Така система комутації забезпечує миттєве з'єднання з оператором ЕМД та суттєво підвищує доступність медичної допомоги.

Матеріально-технічне забезпечення бригад екстреної медичної допомоги перебуває під постійним контролем керівництва КНП ХОР «ЦЕМД та МК» і повністю відповідає чинним нормативам. Оснащення нових автомобілів сучасною апаратурою значно покращило показники діяльності служби, особливо щодо надання допомоги пацієнтам у тяжкому стані. Заклад також виконує функцію клінічної бази для підготовки лікарів-інтернів ХНМУ та ХМАПО за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».

Управління як явище розглядають у двох аспектах: як цілеспрямований вплив на об'єкт та як систему взаємодії керуючих і керованих підсистем [21]. Відповідно менеджмент медичних закладів поєднує ці два підходи і може бути охарактеризований як:

1. процес регулювання діяльності медичного закладу, зокрема економічних, трудових, соціальних та матеріальних процесів, включно з управлінням ресурсами та персоналом;
2. сукупність управлінських методів, механізмів та інструментів, що визначають функціонування і розвиток лікувально-профілактичного закладу [21, 22].

Ефективне управління медичним закладом повинно забезпечувати доступність медичної допомоги, підвищення її якості, розвиток профілактичних програм, зменшення витрат без втрати якості медичних послуг, а також упровадження сучасних технологій організації роботи та лікування пацієнтів [23].

У зв'язку з цим сучасна модель управління якістю у сфері охорони здоров'я перейшла від локального контролю окремих процесів до концепції тотального або всебічного менеджменту якості (TQM), що передбачає управління на всіх етапах життєвого циклу послуги та підпорядковує діяльність закладу досягненню найвищих стандартів якості [24, 25]. У її основі — вісім концептуальних принципів:

1. Орієнтація на замовника — глибоке розуміння потреб і очікувань пацієнтів.
2. Лідерство — забезпечення єдності цілей та створення середовища, сприятливого для реалізації потенціалу персоналу.
3. Залучення працівників — активна участь усіх співробітників у досягненні цілей закладу.
4. Процесний підхід — управління діяльністю як взаємопов'язаними процесами.
5. Системний підхід — цілісне управління комплексом процесів для досягнення ефективності.
6. Постійне поліпшення — безперервний розвиток та модернізація роботи закладу.
7. Прийняття рішень на основі фактів — використання достовірних даних, статистики та аналітики.
8. Взаємовигідні відносини із партнерами і постачальниками — формування мережі взаємної підтримки для покращення якості послуг [26, 27].

У сучасних умовах реформування медичної галузі України питання ефективного управління персоналом стає одним із ключових. Управління кадрами розглядають як діяльність, спрямовану на досягнення стратегічних цілей закладу шляхом оптимального використання потенціалу медичних працівників. Використання принципів корпоративної культури, комплексне планування та сучасні управлінські технології сприяють підвищенню ефективності роботи закладу, мінімізації конфліктів та зміцненню економічної і соціальної стабільності організації.

2.2 Аналіз стану корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»

У межах дослідження корпоративної культури медичних організацій нами було проаналізовано чотири її базові типи — ієрархічну, ринкову, кланову та адхократичну, — із застосуванням анкетування та опитування медичних працівників. Отримані результати дозволили окреслити ключові характеристики кожного типу та їх прояви у практиці діяльності закладів охорони здоров'я.

Ієрархічна корпоративна культура

Ієрархічна модель є найбільш характерною для організацій, які прагнуть забезпечити стабільність, передбачуваність і високу рентабельність у своїй діяльності. У таких установах спостерігається суворий розподіл повноважень, чітка підпорядкованість, формалізовані процедури контролю та обліку, детально прописані нормативи роботи.

Працівників об'єднують офіційні правила та внутрішня політика закладу. Лідери в межах цієї культури позиціонують себе як раціональні та компетентні координатори, які володіють високими організаційними здібностями, надають перевагу систематизації інформації та веденню документації. Основними критеріями успіху виступають дотримання планів і графіків, правильний розподіл ресурсів, передбачуваність, відповідність стандартам і контрольованість процесів. Цей тип культури має виразні риси бюрократизму.

Ринкова культура

Ринкова культура базується на орієнтації на результат, продуктивність і конкурентність. Такі організації роблять акцент на досягненні стратегічних цілей через інтенсивну працю, ефективність та постійний пошук можливостей для підвищення конкурентоспроможності. Увага фокусується на взаємодії з зовнішніми клієнтами — постачальниками, споживачами, регуляторними структурами.

Лідери в таких організаціях вирізняються вимогливістю, рішучістю та інколи жорсткістю. Вони демонструють високий рівень енергії у конкурентних ситуаціях, орієнтуються на перемогу та досягнення результатів. Основними цінностями є продуктивність, успіх, репутація, цілеспрямованість і змагальність.

Кланова культура

Кланова культура ґрунтується на цінностях взаємної підтримки, згуртованості та партнерства. У таких організаціях домінує атмосфера довіри, відкритості й співучасті. Працівники відчують себе частиною спільноти, що об'єднана спільними цінностями та відчуттям «ми». Медичний персонал має можливість впливати на організаційні рішення, висловлювати пропозиції щодо вдосконалення роботи, брати участь у програмах розвитку та підвищення кваліфікації.

Керівники в межах кланової культури виконують роль наставників або «батьків» колективу. У таких закладах підкреслюється важливість кооперації, індивідуальних потреб працівників, гуманне ставлення, а статусні відмінності мінімізуються. Пріоритет надається довгостроковим цілям, розвитку персоналу, формуванню сприятливого морального клімату та відданості спільній справі. Організація сприймається як велика сім'я.

Адхократична культура

Адхократичний тип культури формується в умовах динамічних змін і швидкого розвитку середовища. Це культура інновацій, гнучкості, творчості та здатності передбачати майбутні потреби. Медичні заклади, які працюють у межах адхократії, активно впроваджують нові методики лікування, розробляють нові послуги, експериментують із технологіями та формами організації роботи.

У таких організаціях влада не є жорстко централізованою: вона переходить між людьми або командами залежно від специфіки завдання. Переважають компетентність, індивідуальність, готовність до ризику, лідерство в інноваціях. Працівники орієнтовані на нестандартні рішення, інтелектуальний пошук, адаптацію до нових викликів. Наприклад, окремий

випадок лікування пацієнта може розглядатися як тимчасова «програма», під яку створюється окрема бригада, що після завершення роботи розформовується.

Високий рівень творчості та новаторства часто винагороджується суттєвими преміями. Ефективними вважаються керівники, які здатні прогнозувати зміни, експериментувати, надихати команду та формувати нові підходи до роботи. Успіх трактується як здатність забезпечувати унікальні та високоефективні медичні послуги.

З метою визначення чинників, що сприяють формуванню корпоративної культури в медичних організаціях, було проведено анкетування співробітників КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». У дослідженні взяли участь 42 медичних працівники.

На запитання *«Які сприятливі чинники розвитку корпоративної культури характерні для вашого медичного закладу?»* було отримано відповіді, узагальнені та систематизовані у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**Результати опитування медичних працівників
КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини
катастроф» (n=42)**

Чинники розвитку корпоративної культури	Частота згадувань(%)
1.Кадрова політика	94%
2.Підвищення професійної кваліфікації	89%
3.Аналіз роботи підрозділів	83%
4.Аналіз потреб пацієнтів	76%
5.Оптимізація кооперації з зовнішніми консультантами та іншими клініками	54%
6.Інші • Система мотивації і заохочення • Повага до історії та традицій клініки	39%

Серед найважливіших чинників, що сприяють розвитку корпоративної культури медичної організації, респонденти виокремили передусім

розширення контактів з іншими медичними закладами, спрямованих на обмін професійним досвідом та сприйнятливість до нових ідей (рис. 2.2). До цього напряму також належать: систематичний аналіз дій і досягнень конкурентів, що дозволяє орієнтуватися у сучасних тенденціях розвитку галузі; вивчення потреб пацієнтів, які виступають не лише замовниками медичних послуг, а й суб'єктами, що ухвалюють остаточні рішення щодо їх змісту, методик і форм надання.

Важливу роль відіграє і залучення зовнішніх консультантів, використання експертної підтримки з боку фахівців, що не належать до організації. Не менш значущими є підвищення кваліфікації та навчання медичного персоналу і керівників поза межами власного закладу, що забезпечує відкритість до інноваційних підходів, мобільність і оновлення професійних компетентностей. У структурі сприятливих чинників окремо підкреслюється добір кадрів на об'єктивній основі, що передбачає прозорість кадрових процедур та орієнтацію на професійну придатність.

Окремо медичні працівники відзначили високу значущість професійної компетентності керівника, яка виступає ключовою ознакою ефективного управління. Передусім цінується здатність керівника глибоко розуміти специфіку та технології праці підлеглих, уміння активізувати їх ініціативу, формувати командний дух, а також переконувати співробітників брати на себе відповідальність за результати діяльності організації. Такі управлінські якості, на думку респондентів, істотно підсилюють внутрішню згуртованість колективу та сприяють утвердженню позитивної корпоративної культури.

Як свідчать отримані результати, серед сприятливих чинників розвитку корпоративної культури домінують елементи, що безпосередньо відповідають ринковим умовам функціонування медичної організації, зокрема відкритість до нововведень, орієнтація на аналіз потреб пацієнтів, а також високий рівень професійної компетентності персоналу і керівництва. Саме ці ознаки характеризують організаційну здатність до адаптації, стратегічного оновлення та ефективного реагування на виклики зовнішнього середовища.

Разом з тим, для повного розуміння ситуації необхідно врахувати й протилежну сторону процесу формування корпоративної культури. На запитання: «Які несприятливі чинники розвитку корпоративної культури характерні для вашої медичної організації?», респонденти надали відповіді, що дозволяють окреслити коло проблем, які стримують становлення оптимального організаційного клімату та ускладнюють упровадження позитивних змін.

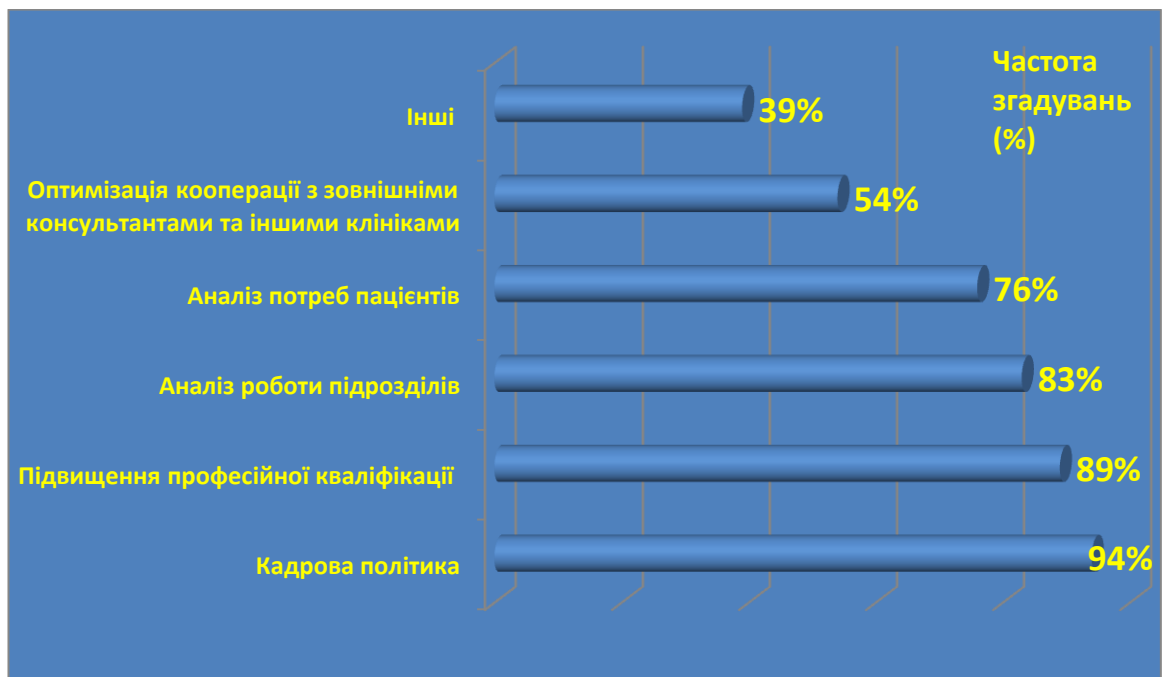


Рис. 2.2. Результати опитування медичних працівників (n=42), %

До несприятливих чинників розвитку корпоративної культури, виявлених у процесі дослідження, належить передусім значний адміністративний тиск у впровадженні управлінської політики, що супроводжується ригідністю та жорсткістю вертикалі управління. Подібна організаційна логіка, побудована на бюрократичних процедурах і багаторівневій ієрархії, породжує суперечність між декларованою партнерською моделлю взаємодії та реальними командно-адміністративними методами керівництва. Крім того, функціонування в умовах динамічного, формально структурованого, але нестабільного ринку поєднується з орієнтацією виключно на внутрішні регламенти організації та недостатнім

рівнем інформованості про принципи діяльності інших медичних закладів, зокрема зарубіжних.

