

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ**

Кафедра менеджменту імені професора Л.І. Михайлової

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

за першим (бакалаврським) рівнем вищої освіти

на тему: **Управління розвитком персоналу в медичному закладі**

Виконала: здобувач вищої освіти за спеціальністю
073 «Менеджмент»
Лугова Дарія В'ячеславівна

Керівник: *Турчина Світлана Григорівна*
к.е.н., доцент кафедри менеджменту
імені професора Л.І. Михайлової

Рецензент: **Скварча Вікторія Вікторівна**
старший персональний фінансовий
консультант з індивідуального бізнесу
АТ «УКРСИББАНК»

Суми – 2023

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет	Економіки і менеджменту
Кафедра	Менеджменту імені професора Л.І. Михайлової
Освітній ступінь	«Бакалавр»
Спеціальність	073 «Менеджмент» ОП «Менеджмент»

Затверджую:

Завідувач кафедри _____
(посада, ПІБ)
« ____ » « ____ » 20 ____ р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Луговій Дарії В'ячеславівні

1. Тема роботи: Управління розвитком персоналу в медичному закладі

2. База практичного дослідження: Комунальне некомерційне підприємство «Шосткинська центральна районна лікарня», Сумської області

керівник роботи Турчіна Світлана Григорівна, к.е.н., доцент

затверджена наказом по університету від « ____ » 20 ____ р. № ____

3. Строк подання студентом закінченого проекту (роботи) « ____ » 2023 р.

4. Вихідні дані до проекту (роботи):

первинні та зведені документи, реєстри синтетичного та аналітичного обліку, статутні та установчі документи, фінансова, статистична звітність досліджуваної медичної установи, законодавчо-нормативні акти щодо управління медичними закладами, монографії, фахові наукові статті та доповіді на міжнародних науково-практичних конференціях з питань управління персоналом та його розвитком в медичних закладах.

5. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

дослідити теоретичні основи управління розвитком персоналу медичного закладу, охарактеризувати складові процесу управління розвитком персоналу медичного закладу; ознайомитись з існуючою організаційною та управлінською системою в Комунальному некомерційному підприємстві Шосткинська центральна районна лікарня; надати економічну характеристику досліджуваного медичного закладу; надати якісну та кількісну оцінку персоналу медичного закладу, розглянути основні тенденції управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня», запропонувати напрями вдосконалення управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня».

6. Дата видачі завдання: «___» _____ 20___ р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів підготовки кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Визначення та затвердження теми дослідження, складання плану – графіку виконання роботи	вересень 2022 р.	виконано
2.	Підбір та аналіз літературних джерел, підготовка першого теоретичного розділу	жовтень - грудень 2022 р.	виконано
3.	Збір аналітичної інформації, обробка результатів дослідження та підготовка другого розділу роботи	травень-липень 2022 р.	виконано
4.	Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи	серпень - вересень 2022 р.	виконано
5.	Підготовка висновків, пропозицій та узгодження з керівником	жовтень 2022 р.	виконано
6.	Підготовка кінцевого варіанту кваліфікаційної роботи	28 квітня 2023 р.	виконано
7.	Опрацювання зауважень керівника, перевірка на автентичність	29 -30 квітня 2023 р.	виконано
8.	Рецензування кваліфікаційної роботи	01-10 грудня 2023 р.	виконано
9.	Представлення кваліфікаційної роботи на кафедрі, деканат	12 травня 2023 р.	виконано
10.	Підготовка доповіді, презентації до кваліфікаційної роботи та її попередній захист	13 грудня - 15 грудня 2023 р.	виконано
11.	Захист кваліфікаційної роботи	17 травня 2023 р.	виконано

Студент

_____ (підпис)

Д.В. Лугова

Керівник роботи

_____ (підпис)

С.Г. Турчіна

Перевірку на автентичність проведено

Н.М. Баранік

Дипломна робота допущена до захисту

_____ (підпис)

М.О. Лишенко

АНОТАЦІЯ

Лугова Д.В. Управління розвитком персоналу в медичному закладі.

Кваліфікаційна робота за спеціальністю 073 «Менеджмент» ОП «Менеджмент», Сумський національний аграрний університет, Суми, 2023.
– Рукопис.

У кваліфікаційній роботі досліджено теоретичні основи управління розвитком персоналу медичного закладу. У результаті узагальнення думок вчених та враховуючи специфіку діяльності підприємства встановлено, що управління розвитком персоналу передбачає заходи щодо зміни та поліпшення професійних якостей працівників для досягнення ефективної роботи медичного закладу.

В роботі наведено оцінку економічних показників Комунального некомерційного підприємства «Шосткинська центральна районна лікарня» виявлено: погіршення ефективності використання основних фондів лікарні, зафіксовано перевищення витрат в 2022 р. над доходами, що призвело до отримання в результаті діяльності збитків на суму 6355,8 тис. грн.

У процесі аналізу системи управління персоналом виявлено, що КНП «ШЦРЛ» не в повній мірі укомплектовано медичними кадрами, фіксується проблема щодо їх якісних характеристик. Функції кадрового менеджменту виконуються неналежним чином, спостерігається неефективність системи адаптації, також є проблеми в питанні стосовно підвищення кваліфікації (особливо стосовно середнього та молодшого персоналу), відсутність програм з розвитку корпоративної культури.

Для вирішення виявлених проблем пропонуються наступні заходи щодо вдосконалення системи підвищення кваліфікації: переглянути зміст навчальних програм; збільшити кількість семінарів серед керівників відділень, середнього та молодшого медичного персоналу. Обґрунтовано заходи щодо розвитку системи наставництва та розроблено програму адаптації персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» та шляхи її реалізації.

Ключові слова: управління персоналом, розвиток, удосконалення, адміністрування, менеджмент, медичний директор.

SUMMARY

Luhova D. Management of personnel development in a medical institution.

Qualification work on specialty 073 «Management» OP «Management», Sumy National Agrarian University, Sumy, 2023. - Manuscript.

The theoretical basis of managing the development of personnel of a medical institution was investigated in the qualification work. As a result of summarizing the opinions of scientists and taking into account the specifics of the enterprise's activity, it was established that the management of personnel development involves measures to change and improve the professional qualities of employees in order to achieve the effective operation of a medical institution.

The paper provides an assessment of the economic indicators of the Communal Non-Commercial Enterprise «Shostkin Central District Hospital» revealed: the deterioration of the efficiency of the use of the hospital's fixed assets, the excess of expenses in 2022 over income was recorded, which led to losses in the amount of UAH 6355.8 thousand as a result of the activity.

In the process of analyzing the personnel management system, it was found that the KNP «SCDH» is not fully staffed with medical personnel, and a problem with their quality characteristics is fixed. Personnel management functions are performed improperly, the inefficiency of the adaptation system is observed, there are also problems in the issue of professional development (especially in relation to middle and junior staff), lack of programs for the development of corporate culture.

To solve the identified problems, the following measures are proposed to improve the system of professional development: revise the content of educational programs; increase the number of seminars among heads of departments, middle and junior medical staff. The measures for the development of the mentoring system have been substantiated and the staff adaptation program at the Shostkin Central District Hospital has been developed and the ways of its implementation have been developed.

Key words: personnel management, development, improvement, administration, management, medical director.

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 Теоретичні основи управління розвитком персоналу медичного закладу	9
РОЗДІЛ 2 Оцінка рівня управління розвитку персоналу на прикладі КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»	18
2.1 Організаційно-економічний устрій КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»	18
2.2 Характеристика персоналу та тенденцій його розвитку в контексті менеджменту	25
2.3 Аналіз стану управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»	32
РОЗДІЛ 3 Вдосконалення управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»	37
ВИСНОВКИ	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	48
ДОДАТКИ	51
ДОДАТОК А Аналіз терміну «розвиток персоналу»	51
ДОДАТОК Б Структура лікувально-профілактичного підрозділу в Комунальному некомерційному підприємстві «Шосткинська центральна районна лікарня»	52
ДОДАТОК В Динаміка та структура працюючих за структурними підрозділами КНП «ШЦРЛ»	53
ДОДАТОК Г Система управління розвитком персоналу КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»	54
ДОДАТОК Д Наукова публікація	55
ДОДАТОК Ж Фінансова звітність	56

Актуальність теми. Організація діяльності медичних закладів вимагає від менеджерів всебічного забезпечення управління і координації діяльності працівників та їх постійного розвитку. Тому актуальність визначеної теми дослідження не викликає сумніву.

Стан вивчення проблеми. Важливість наукових досліджень в частині удосконалення управління розвитком персоналу у медичних закладах виділяється багатьма вітчизняними вченими, серед яких: В. Борщ [1], Н. Гавкалова [2], О. Дмитрук [7], Л. Мельник [12], Л. Стефанишин [14], О. Устінов [16] та інші. Серед зарубіжних вчених можемо виділити праці: С. Буланд-ван Дам, Я. Остром, А. Шлехтер [24] та багатьох інших.

Метою дослідження є теоретико-методичне узагальнення положень та розробка практичних рекомендацій по вдосконаленню управління розвитком персоналу в Комунальному некомерційному підприємстві «Шосткинська центральна районна лікарня»

Відповідно до поставленої мети були поставлені такі **завдання**:

- дослідити теоретичні підходи до управління розвитком персоналу медичної установи;
- надати організаційно-економічну характеристику суб'єкта дослідження;
- розглянути тенденції розвитку управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»;
- провести аналіз стану управління розвитком персоналу КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»;
- запропонувати та обґрунтувати заходи щодо удосконалення управління розвитком персоналу в контексті менеджменту.

Об'єктом дослідження є процеси управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня».

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методичних та практичних аспектів щодо управління розвитком персоналу в медичній установі.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що здійснені дослідження дозволяють вдосконалити управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня». Матеріали результатів досліджень наведених у кваліфікаційній роботі, передані до даного медичного закладу.

При написанні кваліфікаційної роботи використовувались такі **методи дослідження**: наукової абстракції, аналізу, синтезу, індукції, дедукції, логічного аналізу, системного підходу тощо. Для розв'язання визначених завдань дослідження також застосовувались методи: монографічний – при вивченні літературних джерел, практики управління та адміністрування персоналом; порівняльний аналіз, коефіцієнтний аналіз та інші.

Інформаційна база. Джерелами інформації для написання кваліфікаційної роботи були нормативно-законодавчі акти, установчі документи, фінансова звітність КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» за 2020-2022 рр.; наукові статті, тези, посібники з теми дослідження.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Окремі положення кваліфікаційної роботи доповідалися автором на науковій конференції:

Лугова Д.В. Управління розвитком персоналу медичного закладу. *Актуальні проблеми та перспективи розвитку обліку, аналізу та контролю в соціально-орієнтованій системі управління підприємством*: Матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції. Частина 2. м. Полтава. 30-31 березня 2023 р. С. 413-414

Структура і обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 24 найменувань. Основний текст викладений на 50 сторінках комп'ютерного тексту, робота містить 23 таблиці, 8 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

Вимога сучасних реалій у всіх сферах життя суспільства – це високопрофесійні, компетентні та мобільні фахівці, які здатні швидко адаптуватися до існуючих умов, що постійно відбуваються, освоювати нові знання та вміння. Викладене особливо актуальним є для медичної галузі. Система охорони здоров'я нині переживає важкі часи. Це є очевидним, адже як при пандемії так і зараз, в період воєнних дій на території нашої держави, спостерігається дефіцит кваліфікованих кадрів та суттєво зростає їх дисбаланс. Відтак, у зв'язку із станом галузі та з викликами, з якими зіткнувся світ реформування системи охорони здоров'я не викликає сумніву. З урахуванням того, що 70% бюджету сектору охорони здоров'я припадає на частку кадрових ресурсів, питання проведення оптимізації та вдосконалення системи нерозривно пов'язане зі змінами у кадровій політиці та з управлінням персоналом у медичних закладах [2].

Як відомо, ефективність систем охорони здоров'я, якість медичного обслуговування, і взагалі, громадське здоров'я значною мірою залежать від результатів діяльності медичних працівників, які перебувають в умовах постійних технологічних змін, розвитку інформаційних технологій, тому базовий набір їх знань, умінь та навичок має бути відповідним. Звідси, удосконалення системи управління персоналом важливо проводити не лише з метою підвищення ефективності надання медичної допомоги населенню та для вирішення проблем економічного та фінансового характеру, а й для розвитку та мотивації працівників даної галузі.

