

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

**Кафедра менеджменту імені професора Л.І. Михайлової**

# **КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**освітній ступінь - «Магістр»**

**на тему: «Управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі»**

**Виконала:**

**Замула Вікторія Сергіївна**  
студентка спеціальності  
073 «Менеджмент»  
ОП «Менеджмент організацій і адміністрування»

**Керівник:**

**Могильна Людмила Миколаївна**  
к.е.н., доцент кафедри менеджменту  
імені професора Л.І. Михайлової

**Рецензент:**

**Незнайко Дмитро Васильович**  
фінансовий директор ТОВ «ВВМ Трейдинг»

**Суми – 2023**

# СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

|                  |                                                                   |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Факультет        | Економіки і менеджменту                                           |
| Кафедра          | Менеджменту імені професора<br>Л.І. Михайлової                    |
| Освітній ступінь | «Магістр»                                                         |
| Спеціальність    | 073 «Менеджмент»<br>ОП «Менеджмент організацій і адміністрування» |

Затверджую:

Завідувач кафедри

«                      »

20                      р.

## ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТКИ *Замула Вікторія Сергіївна*

- 1. Тема роботи:** Управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі
- 2. База практичного дослідження:** КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР м. Суми

керівник роботи Могильна Людмила Миколаївна, к.е.н., доцент

затверджена наказом по університету від «30» грудня 2022 р. № 2517-н

- 3. Строк подання студентом закінченого проекту (роботи)** «\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 р.

**4. Вихідні дані до проекту (роботи):** статистичні дані Державної служби статистики України, первинні та зведені документи, статутні та установчі документи, фінансова, статистична звітність КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР за 2020-2022 роки, фахові наукові статті та доповіді на міжнародних науково-практичних конференціях з питань управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі.

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

- визначити та розмежувати поняття «людські ресурси», «управління людськими ресурсами», «людський потенціал» та «управління потенціалом людських ресурсів»;
- здійснити організаційно-економічну характеристику КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР м. Суми;
- охарактеризувати стан управління людських ресурсів в медичному закладі;
- визначити основні тенденції управління потенціалом людських ресурсів;
- розробити управлінські заходи вдосконалення управління людських ресурсів в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР;
- обґрунтувати покращення управління трудового потенціалу в контексті розвитку людських ресурсів;
- визначити шляхи збереження людського потенціалу медичного закладу через профілактику синдрому емоційного вигорання;
- вдосконалити мотивацію персоналу в системі управління потенціалом людських ресурсів.

6. Дата видачі завдання:

«19» вересня 2022 р.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| № з/п | Назва етапів дипломного проекту(роботи)                                                           | Строк виконання етапів проекту   | 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 2023 р.           | Виконано |
| 4     | Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи                                                | серпень – вересень 2023 р.       | Виконано |
| 5     | Підготовка висновків, пропозицій та узгодження з керівником                                       | жовтень 2023 р.                  | Виконано |
| 6     | Підготовка кінцевого варіанту кваліфікаційної роботи                                              | листопад 2023 р.                 | Виконано |
| 7     | Опрацювання зауважень керівника, перевірка на автентичність                                       | 24 листопада 2023 р.             | Виконано |
| 8     | Рецензування кваліфікаційної роботи                                                               | 30 листопада – 02 грудня 2023 р. | Виконано |
| 9     | Представлення кваліфікаційної роботи на кафедрі, деканат                                          | 30 листопада – 07 грудня 2023 р. | Виконано |
| 10    | Підготовка доповіді, презентації до кваліфікаційної роботи та її попередній захист                | 02 грудня – 04 грудня 2023 р.    | Виконано |
| 11    | Захист кваліфікаційної роботи                                                                     | 11 грудня 2023 р.                | Виконано |

Студентка

\_\_\_\_\_ (підпис)

**В.С. Замула**

Керівник роботи

\_\_\_\_\_ (підпис)

**Л.М. Могильна**

Перевірку на автентичність проведено

\_\_\_\_\_ (підпис)

**Н.М. Баранік**

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

\_\_\_\_\_ (підпис)

**М.О. Лишенко**

## АНОТАЦІЯ

**Замула В.С. Управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі.**

**Кваліфікаційна робота зі спеціальності 073 «Менеджмент», СНАУ, Суми-2023 р. – Рукопис.**

В кваліфікаційній роботі розмежовані поняття «людські ресурси» і «трудові ресурси». Наголошено, що останнє набагато вужче. В результаті опрацьованих наукових економічних джерел автором вдосконалено визначення дефініцій «людські ресурси» та «людський потенціал».

Дано загальну організаційно-економічну характеристику КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР, охарактеризовано стан управління людських ресурсів в медичному закладі, розглянуті основні тенденції управління потенціалом людськими ресурсами. Наголошено, що заклад надає стоматологічну допомогу за основними напрямками та може прийняти за одну зміну 600 пацієнтів. Штат співробітників медичної установи складає 126 осіб в 2022 р. Більшість їх – медичні працівники. Їх питома вага в загальній кількості працівників в 2022 р. дорівнює 70,6%. В досліджуваному нами закладі переважають працівники зі стажем роботи від 40 до 60 років. В 2022 р. їх питома вага склала 68,3%. Цей факт в найближчому майбутньому може призвести до серйозних кадрових проблем у вигляді безлічі вакантних посад після виходу відповідних фахівців на пенсію. Представлено матрицю SWOT-аналізу персоналу стоматологічної поліклініки.

Запропоновано вдосконалити нематеріальні види мотивації залежно від економічних витрат в закладі. Серед маловитратних видів нематеріальної мотивації можна виділити: розміщення фотографій найкращих співробітників на дошці пошани; розміщення найкращих співробітників за підсумками місяця на сайті установи; нагородження найкращих співробітників відмітними знаками.

Розміщення найкращих співробітників за підсумками місяця на сайті поліклінік також створить можливість для підвищення рейтингу лікарів стоматологічного профілю. Всі подані заходи мають бути відображені у формі локальних нормативних актів – Положення про стимулювання персоналу та Положення про оплату праці, а також Колективний трудовий договір. Для розподілу матеріальних стимулюючих виплат розроблено шкалу критеріїв щодо оцінки ефективності діяльності медичних працівників, що складається з 10 пунктів. Бали розраховуються як добуток одиниці та коефіцієнта, присвоєного певному пункту, а особистий бал співробітника є сумою набраних балів по кожному з 10 пунктів. Таким чином, впровадження бальної системи оцінки діяльності призведе до створення ефективної системи оплати праці та збільшення заробітної плати працівників залежно від їх індивідуальної результативності.

**Ключові слова:** управління, людські ресурси, управління людськими ресурсами, потенціал людських ресурсів, управління потенціалом людських ресурсів, медичний заклад, лікарі, стоматологічний профіль, медична установа.

## SUMMARY

**Zamula V. S. Managing the potential of human resources in a medical institution.**

**Qualification work on specialty 073 "Management", SNAU, Sumy-2023 - Manuscript.**

The qualification paper distinguishes between the concepts of "human resources" and "labor resources". It is emphasized that the latter is much narrower. As a result of the processed scientific economic sources, the author has improved the definitions of "human resources" and "human potential".