Серед інших стримувальних факторів медичні працівники відзначають надмірний конформізм та надмірну згуртованість окремих робочих груп, що ускладнює процеси інновацій та оновлення. Важливими проблемами є також повільне впровадження електронного документообігу, насамперед електронної медичної картки пацієнта та електронної обробки експертних карт. Додаткові труднощі створюють нечіткі критерії оцінки результативності персоналу та інтуїтивний, здебільшого суб'єктивний характер добору кадрів.

На основі отриманих даних до ключових проблем КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» можна віднести:

Відсутність прозорості та узгодженої комунікаційної політики, що ускладнює інформування співробітників про стратегічні пріоритети та плани розвитку.

Нерозуміння працівниками стратегічної мети організації, домінування індивідуальних цілей над колективними.

Брак об'єктивних індикаторів якості та ефективності праці, що створює враження нерівномірного розподілу навантаження.

Високий рівень професійного вигорання та низька залученість персоналу.

Недостатня мотивація до професійного розвитку, у тому числі щодо удосконалення компетентностей (клінічний аналіз, доказова медицина, комунікаційні навички тощо).

Низький рівень автономності працівників у виконанні професійних завдань.

Недостатні навички командної роботи та слабка взаємодія між підрозділами.

Складнощі у розв'язанні конфліктних ситуацій.

Недостатній рівень технічного забезпечення організації.

Брак системної оцінки діяльності персоналу з боку керівництва.

Відсутність довіри у можливість досягнення поставлених цілей, що знижує загальну мотивацію.

Узагальнення цих даних свідчить, що більшість гальмівних чинників є типовими для організацій, які тривалий час функціонують як закриті системи і лише частково адаптуються до змін зовнішнього середовища.

Наступним етапом дослідження стала оцінка медичними працівниками фактичного стану корпоративної культури та визначення ступеня корисності або негативного впливу кожного з типів культури на функціонування організації. Під час опитування здійснювалася оцінка за трьома параметрами: наявність відповідного типу корпоративної культури; позитивний вплив; негативний вплив.

Узагальнені результати подані у табл. 2.2 та ілюстровані на рис. 2.3.

Таблиця 2.2

Особливості корпоративної культури в КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»

Домінуючий тип корпоративної культури (КК)	Середня оцінка прояву типу КК	Користь КК для роботи	Негативний вплив КК на роботу
Ієрархична	0.6	4.2	6.2
Ринкова	0.4	4.8	5.3
Кланова	0.3	6.1	4.2
Адхократична	0.2	7.1	3.2

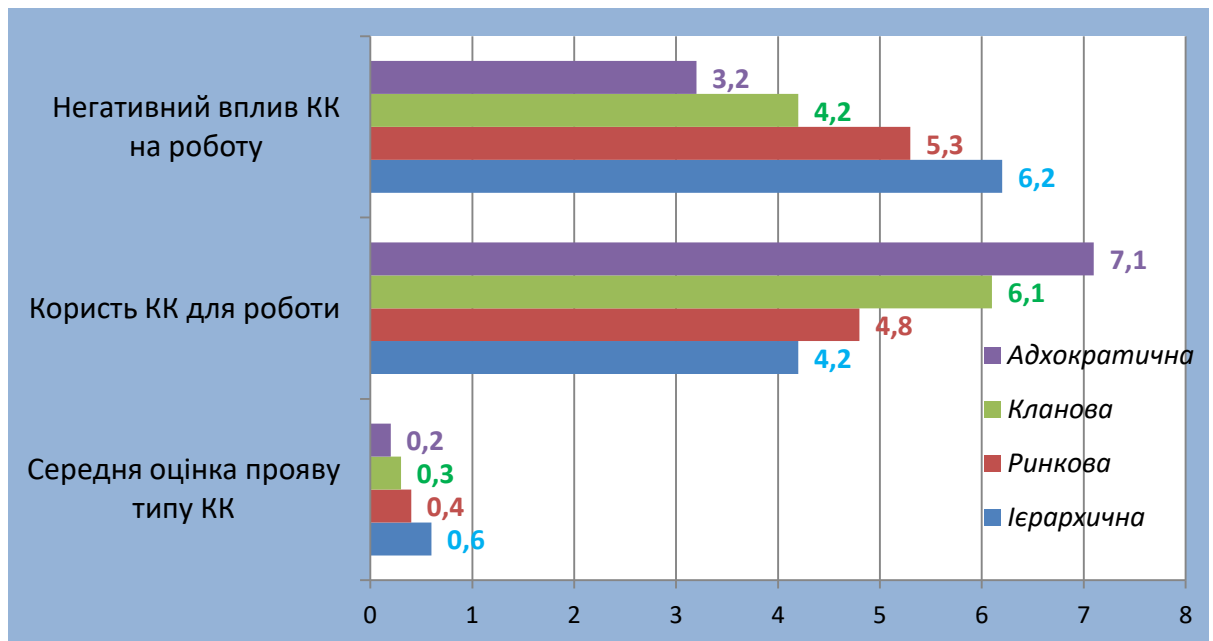


Рис. 2.3. Результати опитування медичних працівників

На підставі узагальнення та інтерпретації отриманих емпіричних даних було сформульовано низку висновків, що характеризують стан корпоративної культури в досліджуваній медичній організації.

1. Виражений тип корпоративної культури фактично відсутній. Медичні працівники не змогли надати однозначної та чіткої оцінки домінуючої культури, що може свідчити про багатошаровість і неоднорідність організаційних взаємин. Подібна невизначеність, імовірно, зумовлена складною системою міжособистісних стосунків, характерною для медичних установ із тривалими традиціями та усталеними неформальними нормами.

2. Найбільш помітною є ієрархічна культура, рівень прояву якої становить 0,6, що істотно перевищує показники інших типів. Для кланової та адхократичної культур характерний значно нижчий рівень вираженості — відповідно 0,3 та 0,2. Це підкреслює переважання формалізованих процедур, вертикальної моделі управління та високого ступеня регламентованості у внутрішньому функціонуванні організації.

3. Найбільш корисними для діяльності закладу, на думку медичного персоналу, є адхократична та кланова культури. Працівники пов'язують їх із

такими позитивними характеристиками, як інноваційність, відкритість до змін, гнучкість, атмосфера підтримки, залученість та відчуття командної єдності. Саме ці типи культури, попри їх порівняно слабкий фактичний прояв у закладі, оцінюються як найбільш перспективні з точки зору підвищення ефективності та якості медичної допомоги.

Висновки до розділу 2

На основі узагальнення результатів опитування співробітників КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» було сформульовано такі висновки.

По-перше, у медичній організації не виявлено яскраво домінуючого типу корпоративної культури, оскільки працівники не змогли надати однозначну оцінку її характеристикам. Подібна невизначеність, очевидно, пов'язана з багат шаровою та складною системою міжособистісних взаємодій, що властива медичним колективам.

По-друге, серед наявних характеристик найсуттєвіше проявляється ієрархічна культура, тоді як кланові та адхократичні ознаки фіксуються значно слабше.

По-третє, медичний персонал вбачає найбільшу користь саме в адхократичній та клановій культурах, які асоціюються з інноваційністю, відкритістю до змін, атмосферою підтримки та розвитком колективної взаємодії.

Результати аналізу дали змогу виокремити ключові проблеми КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф». Насамперед йдеться про недостатню прозорість комунікації та відсутність чіткої, послідовної системи інформування. Працівники не володіють повною інформацією щодо стратегічних орієнтирів і перспектив організації, що сприяє домінуванню особистих цілей над загальноорганізаційними.

Суттєвим є також дефіцит об'єктивних індикаторів якості та ефективності роботи; виникає відчуття нерівномірного розподілу

навантаження між співробітниками. Виявлено високий рівень професійного вигорання, знижений ступінь залученості та недостатню мотивацію до професійного розвитку, зокрема до опанування навичок аналізу клінічних випадків на основі міжнародних доказових джерел чи вдосконалення комунікативних умінь.

До проблем також належать низька автономність, слабо розвинені навички командної взаємодії та неузгодженість роботи між структурними підрозділами. Працівники часто не володіють стратегіями конструктивного виходу з конфліктних ситуацій. Важливим чинником є недостатнє технічне оснащення закладу та обмежена увага керівництва до оцінювання діяльності підлеглих, що доповнюється браком віри у реальність досягнення поставлених цілей.

Сучасний розвиток медичних організацій вимагає переходу до культури інноваційного типу, яка забезпечує швидку адаптацію до змін та конкурентоспроможність. Водночас медичні працівники висловлюють очікування щодо розбудови атмосфери партнерства, відкритості та довірливих взаємин між керівниками і підлеглими, що є характерними рисами кланової культури. Відчутним залишається і запит на елементи ринкової культури, пов'язані з результативністю та орієнтацією на потреби пацієнтів.

Формування корпоративної культури має відбуватися послідовно: спершу — через усвідомлення та прийняття місії й філософії медичної організації, далі — через демонстрацію поведінкових зразків керівників, що уособлюють цінності та норми організації, а потім — через зміну та адаптацію моделей поведінки співробітників. Важливо систематично оцінювати рівень професійної підготовки, мотивації, психологічний клімат, корпоративні традиції та реальний стан домінуючих культурних патернів.

Отже, ключові проблеми, які стимулюють необхідність формування сучасної корпоративної культури у медичних організаціях, зумовлені посиленням конкуренції, урізноманітненням медичних послуг відповідно до потреб пацієнтів, розширенням сфер діяльності закладу, а також

впровадженням новітніх технологій лікування. У цих умовах корпоративна культура стає одним із центральних механізмів забезпечення стійкого розвитку, згуртованості персоналу та підвищення якості медичної допомоги.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА РОЗВИТКУ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ КНП ХОР «ЦЕНТР ЕКСТРЕННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ» ТА ЇЇ ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА

3.1 Розроблення програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»

Корпоративна культура закладу охорони здоров'я постає як комплекс норм, переконань, вірувань, очікувань, символів, ритуалів, традицій і свят, які прийняті в організації та відображають її унікальність, виокремлюючи серед інших установ. Вона охоплює систему особистісних і колективних духовних та матеріальних цінностей, що поділяються всіма членами трудового колективу [25].