Систему управління персоналом медичного закладу можна охарактеризувати конкретним набором інструментів – практик управління персоналом, що регулярно застосовуються. Більш ґрунтовно управління персоналом розглядається більшістю дослідників як безперервний циклічний

процес, який включає етапи залучення (підбору), адаптації, оцінки діяльності, навчання, кар'єрного розвитку, мотивації. Даний процес базується на основних принципах менеджменту. Стосовно складової «розвиток персоналу», ми поділяємо думку науковця Р.П. Гуменюк [6] та вважаємо, що в контексті менеджменту розвиток персоналу медичних закладів має орієнтуватись на деталізацію принципів менеджменту (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 - Основні принципи управління розвитком персоналу медичних закладів в контексті менеджменту

№	Принцип	Сутність
1	Економічність	Всі витрати на розвиток персоналу повинні бути раціональними для досягнення максимального ефекту.
2	Інноваційність	Обов'язковою умовою є застосування новітніх технологій при управлінні розвитком персоналу. Це допоможе стати конкурентоздатним як медичному закладу так і його працівникам.
3	Адаптивність	В швидкозмінному середовищі розвиток персоналу повинен бути сформований з урахуванням внутрішніх та зовнішніх факторів, а також швидко пристосовуватись до змін зовнішнього середовища.
4	Комплексність	Система розвитку персоналу має охоплювати всі професійно-кваліфікаційні групи персоналу з урахуванням специфіки (сфери медицини).
5	Безперервність	Процес розвитку персоналу повинен бути повторюваним та постійним. Лише навчання, саморозвиток, тощо, дасть змогу залишитись конкурентоспроможним на ринку медичних послуг.
6	Багатовекторність	Гармонійне поєднання жорсткого контролю за управлінням розвитком персоналу, так і надання можливості самостійного прийняття рішень.
7	Науковість	Розвиток персоналу повинен базуватись на основі світового та передового вітчизняного досвіду підприємств медичної галузі, а також надбання вчених, для врахування накопичених знань щодо організації та контролю процесу розвитку кадрового потенціалу.
8	Відповідальність	Відповідальність повинна проявлятися як з боку менеджерів для досягнення максимального ефекту розвитку персоналу, так і з боку самих працівників за покладені на них функції в межах посадових обов'язків.

Джерело: узагальнено та побудовано автором на основі [20]

Варто відмітити, що для більшості медичних закладів характерною є ситуація, коли приділяється максимальна увага з боку керівництва та кадрових служб системі набору персоналу. Джерела умовно поділяються на внутрішні та зовнішні [5]. Використання кадрового резерву та пошук співробітників в середині самої організації належить до внутрішніх джерел та є результатом

управлінської діяльності в напрямку розвитку персоналу. Стосовно зовнішніх, передбачають такі методи підбору персоналу, як, наприклад, прямий пошук, розміщення оголошень про відкриті вакансії (у тому числі на спеціалізованих онлайн-майданчиках), проведення громадських заходів та участь у ярмарках вакансій. Особливо актуальною є тенденції сучасного менеджменту організацій (в т. ч. медичних), використання соціальних мереж із широкою аудиторією, таких як, наприклад, Instagram, Facebook тощо. За прогнозами експертів кадрових агентств, популярність соціальних мереж для підбору якісного персоналу зростатиме, через низьку вартість таких заходів, масовість аудиторних платформ та швидкість пошуку та відбору необхідних кандидатів [4]. У відборі персоналу таким способом, тобто через соціальні мережі, є переваги: великий обсяг інформації про особистість кандидата, його інтереси, життєву позицію, доступ до інформації про особисте життя претендентів, також низька вартість реклами, що розміщується на платформі, яку, як відомо, можна теж використовувати для рекрутингу тощо. Проте, якщо менеджери медичного закладу налаштовані на розвиток своїх працівників, то ситуація з набором якісного персоналу значно спрощується і, зазвичай, особливо на управлінські посади, пропонуються власні працівники.

В цілому, управлінням розвитком персоналу в медичних закладах, цілком справедливо, вважається складним процесом спрямованим на поліпшення та сприяння набуттю співробітниками якісних характеристик (додаток А). Вважаємо, що керівникам медичних закладів для ефективного управління підпорядкованим персоналом першочергово варто фокусуватись на розвитку професійного (фахового) навчання, підтримці навичок та базових знань співробітників лікарні на всіх рівнях від вищого (головних лікарів та завідувачів відділень) до молодшого медичного персоналу (санітарок, обслуговуючого персоналу тощо), використовуючи при цьому всі доступні методи та навчальні майданчики.

На рисунку 1.1 представлено основні складові процесу управління розвитком персоналу медичного закладу.



Рисунок 1.1 – Складові процесу управління розвитком персоналу медичного закладу

Джерело: побудовано автором на основі обробки наукових джерел [14, 21]

Як бачимо, на вищому щаблі даного процесу розміщено безперервне професійне навчання медичного персоналу. Його актуальність та особлива значущість, крім всього іншого, пов'язується ще й з інтенсивністю розвитку останнім часом інформаційних технологій в медицині, тому зростає необхідність набуття навичок для роботи з технологічними новинками. У цьому зв'язку багато дослідників даної проблематики розглядають практику навчання працівників медичних закладів з використанням різноманітних сучасних методів навчання (таблиця 1.2) [15].

Представлені методи знайшли широке застосування і в багатьох програмах підвищення кваліфікації.

Таблиця 1.2 – Методи навчання медичного персоналу

№ п/п	Метод	Опис, можливість використання
1	Тренінг	Мінімум інформації та максимум вправ на відпрацювання навиків. Застосовується для розвитку навиків невеликої групи осіб
2	Кейс Стаді	Інтерактивна технологія для короткострокового навчання менеджерів на основі бізнес-ситуацій. Мета - навчити аналізувати інформацію, сортувати її для вирішення поставленого завдання, виявляти ключові проблеми, вибирати оптимальне рішення
3	Коучинг	Нова форма консультаційної підтримки, засіб сприяння, допомоги в пошуку вирішень або подолання будь-якої складної ситуації. Завдання коуча - не дати знання або навички, а допомогти людині самостійно знайти їх та закріпити на практиці
4	E-learning	Масовий метод дистанційного навчання у вигляді електронних книг, відеоуроків, комп'ютерних вправ. Ефективність виявляється в переданні знань великій кількості людей
5	Самонавчання	Проходить в індивідуальному порядку за умови стимулювання навчання із використанням різноманітних матеріалів: книг, документації, аудіо-, відео - та мультимедійних програм

Джерело: узагальнено автором на основі [17, 19]

За підсумками контент-аналізу, також хочеться відзначити, що більшість експертів і фахівців дотримуються єдиної думки про те, що неперервний професійний розвиток і післядипломна освіта сучасного лікаря не повинно обмежуватися формальним проходженням курсів підвищення кваліфікації. Цього недостатньо в умовах високої швидкості розвитку медичної науки. Зрозуміло, що підвищення якості медичної допомоги передбачає комплексний підхід, однак, однією з найважливіших складових є якісна медична освіта і постійне підвищення кваліфікації медичного персоналу.

В свою чергу якість медичної освіти оцінюється в розрізі незалежних показників якості медичної допомоги (рис. 1.2).

З рисунка видно, що якість медичної освіти безпосередньо впливає на якість надання медичної допомоги, крім того відбивається на економічній ефективності діяльності медичного закладу, що доведено в дослідженні Устінова О. В. [16].

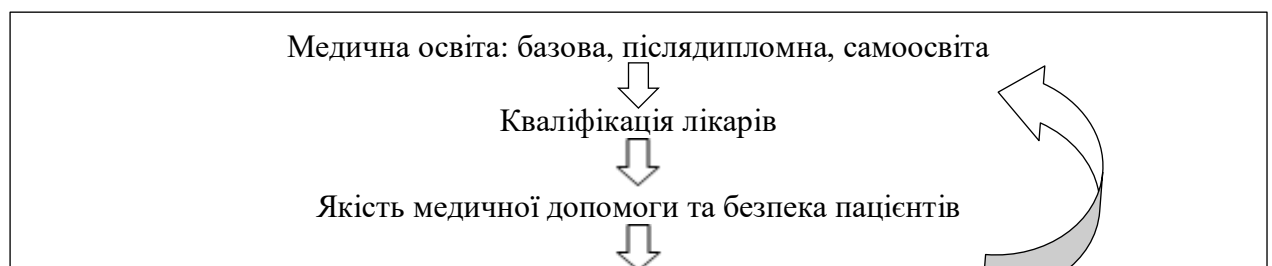


Рисунок 1.2 - Якість медичної освіти

Джерело: узагальнено автором на основі [16]

Як підкреслює більшість експертів, органам управління охороною здоров'я регіонів спільно з медичними вузами та середніми спеціальними навчальними закладами, а також представниками бізнес-середовища, що працюють в цій галузі, необхідно активніше розвивати спільні програми додаткової професійної освіти, в тому числі засновані на дистанційному принципі. Серед викладених методів навчання (рис. 1.2) особлива увага звертається на технологію дистанційної освіти, як важливого напрямку безперервного професійного розвитку. Її застосування започатковано задовго до пандемії Covid-19, що ж до останньої, то в цей період роль дистанційної освіти суттєво зросла [18]. У нашій країні встановлено єдині вимоги до організації всіх видів післядипломної освіти, єдині терміни періодичності та тривалості навчання. Існують такі етапи після вузівської професійної освіти: інтернатура, ординатура, аспірантура та можливість отримати додаткову професійну освіту - професійна перепідготовка і підвищення кваліфікації [12].

У процесі професійної діяльності будь-який лікар може отримати нову спеціальність, передбачену номенклатурою спеціальностей, затверджену МОЗ України. Для цього необхідно пройти перепідготовку в установленому порядку. Порівнюючи зарубіжну систему підготовки медичних кадрів, потрібно зауважити, що вона схожа з українською системою в тому плані, що отримання диплома лікаря, як на Заході, так і в нашій державі означає тільки те, що фахівець вивчив обраний курс медицини і самостійно має право лише на надання термінової невідкладної медичної допомоги, а також отримує право працювати під контролем інших фахівців. Для отримання права самостійної роботи він

повинен пройти додаткові програми навчання і отримати сертифікат (обов'язковою умовою допуску до самостійної практики в США і Канаді є резидентура тривалістю від 3 до 5 років, в Англії від 1 до 6 років в залежності від спеціалізації). Потім лікар на Заході розширює свої знання, отримує допуски до інших видів діяльності протягом своєї професійної діяльності. Але жорсткої системи освітніх циклів, як це в нашій державі там немає. На Заході частина допусків можна отримати безпосередньо в тій лікарні, де працює лікар (за умови, що там є фахівці, що володіють відповідними повноваженнями), а частина допусків, які вимагають глибоких теоретичних знань і тривалої підготовки лікарі отримують в університетських центрах або провідних державних або навіть приватних клініках. Що важливо, проходження цього навчання ведеться за рахунок самого лікаря, або спеціально виділених грантів професійних асоціацій, іноді за рахунок цільових державних програм. Цікаво, що комерційні курси дозволяють лікарю розтягувати навчання і розділяти програми на підпрограми, тим самим самому визначати швидкість навчання, обирати зручний час для занять [24].

Як позитивний момент можемо констатувати той факт, що останнім часом все більшої актуальності набуває і фахова управлінська освіта серед перших керівників медичних закладів та керівників відділень. Дипломовані менеджери до проблеми управління персоналом в контексті його розвитку підходять, як правило, професійно та виважено, застосовуючи на практиці здобуті знання в закладах освіти. Статистика свідчить, що станом на 01.01.2022 р. кожен третій керівник медичного закладу має управлінську освіту, а серед завідувачів відділеннями - кожен дев'ятий [10].

В управлінні персоналом, зокрема його розвитку, важливе значення має адаптація персоналу. Від правильно організованого даного процесу залежить безболісне входження співробітника до нового колективу та зайняття нової посади.

Дослідження науковців [7, 8] доводять, що внаслідок ліквідації інституту наставництва після розпаду СРСР, у питанні адаптації персоналу відсутня єдина методологія. Однак, у більшості медичних закладів існують формальні, а в деяких - неформальні (стихійно сформовані) заходи, створені задля адаптації працівників - початківців [7]. У згаданій праці стверджується, що порівняно незначна поширеність практик, пов'язаних з наставництвом, пояснюється низькою зацікавленістю ролі наставника, його завантаженістю основною роботою, низьким рівнем педагогічних навичок та лідерських якостей у наставників, відсутністю матеріальної винагороди за виконання функцій наставника [8]. При цьому, як свідчать емпіричні дослідження наукового колективу [22], сама система наставництва є достатньо затребуваною серед молодих фахівців, а її наявність досвідчені співробітники часто вважають за необхідне.

В якості прикладу, як альтернатива наставництву науковцями [8] описується цікава програма адаптації, що існує в клініці Мейо (США), де нові співробітники проходять спеціальний навчальний курс у освітньому центрі клініки. Ключовим аспектом навчання є спостереження за роботою колег, акцент робиться на здобутті соціального досвіду та вивченні організаційних принципів, корпоративної культури. Поділяємо думки вказаних дослідників з приводу того, що такий зарубіжний досвід має сенс, особливо для лікарів, для яких соціальна адаптація викликає більше труднощів ніж професійна. В рамках викладеного пропонуємо розглядати такого роду заходи та, по можливості, намагатись, хоча б в окремих випадках адаптувати та впроваджувати.

Професійне зростання медичного працівника, його розвитку повинно належним чином бути оцінено та промотировано, тому, на нашу думку, ефективним може вважатися управління персоналом в медичному закладі лише тоді коли в ньому чітко налагоджена система періодичного оцінювання та атестування працівників. Процедура оцінки роботи медичного персоналу, зазвичай, здійснюється для встановлення рівня відповідності визначеним

вимогам займаної посади, для вивчення якісних характеристик працівника тощо. Вона є базою для поліпшення особистісних здібностей медичних працівників та є основою для підвищення їх кваліфікації.