The general organizational and economic characteristics of the Municipal non-commercial organization "Clinical dental hospital" of Sumy city council are given, the state of human resource management in the medical institution is characterized, and the main trends in human resource potential management are considered. It is emphasized that the institution provides dental care in the main areas and can receive 600 patients in one shift. The staff of the medical institution is 126 people in 2022. Most of them are medical workers. Their share in the total number of employees in 2022 is 70.6%. The institution we studied is dominated by employees with 40 to 60 years of work experience. In 2022, their share was 68.3%. This fact can lead to serious staffing problems in the near future in the form of many vacant positions after the retirement of the relevant specialists. The article presents a matrix of SWOT-analysis of the staff of a dental clinic.

It is proposed to improve non-material types of motivation depending on the economic costs of the institution. Low-cost types of non-financial motivation include: posting photos of the best employees on the honor board; posting the best employees at the end of the month on the institution's website; awarding the best employees with distinctive signs.

Posting the best employees at the end of the month on the clinic's website will also create an opportunity to raise the rating of dental professionals. All of the above measures should be reflected in the form of local regulations – the Regulation on Staff Incentives and the Regulation on Remuneration, as well as the Collective Labor Agreement. To distribute material incentive payments, a 10-point scale of criteria for assessing the performance of healthcare workers has been developed. The points are calculated as the product of the unit and the coefficient assigned to a particular point, and the employee's personal score is the sum of the points scored for each of the 10 points. Thus, the introduction of a point-based performance appraisal system will lead to the creation of an effective remuneration system and increase in employees' salaries depending on their individual performance.

**Keywords:** management, human resources, human resource management, human resource potential, human resource potential management, medical institution, doctors, dental profile, medical institution.

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВСТУП                                                                                                                                    | 5  |
| РОЗДІЛ 1 Теоретико-методичні основи управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі                                         | 10 |
| РОЗДІЛ 2 Оцінка стану управління потенціалом людських ресурсів в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР                           | 20 |
| 2.1 Організаційно-економічна характеристика КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР                                                | 20 |
| 2.2 Характеристика стану управління людських ресурсів в медичному закладі                                                                | 28 |
| 2.3 Основні тенденції управління потенціалом людських ресурсів                                                                           | 35 |
| РОЗДІЛ 3 Шляхи вдосконалення управління потенціалом людських ресурсів в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР                    | 50 |
| 3.1 Покращення управління трудового потенціалу в контексті розвитку людських ресурсів                                                    | 50 |
| 3.2 Збереження людського потенціалу медичного закладу через профілактику синдрому емоційного вигорання                                   | 56 |
| 3.3 Вдосконалення мотивації персоналу в системі управління потенціалом людських ресурсів в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР | 65 |
| ВИСНОВКИ                                                                                                                                 | 70 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ                                                                                                               | 74 |
| ДОДАТКИ                                                                                                                                  | 79 |
| Додаток А До першого розділу                                                                                                             | 80 |
| Додаток Б До другого розділу                                                                                                             | 82 |
| Додаток В До третього розділу                                                                                                            | 92 |
| Додаток Д Бухгалтерська звітність                                                                                                        | 94 |
| Додаток Ж Наукові публікації                                                                                                             | 95 |

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Все більше управління персоналом визнається як одна з найбільш важливих сфер життєдіяльності медичних закладів, що здатне підвищити їх ефективність та продуктивність функціонування. Розвиток та ефективне використання потенціалу людини стає головним критерієм досягнення успіху, а інвестування у людину – стратегічним напрямом діяльності як окремого суб'єкта господарювання, так і суспільства загалом.

Без належним чином відібраних, розставлених та професійно підготовлених людських ресурсів жоден медичний заклад не зможе досягти своїх цілей та вижити. Це становище є основним в концепції управління. Система охорони здоров'я має важливе значення для розвитку потенціалу людських ресурсів, бо вона характеризується високим рівнем контакту з пацієнтами, а тому медичним установам необхідні кадри, які не тільки добре навчені та підготовлені, а й віддані своїй справі. Вкрай важлива наявність належної структури та ефективне використання професійних знань та умінь.

Сучасна медицина постійно змінюється через новітні технології, медичні відкриття та збільшення потреб населення. Саме тому при здійсненні управління людськими ресурсами у медичному закладі потрібно активно реагувати на ці зміни, пристосовуючи стратегії набору, навчання та розвитку персоналу до нових вимог і стандартів. Наголосимо, що розвиток програм для постійного навчання, підвищення кваліфікації та професійного росту персоналу – важливі складові цього процесу. В той же час задоволеність роботою, підтримка та розвиток співробітників, створення здорового робочого середовища – це ключові елементи успішного управління. У підсумку, управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі має бути орієнтоване на створення ефективної та стабільної системи, що гарантує найвищий рівень медичної допомоги, забезпечує безпеку пацієнтів та сприяє розвитку медичної сфери в цілому. В зв'язку з цим проведення теоретичних досліджень стосовно проблем управління потенціалом людських ресурсів при наданні стоматологічних послуг та здійснення на цій

основі необхідних практичних рекомендацій набувають актуальності.

Наукове осмислення цих проблем та необхідність удосконалення управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі визначили вибір теми дослідження, її актуальність та практичну значимість.

**Стан вивчення проблеми.** Теоретичною та науково-методологічною базою кваліфікаційної роботи стали публікації зарубіжних та вітчизняних вчених у сфері управління потенціалом людських ресурсів, а саме: Березянко Т. [1], Осадчук О. [1], Гончарук Н. [2, 3], Пирогова Ю. [2], Міщук Г. [4], Карп'як М. [5], Горбова Х. [5], Митрофанова Є. [8], Митрофанова А. [8], Могильна Л. [9, 10], Обелець Т. [11], Ахмед А. [20], Огало Г. [20], Алмашьяхі А. [21], Мілон М. [27], Алам М. [27], Піас М. [27], Мислівсова С. [28], Оборіна А. [29], Петрова І. [30], Албдрен М. [30] та інші. Наукові розробки цих вчених вагомі та суттєві з позицій загальнометодологічних підходів до розглянутої проблеми та дозволяють сформулювати загальнонаукову основу потенціалом людських ресурсів медичного закладу та виявити сучасні підходи для його дослідження.

Неодноразово підтверджується думку видатних учених і менеджерів про те, що тільки людські ресурси створюють невичерпні можливості для ефективного розвитку підприємства. Поряд із цим, людські ресурси є найбільш складним, непередбачуваним і часом нестабільним елементом організації, у зв'язку з чим управління ними потребує особливого підходу. Управління людьми – це так званий м'який аспект управління. У менеджера немає більш відповідального завдання, ніж розуміння людей і управління ними.

Проте в економічній науці недостатня увага приділяється оцінці та аналізу управління потенціалом людських ресурсів саме в медичному закладі. Водночас теоретичне вирішення цих проблем найбільше затребуване господарською практикою. Теоретична та практична значимість проблеми, недостатній рівень її висвітлення в сучасній економічній літературі зумовили вибір теми дослідження, постановку його мети та завдань.

**Зв'язок роботи з науковими темами.** Кваліфікаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт кафедри менеджменту імені професора

Л. І. Михайлової Сумського національного аграрного університету за темою: «Трансформація менеджменту організацій в умовах реалізації концепції сталого розвитку». В рамках зазначеної науково-дослідної теми здобувачем вищої освіти виконане теоретичне обґрунтування та практичне опрацювання шляхів вдосконалення управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі.