Розглядаючи складові корпоративної культури, характерні для медичних закладів, слід підкреслити, що її центральним компонентом є **цінності та переконання**, які мають безпосередній зв'язок із професійно-етичними настановами медичних працівників. До зовнішніх проявів корпоративної культури лікаря належать поведінкові норми, моделі комунікації, етикет, мовні особливості, а також елементи фірмового стилю: символіка, корпоративні кольори, дрес-код, оформлення приміщень, ведення документації, ритуали, свята, історія закладу, міфи та герої [61, 33–36].

Не менш важливим аспектом корпоративної культури є **культура поведінки і комунікації**, яка проявляється як у взаємодії співробітників між собою, так і у їхньому спілкуванні з керівництвом, пацієнтами та громадськістю. Така культура відображає рівень етичних і психологічних

норм, ділові принципи, мотиви та особливості комунікативного середовища медичної організації [45].

Особливе місце серед елементів корпоративної культури посідає **«корпоративний дух»** — відчуття лікарем власної єдності з колективом, підрозділом і закладом загалом, що формується у процесі професійної взаємодії [55]. За визначенням А. Співака, корпоративний дух є рушійною силою, яка впливає на поведінку персоналу і мотивує підтримувати цілі організації, відчувати з нею належність; формується він шляхом активного залучення працівників до справ і управління закладом охорони здоров'я [64, с. 16].

Ключовим кроком у формуванні корпоративної культури є **визначення місії та візії** закладу охорони здоров'я. Аналіз наукових джерел дозволяє тлумачити місію як:

- майбутній результат, якого прагне досягти заклад;
- коротку відповідь на питання «хто ми?» і «для чого існуємо?»;
- своєрідний «зміст життя» організації;
- вираження її філософії та базових принципів;
- баланс між стратегічними намірами і наявними ресурсами;
- формулювання чіткої причини існування закладу.

У структурі корпоративної культури медичної організації виокремлюють **три взаємопов'язані рівні**. Перший — глибинний — включає невидимі внутрішні цінності, що формують уявлення про загальнолюдські, моральні та професійні норми. Другий рівень відображає світогляд учасників лікувального процесу у конкретних стандартах поведінки та в управлінській філософії. Третій рівень становлять видимі прояви культури — символи, атрибути, стиль комунікації, що впливають на сприйняття організації пацієнтами та співробітниками і передаються новим членам колективу. Сукупність цих рівнів формує імідж закладу та його працівників.

Основна мета корпоративної культури у закладі охорони здоров'я полягає у **забезпеченні ефективної діяльності організації**, адаптації її

розвитку до потреб часу та умов функціонування. У цьому сенсі корпоративна культура є системою формальних і неформальних норм, традицій, звичаїв, стилів керівництва, мотиваційних чинників, особливостей групової та індивідуальної поведінки, якості міжособистісних відносин та довіри в колективі.

Для повноцінного функціонування медичної сфери її учасники мають володіти чітким розумінням корпоративної культури як ключового чинника модернізації охорони здоров'я. Корпоративна культура істотно впливає на ставлення працівника до виконання професійних обов'язків, а відтак — на ефективність діяльності закладу. Вона включає неписані правила, що існують паралельно з офіційними нормативами [43, 46, 74], і визначає реальну поведінку працівників у щоденній практиці. З огляду на те, що медична діяльність значною мірою ґрунтується на мовній комунікації, корпоративна культура тісно пов'язана з **комунікативною компетентністю**, яка є складовою професійної компетентності медичних працівників [53].

Сучасні реформи сфери охорони здоров'я висувають нові вимоги до управлінського персоналу медичних закладів, що передбачає здатність до швидкого реагування на зміни, підвищення професійної автономії, розвиток активності та відповідальності, формування престижу професії й підтримку позитивного іміджу установи [26, с. 76]. Наукові джерела наголошують, що ефективне управління неможливе без розуміння наукових основ функціонування закладу, специфіки учасників лікувального процесу та його зв'язків із соціальним середовищем [27; 28, с. 164].

Корпоративна культура дедалі частіше розглядається як важливий інструмент результативного управління організацією, що підтверджується зростаючою кількістю досліджень у цій сфері. Фахівці з менеджменту підкреслюють, що успіх будь-якої організації визначається передусім людьми, їхньою кваліфікацією, мотивацією та знаннями. К. Ушаков зауважує, що формальні й неформальні правила мають бути узгодженими, а система діяльності — відповідати корпоративній культурі [29].

Отже, у сучасних умовах постає необхідність спеціальної підготовки кожного нового працівника медичного закладу з обов'язковим ознайомленням із корпоративною культурою, її принципами, моделями поведінки та очікуваннями. Розуміння особливостей корпоративної культури закладу сприяє швидшій адаптації працівників, забезпечує їх ефективну роботу та дає змогу визначати пріоритети й обмеження, пов'язані з типом корпоративної культури, у межах якої функціонує медична організація.

Знання та розуміння корпоративної культури є важливою умовою ефективної професійної діяльності медичного працівника. Воно дає змогу передбачити можливу реакцію адміністрації, колег і пацієнтів на конкретні дії лікаря, а також сприяє формуванню конструктивного робочого середовища. Для керівника медичної організації узгодженість управлінських дій із корпоративною культурою дозволяє мінімізувати конфлікти, уникати протистояння з колективом та адекватно реагувати на виклики зовнішнього середовища. Проте у системі професійної підготовки працівників і керівників закладів охорони здоров'я спеціальна підготовка з питань корпоративної культури нині практично відсутня.

Оцінка стану корпоративної культури у медичній установі є підґрунтям для формування цілеспрямованої програми розвитку корпоративних відносин та вироблення рекомендацій для управлінського персоналу [30]. До основних рекомендацій належать:

Підтримка конструктивних міжособистісних взаємовідносин, налагодження дієвого зворотного зв'язку, що ґрунтується на повазі та готовності до вирішення соціальних і особистісних проблем працівників.

Попередження і своєчасне виявлення міжособистісних та міжгрупових конфліктів, аналіз їх причин і впровадження дієвих заходів для їх урегулювання.

Виявлення потреб у підвищенні кваліфікації співробітників у кожному підрозділі, визначення пріоритетів і розроблення програм професійного зростання. Формування гнучкої системи навчання, зорієнтованої на стратегічні завдання установи.

Делегування повноважень нижчим рівням управління щодо ухвалення рішень; забезпечення збору та аналізу ідей працівників щодо інновацій.

Формування атмосфери взаємної співпраці та довіри, підвищення рівня турботи про персонал, стимулювання усвідомлення працівниками цілей закладу.

Підвищення рівня довіри у колективі через забезпечення ключових потреб персоналу, зокрема щодо:

справедливої системи оплати праці;

безпеки праці та охорони здоров'я;

гарантій зайнятості й упевненості у майбутньому;

сприятливого психологічного клімату та відкритості керівництва;

участі працівників в управлінні установою;

дотримання демократичних принципів — свободи слова, відсутності дискримінації, права на приватність;

мотиваційних заходів — матеріальне стимулювання, забезпечення ресурсами, створення умов для самореалізації й професійного зростання.

На думку фахівців [30], регулярне вивчення стану корпоративної культури та робота над її розвитком сприяють створенню ціннісно-нормативної системи, яка забезпечує позитивний психологічний клімат, формує відчуття відповідальності й залученості працівників, підвищує якість професійної діяльності і стабільність функціонування установи.

Етапність формування корпоративної культури

Більшість дослідників розглядають розвиток корпоративної культури як поетапний процес. О. Бабич виокремлює чотири етапи [7, с. 451]:

-визначення місії та базових цінностей організації;

-формування стандартів поведінки;

-створення організаційних традицій;

-розроблення символіки та атрибутів корпоративної ідентичності.

В. Козлов пропонує п'ятиетапну модель [30]:

-формування місії, стратегії, цілей та цінностей;

-аналіз чинної корпоративної культури;

-розроблення організаційних заходів для розвитку або закріплення бажаних норм;

-усунення негативних елементів культури;

-оцінювання ефективності впливу і внесення коректив.

Аналіз літератури свідчить, що першим кроком у проєктуванні корпоративної культури є діагностика наявних цінностей і поведінкових моделей. Наступним етапом стає узгодження місії та ключових цінностей організації, які мають визначатися як управлінським персоналом, так і працівниками «знизу». Далі формуються стратегічні завдання закладу: підвищення конкурентоспроможності, якості послуг, професійної підготовки персоналу, зміцнення позитивного іміджу. Для реалізації цих завдань застосовують традиції, звичаї, ритуали, корпоративні заходи, символіку, професійну мову тощо.

Важливе значення має інструментарій удосконалення корпоративної культури — корпоративні стандарти, кодекс етики, нормативні документи діяльності громадських організацій, система критеріїв оцінки культури та рекомендації щодо її розвитку [33, 34]

Таким чином, реалізація моделі корпоративної культури у закладі охорони здоров'я дозволяє:

- гармонізувати особисті та колективні цінності з місією медичної організації;
- координувати внутрішні процеси;
- оптимізувати взаємодію між підрозділами;
- формувати сильний командний дух;
- забезпечувати стабільність і безпеку діяльності;
- визначати ефективний стиль управління та комунікацій.

ПРОГРАМА
розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної
допомоги та медицини катастроф»

Таблиця 3.1

Паспорт Програми

Назва	Зміст програми
1	2
Тип програми	Програма розвитку (перспективне прогнозування)
Підстава для розробки програми	Необхідність розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» як умови підвищення якості надання медичних послуг населенню
Мета програми	Підвищення якості надання медичних послуг населенню в КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» завдяки розробці програми розвитку корпоративної культури.
Завдання програми	Оптимізація взаємовідносин адміністративних, клінічних та функціональних підрозділів КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф», зменшення негативного впливу зовнішніх факторів на працездатність лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу, суттєве удосконалення існуючих напрямків кооперації лікувально-профілактичних установ міста та області на підставі поглибленого аналізу основних базових напрямків лікувальної та культуральної діяльності усіх підрозділів клініки.
Термін реалізації програми	Від 2 років

Етапи реалізації програми	1. Аналітична робота 2. Виявлення існуючих недоліків 3. Інформування колективу КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» щодо втілення розробленої програми у життя 4. Оптимізація функціонування лікарні завдяки втіленню програми
Очікувані результати	Якісне покращення надання медичних послуг населенню в КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»

З огляду на результати аналізу фактичного стану корпоративної культури, виокремлені проблемні зони та стратегічні потреби медичної організації, нами розроблено комплексну програму розвитку корпоративної

культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф». Програма спрямована на формування сучасної, гнучкої, відкритої до змін корпоративної культури, яка поєднує елементи адхократичного, кланового та ринкового типів і відповідає стратегічним завданням реформування служби екстреної медичної допомоги.

Для забезпечення чіткості, вимірюваності і системності пропонується програма представлена у вигляді конкретних заходів, згрупованих за ключовими напрямками розвитку корпоративної культури. Вона охоплює організаційний, управлінський, комунікаційний, освітній та соціально-психологічний аспекти.