Як відомо, атестація – це одна з форм оцінювання персоналу, тобто, це періодична його оцінка, яка проводиться спеціально створеною атестаційною комісією та за результатами роботи якої можна зробити висновок щодо якісних даних медичного працівника та його професійної характеристики. На даному етапі основним нормативно - правовим документом для атестації лікарів слугує «Порядок проведення атестації лікарів» затвердженого наказом МОЗ України від 22.02.2019 року № 446 [13]. Система оцінки медичного персоналу демонструє симбіоз: ділових показників, трудової поведінки і показників результатів їх діяльності, оцінюючи працівників медичних закладів порівнюються окремі елементи їх роботи з діючими стандартами, вимогами та параметрами.

Чільне місце в рамках управління персоналом медичного закладу варто відводити такій підсистемі як «управління кар'єрою» чи планування кар'єри. Проте, як переконують нас дослідження О. Гаран [3] у кращому випадку частково цю «нішу» заповнює формування резерву персоналу, але і робота з кадровим резервом навіть у прогресивно зорієнтованих медичних закладах ведеться недостатньо активно, що пояснюється відсутністю адекватної методичної бази. Переважають ситуаційна кар'єра, кар'єра від «особи, що приймає рішення», має місце «кар'єра кар'єриста» чи кар'єра «по трупах». Однак, системна кар'єра в контексті сучасного менеджменту персоналу і на основі кваліфікованих розробок кар'єрних технологій у реальній дійсності медичних закладів відсутня [3]. Крім того, система кар'єрного розвитку знаходиться в постійній динаміці, реагуючи на впливи факторів зовнішнього і внутрішнього середовища.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА РІВНЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ НА ПРИКЛАДІ КНП «ШОСТКИНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ»

2.1 Організаційно-економічний устрій КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Комунальне некомерційне підприємство «Шосткинська центральна районна лікарня» Шосткинської міської ради (далі КНП «ШЦРЛ» ШМР) відповідно до Статуту є багатопрофільним закладом охорони здоров'я вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, яка на підставі відповідних ліцензій та на умовах, встановлених українським законодавством щодо охорони здоров'я громадян України, реалізує конституційні права мешканців Шосткинського району Сумської області (таблиця 2.1).

Таблиця 2.1 – Предмет діяльності КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» ШМР

№	Предмет діяльності
1	2
1	Створення разом із Засновником умов, необхідних для забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню, організації належного управління внутрішнім лікувально-діагностичним процесом та ефективного використання майна та інших ресурсів медичної установи.
2	Основний вид діяльності: 86.10 Діяльність лікарняних закладів. Надання пацієнтам відповідно до законодавства послуг вторинної/спеціалізованої стаціонарної медичної допомоги, у тому числі екстреної (невідкладної), необхідної для забезпечення належних профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь та інших розладів здоров'я.
3	Надання пацієнтам відповідно до законодавства спеціалізованої (високоспеціалізованої) амбулаторної медичної допомоги спеціалізована медична практика).
4	Організація, у разі потреби, надання пацієнтам медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації на базі інших закладів охорони здоров'я шляхом направлення пацієнтів до цих закладів у порядку встановленому законодавством.
5	Організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування.
6	Проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за даним процесом

Продовження таблиці 2.1

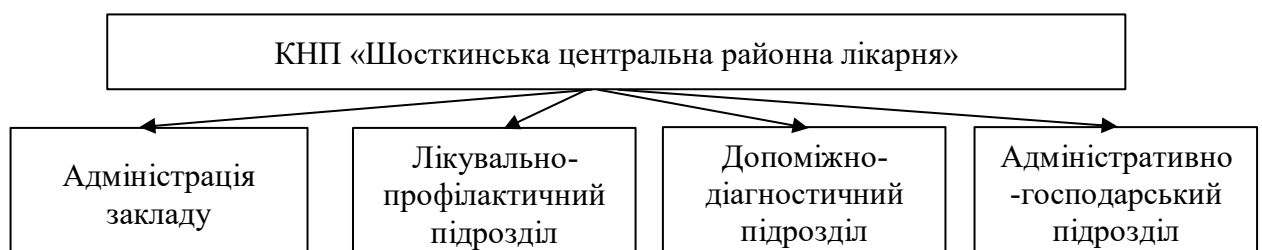
1	2
7	Направлення на медико-соціальну експертизу осіб зі стійкою втратою працездатності

8	Проведення профілактичних оглядів
9	Придбання, зберігання, перевезення, реалізація (відпуск), знищення, використання наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів
10	Організація конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, наукових форумів, круглих столів, семінарів тощо
11	Організація роботи зі страховими компаніями, лікарняними касами тощо
12	Здійснення іншої не забороненої законодавством діяльності, необхідної для належного забезпечення та підвищення якості лікувально-діагностичного процесу, управління ресурсами, розвитку та підвищення якості кадрового потенціалу медичної установи.

Джерело: побудовано автором на основі Статуту та інформації відділу кадрів КНП «ШЦРЛ»

Досліджуючи діяльність КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» нами встановлено, що до її складу в даний час входять такі підрозділи як: адміністративний (керівник, медичний директор та директор з дитинства, заступник директора з економічних, головна медична сестра та інші). Згаданими фахівцями, крім основних (професійних) функцій, виконуються ще й управлінські стосовно персоналу лікарні, який у підпорядкуванні фахівців за функціональними обов'язками, тобто це - середній та молодший медичний персонал. Характеризуючи управлінський персонал слід відмітити, що директором закладу з 21.03.2005 р. по сьогоднішній день є Штогрин Олег Теофільович - досвідчений лікар (хірург за фахом), крім того, професійний та дипломований менеджер (з 2020 р. має другу вищу освіту за спеціальністю спеціальність «Публічне управління та адміністрування» ОС «Магістр»).

Наступний - лікувально-профілактичний підрозділ, який, включає два відділення: поліклінічне та стаціонарне (додаток Б). Також в організаційній структурі виділено «допоміжно-діагностичний підрозділ», куди входять: відділення функціональної діагностики, клініко-діагностична лабораторія, рентгенівське відділення, фізіотерапевтичне відділення та патолого-анатомічне відділення. Схематично організаційна структура має такий вигляд (див рис. 2.1).



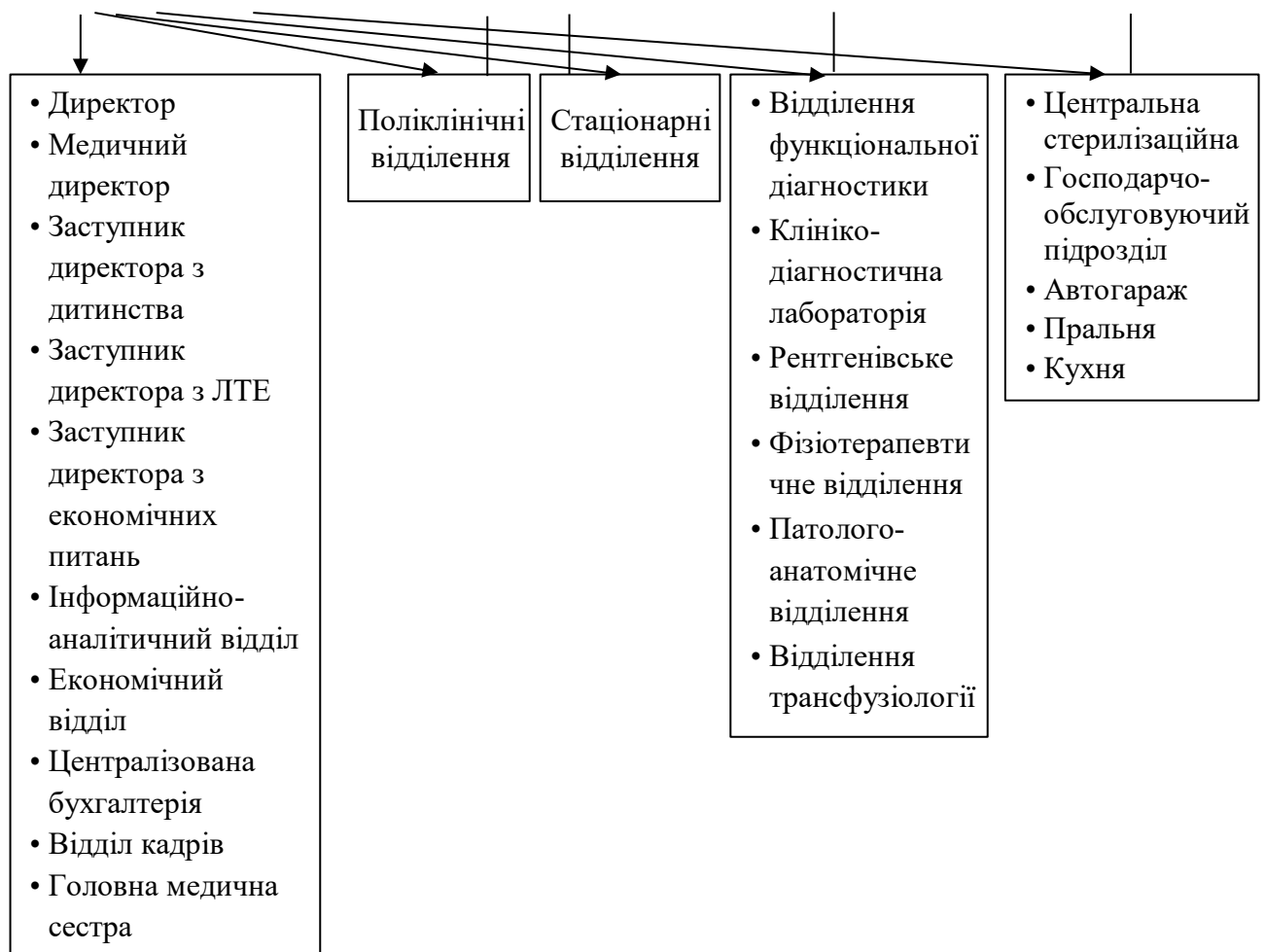


Рисунок 2.1 - Організаційна структура комунального некомерційного підприємства Шосткинська центральна районна лікарня

Джерело: побудовано автором на основі ф. №20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи - підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики» розділ І. «Штати закладу на кінець звітного року» та інформації відділу кадрів.

Перед тим як аналізувати економічну складову досліджуваного медичного закладу додамо, що амбулаторний прийом наразі здійснюється по 28 спеціальностям, використання ліжкового фонду стаціонару лікарні показано в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 - Інформація про використання ліжкового фонду стаціонару підприємства

Показник	2019 р.	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Середньорічна кількість ліжок	337	325	324	324

План пропускної працездатності, д/дн	109980	108191	106783	106010
Фактично проведено ліжко-днів	102513	68536	75629	78324
Використання пропускної спроможності, %	93,2	63,3	70,8	73,9

Джерело: складено автором за даними ф.№20, розділ II «Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації» та статистичної інформації відділу кадрів КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Характеризуючи показники представлені в таблиці 2.2 можемо зазначити, що на зниження показників пропускної спроможності досліджуваної лікарні вплинуло, в основному, призупинення (у відповідності до рекомендацій МОН) планової госпіталізації в періоди зростання захворюваності на **коронавірусну хвороба (COVID-19)** та у зв'язку з оголошенням воєнного стану на території України.

Економічний аналіз КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» розпочнемо з огляду забезпеченості основними засобами та ефективності їх використання (табл. 2.3) і розглянемо склад та структуру засобів (табл. 2.4)

Таблиця 2.3 – Забезпеченість основними засобами та ефективність їх використання в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Показники	Роки			2022р. у % до 2020р.
	2020	2021	2022	
Власні надходження бюджетної установи від господарської діяльності, тис. грн.	144489,4	164488,1	206558,4	143,0
Середньорічна вартість основних засобів, тис. грн.	47394	65230	90047	190,0
Фондовіддача, грн.	3,049	2,522	2,294	75,2
Фондомісткість, грн.	0,328	0,397	0,436	132,9
Фондоозброєність, тис. грн./особу	61,87	86,05	118,33	191,2

Джерело: розраховано та складено автором за даними ф.1 «Баланс» КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Як свідчать дані таблиці 2.3, за період, що досліджується, середньорічна вартість основних фондів лікарні збільшилася майже вдвічі, або на 42653 тис. грн. Сума ж надходжень зросла лише на 43%, тобто на 62069 тис. грн. Такі зміни спричинили погіршення ефективності використання основних фондів, тому, що фондовіддача знизилася на 0,755 од., або на 25%, а фондомісткість підвищилася на 0,108 од, або на 33%. Зафіксовано підвищення фондоозброєності за останні

три роки на 91,2%, або на 56,46 тис. грн./особу. Це відбулося внаслідок приросту вартості основних фондів при одночасному скороченні середньооблікової чисельності працівників.