**Метою роботи** є узагальнення теоретичних підходів та розробка практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі.

Досягнення поставленої мети зумовлює вирішення наступних **завдань**:

- визначити та розмежувати поняття «людські ресурси», «управління людськими ресурсами», «людський потенціал» та «управління потенціалом людських ресурсів»;
- здійснити організаційно-економічну характеристику КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР м. Суми;
- охарактеризувати стан управління людських ресурсів в медичному закладі;
- визначити основні тенденції управління потенціалом людських ресурсів;
- розробити управлінські заходи вдосконалення управління людських ресурсів в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР;
- обґрунтувати покращення управління трудового потенціалу в контексті розвитку людських ресурсів;
- визначити шляхи збереження людського потенціалу медичного закладу через профілактику синдрому емоційного вигорання;
- вдосконалити мотивацію персоналу в системі управління потенціалом людських ресурсів.

**Об'єктом дослідження** є процес вдосконалення управління потенціалом людських ресурсів в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР м. Суми.

**Предметом дослідження** є теоретичні заходи та методичні підходи щодо вдосконалення управління потенціалом людських ресурсів.

**Елементами наукової новизни** одержаних результатів є:

- поглиблення існуючих теоретико-методичних та практичних рекомендацій

щодо управління потенціалом людських ресурсів;

- удосконалення визначення поняття «людський потенціал»;
- застосування матриці SWOT-аналізу для систематизації процесів управління людськими ресурсами для визначення стратегічних рішень на перспективу в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР;
- визначення напрямків підвищення ефективності управління трудовим потенціалом КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР в контексті розвитку людських ресурсів;
- вдосконалення системи завдань психологічної підтримки медпрацівників задля профілактики синдрому емоційного вигорання;
- вдосконалення мотивації персоналу медичного закладу в системі управління потенціалом людських ресурсів.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в тому, що здійснені дослідження дозволяють вдосконалити управління потенціалом людських ресурсів. Матеріали досліджень, проведених у кваліфікаційній роботі, передані КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР м. Суми. Дослідження та висновки, отримані в результаті написання кваліфікаційної роботи, можуть бути використані викладачами кафедри під час проведення лекційних та семінарських занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 073 «Менеджмент» ОП «Менеджмент організацій і адміністрування».

При написанні кваліфікаційної роботи використовувались такі **методи дослідження**: системний підхід, наукової абстракції, графічного моделювання, аналізу та синтезу, логічний; групування, побудова таблиць, діаграм, графіків – з метою наочного подання результатів теоретичних та практичних досліджень; порівняльний – для визначення динаміки основних показників діяльності КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР протягом 2020-2022 рр.; прогнозування та наукового узагальнення – з метою аналізу запропонованих заходів.

**Інформаційна база.** Джерелами інформації для написання кваліфікаційної роботи були установчі документи, фінансова звітність КНП «Клінічна

стоматологічна поліклініка» СМР за 2020-2022 рр.; наукові статті, тези вітчизняних та зарубіжних вчених з теми дослідження.

**Апробація результатів кваліфікаційної роботи.** Положення кваліфікаційної роботи доповідалися автором на двох міжнародних науково-практичних конференціях:

1 Могильна Л.М., Замула В.С. Управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі. *Актуальні проблеми науки і практики: сталий розвиток в умовах воєнного стану: тези доповідей учасників міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті д.е.н., професора Горбоноса Федора Володимировича* (Львів, 26-27 грудня 2022 року). Львів: ЗВО «Львівський університет бізнесу та права», 2022. URL: <http://lubp.com.ua/wp-content/uploads/2022/12/57.pdf>.

2 Могильна Л.М., Замула В.С. Теоретичні аспекти управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі. *Підприємництво та бізнес-адміністрування в умовах діджиталізації: матеріали Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф.*, Харків, 01–28 лют. 2023 р./ Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова [та ін. ; редкол: П. Т. Бубенко, О. Ю. Палант, С. Ю. Юр'єва]. Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2023. С. 126-129. URL: <https://eprints.kname.edu.ua/63177/>.

**Структура і обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 31 найменування, додатків. Основний текст викладений на 60 сторінках комп'ютерного тексту, робота містить 11 таблиць, 7 рисунків, 5 додатків.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ПОТЕНЦІАЛОМ ЛЮДСЬКИХ РЕСУРСІВ В МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

Людина сьогодні – не просто робоча одиниця, яка виконує певні функції, а один із найцінніших ресурсів організації, що забезпечує її конкурентоспроможність і виживання. Найчастіше керівники концентрують увагу на управлінні фінансовими потоками закладу, на розвитку маркетингу тощо, тоді як управління людськими ресурсами залишається однією зі слабких ланок у загальній системі управління. Можна виокремити кілька основних причин, чому людськими ресурсами потрібно і важливо управляти та необхідно вкладати кошти в розвиток людського потенціалу. По-перше, керуючи людськими ресурсами, безпосередньо впливаємо на вартість організації на ринку, на її статус. До всього іншого підвищується і частка активів нематеріальних, таких як зростання інтелектуального потенціалу членів, бренду, зміна кадрової політики. По-друге, управління людськими ресурсами може вивести організацію на лідерські позиції, а також допомогти вижити в умовах конкурентної боротьби, що дедалі збільшується. По-третє, за оцінками експертів, саме ефективне управління людськими ресурсами допомагає організаціям, що успішно працюють, завоювати статус лідерів у певному сегменті ринку, підвищити рівень довіри до таких компаній з боку потенційних споживачів і партнерів. Саме тому управління людьми і сприйняття їх як найважливішого ресурсу, здатного принести велику користь, – одна з центральних сфер управління організацією. Люди, на відміну від інших ресурсів, завжди готові до самовдосконалення і саморозвитку, особливо якщо керівництво створює для цього сприятливий ґрунт. Люди можуть створювати нові продукти і послуги, що не мають аналогів, а також контролювати й оцінювати їхню якість, вони можуть ефективно використовувати й управляти фінансовими ресурсами. Люди – це невичерпне джерело можливостей та ініціатив, тоді як інші ресурси організації досить обмежені.

У межах аналізу людських ресурсів та потенціалу найчастіше низка авторів ототожнює ці поняття, що ускладнює їх осмислення й оптимальне використання в логіці наукового дослідження. Нами зроблено спробу розмежування цих понять, визначення спільних рис, а також точок дотику. Це представлено в додатку А в таблицях А.1 – А.3. «Людський ресурс» – це, на нашу думку, термін, який якісно характеризує персонал або весь персонал компанії (підприємств, організацій, установ), робочу силу або трудові ресурси галузі, території, регіону, країни загалом. Термін «людський потенціал» включає, окрім традиційних характеристик, властивих елементам певної сукупності, здатність до творчості та можливість широкого розвитку співробітників, загальну культуру та моральну надійність.

Не варто також плутати поняття «людські ресурси» та «трудові ресурси». Останнє набагато вужче і являє собою охоплення тільки знань, умінь, навичок, досвіду і професіоналізму, здоров'я, тобто без урахування моральних, етичних складових особистості. Таким чином, розглядаючи людські ресурси, варто відштовхуватися у міркуванні від поняття «ресурс», який, як показує аналіз, завжди розглядається як певне джерело покриття певних потреб або як певний запас матеріальних і нематеріальних цінностей.