Сучасний лікувальний заклад уже не може функціонувати як структура, вибудована за авторитарними, патерналістськими принципами, що нагадують військову організацію або релігійний орден, і не може зберігати стиль управління, характерний для централізованої державної ієрархії. Як зазначають Т. Г. Тульчинський та Є. А. Варавікова (1999), такі підходи втрачають ефективність в умовах стрімких змін у суспільстві та системі охорони здоров'я. До медичних організацій приходить нова культура управління, заснована на системі корпоративних цінностей, нормах професійної етики та суспільної моралі. Саме така модель управління здатна забезпечити достатню внутрішню мотивацію персоналу для постійного прагнення до високої якості медичної допомоги. Отже, сучасні тенденції розвитку медичних закладів формують потребу у культурі інноваційного типу, яка поєднує адаптивність, відкритість до змін і готовність до впровадження нових практик.

Таблиця 3.2

План реалізації програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР
«Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»

№ з/п	Заходи	Відповідальний	Термін проведення
1	2	3	4
1	Доповідь заступника директора з	Заступник	01-10.12.2024

	лікувальної роботи відносно планування розробки Програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»	директора з лікувальної роботи	
2	Нарада керівників клінічних підрозділів, аналіз роботи за останні три роки	Голова аналітичного підрозділу	01-10.02.2024

1	2	3	4
3	Семінар за темою: «Існуючі можливості підвищення якості надання медичних послуг населенню в Харківській обласній клінічній лікарні завдяки розробці програми розвитку корпоративної культури»	Заступник директора з лікувальної роботи	01-10.05.2024
4	Семінар за темою: «Оптимізація взаємовідносин адміністративних, клінічних та функціональних підрозділів КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф». Погляд ззовні, погляд у майбутнє»	Голова відділу кадрів	01-10.08.2024
5	Погоджувальна нарада за темою: «Удосконалення існуючих напрямків кооперації лікувально-профілактичних установ міста та області»	Представник відділу охорони здоров'я Харківській області	01-10.12.2024
6	Тренінг за темою: «Досвід втілення програми розвитку корпоративної культури в лікувально-профілактичній установі»	Представник іншої лікарні	01-10.03.2025
7	Погоджувальна нарада за темою: «Результати роботи колектива КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» щодо втілення програми розвитку корпоративної культури в повсякденне життя»	В.о.зав.відділення ендокринології КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»,	01-10.10.2025

Разом із тим, культура як соціальний феномен не має матеріальної форми, але її вплив легко ідентифікувати у щоденній поведінці співробітників на всіх рівнях організаційної ієрархії. Формування цілей, постановка завдань, вибір моделей дій та активність працівників значною мірою визначаються домінуючими культурними настановами та цінностями. Елементи корпоративної культури закріплюються у місії, візії та стратегічному баченні медичного закладу, стаючи інструментом комунікації з зовнішнім середовищем — пацієнтами, партнерами, контролюючими

органами, конкурентами і суспільством у цілому. Саме завдяки цьому корпоративна культура є одним із ключових чинників формування іміджу медичної організації, її конкурентоспроможності та здатності до сталого розвитку.

Послідовність управлінських дій керівників медичної організації є ключовим чинником, що визначає цілісність і стійкість корпоративної культури. Чим більш узгодженими та передбачуваними є управлінські рішення, тим гармонійніше формується організаційна культура і тим сильнішим стає її вплив на функціонування колективу. Відомо, що якість корпоративної культури прямо корелює з рівнем ефективності діяльності медичного закладу. Водночас управлінська культура, яка є важливою складовою корпоративної, у багатьох керівників медичних організацій розвинена недостатньо. Результати досліджень засвідчують, що професійний розвиток управлінців у сфері формування та удосконалення корпоративної культури відбувається повільніше, ніж цього потребують темпи оновлення сучасної системи охорони здоров'я та запити суспільства [11].

У контексті сучасних викликів до управлінського персоналу висуваються нові вимоги. До переліку ключових компетентностей керівників медичних закладів сьогодні належать:

1. Формування стратегії, визначення цілей і постановка чітких завдань як фундаментальних управлінських орієнтирів.
2. Надання систематичного зворотного зв'язку співробітникам щодо допущених помилок, професійних досягнень, сильних і слабких сторін їх роботи.
3. Організація корпоративного навчання, що забезпечує безперервний професійний розвиток персоналу.
4. Володіння навичками ведення переговорів, нарад, робочих зустрічей та консилиумів, які є невід'ємною частиною управління медичним закладом.
5. Здатність проводити критичні та складні бесіди у випадках міжособистісних конфліктів, професійних помилок чи надходження скарг.

6. Формування мультидисциплінарного підходу до роботи з пацієнтом, що сприяє підвищенню якості медичної допомоги.

7. Розвинені навички ефективної комунікації, включаючи наставництво, партнерську взаємодію, недирективне спілкування, а також уміння делегувати повноваження.

На думку П. Ленсіоні, перш ніж організація зможе досягти справжнього взаєморозуміння та узгодженості дій, керівники мають сформувати згуртовану управлінську команду. Така команда повинна виробити спільну позицію щодо шести ключових питань, що визначають стратегічну рамку діяльності організації (табл. 3.3) [13].

Таблиця 3.3

Базові питання до команди управлінців

Питання	Значення
Чому ми існуємо, створюємо продукт (медичну послугу)?	Причина. Місія
Як ми себе ведемо?	Пріоритети компанії/цінності. Модель поведінки кожного співробітника (наприклад, вміння працювати в команді, навичка вирішення конфліктних ситуацій-профіль нефункціональних компетенцій)
Що ми робимо?	Специфіка послуг, які надаються
Як ми досягнемо успіху?	Стратегія
Що зараз саме важливе?	Ключовий пріоритет/ тематична мета
Що повинен робити кожен з нас?	Обов'язки кожного (вирішення клінічних ситуацій, базуючись на даних доказової медицини - функціональні компетенції)

В умовах зростаючої невизначеності та непередбачуваності зовнішнього середовища медичні організації мають демонструвати підвищену гнучкість у реагуванні на нові завдання, проблеми та складні виклики, що виникають у процесі їх функціонування. Здатність адаптуватися

до змін є не лише стратегічною необхідністю, а й ключовою умовою стабільності та підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я.

Формування корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» має ґрунтуватися на поєднанні вже наявних цінностей, традицій, історичного досвіду, ідеології та потенціалу організації (включно з кадровими ресурсами, матеріально-технічним забезпеченням), а також на результатах проведеного анкетування медичних працівників. На підставі цих даних доцільно визначити домінантним напрямом культуру інноваційного типу, що функціонує на основі партнерських відносин між усіма членами колективу.

Втім, переходу до такої моделі корпоративної культури передусе необхідність створення безпечного середовища для співробітників, яке забезпечить умови для довіри, відкритості, конструктивної взаємодії та готовності до прийняття змін. Основні заходи щодо формування такого середовища узагальнено у табл. 3.4.

Таблиця 3.4

Характеристики продуктивного організаційного простору

Характеристика	Пояснення
Обмежений	Існують чітко окреслені рамки роботи
Спокійний, збалансований	Надійність, передбачуваність дій
Стабільний	Регулярна основа, послідовність дій
Безпечний	Конфіденційність, етика
Принциповий	«Жорстке» для моніторингу роботи, «м'яке» для розвитку творчого підходу
Емоційно безпечний	Можна висловити особистий дискомфорт, перестороги, незгоду, тривоги і застереження
Потужний	Дозволяє розділити тягар відповідальності за важкі і небезпечні випадки

Важливим аспектом розвитку сучасної медичної організації є здатність за потреби відходити від надмірно ригідної ієрархічної структури управління. У колективу має бути можливість самостійно реагувати на нагальні ситуації, оперативно приймати рішення, активно взаємодіяти як у межах самої організації, так і з зовнішніми стейкхолдерами. Це передбачає створення таких організаційних структур, які є простішими, гнучкішими та більш адаптивними до змін зовнішнього середовища та внутрішніх виробничих процесів. Невідворотність розбіжностей у поглядах членів колективу також потребує усвідомленої готовності до їх конструктивного обговорення та подолання.

П. Ленсіоні наголошує на необхідності відмови від ключових слабких сторін командної роботи, таких як недовіра, уникнення відповідальності, страх конфлікту, низький рівень вимогливості та відсутність результативності. Подолання цих бар'єрів є підґрунтям для формування ефективних команд (рис. 3.1) [13].

Принципи функціонування команди клінічного відділення або лікарні, ґрунтуючись на шести базових положеннях концепції П. Ленсіоні, передбачають:

- **Формування довіри**, що є системоутворювальним чинником командної взаємодії.

Досягнення цього можливе завдяки таким механізмам:

1. **Прозорість інформації**, яка знімає невизначеність і сприяє формуванню атмосфери відкритості.
2. **Чесні та відкриті комунікації**, що забезпечують ефективне обговорення проблемних питань і запобігають накопиченню напруги.
3. **Створення безпечних умов**, у яких працівники не бояться висловлювати думку та брати участь у дискусіях.
4. **Сприяння розвитку автономії співробітників**, що підвищує їх відповідальність і залученість.

5. **Прийняття відповідальності**, тобто здатність самостійно ухвалювати рішення, ініціювати пропозиції та обговорювати їх із керівництвом.



Рис. 3.1. Побудова ефективної команди

Розвиток ефективної командної взаємодії у КНП ХОР «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» потребує послідовного формування низки компетентностей та управлінських підходів, що забезпечують довіру, відповідальність і відкритість. До ключових елементів належать:

1. Сприяння розвитку автономії співробітників, що передбачає створення умов, за яких медичні працівники здатні самостійно приймати рішення в межах своєї компетенції та ініціювати пропозиції щодо вдосконалення діяльності.

2. Прийняття особистої та командної відповідальності, що включає здатність працівника обґрунтовувати власні рішення, обговорювати їх із керівництвом та брати участь у виробленні спільних рішень.

3. Профілювання поведінки співробітників, спрямоване на визначення сильних і слабких сторін кожного члена колективу та подальше використання цих даних у розподілі ролей і завдань.

4. Прийняття різноманіття поглядів і світоглядів, що сприяє формуванню толерантного та демократичного середовища.

5. Рівноправне та недискримінаційне ставлення до кожного співробітника, незалежно від його ролі, досвіду чи статусу.

6. Подолання організаційної «розщепленості», тобто усунення розривів між підрозділами, окремими групами чи професійними категоріями.

7. Регулярне надання зворотного зв'язку, який має бути конструктивним, збалансованим і спрямованим на розвиток.

Управління конфліктами

Важливою складовою корпоративної культури є формування моделі конструктивного конфлікту, що ґрунтується на сміливості аргументовано висловлювати заперечення та відстоювати альтернативну думку. В організаціях із партнерським командним підходом рекомендується трирівневий алгоритм вирішення конфліктів:

1. Особисте обговорення ситуації між учасниками конфлікту.
2. Посередництво нейтрального колеги, який користується довірою обох сторін.
3. Групове обговорення у разі неможливості вирішити конфлікт іншим шляхом.

У медичних організаціях із жорсткою ієрархічною структурою керівникам необхідно володіти методиками критичної бесіди та надання різних типів зворотного зв'язку — коригувального, позитивного та розвитку. Відсутність регулярного зворотного зв'язку часто призводить до появи пліток, неформальних осудів та формування негативних стереотипів, що руйнує довіру, знижує командну ефективність і спричиняє уникнення відкритих комунікацій.

Формування загальної залученості

Корпоративна культура має забезпечувати участь співробітників у роботі всієї організації, а не лише свого підрозділу. Інтерес до діяльності суміжних відділень є критично важливим, оскільки якість лікування часто визначається міждисциплінарною взаємодією. Це сприяє розвитку командних зв'язків, обміну інформацією та взаєморозуміння.

Формування звітності та розвиток електронних комунікацій

Ефективна система звітності передбачає:

- обговорення результатів і проблем з колегами;
- обмін зворотним зв'язком та рекомендаціями;
- активне використання електронних засобів зв'язку.