Таблиця 2.4 - Склад та структура засобів КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Показники	Роки			Відхилення, (+, -) 2022р. до 2020 р.
	2020	2021	2022	
Усього майна, тис. грн.	40588,1	62862,7	78690,2	38102,1
в т. ч.				
Необоротні активи	25154,3	45932,4	65237,1	40082,8
у відсотках майна, %	61,97	73,07	82,90	20,93
Оборотні активи	15433,8	16930,3	13453,1	-1980,7
у відсотках майна, %	38,03	26,93	17,10	-20,93
з них:				
Матеріальні оборотні засоби (запаси)	7559,3	10414,5	13036,4	5477,1
у відсотках оборотних коштів, %	48,98	61,51	96,90	47,92
Дебіторська заборгованість та поточні фінансові інвестиції	7874,5	2687,7	59,8	-7814,7
у відсотках оборотних коштів, %	51,02	15,88	0,44	-50,58
Грошові кошти		3828,1	356,9	356,9
у відсотках оборотних коштів, %		22,61	2,65	2,65

Джерело: розраховано автором на основі даних ф.1 «Баланс»

Дані таблиці 2.4 дозволяють зробити висновок про те, що сума майна Шосткинської центральної лікарні в 2022 р. в порівнянні з 2020 р. зросла на 38102,1 тис. грн., тобто майже вдвічі. Це відбулося в результаті приросту вартості необоротних активів на 40082,8 тис. грн., матеріальних оборотних засобів на 5477,1 тис. грн., грошових коштів на 356,9 тис. грн. при одночасному скороченні суми дебіторської заборгованості на 7814,7 тис. грн. Ці зміни спричинили структурні зрушення: питома вага необоротних активів у структурі всього майна лікарні зросла на 20,93% і, відповідно, на стільки ж збільшилася частка оборотних активів.

У контексті нашого дослідження встановлено (таблиця 2.5 та 2.6), що основним джерелом надходження коштів КНП «Шосткинська ЦРЛ» ШМР для покриття видатків є фінансування за програмою медичних гарантій.

Таблиця 2.5 – Склад та структура джерел фінансування КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» у 2022 р.

Вид джерела	Роки						Відхилення, (+, -) 2022р. до 2020р.	
	2020		2021		2022			
	сума, тис. грн.	питома вага, %	сума, тис. грн.	питома вага, %	сума, тис. грн.	питома вага, %	сума, тис. грн.	питома вага, %
Програма медичних гарантій (НСЗУ)	100344,7	69,4	110746,8	67,3	140554,6	68,0	40209,9	140,1
Медична субвенція	18383,3	12,7	22836,4	13,9	29656,7	14,4	11273,4	161,3
Кошти місцевого бюджету	16267,6	11,3	19462,9	11,8	27761	13,4	11493,4	170,7
Добровільні внески	3437,6	2,4	2925,3	1,8	209,4	0,1	-3228,2	6,1
Плата за послуги	5547,9	3,8	6333,6	3,9	5358,8	2,6	-189,1	96,6
Інші	508,3	0,4	2183,1	1,3	3017,9	1,5	2509,6	593,7
Разом	144489,4	100,0	164488,1	100,0	206558,4	100,0	62069	143,0

Джерело: розраховано автором на основі даних ф.2м «Звіт про надходження та використання коштів загального фонду»; ф.4-3м «Звіт про надходження та використання коштів спеціального фонду»

В структурі доходів це джерело станом на 2022 рік склало 68%, тобто більше 140,5 млн. грн. Друге і третє місце за питомою вагою у структурі джерел фінансування посідають медична субвенція та кошти місцевого бюджету – 14,4% та 13,4% відповідно, або майже по 30 млн. грн. Найменшу частку становлять добровільні внески плата за послуги та інші джерела фінансування – відповідно 0,1%, 2,6% та 1,5%.

Таблиця 2.6 - Структура видатків КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» ШМР за 2020 - 2022 рр.

Вид видатків	Роки						В середньому за 2020- 2022 рр., %
	2020		2021		2022		
	сума, тис. грн.	пито ма вага, %	сума, тис. грн.	пито ма вага, %	сума, тис. грн.	пито ма вага, %	
1	2		3	4	5	6	7
Оплата праці працівників	72682,8	57,3	92568,5	57,1	126106,2	59,2	58,1
Нарахування на заробітну плату	15453,8	12,2	19750,2	12,2	27035,5	12,7	12,4

Продовження таблиці 2.6

1	2		3	4	5	6	7
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	3437,7	2,7	3931,6	2,4	3510,9	1,6	2,2

Медикаменти та перев'язувальні матеріали	17827,3	14,1	29185,9	18,0	22146,8	10,4	13,8
Продукти харчування	678,6	0,5	964,4	0,6	1174,3	0,6	0,6
Оплата послуг (крім комунальних)	2542,3	2,0	3329,1	2,1	3358,1	1,6	1,8
Видатки на відрядження	144	0,1	97,8	0,1	68,1	0,0	0,1
Оплата теплопостачання	3707,7	2,9	3549,2	2,2	5166,4	2,4	2,5
Оплата водопостачання тв. водовідведення	331,8	0,3	452,8	0,3	523,4	0,2	0,3
Оплата електроенергії	2442,2	1,9	3934,9	2,4	4361,4	2,0	2,1
Оплата природного газу	348	0,3	467,1	0,3	550,4	0,3	0,3
Оплата інших енергоносіїв та інших комунальних послуг	143,6	0,1	193,7	0,1	517,1	0,2	0,2
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	5038,3	4,0	2311,1	1,4	12340,4	5,8	3,9
Інші витрати	2098,3	1,7	1245,4	0,8	6055,2	2,8	1,9
Разом	126876,4	100	161981,7	100,0	212914,2	100,0	100

Джерело: складено за даними ф.2м «Звіт про надходження та використання коштів загального фонду»; ф.4-3м «Звіт про надходження та використання коштів спеціального фонду», ф.2 «Звіт про фінансові результати»

Із даних таблиці 2.6, видно, що за досліджуваний період у КНП «ШЦРЛ» сума витрат зросла із 126876,4 тис. грн. в 2019 р до 212914,2 тис. грн. – в 2022 р., тобто на 86037,8 тис грн., або на 67,8%. Це відбулося в результаті збільшення всіх статей витрат без виключення, а найбільше витрат на оплату праці на 53423,4 тис. грн. та нарахувань на заробітну плату на 11581,7 тис. грн.. Найвагомішою статтею в структурі витрат є оплата праці працівників медзакладу, так як в середньому за 2020-2022 рр. її питома вага склала 58,1%. Значну частку в структурі витрат лікарні становлять витрати на медикаменти та перев'язувальний матеріал – 13,8% та нарахування на заробітну плату – 12,4. Всі інші статті витрат займають незначну питому вагу: від 3,9% - витрати на придбання обладнання і предметів довгострокового користування до 0,1% - витрати на відрядження.

Наступним етапом аналізу буде розгляд основних економічних показників діяльності даного медичного закладу (табл. 2.7).

Таблиця 2.7 – Основні показники діяльності КНП «Шосткинська

центральна районна лікарня»

Показники	Роки			Відхилення 2022 р. від 2020 р., ±	
	2020	2021	2022	абсолютне, тис. грн.	відносне, %
Чистий дохід від реалізації продукції, товарів, послуг, тис. грн.	144489,4	164488,1	206558,4	62069,0	143,0
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	126876,4	161981,7	212914,2	86037,8	167,8
Чистий прибуток (+), збиток (-), тис. грн.	17613,0	2506,4	-6355,8	-23968,8	-136,1
Рівень рентабельності, %	13,88	1,55	-2,99	-16,87	X

Джерело: розраховано автором за даними ф.2 «Звіт про фінансові результати»

Дані таблиці 2.7 вказують на те, що в 2022 р. в порівнянні з 2020 р. сума доходів мед закладу зросла на 62069 тис грн., тобто на 43 %, а сума витрат за цей період підвищилася більш швидкими темпами: на 86037,8 тис. грн., або на 67,8%. Це спричинило скорочення чистого прибутку в 2022 р. в порівнянні з 2020 р. на 23968,8 тис. грн., або майже в 2,5 рази. Як негативний момент в діяльності досліджуваного медичного закладу слід відмітити перевищення витрат в 2022 р. над доходами, що привело до отримання в результаті діяльності збитків на суму 6355,8 тис. грн.

2.2 Характеристика персоналу та тенденцій його розвитку в контексті менеджменту

Слід відмітити (таблиця 2.8), що середньооблікова чисельність працівників лікарні в 2022 р. в порівнянні з 2020 р. скоротилася на 5 осіб, або на 0,7%. Це відбулося за рахунок зменшення чисельності штатних працівників на 4 особи, тобто на 0,5% та зовнішніх сумісників на 1 особу. За період, що аналізується спостерігається скорочення чисельності основного персоналу на 19 осіб, або на 3,3%. Разом з тим чисельність адміністративно - управлінського персоналу збільшилася на 8 осіб, тобто на 11,4%.

Кількість фахівців з базовою та неповною вищою освітою зменшилася на 10 осіб, що у відносному виміру склало 2,8%. Аналіз даних представлено в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8 – Узагальнені показники діяльності КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Показники	Роки			Відхилення 2022 р. від 2020 р., ±	
	2020	2021	2022	абсолютне, тис. грн.	відносне, %
Середня кількість працівників, осіб	766	758	761	-5	99,3
Кількість штатних одиниць, осіб	749	739	745	-4	99,5
в т.ч.					
- адміністративно-управлінський персонал	70	68	78	8	111,4
- основний персонал	574	569	555	-19	96,7
- фахівці з базовою та неповною вищою освітою	351	344	341	-10	97,2
Фонд оплати праці медичної установи, тис. грн.	72682,8	92568,5	126106	53423,4	173,5
Середньорічна заробітна плата 1 працівника, тис. грн.	94,89	122,12	165,71	70,825	174,6
Доходи медичної установи, тис. грн.	144489,4	164488,1	206558,4	62069,0	143,0
Витрати медичної установи, тис. грн.	126876,4	161981,7	212914,2	86037,8	167,8
Чистий прибуток, тис. грн.	17613,0	2506,4	-6355,8	-23969	-136,1

Джерело: розраховано автором на основі даних: ф. №20 розділ I «Штати закладу на кінець звітного року»; ф.№2м «Звіт про надходження та використання коштів загального фонду»; ф.№4-3м «Звіт про надходження та використання коштів спеціального фонду»

Як позитивний момент в мотиваційній діяльності медичного закладу слід відмітити приріст фонду оплати праці в 1,735 рази, або на 53423,4 тис. грн. в результаті цього, враховуючи скорочення чисельності працівників, середньорічна заробітна плата 1 працівника лікарні підвищилася в 2022 р. в порівнянні з 2020 р. на 70,825 тис. грн., або на 74,6%. В 2020-2021 рр. доходи лікарні перевищували витрати на 17613 тис. грн. та 2506,4 тис. грн. відповідно, але у 2022 р. витрати медзакладу перевищили його доходи на 6355,8 тис. грн.

За даними таблиці 2.9, видно що, лікарня не в повній мірі забезпечена кадрами. Так, якщо порівнювати фактичну наявність персоналу в 2022 р. в з потребою за штатним розкладом, то штат недоукомплектований на 60 осіб, або

на 7,3%, в тому числі на 24 штатні одиниці лікарського персоналу, або на 15%, 23 штатні одиниці середнього медичного персоналу, 7 штатних одиниць іншого персоналу та 5 штатних одиниць молодшого медперсоналу.

Таблиця 2.9 – Забезпечення персоналом КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Категорії персоналу	Чисельність в 2021 році	Чисельність в 2022 році		Відхилення (+,-)			
		Потреба	Факт	До потреби		До 2021 р.	
				Абсолютне, осіб	Відносне, %	Абсолютне, осіб	Відносне, %
Лікарський персонал	134	160	136	-24	85,0	2	101,5
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	13	15	14	-1	93,3	1	107,7
Середній медперсонал	344	364	341	-23	93,7	-3	99,1
Молодший медперсонал	157	160	155	-5	96,9	-2	98,7
Інший персонал	110	122	115	-7	94,3	5	104,5
Всього	758	821	761	-60	92,7	3	100,4

Джерело: розраховано автором за даними ф.20, розділ I «Штати закладу на кінець звітнього року» розділ II «Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації»

Якщо ж порівнювати фактичну чисельність персоналу в 2022 р. з 2021 р., то слід відмітити приріст середньооблікової чисельності на 3 особи, або на 0,4% за рахунок збільшення чисельності іншого персоналу на 5 осіб та на 3 особи лікарського персоналу, при одночасному скороченні чисельності середнього і молодшого медперсоналу на 3 та 2 особи відповідно.