Що стосується визначення «людський капітал», то тут на перше місце ставиться «капітал» як певна вартість, що пускається в оборот для отримання додаткових благ. З цього погляду більшість дослідників, які працюють над проблемами «людського капіталу», визначають його через призму інвестицій та вкладень у людину як в окрему особистість.

У перекладі з латинської мови *potential* – це можливість, потужність, сила. Це якісна та кількісна характеристика персоналу організації, його потенційні можливості для виконання поставлених завдань. У переносному значенні поняття «потенціал» може являти собою певні зусилля для ведення, підтримання і збереження чого-небудь. Складова «потенціал» передбачає можливості, які можуть бути мобілізовані для тих чи інших цілей. Ця цільова спрямованість простежується і у визначеннях різних авторів, які займаються проблемами

людського потенціалу (таблиця А.3 додатку А). Аналіз робіт економістів дає змогу зробити висновок та сформулювати авторське бачення цього поняття, яке полягає в тому, що «людський потенціал» є сукупністю вроджених і набутих сил, якостей, характеристик і здібностей людини (знань, умінь, навичок, досвіду, здоров'я, професіоналізму, етико-моральних якостей), за допомогою яких індивідуальні та соціальні цілі можуть бути досягнуті за певних природних, екологічних та соціально-економічних умов.

Наголосимо, якщо зміст термінів «кадри», «персонал», «робоча сила», «трудові ресурси» відображає функціональний, технократичний підхід до працівника і відповідає концепції «економічної людини», то термін «людські ресурси» є широким поняттям і відповідає концепції «людини соціальної».

Поняття «людські ресурси» тісно пов'язане та споріднене з такими поняттями, як «трудовий потенціал» та «інтелектуальний потенціал» і перевершує кожне з цих понять окремо за обсягом. Вивчення публікацій з теорії потенціалу дозволяє сформулювати зв'язки між економічними категоріями та подати їх відповідним чином на рисунку 1.1. Тобто трудові ресурси є виразом переважної частини людських ресурсів.

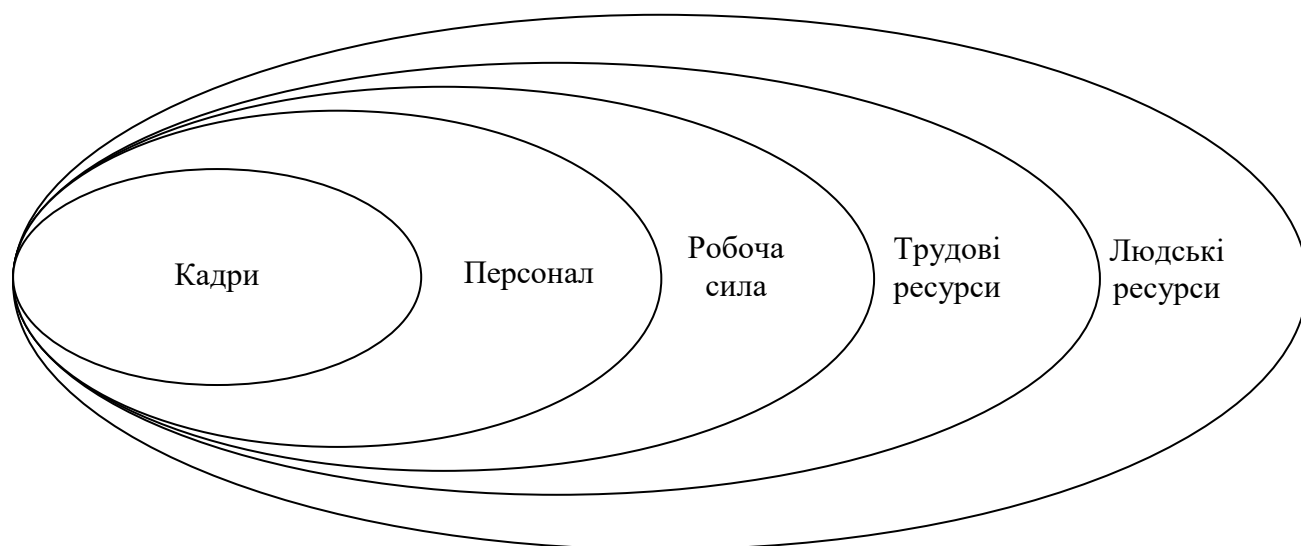


Рисунок 1.1 – Співвідношення дефініцій «людські ресурси», «трудові ресурси», «робоча сила», «персонал» та «кадри»

Джерело: авторська розробка

Великий внесок у концепцію розвитку людських ресурсів зробив американський економіст П. Гейне. Здорові й освічені люди мають більшу продуктивність праці, здатні виробляти більше товарів і послуг. І якщо освітній потенціал являє собою обсяг накопичених людино-років освіти всього населення, то потенціал здоров'я – це запас здоров'я, тобто рівень його стану і виробничі можливості населення, що впливають із цього. Потенціал здоров'я і потенціал освіти є характеристиками «людського капіталу». Виокремлення фактора «людський капітал» дає змогу ідентифікувати принципово важливе джерело економічного зростання, яким є знання (освіта) і здоров'я, а отже, правильно визначити економічну роль освіти, науки, охорони здоров'я, які до цього розглядалися як споживчі і непродуктивні.

Виходячи з такого визначення людського потенціалу, можна зробити висновок, що сили, якості, властивості та можливості особистості можуть у сприятливих умовах бути мобілізованими або ж залишитися прихованими, якщо не дозволяють обставини та кон'юнктура. Таким чином, людський потенціал буває як активним (здатним до мобілізації), так і пасивним (не готовим до того, щоб реалізуватися). Якщо ж активний людський потенціал мобілізується, він зможе виступити у формі людського капіталу. Сутність категорій «людський капітал», «людський потенціал» і «людський ресурс» та їхній взаємозв'язок наочно подано на рисунку 1.2, який показує, що головне призначення людських ресурсів – це задоволення потреб у процесі певного виду діяльності.

Якщо до людського ресурсу окремої особистості або людських ресурсів у сукупності додати інвестиції, то можливо отримати людський капітал, головне призначення якого полягає в отриманні додаткових благ і збільшенні доходів (як матеріальних, так і нематеріальних) для окремої особистості, а також для господарюючого суб'єкта, території, регіону або країни.

Термін «людський потенціал» має цілком певний зміст, що відображає переконаність різних груп фахівців-практиків у тому, що звичайні люди використовують лише незначну частину свого позитивного потенціалу. На нашу думку, людський потенціал є фактично сформовані ресурси індивіда до певного

моменту життя й укладені в них перспективні можливості реалізації в заданому напрямі.