Внутрішня електронна пошта стає невід'ємним елементом корпоративної культури, оскільки:

- дисциплінує мислення;
- оптимізує комунікацію;
- дозволяє фіксувати важливі рішення;
- створює можливість прямого звернення до керівництва;
- сприяє відповідальному прийняттю рішень.

У разі виникнення проблеми співробітник має пропонувати три можливі варіанти її розв'язання, що формує активне мислення та здатність брати відповідальність.

Формування спільної мети

Одним із визначальних аспектів корпоративної культури є наявність єдиної мети для всієї організації, а не окремих її структурних підрозділів. Комунікація стає ефективною лише тоді, коли кожен працівник:

- розуміє напрямки руху організації,
- відчуває безпеку у висловленні думки,
- не має враження, що керівники перекладають на нього відповідальність за прийняття рішень.

Роль толерантності та мультикультуральності

Толерантність та прийняття різноманіття є принциповими для сфери охорони здоров'я, де працівники мають бути носіями гуманістичних цінностей. Мультикультурні організації демонструють:

- вищу якість управлінських рішень,
- більшу свободу самовираження,
- відчуття безпеки для працівників і пацієнтів,
- кращі результати взаємодії.

Залученість і командна єдність

Корпоративна культура повинна забезпечувати:

- відчуття приналежності,
- професійний розвиток,
- емоційну стабільність,
- впевненість у власних силах,
- баланс між особистим і професійним.

У цьому контексті ключовою є не кількість корпоративних заходів, а якість щоденного робочого спілкування — особливо під час систематичних нарад.

На жаль, у багатьох медичних закладах наради перетворилися на формальність, під час якої співробітники не беруть активної участі або висловлюються лише у випадках доган чи проблем. Такий підхід істотно знижує довіру та командну ефективність.

Модель систематичних нарад П. Ленсіоні

Для підвищення ефективності спільної роботи П. Ленсіоні пропонує використовувати чотири рівні регулярних нарад (рис. 3.2) [13]:

1. Щоденні експрес-наради (5–10 хв.) — оперативні адміністративні питання.
2. Щотижневі тактичні наради (45–90 хв.) — координація роботи, розподіл обов'язків, аналіз поточних проблем.
3. Тематичні стратегічні наради (2–4 год.) — обговорення конкретних цілей чи проблем.

4. Квартальні виїзні наради (1–2 дні) — стратегічний аудит, оцінка продуктивності, аналіз стану галузі та зовнішніх ризиків.



Рис.3.2. Чотири різновиди нарад (П. Ленсіоні)

На перший погляд запропонований алгоритм може здаватися досить виснажливим і трудомістким, однак на практиці він демонструє високу результативність. Це підтверджено досвідом його успішного застосування в різних організаціях, зокрема в медичних установах та соціальних службах.

Таблиця 3.5

Етапи управлінської наради

№	Назва етапу	Значення
1	2	3
1	Представлення пропозиції	Пропонуючий висловлює свою пропозицію і питання, яке має вирішити.
2	Уточнювальні запитання	Усі можуть ставити запитання з метою дістати інформацію або зрозуміти пропозицію. Це ще не

1	2	3
		реакція, а тільки уточнення. Координатор слідкує за процесом.
3	Раунд реакцій	Кожній людині надано можливість зреагувати на пропозицію. Обговорення - відповіді не допускаються.
4	Внесення змін та уточнення	Пропонуючий може прояснити мету своєї пропозиції чи змінити її на підставі попереднього обговорення.
5	Раунд заперечень	Питання координатора : “Чи бачите ви якісь причини, чому ухвалення цієї пропозиції може зашкодити або відкинути вас назад?”. Заперечення висловлюється та фіксується без обговорення; якщо нічого нового не виникає, пропозиції приймають.
6	Інтеграція	Якщо з’являються заперечення, координатор веде відкрите обговорення, як створити змінену пропозицію, що уникала б заперечення, але водночас і вирішувала поставлену проблему, Якщо заперечень кілька до них звертаються по черзі, аж поки не розберуться з усіма.

Впровадження корпоративної культури передбачає не лише формування відповідних принципів, норм і правил поведінки, а й обов’язкове донесення їх до всіх носіїв цієї культури та до зовнішніх споживачів. Для цього необхідно цілеспрямовано використовувати внутрішні й зовнішні канали комунікації, кожен із яких виконує власну функцію в інформаційному забезпеченні діяльності лікувально-профілактичного закладу. Внутрішні комунікаційні ресурси орієнтовані насамперед на інформування колективу закладу, тоді як зовнішні – на передачу інформації користувачам, що не належать до його організаційного середовища. Структуру відповідних каналів систематизовано в табл. 3.6 [11].

Таблиця 3.6

Внутрішні комунікаційні канали проведення корпоративної культури

Назва	Переваги використання	Недоліки використання
Корпоративний кодекс	Простий спосіб доведення до співробітників. Спрямованність дії	Значні витрати на перевидання матеріалів у випадку актуалізації інформації
Довідкова книга робітника лікувального закладу	Легкість доступу. Спрямованність дії.	Значні витрати на перевидання матеріалів у випадку актуалізації інформації
Корпоративний портал (WEBсайт)	Незначні витрати при введенні коректувань. Оперативний доступ до інформації.	Необхідність жорсткої регламентації доступу для забезпечення інформаційної безпеки. Неспрямованість дії.
Електронна пошта співробітника	Спрямованність дії.	Значні витрати на регламентацію розсилки
Стенди та стінгазети	Регулярність і можливість постійної актуалізації	Витрати на видання та поліграфію. Неспрямованність дії
Корпоративна газета, журнал	Регулярність і можливість постійної актуалізації	Витрати на видання та поліграфію. Низький ступінь інформаційної безпеки.
Розпорядна документація (інструкції, положення, накази)	Жорстке закріплення безпеки і можливість використання дисциплінарного впливу та прямого управління	Високі витрати на актуалізацію та перегляд, анулювання та пов'язаний з цим облік попередніх затверджених версій документів
Відеоконференції	Режим передачі даних в реальному часі. Можливість організації зворотнього зв'язку.	Витрати на підтримку обладнання та їх зростання при розширенні аудиторії

Внутрішня комунікація в організації становить цілісну систему процесів та інструментів, спрямованих на забезпечення ефективного руху інформаційних потоків і продуктивної взаємодії між усіма членами колективу. Вона охоплює комунікацію між вищим керівництвом, середньою

ланкою управління, департаментами, регіональними підрозділами та усіма категоріями працівників. Структурно процес внутрішньої комунікації включає три ключові складові.

Першою є інформування, що передбачає організацію перехресного обміну даними за допомогою формальних і неформальних каналів, а також застосування ефективних інструментів та відповідних стилів комунікації. Другою складовою виступає залученість, тобто активне включення працівників у комунікаційний простір незалежно від їхньої локації. Це означає створення умов для ініціативного генерування інформаційного контенту співробітниками (зокрема, коротких відео з порадами та прикладами передового досвіду), розвитку інтелектуального лідерства та внутрішнього експертного середовища. Третьою є отримання зворотного зв'язку, що вимагає двосторонності комунікації: працівники мають можливість висловлювати думки, пропозиції, відгуки, а команда, відповідальна за внутрішню комунікацію, — аналізувати їх і спрямовувати подальший розвиток комунікацій на основі одержаних даних.

Усі інформаційні потоки організації рухаються чотирма основними напрямками: зверху вниз, знизу вгору, горизонтально та у формі неофіційної обміну (чуток). У сучасних організаціях активно діють усі ці напрямки, хоча домінуючими залишаються вертикальні – особливо низхідні та висхідні. Важливо постійно моніторувати інтенсивність і якість руху інформації, запобігаючи блокуванню потоків. Кожний напрямок має власні функції, переваги та обмеження.

Комунікація зверху вниз є офіційним каналом поширення інформації — керівництво передає співробітникам відомості про ключові зміни, стратегічні цілі, офіційну політику, результати діяльності організації. Комунікація знизу вгору забезпечує рух інформації від рядових працівників і керівників нижчої ланки до керівництва. Це може відбуватись через звіти про виконання завдань, пропозиції щодо удосконалення процесів, ініціативи працівників. Ефективність цього напрямку значною мірою залежить від наявності атмосфери відкритості та довіри. Горизонтальна (бічна)

комунікація охоплює взаємодію між підрозділами та співробітниками одного рівня, спрямовану на координацію діяльності, вирішення проблем та забезпечення спільної роботи. Якщо горизонтальна взаємодія торкається різних департаментів, до процесу має бути залучений відповідний керівник, принаймні в інформативному аспекті.

Використання внутрішніх комунікаційних каналів має низку цілей, зокрема:

- доведення до співробітників ідеології та корпоративних цінностей лікувально-профілактичного закладу;
- поширення інформації про стратегічні цілі, місію та бачення перспектив розвитку організації;
- стимулювання працівників до професійного і особистісного самовдосконалення;
- формування мотивації та посилення ролі непрямих методів управління персоналом;
- розвиток саморегульованої поведінки працівників у межах корпоративних норм;
- зміцнення відповідальності за дотримання та порушення етичних стандартів.

Зовнішні канали комунікації, своєю чергою, спрямовані на інші цілі (табл. 3.7), серед яких:

- зміцнення репутації медичного закладу серед державних, громадських, регуляторних структур, страхових компаній та інвесторів;
- публічна демонстрація вірності корпоративним принципам та цінностям, що підвищує загальну привабливість організації;
- формування позитивного іміджу медичної установи на ринку праці, забезпечення прозорості діяльності та залучення висококваліфікованих лікарів і персоналу.

Таблиця 3.7

Зовнішні комунікаційні канали проведення корпоративної культури

Назва	Переваги Використання	Недоліки використання
Засоби масової інформації: газети, журнали, електронні стрічки новин, телебачення, радіо	Широке охоплення аудиторії	Швидке постаріння фактів, високий ступень забудькуватості. Низький інформаційний захист
Корпоративні електронні інформаційні ресурси: web сайти і портали для загального користування	Широке охоплення аудиторії. Постійна актуалізація та нагадування.	Витрати на забезпечення інформаційної безпеки
Звіти та релізи	Широке охоплення аудиторії	Швидке постаріння фактів, високий ступень забудькуватості.
Збори, конференції та відкриті наради	Охоплення цільової аудиторії та точковий вплив.	Витрати на організацію та проведення. Швидке постаріння фактів та високий ступінь забудькуватості.
Інтерв'ю	Відносно низькі витрати	Мале охоплення аудиторії
Непряма (побічна) реклама	Відносно низькі витрати	Ефект від використання нижчий, ніж при прямій рекламі

3.2. Експертне оцінювання розробленої програми

Після розроблення програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» виникає потреба у проведенні її експертної оцінки. Це дає змогу оцінити реалістичність програми, ступінь досягнення запланованих результатів та визначити ризики її впровадження.

Можливі ризики, пов'язані з реалізацією програми

До потенційних ризиків, що можуть ускладнити реалізацію програми, належать:

- недостатність фінансових та інших ресурсів;
- зниження мотивації працівників на різних етапах упровадження;
- втрата актуальності окремих пріоритетних напрямів програми під впливом зовнішніх чинників;
- недостатнє розуміння персоналом стратегічних завдань розвитку лікарні.

Шляхи мінімізації ризиків

Для подолання або зменшення впливу зазначених ризиків пропонуються такі заходи:

- внесення змін і доповнень до програми відповідно до актуальних потреб;
- розробка та впровадження додаткових цільових програм і проєктів, а також заходів щодо підвищення мотивації працівників;
- підвищення рівня демократизації управління та залучення співробітників до реалізації програми;
- розширення можливостей для професійної, особистісної самореалізації та соціалізації співробітників — як пріоритетне завдання керівництва.