На основі даних рисунка 2.2. та додатка В можна констатувати, що за досліджуваний період в лікарні середньооблікова чисельність працівників скоротилася на 0,7%, або на 5 осіб. Це відбулося за рахунок зменшення чисельності основного персоналу, а саме: персоналу терапевтичного відділення, чисельність якого за досліджуваний період зменшилася із 217 осіб в 2020 р. до 178 осіб в 2022 р. в розрізі всіх структурних підрозділів, за винятком відділення променевої діагностики та технічної служби, штат яких зріс на 1 особу, або на

4% та 33,3% відповідно, при тому, що чисельність персоналу амбулаторно-поліклінічних та лікувально-профілактичних підрозділів зросла на 10 осіб, персоналу хірургічного відділення на 5 осіб, неврологічного відділення на 4 особи. Чисельність адміністративно-управлінського та господарчо-технічного, а також допоміжного персоналу за даний період збільшилася відповідно на 8 та 6 осіб.

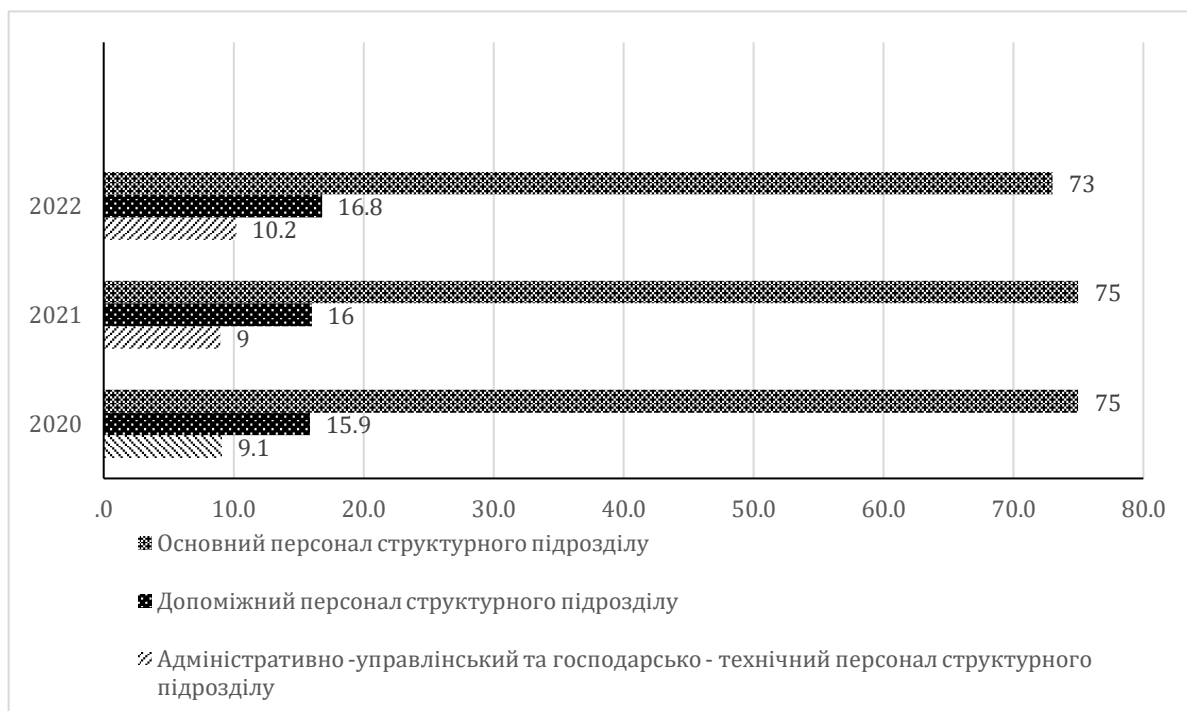


Рисунок 2.2 - Динаміка та структура працюючих за структурними підрозділами КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» за 2020-2022 рр., %

Джерело: побудовано автором за даними ф.20, розділ I «Штати закладу на кінець звітного року» розділ II «Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації»

В структурі персоналу медичного закладу найбільшу питому вагу становить основний персонал, хоча його частка за досліджуваний період скоротилася із 74,9% в 2020 р. до 72,9% в 2022 р., тобто на 2%. За рахунок цього зросла питома вага адміністративно-управлінського та господарчо-технічного та допоміжного персоналу відповідно на 1,1% та 0,9%.

Таблиця 2.10 - Динаміка та структура працюючих КНП «ШЦРЛ» за рівнем освіти за 2020-2022 рр.

Категорії працюючих	Роки						2022 р. у % до 2020 р.
	2020		2021		2022		
	чисельність, осіб	питома вага, %	чисельність, осіб	питома вага, %	чисельність, осіб	питома вага, %	
Середньооблікова чисельність персоналу, осіб	766	100	758	100	761	100	99,3
із них:							
з повною вищою освітою	166	21,7	160	21,1	167	21,9	100,6
з неповною та базовою вищою освітою	351	45,8	344	45,4	349	45,9	99,4
з середньою спеціальною, загальною освітою	249	32,5	254	33,5	245	32,2	98,4

Джерело: розраховано автором за даними ф.20, розділ I «Штати закладу на кінець звітнього року» розділ II «Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації»

Як свідчать дані таблиці 2.10 в структурі працівників лікарні найбільшу частку становлять працівники з неповною та базовою вищою освітою – майже 46%. Третина працівників медичного закладу має середню спеціальну, або загальну освіту і лише 21% працівників лікарні мають повну вищу освіту. Тому керівництву мед закладу слід звернути увагу на підвищення освітнього рівня своїх працівників. Динаміку медичних працівників медичного закладу, який має кваліфікаційні категорії представлено в таблиці 2.11.

Таблиця 2.11 - Кваліфікаційні категорії медичних КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Категорія працівників	Роки						Відхилення 2022 р. від 2020 р.	
	2020		2021		2022			
	чисельність, осіб	питома вага, %	чисельність, осіб	питома вага, %	чисельність, осіб	питома вага, %	абсолютне, +/-	відносне %
Без категорії	374	48,8	356	47,0	359	47,2	-15	96,0
II	298	38,9	310	40,9	311	40,9	13	104,4
I	67	8,7	64	8,4	63	8,3	-4	94,0
Вища	27	3,5	28	3,7	28	3,7	1	103,7
Разом	766	100,0	758	100,0	761	100,0	-5	99,3

Джерело: розраховано автором за даними ф.№20, розділ II «Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації», форма 17 «Звіт про медичні кадри»

Аналізуючи дані таблиці 2.11 слід зазначити, що в структурі персоналу медичного закладу найбільшу питому вагу займають працівники без категорії, хоча їх частка за досліджуваний період зменшилася із 48,8% в 2020 р. до 47,2% в 2022 р., тобто на 1,6%. За рахунок цього зросла питома вага медпрацівників другої та вищої категорії відповідно на 2% та 0,2%. Якщо аналізувати зміни чисельності працівників у абсолютному вираженні, то можна сказати, що за досліджуваний період спостерігається скорочення чисельності медперсоналу без категорії на 15 осіб та першої категорії на 4 особи, при цьому кількість медпрацівників другої категорії збільшилася на 13 осіб і вищої категорії на 1 особу.

Таблиця 2.12 - Структура персоналу КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» за стажем

Стаж, років	Роки						Відхилення 2022 р. від 2020 р.	
	2020		2021		2022			
	чисель ність, осіб	питома вага, %	чисель ність, осіб	питома вага, %	чисель ність, осіб	питома вага, %	абсолю тне, +/-	відносне %
До 3	38	5,0	43	5,7	41	5,4	3	107,9
від 3 до 10	116	15,1	109	14,4	113	14,8	-3	97,4
від 10 до 20	219	28,6	222	29,3	207	27,2	-12	94,5
від 20 до 30	335	43,7	317	41,8	327	43,0	-8	97,6
Більше 30	58	7,6	67	8,8	73	9,6	15	125,9
Разом	766	100,0	758	100,0	761	100,0	-5	99,3

Джерело: розраховано автором за даними ф.№20, розділ II «Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації» та статистичної інформації відділу кадрів

Із даних таблиці 2.12 видно що зниження чисельності працівників лікарні відбулося за всіма групами в залежності від стажу роботи, крім працівників зі стажем роботи більше 30 років, чисельність яких збільшилася на 15 осіб, а їх частка в структурі працівників підприємства зросла на 2%. Більше всіх скоротилася чисельність персоналу зі стажем роботи 10 до 20 років – на 12 осіб, а їх питома вага зменшилася на 1,4%. Чисельність працівників лікарні зі стажем роботи від 20 до 30 років та від 3 до 10 років зменшилася також на 8 та 3 особи відповідно, а частка цих груп персоналу скоротилася відповідно на 0,8% та 0,3%.

Таблиця 2.13 - Структура персоналу КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» за віком

Вік	Роки						Відхилення 2022 р. від 2020 р.	
	2020		2021		2022			
	чисельність, осіб	питома вага, %	чисельність осіб	питома вага, %	чисельність, осіб	питома вага, %	абсолю тне, +/-	віднос не, %
18-30	62	8,1	59	7,8	56	7,4	-6	90,3
30-40	269	35,1	277	36,5	279	36,7	10	103,7
40-50	221	28,9	210	27,7	216	28,4	-5	97,7
50-60	173	22,6	175	23,1	171	22,5	-2	98,8
Старше 60	41	5,4	37	4,9	39	5,1	-2	95,1
Разом	766	100,0	758	100	761	100	-5	99,3

Джерело: розраховано автором за даними ф.20, розділ II «Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації» та інформації відділу кадрів

Дані таблиці 2.13 дозволяють зробити висновок про те, що скорочення чисельності персоналу в 2022 р. в порівнянні з 2020 р. стосувалося всіх вікових категорій крім персоналу віком від 30 до 40 років, чисельність якого, навпаки, зросла на 10 осіб, а його питома вага в структурі всього персоналу лікарні підвищилася на 1,5%. Найбільшого скорочення за цей період зазнала вікова категорія персоналу від 18 до 30 років та від 40 до 50 років, чисельність їх зменшилася на 6 та 5 осіб відповідно. Кількість персоналу вікових груп 50-60 років та старше 60 років скоротилася на 2 особи кожна.

Найбільшу частку (більше третини) в структурі працівників лікарні займає персонал вікової категорії 30-40 років. Найменшу ж питому вагу займає персонал старше 60 років, причому його частка знизилась із 5,4% в 2020 р. до 5,1% у 2022 р. Хоча й спостерігається приріст питомої ваги персоналу вікової категорії від 30 до 40 років, але однозначно стверджувати, що в лікарні йде омолодження персоналу стверджувати не можна, так як наряду з цим відбувається й скорочення частки працівників віком від 18 до 30 років.

2.3 Аналіз стану управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Управління розвитком персоналу КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» базується на загальній Концепції розвитку даного медичного закладу, на принципах і основних функціях менеджменту та забезпечується менеджерами підприємства з використанням сучасних методів управління відповідно до посадових інструкцій, положень про структурні підрозділи (відділення), наказів директора як внутрішніх так і зовнішніх розпоряджень вище стоячих організацій (таблиця 2.14).

Таблиця 2.14 – Оцінка виконання функцій менеджменту в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» при здійсненні управління розвитком персоналу

Основні функції менеджменту	Характеристика функцій	Виконавці
1	2	3
Планування розвитку персоналу	Результатом процесу планування розвитку персоналу КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» виступає виявлення його основних напрямів, а саме: - планування чисельності кадрів, формування структури кадрового складу; - підбір кадрів, адаптація, атестація кадрів; - навчання, управління діловою кар'єрою; - мотивація персоналу (спонукає співробітників не лише ефективно працювати, а й прагнути до максимальної самовіддачі на роботі)	Директор КНП «ШЦРЛ», відділ кадрів, керівники структурних підрозділів
Організація процесу розвитку персоналу	Використовується дана функція КНП «ШЦРЛ» при розробці внутрішніх нормативів щодо організації процесу розвитку персоналу, положень, посадових інструкцій, стандартів та норм поведінки в медичному закладі, забезпечувати їх виконання. Ця функція застосовується для досягнення конкретних цілей, забезпечення ефективного і якісного виконання процесу розвитку персоналу	Відділ кадрів, медичний директор, керівники структурних підрозділів
Координація процесу розвитку персоналу	Координація передбачає обмін інформацією щодо комплексного безперервного процесу навчання, підвищення кваліфікації, перепідготовки, оцінки результатів тощо, також складання та поширення електронним способом звітів та інших документів.	Відділ кадрів - координатор, керівники структурних підрозділів
Мотивація процесу розвитку персоналу	Управління мотивацією трудової поведінки, нормування та тарифікація трудового процесу, розробка систем оплати праці, розробка форм участі працівників підприємства у процесі розподілу прибутків і капіталу та форм морального заохочення персоналу, організація нормативно-методичного забезпечення системи розвитку персоналу підприємства	Директор, бухгалтерія, економічний відділ

Продовження таблиці 2.14

1	2	3
Контроль процесу	- атестація персоналу - дає можливість визначити рівень професійної підготовки і відповідність медичного працівника посаді, яку він обіймає;	Керівник, спеціальна комісія,

розвитку персоналу	- оцінка розвитку персоналу - проводиться керівником у процесі трудової діяльності медичного працівника, виявляючи його сильні та слабкі сторони, персональну ефективність, відповідність загальним цілям та завданням медичного закладу; - вхідний контроль, тобто оцінка відповідності кандидата тій посаді, на яку він претендує	відділ кадрів
--------------------	--	---------------

Джерело: побудовано автором на основі власних спостережень та з використанням [23]

Управління розвитком персоналу медичної установи, що розглядається, здійснюється керівниками на всіх рівнях в межах їх посадових інструкцій з використанням відповідних управлінських інструментів.