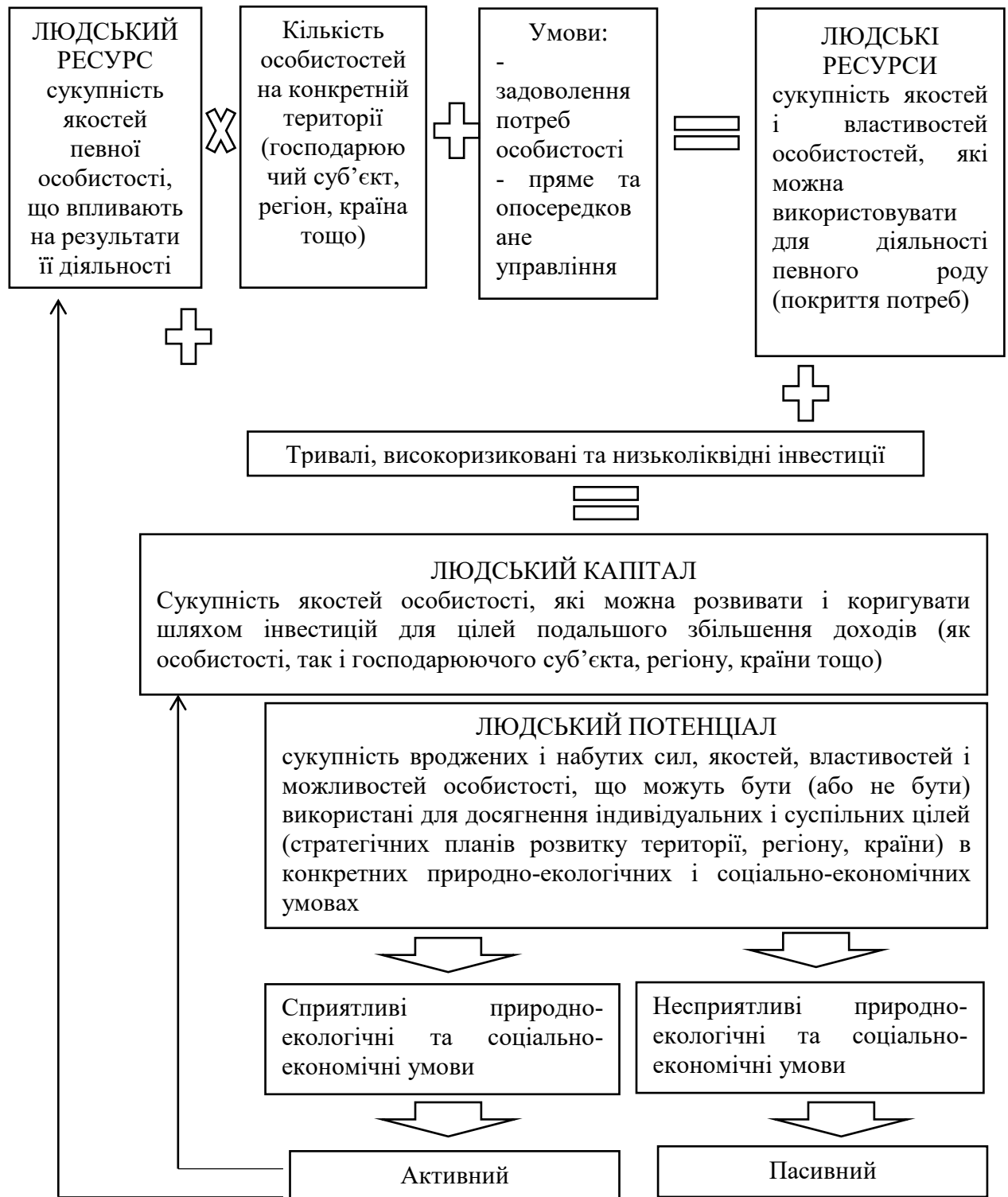


Рисунок 1.2 – Дефініції понять «людський капітал», «людський потенціал» і «людський ресурс»

Джерело: авторська розробка

Таке трактування відображає даний від народження і розкритий до теперішнього моменту потенціал фактичний і перспективний потенціал, що припускає резерв фізичних, духовних сил, які можливо вишукати в разі потреби. Потенціал здоров'я вважаємо однією зі складових людського потенціалу, причому ключовою, яка є джерелом реалізації інших потенціалів, серед яких – трудовий потенціал; інтелектуальний потенціал; творчий потенціал; підприємницький потенціал.

Зупинимося на розгляді особливостей формування та використання потенціалу здоров'я залежно від життєвого циклу людини та цілей, які вона переслідує в різні періоди свого життя. Розглянемо детальніше стадії життєвого циклу людських ресурсів – формування, розвиток і виснаження (рисунок 1.3).

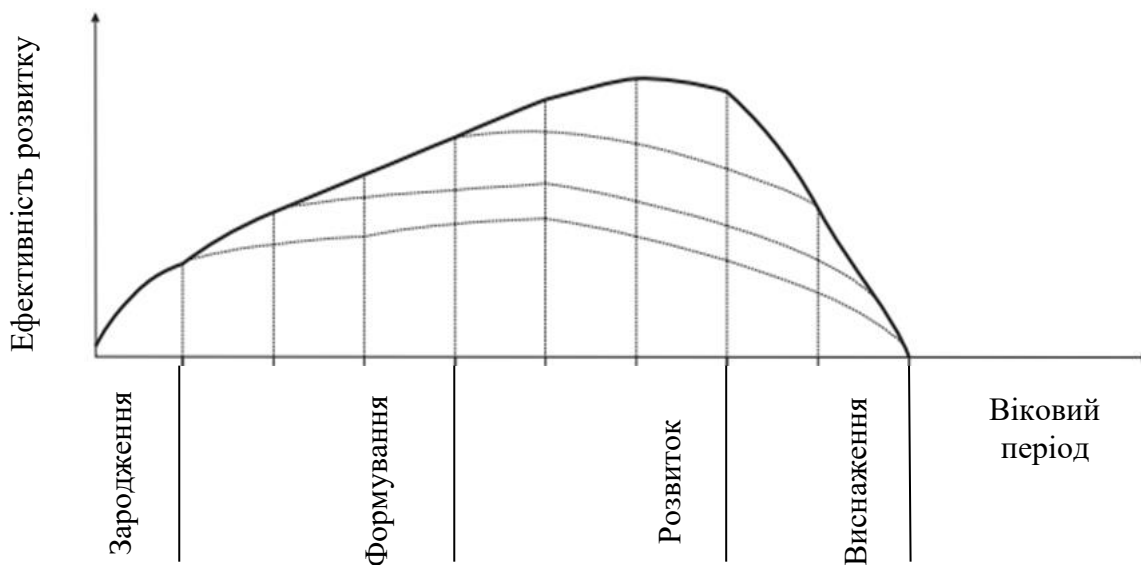


Рисунок 1.3 – Крива життєвого циклу людських ресурсів

Джерело: авторська розробка

Виокремлення вікових періодів у межах окремих стадій життєвого циклу дає змогу позначити критичні (переломні) точки розвитку – так звані точки біфуркації, що визначають напрями подальшого розвитку людських ресурсів. Ці точки задають вектор розвитку людських ресурсів і багато в чому визначають можливості реалізації потенціалу людини на всіх етапах її життєдіяльності.

Відсутність цілеспрямованого управлінського впливу на гармонійний розвиток людських ресурсів на кожній стадії призводить до зміни конфігурації кривої життєвого циклу і зниження ефективності їх розвитку. Управління людськими ресурсами з погляду концепції життєвого циклу сприяє підвищенню ефективності управління людськими ресурсами, оскільки кожен етап життєвого циклу потребує конкретних управлінських впливів суб'єкта на об'єкт управління, а також системного підходу до управління людськими ресурсами.