Непередбачувані результати, що можуть виникнути у процесі впровадження програми

- недостатній рівень інформованості працівників про стратегічні цілі та перспективи розвитку організації;
- відсутність чітких критеріїв оцінювання діяльності в умовах реалізації програми;
- низький рівень автономності співробітників;
- слабка командна взаємодія та неузгодженість між підрозділами;
- недостатній рівень технічного оснащення організації;
- відсутність системної матеріальної мотивації персоналу.

Процедура експертної оцінки програми

Для оцінювання ефективності запропонованої програми було розроблено та реалізовано такі етапи:

1. Формування експертної групи.
2. Визначення мети діяльності експертів.
3. Вибір правил, способів оцінювання, методів обробки даних та узагальнення інформації.
4. Визначення критеріїв експертизи.
5. Проведення експертного оцінювання.
6. Заповнення протоколу результатів експертизи.
7. Формування рекомендацій щодо впровадження програми в практичну діяльність закладу.

Експертну групу було укомплектовано у складі 5 осіб. Їм було доручено оцінити можливість досягнення запланованих цілей та результатів програми.

Критерії експертизи

1. Дотримання принципів планування програми, зокрема:
 - науковості (використання досягнень психології управління);
 - послідовності;
 - перспективності;
 - конкретності та чіткості визначення завдань, термінів, відповідальних;
 - координації та узгодженості дій;
 - об'єктивності та реалістичності;
 - актуальності;
 - оптимальності;
 - динамічності.
2. Актуальність розробленої програми.
3. Відповідність мети кожного етапу загальній програмі розвитку корпоративної культури.
4. Відповідність поставлених завдань заявленим цілям етапів.
5. Адекватність методів і засобів реалізації програми.

6. Відповідність форм роботи змісту та меті кожного етапу.
7. Продуктивність програми та її вплив на якість командної взаємодії.
8. Здатність програми забезпечити своєчасну оцінку ситуації та формування відповідних рішень.

Добір критеріїв зумовлений прагненням забезпечити максимально позитивний результат упровадження програми, що відповідає потребам управління КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф».

Шкала експертного оцінювання

- 0 балів — показник відсутній;
- 1–4 бали — показник недостатньо виражений;
- 5–8 балів — показник виражений на достатньому рівні;
- 9–10 балів — показник реалізований оптимально.

Подальша статистична обробка

Наступним етапом є переведення отриманих балів у систему коефіцієнтів. Експертна оцінка кожного критерію розраховується за спеціальною формулою

$$K=n/N,$$

де: N – максимальна можливість кількості балів;

n – кількість балів, виставлених експертом.

Переведені бали у систему коефіцієнтів заносяться до табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Результати розрахунків оцінок експертів програми управління КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»

Критерії експертизи	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	Ki
1	2	3	4	5	6	7
K1	0,88	0,92	0,84	0,81	0,92	0,87
K2	0,95	0,88	0,88	0,84	0,81	0,81
K3	0,85	0,88	0,88	0,88	0,92	0,79
K4	0,88	0,93	0,88	0,86	0,86	0,92
K5	0,8	0,88	0,92	0,92	0,81	0,85

K6	0,85	0,88	0,92	0,92	0,92	0,85
----	------	------	------	------	------	------

Продовж. табл. 3.6

1	2	3	4	5	6	7
K7	0,92	0,95	0,92	0,88	0,88	0,93
K8	0,95	0,95	0,92	0,92	0,92	0,70
Загальна експертна оцінка	0,88	0,91	0,89	0,87	0,88	0,88

Примітка: K – показник загального рівня програми управління, K_i – показник реалізації кожного окремого критерію.

Для визначення прогнозованої якості програм відповідно до отриманих результатів роботи експертної групи користуються наступною шкалою:

0 < K < 0,5 – незадовільний рівень

0,5 < K < 0,65 – критичний рівень

0,65 < K < 0,8 – допустимий рівень

0,8 < K < 0,95 – достатній рівень

0,95 < K < 1,0 – оптимальний рівень

На підставі даних табл. 3.6 встановлено, що середній показник загальної експертної оцінки становить **0,88**, що свідчить про **достатній рівень якості** запропонованої програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф». Такий коефіцієнт відображає збалансованість програми, її відповідність основним принципам планування, а також реалістичність і доцільність визначених завдань та заходів.

Отримані результати підтверджують, що програма може бути ефективно впроваджена не лише у КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф», а й має потенціал для адаптації та застосування в інших закладах охорони здоров'я. Це зумовлено її універсальною структурою, орієнтацією на сучасні підходи до управління персоналом, формуванням інноваційного типу корпоративної культури та

акцентом на розвиток командної взаємодії, мотивації й управлінської ефективності.

Висновки до розділу 3

Доцільно кожному, хто дотичний до медичної сфери, поставити запитання: *«Чи маємо ми внутрішнє прагнення зробити умови праці комфортнішими, а процес надання медичної допомоги — комплекснішим, якіснішим та ефективнішим?»*. Якщо відповідь ствердна, то відповідальність за досягнення таких змін покладається на всіх учасників лікувального процесу, адже без колективної взаємодії та узгодженості зусиль реалізувати суттєві трансформації практично неможливо. Корпоративна культура має формуватися послідовно, системно та за активної участі всіх підрозділів — управлінської команди, клінічних і наукових відділів, фінансової служби, кадрової служби тощо [3].

Формування корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» повинно здійснюватися з урахуванням наявних традицій, історії, внутрішньої ідеології, базових ресурсів (кадрових і матеріально-технічних), а також результатів анкетування працівників. На цій основі доцільно стверджувати, що найадекватнішою для закладу є культура інноваційного типу з партнерським підходом, зорієнтована на командну взаємодію, відкритість та адаптивність до викликів зовнішнього середовища.

Зони впливу для створення здорової медичної організації включають:

1. розвиток відданості професії та лояльності співробітників через формування корпоративних цінностей і відповідного культурного середовища;
2. систематичне формальне та неформальне навчання керівників і співробітників (тренінги, воркшопи, фокус-групи, майстер-класи, професійні дискусійні формати);

3. створення прозорого профілю компетенцій і системи індикаторів ефективності для кожної посади відповідно до цінностей організації;
4. розвиток культури якості та автономії через підтримку командної роботи (регулярні наради, обговорення, надання та отримання зворотного зв'язку);
5. діагностику сильних сторін і зон розвитку організації, що передбачає оцінку поточної ситуації, формування тематичних цілей і визначення плану дій.

Здорова корпоративна культура забезпечує:

1. зміцнення професійної репутації медичних працівників, підвищення довіри та лояльності як пацієнтів, так і персоналу;
2. підвищення прихильності пацієнтів до лікування (комплаєнс), формування культури лікування та відповідальної поведінки щодо здоров'я;
3. покращення якості життя працівників і пацієнтів;
4. зростання задоволеності пацієнтів рівнем і якістю медичних послуг.

Переваги на рівні системи охорони здоров'я (згідно з Національною стратегією реформування системи охорони здоров'я на 2015–2020 рр.) включають: відповідність кваліфікації персоналу сучасним вимогам медичного ринку; уніфікованість цінностей і стандартів у всіх медичних установах; підвищення якості командної роботи на державному рівні; прискорення розвитку медичних організацій; зростання мобільності системи охорони здоров'я в умовах змін; підвищення іміджу медичних установ як привабливих роботодавців; збільшення ринкової вартості організацій.

Проведене експертне оцінювання розробленої програми розвитку корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» дає підстави дійти висновку, що дана програма є змістовно обґрунтованою, структурно логічною та практично придатною до впровадження. Більше того, вона може бути адаптована і застосована в інших медичних закладах, оскільки містить універсальні управлінські підходи та

інструменти розвитку корпоративної культури, релевантні для сучасної системи охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Успіх у досягненні цілей діяльності будь-якої медичної організації значною мірою залежить від системи корпоративних цінностей, рівня інноваційності, відданості персоналу спільній місії, бачення стратегічних перспектив розвитку закладу, а також від характеру взаємин між медичними працівниками та пацієнтами. Важливими чинниками є стиль управління, домінуючі моделі мислення, підходи до розв'язання проблем, здатність колективу до внутрішньої інтеграції та адаптації в складному соціально-економічному середовищі. Усі ці аспекти визначають корпоративну культуру — ключову складову стабільності та результативності медичної установи.

Високий рівень корпоративної культури виступає потужним стратегічним ресурсом, що мобілізує всі структурні підрозділи медичної організації та її персонал на досягнення поставлених цілей відповідно до обраної місії. Тому формування корпоративної культури сьогодні є необхідною умовою підвищення ефективності функціонування закладів охорони здоров'я.

Перспективним напрямом подальших досліджень є розроблення нових та удосконалення існуючих методів діагностики організаційної культури, які б дозволяли отримати відповіді на питання щодо відбору працівників, визначення прийнятних стилів спілкування, пріоритетних цінностей персоналу, типів професійного іміджу та основних правил взаємодії.

Медичні організації майбутнього повинні відповідати низці характеристик, а саме:

- бути гнучкими, тобто здатними оперативно вдосконалювати всі ключові компоненти своєї діяльності з мінімальними втратами;
- зберігати баланс із зовнішнім середовищем шляхом систематичних маркетингових, соціологічних і психологічних досліджень;
- орієнтуватися на потреби пацієнта, який виступає кінцевим споживачем медичних послуг;

- використовувати ситуаційний підхід у управлінні, змінювати форми впливу, методи планування, регулювання та контролю відповідно до актуальних обставин.

Найбільш перспективною моделлю функціонування медичних установ майбутнього слід визнати самоорганізовану структуру, що ґрунтується на високому рівні самосвідомості та інтегрованості працівників, коли колектив працює як команда однодумців, об'єднаних спільними цінностями та цілями.

Створення високоефективних команд у медичній сфері забезпечує:

- зростання продуктивності праці;
- підвищення якості надання медичних послуг;
- зменшення плинності кадрів;
- зниження рівня конфліктності;
- удосконалення організаційної комунікації.

Проведені дослідження свідчать, що грамотне управління корпоративною культурою у лікувально-профілактичних закладах сприяє формуванню позитивного іміджу установи як у внутрішньому, так і в зовнішньому середовищі, підвищує ефективність діяльності персоналу, покращує рівень мотивації, зменшує ризики втрати ключових спеціалістів, знижує психологічну напругу та підвищує лояльність співробітників.

Корпоративною культурою необхідно займатися так само системно, як і будь-якими іншими стратегічними аспектами діяльності організації. Це передбачає: регулярну діагностику корпоративної культури; аналіз зовнішніх і внутрішніх чинників, що впливають на її зміну; коригування дисфункціональних елементів; визначення напрямів її подальшого розвитку.

Формування корпоративної культури пов'язане з певними інвестиціями. Саме тому важливим є облік і аналіз витрат, пов'язаних із її розвитком, з поділом їх на прямі й непрямі. У стратегічному вимірі корпоративна культура є прихованим резервом розвитку медичної організації.