Досліджуючи визначену проблематику нами встановлено, що в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» керівники всіх рівнів зацікавлені в тому, щоб персонал, який їм підпорядкований мав можливість розвиватись та створюють всі умови для цього. Так, викладена інформація в таблиці 2.16 переконливо свідчить, що організацію по підвищенню кваліфікації та будь яких інших видів навчання покладено на відділ кадрів КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» та керівників структурних підрозділів тобто завідувачів відділень та директора. Розглянемо стан підвищення кваліфікації серед керівників відділень та середнього медичного персоналу в КНП «ШЦРЛ» (табл. 2.15).

Таблиця 2.15 - Підвищення кваліфікації керівників відділень та медичних сестер в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Назва показника	Всього, осіб		Відхилення		У тому числі:			
	2021 р.	2022 р.	абсолютне, +/-	відносне, %	Керівники відділень		Медичні сестри	
					2021 р.	2022 р.	2021 р.	2022 р.
Підвищили кваліфікацію, всього медичних працівників	10	12	2	120,0	3	1	7	11
у тому числі: безпосередньо у медичній установі	7	8	1	114,3	-	-	7	8
у навчальних закладах різних рівнів кредитачії	3	4	1	133,3	3	1	-	3

Джерело: складено за даними ф. 17 «Звіт про медичні кадри» та інформації відділу кадрів

Персонал закладу, як свідчать показники запропонованої для розгляду таблиці, щорічно підвищує власний інтелектуально-професійний рівень за рахунок різних заходів, це такі як: курси з підвищення кваліфікації, наради,

семінари (як в межах медичного закладу так і поза ним), приймають участь у міжнародних та всеукраїнських конференціях та симпозіумах тощо. Однак, як ми бачимо, що кількість таких медичних працівників дуже низька, це зі слів керівника, обумовлено зростанням вартості курсів. Щоб вияснити причину існуючого стану ми провели емпіричне дослідження з поміж медичного персоналу середньої ланки тобто серед медичних сестер, запропонувавши в анкеті запитання щодо їх саморозвитку та готовності і бажання вкладати власні кошти (на рис. 2.3).

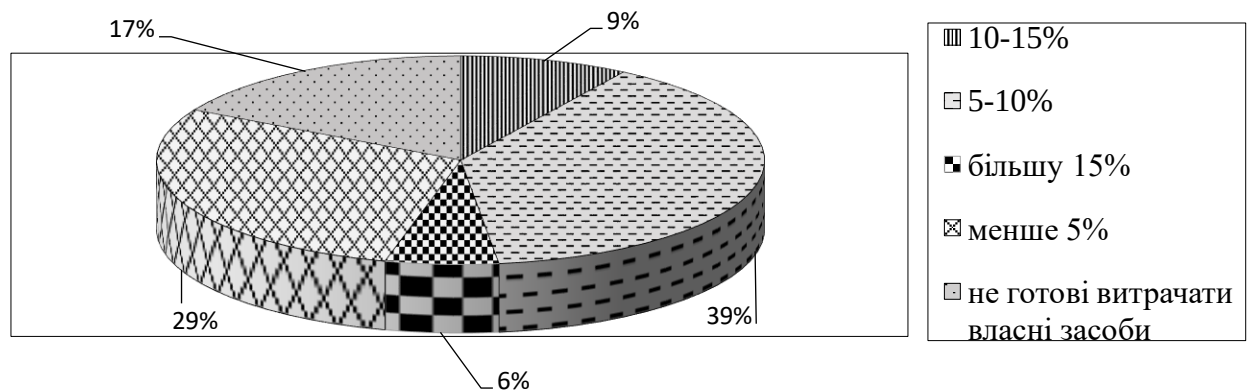


Рисунок 2.3 - Частка оплати праці, яку середній медперсонал готовий витратити на саморозвиток, %

Джерело: побудовано автором за результатами експертного дослідження серед медичних сестер КНП «ШЦРЛ»

Відтак, за результатами дослідження можемо зробити висновок, що більшість респондентів даної категорії персоналу лікарні має бажання розвиватись навіть за власні кошти. Тому, менеджерам всіх рівнів важливо не лише декларувати про готовність підтримувати саморозвиток, а намагатись застосовувати економічні методи заохочення. Серед останніх, має бути система преміювання, матеріальної допомоги на саморозвиток тощо. Також дієвими є соціально-психологічні методи. Такі як: похвала, спонукання, переконання тощо.

Розвиток персоналу є надзвичайно важливим для подальшого кар'єрного росту працівників. Рисунок 2.4 дає нам уявлення про ставлення тих же респондентів до власної кар'єри.

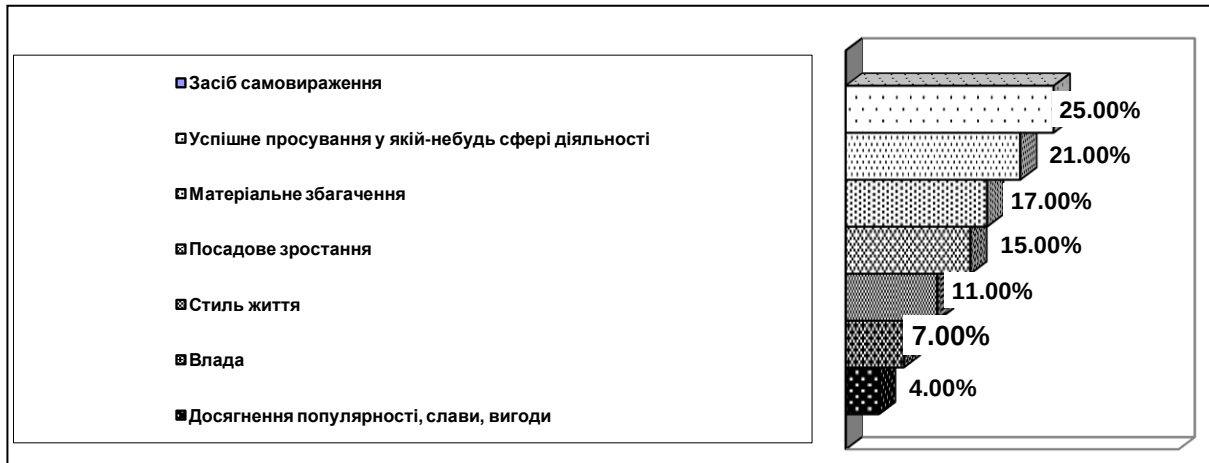


Рисунок 2.4 - Структурування ставлення респондентів до кар'єри

Джерело: побудовано автором за результатами експертного дослідження серед медичних сестер КНП «ШЦРЛ»

Схематично систему управління розвитком персоналу досліджуваного закладу можна уявити розглянувши додаток Д.

Таким чином, отримані результати показують, що управління розвитком персоналу в даному медичному закладі відбуваються, в основному, системно, координуються на всіх адміністративних рівнях, персоналу надається можливість для саморозвитку та самовираження. Більшість працівників, як ми встановили, задоволені кар'єрою в даному медичному закладі.

Однак, на нашу думку, питання мотивації розвитку працівників потребують додаткового вивчення та вдосконалення. В цьому ж контексті слід відмітити і факт того, що як і в більшості медичних закладів, в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» система оплати праці працівники не орієнтована на кінцевий результат діяльності, що призводить до зниження якості та задоволеності пацієнтів наданням медичної допомоги. Як наслідок цього процесу - медичні працівники практично не беруть участі та в обговоренні зі

своїми безпосередніми керівниками та економічною службою медичного закладу положень, критеріїв оцінки стимулюючих доплат та їх розміру. Участь у цьому процесі відзначили 31,7% лікарів та всього 19,7% середнього медичного персоналу. Як правило, заохочення медичного персоналу відбувається до св'яткових дат – лікарів у 77,7 % випадків та медичних сестер – 85,3%. Безпосередньо за конкретно досягнутий результат, виконану окремо роботу, доручену справу протягом року, за даними опитаних, заохочили всього медсестер 7,7 % і 11,8 % лікарів. Тому створення системи мотивації до трудової діяльності, адекватної витраченим зусиллям працівників охорони здоров'я, включаючи оплату праці та нематеріальне заохочення має бути одним з першочергових завдань менеджерів даного медичного закладу.

Як недолік можна виділити неефективне використання робочого дня фахівців. Спеціалістці поєднують кілька посад, у т.ч. лікар працює за сумісництвом на ставку середнього чи молодшого медичного персоналу, що на, нашу думку, перешкоджає як наданню якісної медичної допомоги так і втратою часу, який можна було б використати, наприклад, на саморозвиток.

Також, серед недоліків, можемо виділити низьку ефективність системи адаптації через стандартність процедури для всіх категорій персоналу та відсутність програм з розвитку корпоративної культури.

РОЗДІЛ 3

ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ В КНП «ШОСТКИНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ»

Розвиток системи охорони здоров'я, як відмічає більшість дослідників, і ми з ними повністю погоджуємось, передбачає ефективну діяльність медичних закладів, що неможлива без високопрофесійної роботи медичного персоналу, а отже, не зважаючи на низку державних заходів вирішення даного завдання значною мірою лежить в площині самих суб'єктів. Схематично система управління розвитком персоналу КНП «ШЦРЛ» представлена додатком Г.

Безперервне професійне навчання знаходить свій прояв у забезпеченні відповідності кваліфікації та професійних навичок працівників кваліфікаційним вимогам, що висуваються до них. Тому, базуючись на стратегії розвитку досліджуваного медичного закладу та взявши до уваги низькою активністю персоналу стосовно підвищення кваліфікації (особливо це стосується середньої ланки медичного персоналу), пропонуємо заходи з підвищення кваліфікації, а саме: опрацювати та поновити зміст програм навчання враховуючи їх відповідність сучасним вимогам. При цьому розмежувати тематику тренінгів для: керівників відділень, працівників середньої ланки та молодшого персоналу.

Прикладом може бути табл. 3.1.

Таблиця 3.1- Тематика тренінгів для різних рівнів персоналу

Категорії персоналу	Тематика тренінгів	Кількість годин
Молодший персонал	спілкування у професійній діяльності	8
	підвищення кваліфікації	55
Працівники середньої ланки	культура поведінки спеціаліста	3
	етика спеціаліста	3
	психологічні основи етики ділового спілкування	6
Керівники	етикет керівника	3
	управління персоналом	8
	формування корпоративної культури	4
	етапи ведення переговорів	3

Джерело: складено автором

Для реалізації даного заходу пропонуємо розглянути організаційні моменти щодо відповідальності та забезпечення (таблиця 3.2)

Таблиця 3.2 - Графік відповідальності з розробки програми тренінгів

Етапи заходу	Час проведення			
	1 тиждень	1 тиждень	1 тиждень	1 тиждень
Розробка програми тренінгів за категоріями персоналу	директор, начальник відділу кадрів			
Запрошення тренерів		начальник відділу кадрів		
Оплата тренінгу			бухгалтерія	
Контроль результатів				директор, начальник відділу кадрів

Джерело: складено автором

Кошторис на проведення тренінгів представлений у табл. 3.3.

Таблиця 3.3 - Розрахунок кошторису на проведення тренінгових заходів

№	Заходи	Од.вим.	Вартість
1	Запрошення тренерів для працівників середньої ланки	грн	18000
2	Запрошення тренерів для молодшого медичного персоналу	грн	12000
3	Запрошення тренерів для керівників	грн	24000
4	Всього	грн	54000

Джерело: складено автором

Як ми виявили, в даному медичному закладі питання корпоративної культури є теж проблематичними тому пропонуємо відділу кадрів та керівництву закладу звернути на це питання теж особливу увагу та запровадити семінари для управлінців з курсу «Конфліктологія та психологія міжособистісних взаємовідносин, етика поведінки менеджерів» (рис. 3.1).

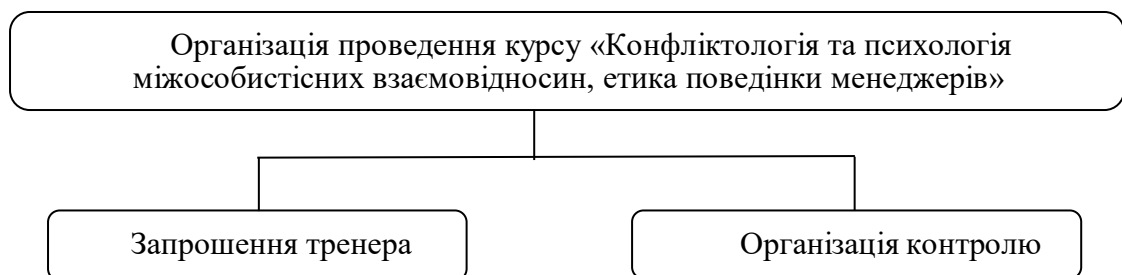


Рисунок 3.1 - Дерево робіт щодо проведення курсу «Конфліктологія та психологія міжособистісних взаємовідносин, етика поведінки менеджерів»

Джерело: складено автором

Як приклад, нами напрацьовано організаційні моменти по пропозиції із зазначеного курсу.