Ретроспективне вивчення проблемних питань управління людськими ресурсами в охороні здоров'я в порівняльному аспекті з їхнім сучасним «звучанням» показує вкрай повільний поступальний рух залученості цих процесів до сучасної дійсності. Вже на початку 2000-х років вивчення питань з управління людськими ресурсами в сфері охороні здоров'я були досить новими, причому не з погляду методів адміністративного та фінансового управління, а з погляду методів соціальної психології, сучасного та ефективного спрямування у роботі з персоналом при вирішенні управлінських задач. Тоді було встановлено, що знання та застосування методів соціально-психологічного управління дозволяє використовувати найефективніші підходи до управління медичними кадрами, розвивати їх творчий потенціал, підвищувати працездатність, запобігати розвитку синдрому емоційного вигорання, підтримувати здоров'я та ефективно розв'язувати поставлені робочі завдання. Такий висновок нам дозволило зробити проведене дослідження проблеми за весь період її розвитку, як на базі вітчизняного, так і зарубіжного досвіду.

Дослідження вітчизняного поля засвідчило достатнє опрацювання теоретичних підходів до вирішення проблем стосовно управління людськими ресурсами в медичних закладах та складність їхнього практичного застосування через низку ключових причин: 1) нестачі матеріальних ресурсів у галузі для реалізації цього напрямку та слабого розвитку нормативно-законодавчої бази; 2) недостатньої кількості підготовлених грамотних спеціалістів, що поєднують у собі знання специфіки медичної діяльності та управлінської майстерності, зокрема основ психології управління, спілкування та конфліктології; 3)

неготовності адміністрації та працівників медичних закладів до розкриття в соціальне середовище (психологові, спеціалістові) своїх внутрішніх проблем, пов'язаних як із робочими процесами, зокрема взаємовідносинами між людьми, так і з їхнім здоров'ям; 4) неготовності адміністрації та співробітників медичних установ до розкриття в соціальне середовище (психологу, фахівцю) своїх внутрішніх проблем, пов'язаних як із робочими процесами, у т.ч. взаємовідносинами з колегами, адміністрацією, пацієнтами та їхніми родичами, так і особистими проблемами; 5) відсутність розроблених етико-юридичних засад службового спілкування фахівця в галузі управління персоналом, співробітників та адміністрації медичного закладу.

Наведені чинники диктували необхідність ухвалення виважених, організаційно-дієвих управлінських рішень на різних адміністративних рівнях. Слід наголосити, що у медичних закладах не всі працівники обізнані про кар'єрні можливості та види мотивації звернення за наданням більш якісної медичної допомоги. Наразі до обов'язків відділу кадрів входить: кадрове діловодство, консультування співробітників із різних кадрових питань, прийом, переведення і звільнення співробітників, участь у розробленні посадових інструкцій, планування потреби в персоналі на короткостроковий і довгостроковий період, розроблення системи мотивації, організація тренінгів, навчальних семінарів, курсів підвищення кваліфікації, створення кадрового резерву, моніторинг ринку праці, інформування керівництва компанії про поточну ситуацію на ринку праці та середню зарплату.

В основі цього питання лежить структура кадрової політики закладу, її готовність задовольняти співробітників, готових до подальшого обслуговування осіб, які потребують медичних послуг. Кадрова політика існує як система, завдяки якій створюється корпоративне середовище медичного закладу, що безпосередньо впливає на настрій і мотивацію співробітників та сприяє більш високоякісному задоволенню потреб обслуговуваного населення.

З погляду управління персоналом медичні заклади належать до найскладніших типів установ, оскільки вони повинні не тільки проводити

діагностику та лікування хворих, вирішувати адміністративно-господарські завдання, відповідати різним нормам пожежної безпеки та санітарно-епідеміологічним вимогам, а й забезпечити комфортні умови для пацієнтів, персоналу та медичних працівників, що не може бути вирішене лише методами ощадливого виробництва.

На нашу думку, у найближчому майбутньому попит на персонал, який найбільш обізнаний, здібний, новаторський мислячий, досвідчений, заповзятливий, творчий і вміє ризикувати, значно перевищуватиме пропозицію. Кожен керівник в медичному закладі підтвердить, що вони витрачають дедалі більше сил, часу і грошей на пошуки і наймання талановитих людей на всіх рівнях управління. З розвитком глобальної міграції знань розгортається і глобальна «битва» за інтелектуальні ресурси. Динаміка зміни поняття цінності зазвичай визначається чимось значно більшим, ніж гроші. Сьогодні в економіці, схильній до криз, цінними є невлімові об'єкти, тоді як раніше цінності були насамперед матеріальними. Гроші, фінансові активи, звісно, все ще становлять цінність, але це вже не кінець і не початок усього, що є цінним. Поняття цінності й того, що є цінним, змінюється стрімко і постійно. Те, що вчора було золотом, сьогодні може вже не бути таким. Стійкі, тобто неминущі цінності в майбутньому можуть становити набагато більшу цінність для компанії, особливо в період фінансової кризи. Попит на талант, на інтелектуальний потенціал людини сьогодні як ніколи стає таким високим.

На наш погляд, працівники не йдуть із тих медичних закладів, у яких вони відчують, що їхня робота та їхня зарплата – це результат справедливої оцінки їхніх талантів. Вони залишаються, тому що усвідомлюють свою цінність, вони бачать, що керівництво їх цінує і що з допомогою свого таланту вони можуть зробити хорошу кар'єру. Ніякі заохочення не зможуть вплинути на цей факт. «Війна за талант» – це в такою ж мірою битва за повагу, якою і спосіб використовувати людський потенціал для досягнення будь-яких цілей, особливо в період фінансової кризи.

Сьогодні і вчені, і практики в галузі управління роблять більший акцент на тому, що відповідальність за кар'єру, за реалізацію свого таланту лежить не тільки на самій людині. Сьогодні працівник медичного закладу має бути гнучким, уміти миттєво оцінювати ситуацію та передбачати дії своїх колег, а це вимагає емоційного інтелекту.

Незважаючи на те що цінність людського потенціалу важко звести до вартісної оцінки, необхідність безпосереднього вимірювання, вираженого в кількісних показниках, існує вже давно. Труднощі вимірювання пов'язані насамперед передусім зі складністю та багатогранністю поняття, оскільки людський розвиток залежить від задоволення цілого комплексу потреб, а дефіцит ресурсів для їх задоволення суттєво обмежує розвиток людини, а в разі глобальної нестачі, робить його взагалі неможливим (таблиця 1.1).

Таблиця 1.1 – Підходи та методи оцінки людського потенціалу медичного закладу

| Підходи                                                                                                                                                    | Методи                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Кількісні: – оцінка потенціалу всього персоналу за кінцевим результатом діяльності підприємства; – критеріальні показники результативності та якості праці | Підходи:<br>– загальнонауковий: загальнонауковий, індукція, дедукція, аналогія, систематизація, аналіз;                                |
| Якісні: – центри оцінювання: психологічні та професійні тести, індивідуальний аналіз показників, рейтинговий підхід та ін.                                 | – економіко-математичний: експертний, економіко-імітаційне моделювання, SWOT-аналіз; системний: декомпозиції, послідовної підстановки; |

Джерело: узагальнено згідно [12]

Таким чином, універсальної моделі оцінки людських ресурсів не існує. Застосування тієї чи іншої моделі визначається сполучуваністю основних характеристик моделі зі специфікою діяльності закладу та особливостями залучення й використання нею людських ресурсів.