Подальші дослідження доцільно зосередити на розробці принципів формування корпоративної культури українських медичних установ з

урахуванням національних культурних особливостей, умов функціонування та соціально-економічних факторів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аніщенко В. О. Роль корпоративної культури у прийнятті управлінських рішень. – Актуальні проблеми економіки. – 2009. – № 3. – С. 64– 67.
2. Бабич О. Основні засади створення корпоративної культури як інструменту управління // Вісник Української академії державного управління. – 2003. – № 2. – С. 449 – 455.
3. Бала О.І. Формування принципів корпоративної культури / О.І. Бала // Збірник тез доповідей III міжнародної науково-практичної конференції «Методологія та практика менеджменту на порозі XXI століття: загальнодержавні, галузеві та регіональні аспекти» / Полтава: ПУСКУ, 2006. – С.96 – 99.
4. Бала О.І. Економічне оцінювання та розвиток корпоративної культури машинобудівних підприємств : автореф. дис. канд. екон. наук / О. І. Бала; Нац. ун-т «Львів. політехніка». – Львів, 2009. – 20 с.
5. Біловус Л. І. Управління та організація діяльності інформаційних установ (за фаховим спрямуванням) : навч. посіб. / Л. І. Біловус. – Тернопіль: [б. в.], 2010. – 414 с.
6. Воронкова А. Е., Баб'як М. М., Коренєв Е. Н., Мажура І. В. Корпорації: управління та культура: Монографія/ За ред. А. Е. Воронкової. – Дрогобич: Вимір, 2006. – 376 с.
7. Іванченко А. В. Орієнтація на розвиток персоналу в системі корпоративних цінностей підприємства // Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. – 2009. – № 4, Ч. 2, Т. 1. – С. 185 – 190.

8. Ігнат'єва, І.А. Корпоративне управління [Текст]: підручник для студ. вищих навч. закладів / І. А. Ігнат'єва, О. І. Гарафонова. – К.: «Центр учбової літератури», 2013. – 600 с.
9. Ковальчук О. С. Теоретичний аналіз феномену культура освіти / О. С. Ковальчук // Актуальні проблеми психології: зб. наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / [ред. кол.: С. Д. Максименко (гол. ред.) та ін.]. – К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2014. – Вип. 41. – 216 с.
10. Корпоративна культура: [Електронний ресурс] // Вікіпедія – вільна енциклопедія. – Режим доступу: http://uk.wikipedia.org/wiki/Корпоративна_культура
11. Корпоративна культура: навчальний посібник / за заг. ред. Г. Л. Хата. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – 403 с.
12. Корпоративний кодекс: [Електронний ресурс] // Wjournal – Інформаційно пізнавальний журнал для жінок. – Режим доступу: <http://wjournal.com.ua/korporativnij-kodeks.html>.
13. Красненко О. В. Сутність корпоративної культури в системі освіти [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.vmurol.com.ua/upload/Naukovo_doslidna%20robota/Elektronni_vidannya/Act_problemi/2014/10.pdf
14. Кримський С. Національні архетипи // Мала енциклопедія етнодержавознавства. – К., 1996.
15. Лепейко Т. І. Організаційна поведінка : навчальний посібник / Т. І. Лепейко, С. В. Лукашев, О. М. Миронова. – Х.: Вид. ХНЕУ, 2013. – 156 с.
16. Мисюк С. Б. Формування стилю корпоративної культури загальноосвітнього навчального закладу [Електронний ресурс] / С. Б. Мисюк. – Режим доступу: <http://journal.osnova.com.ua/download/29-123-40646.pdf>

17. Модель формування корпоративної культури сучасного дошкільного навчального закладу України [Текст] / В. Кубко // Вісник Книжкової палати : Науково-практичний журнал. – 2014. – № 8. – С. 38 – 41.
18. Носков В., Кальянов А., Єфросиніна О. Психологічні детермінанти корпоративної культури // Політичний менеджмент. – 2006. – № 17. – С. 76-88.
19. Олтаржевський Д. О. Внутрішньо-фірмові медіа та їх значення в корпоративних комунікаціях / Д. О. Олтаржевський // Інформаційне суспільство : наук. журн. – К. – 2012. – Вип. 16. – лип.–груд. – С. 5 – 9.
20. Пітерс, Т., Уотерман, В. У пошуках ефективного управління. Досвід кращих компаній. Підручник / Пітерс, Т., Уотерман, В. – М.: «Прогрес», 2008. – 269 с.
21. Прищак М. Д. Етика і психологія ділових відносин [Електронний ресурс]. / М. Д. Прищак, О. Й. Лесько. – Режим доступу: <http://posibnyky.vntu.edu.ua/etika/p3.html>
22. Проблема визначення культури// Матвєєва, Л. Л. Культурологія [Текст] :курс лекцій: Навч. посібник для студ. Вищих навч. Закл. /Л, Л. Матвєєва. – К.: Либідь, 2005.– 512 с.
23. [Редько С.](#) Формування корпоративної культури загальноосвітнього навчального закладу: управлінський аспект / С. Редько // [Педагогічний процес: теорія і практика](#). – 2017. – Вип. 1. – С. 22-27.
24. Розвиток корпоратизму і корпоративних відносин в економіці України [Текст] / за ред. В. І. Голікова. – К. : Ін-т екон. прогнозування України, 2002.

25. Семикіна А. Корпоративна культура та її роль у розвитку трудового потенціалу. – Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. – 2010. – №15
26. Співак В. А. Організаційна культура / В. А. Співак. – СПб.: Нева, 2004. – 224 с.
27. Хаєта Г. Л. Корпоративна культура: навч. посіб. / під заг. ред. Г. Л. Хаєта. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – 403 с.
28. Химич І. Корпоративна культура – чинник фінансової стабільності підприємств у сучасних економічних умовах / І.Химич // Галицький економічний вісник. – 2012. – №4(37). – С.147 – 156.
29. Хто і як формує в Україні національну управлінську еліту?: аналітична доповідь [Електронний ресурс] // К.: Міжнародний фонд «Відродження», 1997. – 32 с.
30. Шаполова В. В. Роль корпоративної культури у підвищенні якості підготовки студентів-менеджерів вищого технічного навчального закладу / В. В. Шаполова // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2011. – № 4. – С. 101-106.
31. Юрченко, В.В. Корпоративна культура організації [Текст]: навч. посібник / В.В. Юрченко, Мельник Ю.В, Богданова Н.В. – К.: Центр учбової літератури, 2014 – 144 с.
32. Ястремська О.М. Організація діяльності підприємства навчальної дисципліни «Операційний менеджмент». Навчальний посібник. Ч. 1 / О.М. Ястремська, В.Ф. Годзік, Т.М. Хміль, Л.О. Кіржнер, І.В. Калмін. – Харків: Вид. ХНЕУ, 2008. – 224 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для співробітників
«Корпоративна культура ЗОЗ»

Загальні питання:

1. Чи існує в організації корпоративна культура?
2. Чи можна сказати, що корпоративна культура організації єдина або вона складається з різних культур?
3. Чи рівномірно розподілено вплив корпоративної культури в організації?
4. Яким чином корпоративна культура впливає на щоденне життя співробітників?
5. Що відбувається у випадках порушення будь-яких норм корпоративної культури?

Система цінностей, стандарти поведінки

6. Яке призначення організації (її місія)?
7. Чи існує у організації стратегія?
8. На скільки років розрахована стратегія організації?
10. Які існують цінності в організації?
11. Чи виробила організація ділове кредо?
12. Чи існує в організації кодекс етичних норм і стандартів професійної практики?
13. Які з перерахованих вище елементів корпоративної культури закріплені документально?
14. Наскільки добре співробітники організації обізнані про зміст перерахованих вище елементів корпоративної культури?
15. Наскільки декларовані цінності та інші елементи корпоративної культури відповідають особистим ціннісним орієнтаціям співробітників?
16. Яким чином ці цінності впливають на щоденне життя співробітників?

17. Чи знають про ці елементи корпоративної культури за межами установи?

Девізи, гасла, символи

18. Чи існують в організації девізи або гасла?

19. Чи висловлюють девізи / гасла цінності (цілі, завдання, філософію, місію) організації?

20. Чи існує у організації фірмовий знак (символ)?

22. На яких носіях інформації використані символи (знаки) і девізи (гасла) компанії:

- Рекламні носії
- Документація
- Подарунки, сувеніри
- Церемонії
- Засоби масової інформації
- Елементи інтер'єру
- Інші.

23. Наскільки педантично дотримується фірмовий стиль організації?

24. Існує спеціальний документ, в якому описаний фірмовий стиль

Міфи, легенди, герої

25. Чи існують в компанії міфи, легенди про історію організації?

26. Про кого розповідають анекдоти (байки) в організації?

27. Хто є основними героями організації?

28. Які цінності організації найчастіше фігурують в усному фольклорі організації?

29. Які ще форми фольклору характерні для організації (жарти, афоризми, вірші, пісні, розіграші, інше)?

Ритуали, традиції, заходи

30. Як святкуються в організації національні свята?

31. Як святкуються в організації особисті свята співробітників?

32. Чи має організація власні свята?

33. Відзначаються успіхи і досягнення організації та окремих її співробітників?

34. Які традиції і ритуали існують в організації?

35. Чи всі традиції і ритуали підтримуються керівництвом організації?

36. Наскільки демократичні традиції і ритуали організації (чи залучені до заходів і ін.).

37. Як часто організації проводить загальнокорпоративні заходи і з яких приводів вони відбуваються?

38. Чи часто у організації проводяться заходи, побудовані за принципом представництва (коли підрозділи делегують своїх представників)?

39. Чи існують специфічні, характерні лише для вашої організації традиції, ритуали або заходи?

40. Заходи компанії мають офіційний, неофіційний або змішаний характер?

Стиль управління, ієрархія, структура установи

41. Стиль управління організацією ближче до демократичного або жорсткого (авторитарного)?

42. Чи жорстка в організації структура (поділ на відділи, регламентація функцій, завдань та ін.)?

43. Чи існують в організації посадові інструкції для кожного співробітника?

44. Чи може кожен співробітник організації точно вказати місце іншого співробітника в ієрархічній структурі?

45. Вітається ініціатива в організації?

46. Наскільки демократичні відносини в системі «начальник-підлеглий»?

47. Який ідеальний образ керівника організації?

48. Який ідеальний образ підлеглого в організації?

49. Чи прийнято серед співробітників допомагати один одному в роботі?

50. На якому рівні зазвичай долаються конфлікти між співробітниками (самими співробітниками, колективом, керівництвом)?

51. У організації за результати відповідають тільки керівники або відповідальність рівномірно розподілена між співробітниками?

52. Покарання та заохочення є наслідком волі керівника або наслідком заздалегідь встановлених «правил гри»?

53. Скільки співробітників організації можуть приймати відповідальні рішення?

54. Чи існує в організації практика загальних зборів колективу (представницької конференції)

Проект Кодексу корпоративної культури КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф»

«Норми ділової етики та поведінки співробітників»

1.1 Правила ділової поведінки керівників передбачають:

- володіння нормами і правилами службової етики (http://posibnyky.vntu.edu.ua/et_/21.htm Етика ділових відносин) та ділової поведінки (Закон України від 14.10.2014 р. № 1700-VII «Про запобігання корупції»);
- справедливість, забезпечення об'єктивної оцінки роботи всіх співробітників;
- шанобливе ставлення до суспільної (колективної) думки колег і підлеглих; підтримання сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі; вирішення проблемних питань в колективі в рамках конструктивного діалогу, взаємоповаги та компромісу без негативних емоцій (підвищення
- голосу, вживання ненормативної лексики тощо; відкритість до спілкування і самокритичність;
- розвиток ініціативи підлеглих співробітників, підтримку в реалізації інновацій;
- наставництво, допомогу молодим фахівцям і новим співробітникам у професійному становленні;
- сприяння службовому просуванню кадрів, опираючись винятково на їх професійні здібності та результати роботи.