Таблиця 3.4 - Графік відповідальності проведення курсу «Конфліктологія та психологія міжособистісних взаємовідносин, етика поведінки менеджерів»

Етапи заходу	Час проведення			
	1 тиждень	1 тиждень	1 тиждень	1 тиждень
Запрошення тренера	начальник відділу кадрів			
Оплата тренера		бухгалтерія		
Підготовка бланків та анкет			начальник відділу кадрів	
Організація контролю результатів				начальник відділу кадрів

Джерело: складено автором

В аналітичному розділі виділено деякі недоліки по роботі в напрямку розвитку персоналу. Серед них відсутність програми наставництва та адаптації персоналу.

Наставництво - це навчання на робочому місці, консультування, і, навіть, оцінка нового співробітника професіоналом. Наставник має бути «провідником» для свого підопічного в непередбачуваних обставинах, допомагає йому розібратися в основних вимогах медичної організації, завдяки чому новий співробітник у стислий термін отримує необхідний йому практичний досвід і приступає до повноцінного виконання своїх професійних обов'язків. За підтримки наставника молодий співробітник зможе безболісно увійти до вже сформованого трудового колективу та набути впевненості в собі, зможе пройти психологічний бар'єр пов'язаний зі страхом і хвилювання (рис. 3.2).

Як доводить дослідник [6] переваги медичних закладів, які застосовує систему наставництва в наступному:

- 1) підвищення морального духу колективу загалом та окремих співробітників зокрема;
- 2) підвищення ефективності роботи організації;

- 3) стабілізація чисельності колективу;
- 4) формування висококваліфікованих лояльних працівників;
- 5) професійний розвиток працівників.

Навіщо потрібні наставники?

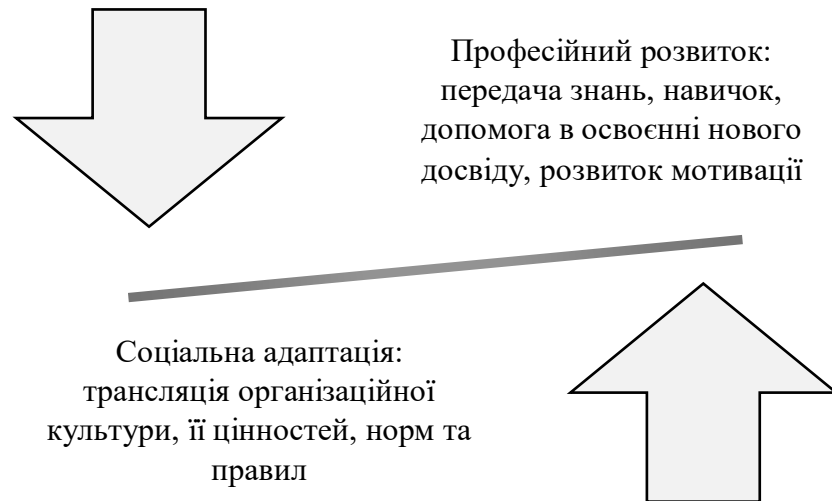


Рисунок 3.2 - Місія наставництва в організації

Джерело: складено автором

Отже, з метою адаптації та професійного становлення працевлаштованих на посади середнього медичного персоналу, посади лікарів, з метою розвитку необхідних особистісних якостей та навичок для успішного виконання ними посадових обов'язків як медичного працівника закладу охорони здоров'я, в рамках заходів щодо поліпшення системи управління розвитком персоналу пропонуємо в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня», впровадження програми наставництва та адаптації персоналу та шляхи її реалізації.

У таблиці 3.5 перераховані позитивні сторони системи наставництва для наставника та його підопічного.

Таблиця 3.5 - Роль наставництва для наставника та підопічного

Переваги наставництва для наставника	Переваги наставництва для підопічного
--------------------------------------	---------------------------------------

почувається експертом та лідером; отримує практичне розуміння бар'єрів, що існують на нижчих рівнях організації; удосконалює навички коучингу, консультування та сприйняття; розробляє та практикує особистий стиль керівництва; демонструє досвід та ділиться знаннями	забезпечує поступове вливання у трудовий колектив; сприяє розвитку як професіонала; доповнює теоретичні знання; дає можливості кар'єрного зростання; сприяє новим перспективам; дає інтелектуальну підтримку; демонструє сильні та слабкі сторони підопічного та досліджує його потенціал; розширює комунікації у професійному середовищі
---	---

Джерело: складено автором

Цілі програми:

- адаптувати молодих фахівців до професійної діяльності на основі системи передачі досвіду, знань та навичок надання медичної допомоги пацієнтам;
- створити клімат наступності підтримки і залученості молодих фахівців в організаційну культуру КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»;
- сформувати позитивний імідж;
- знизити плинність кадрів та мотивувати молодь до встановлення тривалих трудових відносин з даним медичним закладом.

Наша пропозиція – це розробка проекту програми, в якій сплановані заходи націлені на швидку та комфортну соціально-психологічну адаптацію працівника на новому місці. Важливо, щоб заходи виділені в програмі наставництва та адаптації бути обговорені в колективі медичного закладу, попередньо погоджені з адміністрацією. Підхід до створення ефективної системи наставництва та адаптації на рівні КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» повинен передбачати: складання та закріплення індивідуальних планів наставництва, реєстру наставників, термінів наставництва, вимог до наставників тощо, а також системи оцінки результатів наставництва анкетування молодих спеціалістів та категорій підопічних, анкетування їх колег, проведення іспитів за результатами наставництва, обговорення ходу наставництва.

Таблиця 3.6 – Програма наставництва та адаптації персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» та шляхи її реалізації

Проблема	Блок програми	Заходи	Відповідальні особи	Терміни
Відсутність поділу адаптації за її видами (первинна, вторинна)	Оціночний блок	Первинна співбесіда	спеціаліст відділу кадрів, завідувач відділенням	До початку прийому на роботу
Помилки в роботі	Наставництво	Закріплення наставника із складу персоналу (на суспільних засадах)	Спеціаліст відділу кадрів	1-3 дні
Не належне знання внутрішньої локальної документації, слабка орієнтація в медичній установі	Орієнтація	Екскурсія по лікарні, по ознайомлення з робочим місцем, знайомство з колективом, вивчення нормативно-правових документів на даного закладу, обізнаність щодо тривалості робочого дня та специфіки роботи	Наставник, спеціаліст відділу кадрів, спеціаліст з охорони праці	1-2 тижні
Відсутня програма навчання нового співробітника	Навчання	Складання індивідуального плану навчання співробітника для поступового ускладнення завдань, проведення тренінгів, лекцій	спеціаліст відділу кадрів, наставник	2-3 тижні
Швидка втомлюваність, конфлікти у колективі	Адаптація	Введення матеріального заохочення на випробувальний термін, створення кімнати відпочинку для співробітників, підвозка співробітників до дому у нічний час	Керівник медичної установи, керівник відділення, спеціаліст відділу кадрів, наставник	3 місяці
Звільнення співробітника після адаптаційного періоду	Функціональний	Проведення опитування співробітника з питання проходження адаптаційного періоду та на предмет виникнення труднощів у цей період, опитування наставника, опитування керівника відділення	Керівник медичної установи, керівник відділення, спеціаліст відділу кадрів,	1-1,5 роки

Джерело: сформовано автором з використанням методики [7]

Викладена програма передбачається для запровадження в якості «експрес-адаптації» для нового співробітника та засвоєння ним посадових обов'язків при входженні в колектив. Програму адаптації необхідно розробляти для кожного співробітника індивідуально. Важливими є блок програми.

Першим блоком передбачено оцінку рівня підготовки нового члена колективу. На цьому етапі процес адаптації різниться, а саме, при переході особи з іншого місця роботи, тобто при наявності досвіду роботи, адаптація такого працівника буде швидшою та значно простішою, ніж у того, який влаштовується на перше місце роботи, наприклад, після закінчення навчального закладу. На даному етапі відбувається ознайомлення з всіма відділеннями медичного закладу, з його колективом, «культурою поведінки», відбувається роз'яснення посадових обов'язків тощо.

Такий блок як наставництво для новачка є особливо важливим, так як відбувається безпосереднє знайомство з наставником – працівником відповідальним за ділянку тієї роботи де буде працювати особа. Проводиться особисте знайомство із необхідною інформацією.

Третій блок «орієнтованість» забезпечує безпосереднє поєднання теоретичних знань, практичних навичок та здатності до швидкого сприйняття співробітника. Тобто останньому в практичному сенсі варто пояснити та ознайомити його з специфікою роботи у відповідності до посадових обов'язків. Даний етап передбачає відвідування екскурсій, при можливості – лекцій, перегляд та переймання практичного досвіду. Про навчання працівника, який тільки влаштувався на роботу в програмі адаптації (четвертий блок) передбачена організація системи навчання (за потреби). На цьому ж етапі доречним є ускладнення задач, яке має бути поступовим. Метою даного етапу є входження новим співробітником в курс визначеної справи та пом'якшення адаптаційного стресу. На даному етапі варто проводити навчання працівника у відповідності із загальноприйнятими нормами, проводити перевірку його на здатність вирішувати проблеми в ситуації, що може складатися в закладі охорони здоров'я.

На передостанньому п'ятому етапі, який можемо назвати як «адаптація в дії» новий співробітник приступає до виконання своїх посадових обов'язків, чітко проявляючи міжособистісні відносини в колективі. Відповідальним особам за цей етап (керівнику медичної установи, керівнику відділення, спеціалісту

відділу кадрів, наставнику) для своєчасного реагування та за необхідності корегування, необхідно професійно та вчасно відстежити якість проходження співробітником даного етапу

Функціональний - це заключний етап процесу адаптації, характеризується засвоєнням працівником посадових обов'язків, а також до повної сприйнятливості працівником звичаїв, організаційної культури, робочого розпорядку тощо, які діють в колективі.

Таким чином, для поширення наших висновків та розробок в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» доцільно було б провести на рівні даної установи наступні заходи: керівнику відділу кадрів провести профорієнтаційну роботу серед завідувачів відділень, наставників та всіх інших співробітників залучених до процесу адаптації; спеціалісту служби персоналу розробити анкети та провести анкетування серед наставників для роз'яснення проблемних моментів; спеціалісту служби персоналу провести вибіркове експертне дослідження нових співробітників, які пройшли процедуру адаптації.

Для дієвості запропонованої програми адаптації вважаємо, що всі отримані результати по вище зазначеним пунктам слід розділяти на кілька позицій, обговорювати з керівником КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» на основі чого вносити корективи для реалізації головної мети націленої на сприяння зростанню індивідуального вкладу кожного медичного працівника.

ВИСНОВКИ

В результаті опрацьованих наукових економічних джерел встановлено, управління розвитком персоналу передбачає заходи щодо зміни та поліпшення професійних якостей працівників для досягнення ефективної роботи медичного закладу.

Об'єктом проведеного дослідження стали процеси управління розвитком персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» у багатопрофільному закладі охорони здоров'я вторинної (спеціалізованої) та екстреної медичної допомоги в Комунальному некомерційному підприємстві «Шосткинська центральна районна лікарня».

Проаналізувавши економічні та фінансові показники діяльності досліджуваної установи слід відмітити погіршення ефективності використання основних фондів. Основним джерелом надходження коштів КНП «Шосткинська ЦРЛ» ШМР для покриття видатків є фінансування за програмою медичних гарантій, в структурі доходів станом на 2022 рік їх сума склала більше 140,5 млн. грн. Найбільша стаття витрат у КНП «ШЦРЛ» – це оплата праці персоналу лікарні - 58,1%, значні витрати лікарні становлять витрати на медикаменти та перев'язувальний матеріал – 13,8%,. Аналіз основних економічних показників діяльності КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» свідчить про перевищення витрат в 2022 р. над доходами, що привело до отримання в результаті діяльності збитків на суму 6355,8 тис. грн. – це є негативний фактом діяльності досліджуваного медичного закладу.

Встановлено, що лікарня не в повній мірі забезпечена кадрами. Так, якщо порівнювати фактичну наявність персоналу в 2022 р. в з потребою за штатним розкладом, то штат недоукомплектований на 60 осіб, або на 7,3%, в тому числі на 24 штатні одиниці лікарського персоналу та на 23 штатні одиниці середнього медичного персоналу. Скорочення чисельності персоналу за період дослідження стосувалося всіх вікових категорій крім персоналу віком від 30 до 40 років, чисельність якого, навпаки, зросла на 10 осіб. Найбільшого скорочення за цей період зазнала вікова категорія персоналу від 18 до 30 років та від 40 до 50 років, чисельність їх зменшилася на 6 та 5 осіб відповідно. Третю частину працівників лікарні займають чоловіки, решта працівників - жінки. Таке співвідношення цілком відповідає діяльності лікарні, так як сестринський персонал – це в, основному, жінки.