## РОЗДІЛ 2

### ОЦІНКА СТАНУ УПРАВЛІННЯ ПОТЕНЦІАЛОМ ЛЮДСЬКИХ РЕСУРСІВ В КНП «КЛІНІЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА» СМР

#### 2.1 Організаційно-економічна характеристика КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

В Україні відбувалася виражена диференціація стоматологічної допомоги населенню: певна частина отримує послуги в приватних клініках, але більшість громадян продовжують звертатися до державних медичних закладів. Останні мають можливість отримувати стоматологічну допомогу в поліклініці з новітнім стоматологічним обладнанням. На теренах Сумської міської територіальної громади таким закладом є КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР. Власником цього стоматологічного закладу є Сумська міська рада. Статутний капітал має розмір в 3 046 283,00 грн.

Взагалі стоматологічна поліклініка – це медична організація, яка надає первинну спеціалізовану медико-санітарну стоматологічну допомогу. Дні роботи поліклініки – з понеділка по п'ятницю. Керівник – Шуваєв Максим Вікторович. У медичного закладу є свій сайт. Потужність закладу за 1 зміну складає 600 осіб. Заклад надає стоматологічну допомогу за основними напрямками. Це терапевтична, хірургічна та ортопедична стоматологія.

Розглянемо в таблиці 2.1 основні види та обсяги стоматологічної допомоги, які надаються цим закладом. Потрібно наголосити на тому, що 2020 р. не мав високих показників порівняно з попередніми роками, бо у 2020 р. внаслідок швидкого поширення коронавірусної інфекції, ВООЗ було оголошено пандемію, після чого країни почали запроваджувати заходи епідеміологічного нагляду. В умовах пандемії, зокрема під час оголошення локдауну, цікавим був практичний організаційний досвід роботи великої стоматологічної поліклініки, що

фінансується за кошти державного бюджету, а також особистих коштів громадян – при наданні платних медичних послуг.

Таблиця 2.1 – Види і обсяги стоматологічної допомоги в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

| Показник                                          | Роки  |       |       | Відхилення<br>2022 р. від<br>2020 р |               |
|---------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------------------------------------|---------------|
|                                                   | 2020  | 2021  | 2022  | абсолютне,<br>+/-                   | відносне<br>% |
|                                                   |       |       |       |                                     |               |
| Потужність поліклініки за 1 зміну, осіб           | 600   | 600   | 600   | 0                                   | 100,0         |
| Кількість відвідувань, осіб                       | 45219 | 42883 | 36152 | -9067                               | 79,9          |
| Кількість оздоровлених (сановано), осіб           | 4584  | 3699  | 1899  | -2685                               | 41,4          |
| Терапевтична робота:                              |       |       |       |                                     |               |
| – кількість вилікуваних зубів, одиниць            | 15723 | 14572 | 9139  | -6584                               | 58,1          |
| Хірургічна робота:                                |       |       |       |                                     |               |
| – проведено операцій, одиниць                     | 617   | 500   | 407   | -210                                | 66,0          |
| – видалено зубів та коренів, одиниць              | 8323  | 6953  | 6493  | -1830                               | 78,0          |
| Ортопедична робота:                               |       |       |       |                                     |               |
| – кількість виготовлених зубних протезів, одиниць | 1735  | 1965  | 1263  | -472                                | 72,8          |
| Кількість рентгенограм зубів, одиниць             | 11465 | 11235 | 10930 | -535                                | 95,3          |

Джерело: первинна облікова медична документація форма № 039-2/о «Щоденник обліку роботи лікаря-стоматолога (стоматологічної поліклініки, відділення, кабінету)» та форма № 039-4/о «Щоденник обліку роботи лікаря стоматолога-ортопеда»

На початку пандемії організатори охорони здоров'я та медичний персонал відчували брак інформації про нову вірусну інфекцію COVID-19, ступінь контагіозності, методи лікування і профілактики, що певною мірою дестабілізувало роботу поліклінік, вимагало екстреного перегляду принципів організації первинної стоматологічної допомоги населенню, але потім все зорганізувалось і робота почала виконуватися за умови нових глобалізаційних викликів. За трирічний період кількість звернень зменшилась на 9067 осіб або на 20,1%. Найменшим цей показник був у 2022 р. Показник кількості вилікуваних зубів зменшився на 41,9% або на 6584 одиниць. В 2022 р. було значно менше видалено зубів та вставлено зубних протезів. Це пов'язано з бойовими діями на території Сумщини. Слід наголосити, що стоматологічні захворювання є невід'ємною частиною спектра патології, а запальні захворювання пародонту в

їхній структурі посідають одне з провідних місць, незважаючи на очевидні досягнення медичної науки в галузі етіології, патогенезу, лікування і профілактики. З віком поширеність цієї патології значно збільшується, причому нарастає і тяжкість ураження. Зазначимо, що кількість пацієнтів з захворювання пародонту в 2022 р. складала 30%. Взагалі лікування стоматологічних пацієнтів є технологічно матеріаломістким виробництвом. На виконання певних маніпуляцій, пломбування зубів, виготовлення зубних протезів, шинувальних та ортодонтичних апаратів витрачається велика кількість витратного матеріалу. Лікарі поліклінік також здійснюють виїзди додому до пацієнтів пільгових категорій для планових лікувальних візитів. У 2020 році було здійснено 58 виїздів до ветеранів та 162 виїзди до людей із інвалідністю. Для лікування пацієнтів вдома поліклініка має власний автотранспорт.

Заклад має відділення – стоматологічне (зуболікарське), зубопротезне та рентгенологічне. Працює кабінет медичної статистики і допоміжні служби: фізкабінет та централізована стерилізаційна. Вони мають достатнє оснащення і працюють з повним навантаженням, виконуючи діагностичну та лікувальну роботу. Але перше з чим стикається пацієнт при звертанні до закладу – це реєстратура. Вона здійснює маршрутизацію потоку пацієнтів, інформування відвідувачів і зберігання медичних карт стоматологічних хворих. Крім того у функції реєстратури входить прийом дзвінків, спілкування з пацієнтами, ведення бази даних пацієнтів та багато іншого. Реєстратори/адміністратори зобов'язані створювати позитивну атмосферу під час роботи з пацієнтами, оскільки в лікувальному закладі стоматологічного профілю це дуже важливо. Як театр починається з вішалки, так і стоматологія починається з реєстратури. Медичний працівник реєстратури – це ключова посада, яка вносить величезний внесок у загальний успіх усієї медичної установи.

Протягом 2022 р. заклад не оновлював матеріально-технічну базу (таблиця Б.1). Стоматологічне відділення розраховане на 17 робочих місць. Воно оснащене лікувальними установками, кріслами, столами, бактерицидними опромінювачами, переносними бормашинами, стерильним боксом, стоматологічним апаратом

ЕндоЕст, лотком для знесолення, медичним компресором, скалером. Обладнання сучасне та достатнє для забезпечення високої якості надання медичної допомоги. Операційна розрахована на 4 робочі місця та має все необхідне обладнання, а саме: освітлювальні прилади, столи, прилади бактерицидного опромінення, стерильні бокси, крісла для пацієнтів, хірургічні набори, переносну бормашину, стоматологічні установки, фізрозподільник, операційний стіл та операційну лампочку. В ортопедичне відділення є 7 обладнаних робочих місць, до складу яких також входять лікувальні апарати, крісла, столи, стерильний бокс, скалер, фотополімеризатор та ін. За період 2020-2022 р. відбулося незначне збільшення середньорічної вартості основних засобів на 7,59%. Слід наголосити, що за період дослідження фондівіддача збільшилась на 0,51%, а фондоозброєність – на 7,03%. За цей же період показник фондомісткості зменшився на 0,51%. Власні надходження бюджетної установи від господарської діяльності збільшились на 8,44%.