1.2 Правила ділової поведінки працівників передбачають:

- шанобливе ставлення до колег і дотримання субординації;
- ввічливі і коректні відносини між колегами, створення атмосфери взаєморозуміння і співробітництва;
- негативне ставлення до чуток, недопущення їх обговорення та розповсюдження;

- обмін досвідом та інформацією з колегами, надання допомоги один одному в досягненні кращого результату;
- обов'язкове вибачення при допущенні некоректної поведінки (вчинку);
- утримання від критики колеги, підлеглого, керівника в присутності інших співробітників;
- раціональне використання власного робочого часу і часу своїх колег.

2. *Корпоративні цінності*

Корпоративні цінності є основою корпоративної культури, формують єдність правил поведінки і дій співробітників, сприяють ефективному досягненню спільних цілей.

Основними корпоративними цінностями КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» є:

1. Згуртованість колективу, основана на прагненні ефективно працювати та розвивати свій потенціал, підтримці командного духу та взаємодії для досягнення спільних цілей підприємства.
2. Відповідальність і сумлінне ставлення до виконання своїх обов'язків, відповідальність по відношенню до підприємства і його співробітників, якісне та своєчасне виконання поставлених завдань, постійне вдосконалення професійного рівня.
3. Ініціативність співробітників, їх активність, пошук нових ідей і впровадження їх у свою сферу діяльності.
4. Дотримання високих етичних стандартів: повага до думки інших, терпиме ставлення, відкрите і доброзичливе обговорення проблем.
5. Командний дух, спільне вирішення виробничих завдань.
6. Здоровий спосіб життя, активна участь у культурних, спортивних та інших заходах, що проводяться в КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф».

3. *Конфлікт інтересів*

Конфлікт інтересів – це ситуація, коли особисті інтереси працівника у межах виконання своїх посадових обов’язків можуть вплинути на об’єктивність прийняття ділового рішення.

- разі виникнення конфлікту інтересів (потенційного чи реального), розбіжностей або суперечливих моментів, співробітник зобов’язаний дотримуватись гідної поведінки, діяти згідно зі своїми посадовими обов’язками та звернутись по допомогу у вирішенні ситуації до свого безпосереднього керівника.

Неприпустимо робити будь-який конфлікт надбанням третіх осіб чи інших організацій.

Співробітники за жодних обставин не повинні шукати власної вигоди, використовуючи свою посаду або власність чи інформацію підприємства. Це ж стосується родини та друзів працівника та іншого підприємства, зацікавленість діяльності якого може мати співробітник.

Працюючи в КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф», а також після припинення трудових відносин зданим закладом охорони здоров’я, працівники зобов’язані забезпечувати захист та нерозголошення персональних даних інших працівників, службової та конфіденційної інформації, яка отримана або набута під час діяльності в організації.

Слід уникати обговорення конфіденційної інформації під час розмови по телефону, у громадських місцях, транспорті та через мережу Інтернет.

Зовнішній вигляд працівників та культура одягу

Зовнішній вигляд співробітників КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» має дуже важливе значення для підтримки позитивного ділового іміджу підприємства. З цією метою працівники зобов’язані дотримуватись ділового стилю в одязі. Зовнішній вигляд не повинен бути зухвалим або недбалим. Вітається одяг з елементами національного стилю.

Співробітники у робочий час зобов'язані піклуватись про підтримку ділового стилю у своєму одязі, що характеризується консерватизмом, зручністю та охайністю.

- робочий час неприпустимий одяг занадто вільного та спортивного стилю. Виняток – необхідність носіння спецодягу, що обумовлено службовими функціями співробітників. Також допускається носіння одягу вільного крою, коли це обумовлено фізіологічним станом співробітника (вагітність, посттравматичний стан). Не рекомендується носити спортивне взуття.

Наприкінці тижня, у п'ятницю, за відсутності ділових зустрічей, дозволяється відносно вільний діловий стиль (джинси, теніски тощо).

Технічному персоналу, робота якого пов'язана з прибиранням приміщень (охоронники, прибиральниці) надається корпоративна уніформа.

Чоловікам керівного складу рекомендовано дотримуватись ділового стилю в одязі, що передбачає: ділові костюми чорного, темно-сірого та темно-синього кольорів, коричневого та бежевого кольорів, однотонні або з малопомітним малюнком, в клітинку або смужку сорочки і краватки. Можливі джемperi та кардигани класичного стилю. В літній час: костюм світлого кольору та сорочка з коротким рукавом без піджака. Взуття – класичне, в тон образу та обов'язково чисте. Акуратна стрижка, гладко виголене обличчя або акуратно підрізані вуса та борода.

Жінкам керівного складу рекомендовано дотримуватись ділового стилю в одязі, що передбачає: ділові костюми та сукні, спідниці та брюки спокійних кольорів, а також класичні блузи та жакети з мінімальним декором. Кількість прикрас – помірна. Зачіска – акуратна та охайна, довге волосся бажано прибрати. Помірність та природність у макіяжі. В літній час: легкі, непрозорі сукні та блузи з коротким рукавом.

Для інших працівниць організації можливий більш вільний стиль одязі, але з урахуванням таких вимог: не рекомендовано надто вузькі та короткі спідниці, потерті джинси, прозорі, напівпрозорі та декольтовані сукні й блузи, високі розрізи на спідницях, трикотажні вироби, що щільно облягають

фігуру, присутність в одязі різноманітних символік і гасел, портретів людей та тварин; колготки з ажурним малюнком, легінси, лосіни, шорти, топи тощо.

Вибираючи офісний стиль дотримуйтесь принципу: одяг формує імідж професіонала, а не є засобом привернення уваги.

Дискримінація та домагання

КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» створює таке робоче середовище, у якому різноманітність кадрового складу є нормою, а відмінності працівника цінують і поважають. В закладі охорони здоров'я заборонені дискримінація, домагання або залякування на основі особистих або політичних переконань, статі, віку, віросповідання, інвалідності, сімейного стану, соціально-економічного статусу. Будь-які протиправні дії, що призводять до порушення спокою, у робочому середовищі суворо заборонені.

Заклад охорони здоров'я заявляє про неприпустимість будь-яких проявів домагання, погроз, психічного та фізичного насилля по відношенню до працівників, про них слід негайно повідомляти своєму безпосередньому керівнику або керівництву підприємства.

7. Заборона вживання алкогольних або наркотичних речовин

Заклад охорони здоров'я підтримує мікроклімат у робочому середовищі, що сприяє збереженню здоров'я та гарантує безпеку його співробітникам. Забороняється вживання алкогольних та наркотичних речовин, або інших речовин, які роблять вас непрацездатними. Перебування під дією таких речовин при виконанні службових обов'язків є недопустимим.

8. Телефонне спілкування

- У процесі телефонного спілкування співробітники КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» зобов'язані керуватись такими нормами і правилами ділового етикету:

- відповідаючи на телефонний дзвінок, чемно вітатися, чітко назвати свій структурний підрозділ;

- уважно вислухати співрозмовника;

- не заставши на місці потрібну людину, поцікавитись, коли зручніше передзвонити, або залишити своє ім'я та номер телефону;
- якщо в процесі розмови стався обрив зв'язку, передзвонити повинен той, хто телефонував;
- усі розмови вести коректно і лаконічно, не допускати відхилення від теми.

9. *Використання службових інформаційних та телекомунікаційних систем*

При використанні ресурсів ІТ-системи КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» забороняється:

- модифікувати, виправляти, перетворювати, видозмінювати, самостійно встановлювати будь-яке програмне забезпечення;
- скачувати із інтернету файли, які не використовуються у роботі;
- встановлювати ігри, програми та інше програмне забезпечення і матеріали розважального характеру (фільми, музику тощо);
- розбирати комп'ютери, комп'ютерне приладдя та інше апаратне забезпечення, декомпілювати будь-яке програмне забезпечення;
- захищати паролями будь-які дані і/або документи без погодження керівником підрозділу;
- забороняється передавати по електронній пошті, а також з використанням інших засобів електронного зв'язку матеріали, що є незаконними, недоречними, непристойними тощо;
- забороняється використовувати особисту електронну пошту для службового листування.

Корпоративна електронна пошта може бути використана лише для відправки і отримання повідомлень і файлів, необхідних для виконання службових обов'язків.

10. *Політична та релігійна діяльність*

Працівникам КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» заборонено займатись політичною та релігійною

пропагандою під час виконання своїх функціональних обов'язків та знаходячись на території закладу охорони здоров'я.

Персоналу заборонено використовувати найменування КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф», фонди чи ресурси організації (такі як матеріальна база або персонал), сприяти здійсненню корпоративних внесків на політичну чи релігійну діяльність. Лобіювання або участь у інформаційно-пропагандистській діяльності безпосередньо у робочий час неприпустима.

11. Взаємодія з громадськістю та зовнішніми організаціями

Співробітники повинні усвідомлювати вплив своєї поведінки на репутацію та результати діяльності КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф». У будь-якій діяльності, що спрямована на зовнішню аудиторію, при виконанні своїх посадових обов'язків співробітники не повинні допускати вчинення дій, здатних завдати шкоди репутації закладу охорони здоров'я.

Взаємодія з громадськістю та засобами масової інформації має сприяти формуванню позитивної громадської думки про діяльність підприємства.

Публікація або розміщення матеріалів про діяльність КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» в ЗМІ здійснюється за участю свого безпосереднього керівника. Співробітники мають розуміти, що їхні статті, блоги, виступи на публічних заходах та коментарі соціальних мережах формують суспільну думку про діяльність КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф». Оцінка органів державної влади, політичні заяви та релігійна пропаганда у спілкуванні зі ЗМІ з використанням або згадуванням назви КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» не допускається.

12. Ділові подарунки

Загалом, працівники не повинні приймати подарунки або пропозиції будь-чого цінного у разі, якщо дарувальнику може хоча б здатись, що це вплине на ваші робочі рішення.

Грошові подарунки або їх еквіваленти (сертифікати тощо) не можна приймати за жодних обставин.

Негрошові подарунки можуть прийматись відповідно до чинного законодавства, якщо вони мають символічну цінність або ж форму доцільних, традиційних і прийнятних пригостань та розважальних заходів.

Ділові подарунки не повинні зобов'язувати працівників приймати службові рішення.

Працівники мають право на свій розсуд приймати ділові подарунки, вартість яких не перевищує ліміт, встановлений чинним законодавством України.

13. *Корпоративні заходи*

- У КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» проводяться різнопланові корпоративні заходи, спрямовані на виховання та підтримання морально-психологічного духу колективу.

Заклад охорони здоров'я вітає ініціативність співробітників у суспільному житті, підтримку проведення корпоративних заходів особистою участю.

Співробітники зобов'язані дотримуватись загальноприйнятих правил етикету під час проведення корпоративних заходів.

Співробітники повинні усвідомлювати вплив своєї поведінки на репутацію закладу охорони здоров'я та уникати дій, що негативно впливають на її імідж.

14. *Охорона праці та пожежна безпека*

Безпека на робочому місці для КНП ХОР «Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф» має пріоритетне значення. Кожний працівник повинен дотримуватись усіх відповідних правил та інструкцій стосовно здоров'я та безпеки праці на робочому місці.

Порядок, чистота, акуратність робочого місця становлять імідж співробітника закладу охорони здоров'я. Кожен співробітник повинен підтримувати чистоту і порядок на своєму робочому місці, стежити за порядком у кабінеті, виробничих приміщеннях, будівлях та на території

закладу охорони здоров'я. Куріння на робочому місці заборонено! Куріння допустимо тільки в спеціально відведених для цього місцях.

Шанобливе ставлення працівників один до одного, дотримання високої культури спілкування та етикету, належний зовнішній вигляд є важливими складовими поведінки працівників заклад охорони здоров'я.