В структурі медичного персоналу найбільшу питому вагу займають працівники без категорії, хоча їх частка за досліджуваний період і зменшилася на 1,6% та за рахунок цього зросла питома вага медпрацівників другої та вищої категорії відповідно на 2% та 0,2% в абсолютному вираженні чисельність медперсоналу без категорії зменшилась на 15 осіб, а першої - на 4 особи, при цьому кількість медпрацівників другої категорії збільшилася на 13 осіб, а вищої категорії лише на 1 особу. Медичний персонал лікарні досвідчений, так як велика частка з них має значний стаж роботи (від 20 до 30 років).

В ході дослідження виявлено, що кожного року медичний персонал закладу підвищує кваліфікацію, однак, кількість таких працівників дуже низька. Так, у 2022 році в чисельність таких працівників становила 12 осіб, це зі слів керівника, обумовлено зростанням вартості курсів.

В результаті експертного опитування серед медичного персоналу середньої ланки нами встановлено, що більшість медичних сестер має бажання вкладати власні кошти на розвиток своєї особистості. Вдалось також виявити, що і питання кар'єрного розвитку є досить актуальним для працівників даного медичного закладу. Значна частина опитаного, під час дослідження, медичного персоналу вважає кар'єру засобом самовираження.

Управління розвитком персоналу медичної установи здійснюється керівниками на всіх рівнях в межах їх посадових інструкцій. управління розвитком персоналу в даному медичному закладі відбуваються, в основному, системно, координуються на всіх адміністративних рівнях, персоналу надається можливість для саморозвитку та самовираження. Більшість працівників, як ми встановили, задоволені кар'єрою в даному медичному закладі. Відділ кадрів та керівники підрозділів відповідно до стандарту підприємства «Робота з резервом» займається формуванням резерву кадрів. Однак, планування трудової кар'єри середнього та молодшого персоналу взагалі не ведеться, хоча, такі працівники мають стратегічно важливий потенціал для діяльності закладу.

Як недолік можна виділити неефективне використання робочого часу фахівцями. Спеціалісти поєднують кілька посад, у т.ч. лікар працює за сумісництвом на ставку середнього чи молодшого медичного персоналу, що на, нашу думку, перешкоджає як наданню якісної медичної допомоги так і втратою часу, який можна було б використати, наприклад, на саморозвиток. Серед недоліків, можемо виділити низьку ефективність системи адаптації через стандартність процедури для всіх категорій персоналу та відсутність програм з розвитку корпоративної культури.

Пропонується вдосконалення системи підвищення кваліфікації серед медичних працівників за рахунок збільшення кількості семінарів, тренінгів та іншого роду заходів без відриву від основного виду діяльності.

В рамках вдосконалення управління розвитком персоналу запропоновано створення на робочих місцях умов, що сприяють реалізації професійно-кваліфікаційного потенціалу, впровадження систем наставництва та кар'єрного зростання, тобто пропонується планувати кар'єру не лише лікарського, а й середнього та молодшого персоналу даного медичного закладу.

Запропоновано програму наставництва та адаптації персоналу в КНП «Шосткинська центральна районна лікарня» та шляхи її реалізації.

Таким чином, ефективне проведення медичної реформи потребує висококваліфікованого, вмотивованого медичного персоналу, здатного опановувати нові методи діагностики та лікування, що вимагає нових підходів до управління розвитком персоналу в медичних закладах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. 2019. № 1(69). 73-79

2. Гавкалова Н.Л. Забезпечення інтелектуалізації праці на основі управління знаннями персоналу (регіональний аспект). *Економіка та держава*. 2017. № 6. С. 11-16.
3. Гаран О. Формування кадрового резерву. *Праця і Закон*. 2021. № 1. С. 18–19.
4. Гнатенко І.А., Кулікова Ю. Е. Перспективні напрями вдосконалення управління персоналом в організації. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Економічні науки. 2016. № 16. С. 55–58.
5. Грабовський В. А., Клименко П. М. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. 2017. № 3. С. 136–142.
6. Гуменюк Р. П. Оцінювання розвитку управлінського потенціалу підприємства. *Specialized and multidisciplinary scientific researches: collection of scientific paper with proceedings of the international scientific and practical conference, Amsterdam, Desember 11, 2020*. Amsterdam, 2020. Р. 95–97.
7. Дмитрук О. В. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. 2018. Вип. 5(10). С. 182–186. URL: http://pev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf (дата звернення: 22.02.2023).
8. Дуляба Н., Озарчук К. Особливості формування системи управління персоналом підприємств у сучасних умовах. *Інфраструктура ринку*. 2020. № 3. С. 165–170. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2020/39_2020_ukr/29.pdf. (дата звернення: 12.03.2023).
9. Ефективне управління медичними закладами. Можливості MIC. URL: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>. (дата звернення: 22.02.2023).
10. Король С.Я., Польовик Є.В. Діджиталізація економіки як фактор професійного розвитку. *Modern Economics*. 2019. № 18 (2019). С. 67–73.

11. Лугова Д.В. Управління розвитком персоналу медичного закладу. *Актуальні проблеми та перспективи розвитку обліку, аналізу та контролю в соціально-орієнтованій системі управління підприємством*: Матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції. Частина 2. м. Полтава. 30-31 березня 2023 р. С. 413-414
12. Мельник Л.А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравооохоронної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 11. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1336> (дата звернення: 27.03.2023).
13. Положення про порядок проведення атестації лікарів. Наказ МОЗ України від 22.02.2019 р. № 446: URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/main> (дата звернення: 27.03.2023).
14. Стефанишин Л.С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. *Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво*. 2019. № 3. С. 160–166.
15. Ткаченко А.М., Бакута А.В. Управління трудовим потенціалом підприємства та підвищення ефективності його використання. *Вісник економічної науки України*. 2017. № 1. С. 99-102.
16. Устінов О. В. Управління медичним закладом в процесі реформи: що необхідно і чого не слід робити. *Український медичний часопис*. URL: <https://www.umj.com.ua/article/127584> (дата звернення: 27.02.2023).
17. Цветкова А. 10 принципів системи мотивації персоналу. URL: <http://www.avtomoika.com/articles/personal/motiv.html> (дата звернення: 27.03.2023).
18. Шаповалова О.М., Чепа Ю.В. Аналіз раціонального використання трудових ресурсів. URL: <http://ena.lp.edu.ua:8080/bitstream/ntb/16521/1/298-Shapovalova-511-512.pdf> (дата звернення: 20.03.2023).

19. Щекин Г.В. Рейтингування трудового потенціалу як інтерактивний інструментарій стимулювання інноваційної діяльності. *Вісник КНУТД. Серія: економічні науки*. 2018. № 5 (127). С. 90-101.

20. Hryvkivska S., Polishchuk N., Salkova I., Kucher L. Human Capital in the Formation of Efficiency of Enterprises Activity. *European Journal of Sustainable Development*. 2019. No.8 (3). Pp. 499–509.

21. Hnatenko I., Rubezhanska V. Architectonics of the concept of the national labour market regulation. *Менеджмент*. 2018. № 1(27). С. 79–90.

22. Sakhno A., Hryvkivska O., Salkova I., Kucher L. Evaluation of the Efficiency of Enterprises by the Method of Analysis of Functioning Environment. *Journal of Environmental Management and Tourism*. 2019. Vol. X. No. 3 (35). Pp. 499-507.

23. Levchenko O. Prospects for development of labour potential of industrial cluster on the basis of social responsibility. Strategies for sustainable socio-economic development and mechanisms their implementation in the global dimension : collective monograph: in 3 Vol. / ed. M. Bezpartochnyi. – Sofia : St. Grigorii Bogoslov, 2019. - Vol. 3. P. 89-98.

24. Unravelling leadership potential: conceptual and measurement issues. Sophie I. M. Bouland-van Dam, Janneke K. Oostrom, François S. De Kock, Anton F. Schlechter & Paul G. W. Jansen. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2021. P. 206–224.

URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1359432X.2020.1787503> (дата звернення: 20.02.2023).

ДОДАТОК А

АНАЛІЗ ТЕРМІНУ «РОЗВИТОК ПЕРСОНАЛУ»

Таблиця А.1 - Підходи до трактування поняття «розвиток персоналу»

Автор	Характеристика	Ключова відмінність
Прокопенко І.	Уміле забезпечення та організація процесу навчання для досягнення фірмою поставлених цілей, щоб через удосконалення навичок і вмінь, розширення обсягу знань, підвищення компетентності, здатності до навчання та ентузіазму співробітників на всіх рівнях організації відбувалися безперервний організаційний та особистісне зростання і розвиток.	Уміле забезпечення і організація процесу навчання
Енциклопедичний словник	Сукупність організаційно-економічних заходів служби управління персоналом організації в галузі навчання персоналу, його перепідготовки і підвищення кваліфікації, які охоплюють питання професійної адаптації, оцінки кандидатів на вакантну посаду, поточної періодичної оцінки кадрів, планування ділової кар'єри та службово- професійного просування кадрів, роботи з кадровим резервом, питання організації винахідницької та раціоналізаторської роботи в організації.	Сукупність організаційно-економічних заходів
Хентце І.	Функція, спрямована на сприяння членам робочого колективу всіх ієрархічних ступенів в оволодінні кваліфікацією, необхідною для виконання нинішніх і майбутніх професійних вимог.	Кадрово-економічна функція
	Передбачає сприяння розвитку індивідуальних схильностей і здібностей працівників, особливо з урахуванням змін характеру діяльності, і навіть інтересів виробничих та індивідуальних цілей.	
	Процес, що відбувається в ході певної послідовності дій з урахуванням поставлених цілей, тобто поліпшення виробничого потенціалу працівників підприємства.	
Веснін В.	Проведення заходів, що сприяють повному розкриттю особистісного потенціалу працівників та підвищенню їхньої здатності вносити внесок у діяльність організації.	Розкриття особистісного потенціалу працівника

Джерело: узагальнено автором на основі [19, 23]

ДОДАТОК Б

Лікувально-профілактичний підрозділ

Рисунок Б.1 - Структура лікувально-профілактичного підрозділу в Комунальному некомерційному підприємстві «Шосткинська центральна районна лікарня» Шосткинської міської ради

ДОДАТОК В

Таблиця В.1 - Динаміка та структура працюючих за структурними підрозділами КНП «ШЦРЛ» за 2020-2022 рр.

Категорії працюючих за структурними підрозділами	Роки						2022 р. у % до 2020 р.
	2020		2021		2022		
	чисельність, осіб	питома вага, %	чисельність, осіб	питома вага, %	чисельність, осіб	питома вага, %	
Всього	766	100,0	758	100,0	761	100,0	99,3
Адміністративно-управлінський та господарчо-технічний СП	70	9,1	68	9,0	78	10,2	111,4
із них адміністрація	5	0,7	5	0,7	5	0,7	100,0
бухгалтерія	6	0,8	7	0,9	7	0,9	116,7
планово-економічна служба	3	0,4	3	0,4	3	0,4	100,0
організаційно-методична служба	11	1,4	11	1,5	12	1,6	109,1
господарча служба	37	4,8	36	4,7	41	5,4	110,8
технічна служба	8	1,0	6	0,8	10	1,3	125,0
Допоміжний СП	122	15,9	121	16,0	128	16,8	104,9
приймальне відділення	27	3,5	26	3,4	29	3,8	107,4
клініко-діагностична лабораторія	16	2,1	14	1,8	15	2,0	93,8
відділення променевої діагностики	21	2,7	21	2,8	21	2,8	100,0
фізіотерапевтичне відділення	23	3,0	22	2,9	23	3,0	100,0
анестезіологічне відділення з ліжками для інтенсивної терапії	9	1,2	11	1,5	11	1,4	122,2
патологоанатомічне відділення	7	0,9	7	0,9	7	0,9	100,0
операційне відділення	19	2,5	20	2,6	22	2,9	115,8
Основний СП	574	74,9	569	75,1	555	72,9	96,7
із них амбулаторно-поліклінічні та лікувально-профілактичні підрозділи:	91	11,9	98	12,9	101	13,3	111,0
терапевтичні:	217	28,3	198	26,1	178	23,4	82,0
терапевтичне відділення	217	28,3	198	26,1	178	23,4	82,0
неврологічні:	62	8,1	63	8,3	66	8,7	106,5
неврологічне відділення з палатами інтенсивної терапії	62	8,1	63	8,3	66	8,7	106,5
хірургічні:	77	10,1	78	10,3	84	11,0	109,1
хірургічне відділення	49	6,4	51	6,7	54	7,1	110,2
гінекологічне відділення	16	2,1	15	2,0	16	2,1	100,0
ортопедично-травматологічні відділення	12	1,6	12	1,6	14	1,8	116,7
поліклінічні відділення та здравпункти	127	16,6	132	17,4	126	16,6	99,2

ДОДАТОК Г



Рисунок Г.1 - Система управління розвитком персоналу КНП «Шосткинська центральна районна лікарня»

Джерело: Побудовано автором на основі власних досліджень