Економічні відносини та фінансування стоматологічної установи представлені в таблиці Б.2. Нині в державі більше приватних стоматологічних установ, ніж державних, проте вартість стоматологічного лікування в державних стоматологічних установах нижча, і тому державні стоматологічні установи користуються більшим попитом. Державні заклади фінансуються за рахунок державних бюджетних асигнувань, тоді як приватні стоматологічні заклади є самофінансованими, що сприяє встановленню непомірних цін. За 2022 р. кількість фінансових коштів, виділених з бюджету, була на рівні 61,9%, але на 44,3 тис. грн. менше ніж заплановано за кошторисом. Рівень бюджетного фінансування стоматологічної поліклініки призвів до пошуку додаткових його джерел. Виник альтернативний державному ринок стоматологічних послуг, що складається переважно з приватних кабінетів і клінік та надав можливість населенню вільного вибору лікаря та форми оплати лікування. У цих умовах найважливішим завданням, що забезпечує розвиток бюджетних стоматологічних клінік, є успішний продаж своїх послуг. Щоб вижити в жорсткій конкуренції, необхідно запропонувати споживачеві послуги найвищої якості, забезпечити безпеку

стоматологічної послуги, що надається, постійно впроваджувати й освоювати всі нові технології, унікальні методики, сучасні матеріали, а тому 38,1% фінансування поліклініки було здійснено за рахунок платних послуг, які надає заклад. Платні послуги дають змогу без шкоди основній лікувально-профілактичній роботі отримати прибуток, який також спрямовується на забезпечення соціального захисту медичних працівників, заповнення суми недофінансування, зміцнення матеріально-технічної бази.

Наступним етапом аналізу фінансування лікувального закладу є фактичне співвідношення видатків у звіті про виконання бюджету. Оцінка таблиці Б.3 показала, що здебільшого за статтями видаткових зобов'язань за трирічний період найбільші суми видатків були по заробітній платі працівників та нарахування на рівні 63,38% та 14,71% відповідно. Наступними за важливістю витрат є витрати на медикаменти та перев'язувальні матеріали та предмети, матеріали, обладнання та інвентар, які за трирічний період складають 4,81% та 1,12% відповідно. Всі інші витрати – це витрати, які пішли на оплату комунальних послуг.

З точки зору управління персоналом медичні заклади належать до найскладніших типів установ, оскільки вони повинні не тільки проводити діагностику та лікування хворих, вирішувати адміністративно-господарські завдання, відповідати різним нормам пожежної безпеки та санітарно-епідеміологічним вимогам, але також і забезпечити комфортні умови для пацієнтів, персоналу та медичних працівників. Стоматологічна клініка складається з різних категорій працівників. До складу входить як медичний персонал так і інший, немедичний. В таблиці 2.2 представлена динаміка чисельності працівників закладу. Завдяки їх злагодженій праці виконується робота по наданню стоматологічних послуг пацієнтам Сумщини. Штат співробітників закладу складає 126 осіб в 2022 р. Більшість їх медичні працівники. Їх кількість варіюється від 92 особи в 2020 р. та 89 осіб в 2022 р. Питома вага медичних працівників в загальній кількості в 2022 р. дорівнює 70,6%. До адміністративно-управлінського персоналу можна віднести директора, головного бухгалтера та т. ін. Також в закладі є обслуговуючий персонал без

якого не буде комфортно функціонувати заклад. Це електрик, прибиральники, сторож та ін. Середньомісячна заробітна плата за досліджуваний період збільшилась на 3325,8 грн. або на 39,7%.

Таблиця 2.2 – Динаміка чисельності працівників в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

| Показники                                          | Роки    |         |         | Відхилення 2022 р. від 2020 р., ± |             |
|----------------------------------------------------|---------|---------|---------|-----------------------------------|-------------|
|                                                    | 2020    | 2021    | 2022    | абсолютне, тис. грн.              | відносне, % |
| Середня кількість працівників, осіб                | 125     | 129     | 126     | -1,0                              | 100,8       |
| Кількість штатних одиниць, осіб                    | 125     | 129     | 126     | -1,0                              | 100,8       |
| в т.ч.                                             |         |         |         |                                   |             |
| -адміністративно-управлінський персонал            | 15      | 15      | 17      | 2,0                               | 113,3       |
| - основний персонал                                | 92      | 93      | 89      | -3,0                              | 96,7        |
| - фахівці з базовою та неповною вищою освітою      | 18      | 21      | 20      | 2,0                               | 111,1       |
| Фонд оплати праці медичної установи, тис. грн.     | 12576,7 | 15469,1 | 17705,9 | 5129,2                            | 140,8       |
| Середньомісячна заробітна плата 1 працівника, грн. | 8384,5  | 9993,0  | 11710,3 | 3325,8                            | 139,7       |

Джерело: розраховано автором на основі даних: ф. №20 розділ І «Штати закладу на кінець звітнього року»

Провідне місце серед сукупності проблем, що стоять перед суспільством, посідає проблема ефективності. Будь-який господарюючий суб'єкт прагне до збільшення ефективності своєї діяльності, при цьому спирається на раціональне використання ресурсів, збільшення обсягу та якості виробленої продукції або наданих послуг. Аналіз ефективності діяльності державних стоматологічних поліклінік має особливості, які відрізняють його від аналізу інших організацій. Серед таких особливостей можна відзначити такі: 1) Специфіка охорони здоров'я. Сфера послуг не має запасів готової продукції, послуги не можна виробити про запас. Це соціальна сфера, що надає життєво важливі блага, а це, своєю чергою, визначає специфіку еластичності попиту. 2) Поєднання бюджетного фінансування та ринкового механізму. Наслідком є необхідність поділу доходів та видатків за джерелами фінансування, різної оцінки ефективності тощо. 3) Майновий статус державних стоматологічних поліклінік. Вони не є власниками використовуваного

майна і не мають права самостійно розпоряджатися цим майном, що не дає змоги реалізовувати деяку частину майна для збільшення обсягу обігових коштів. 4) Підприємницька діяльність і прибуток, що виникає в результаті цієї діяльності, використовується на вирішення завдань з досягнення соціально-значущої мети – надання медико-соціальної допомоги населенню.

Грунтуючись на аналізі різних методів оцінювання ефективності некомерційних організацій, можна виокремити основні принципи побудови оцінювання ефективності стоматологічної поліклініки: 1) Принцип пріоритетності досягнення цілей стоматологічної поліклініки перед фінансовими критеріями. 2) «Прибутковість» стоматологічної поліклініки. 3) Ефективність витрачання ресурсів стоматологічної поліклініки має оцінюватися за великою кількістю різних параметрів, які слід об'єднати в такі групи: медична ефективність, соціальна ефективність, економічна ефективність.

Варто врахувати, що будь-який аналіз діяльності господарюючого суб'єкта здійснюється з певних позицій, і те, що сприймається як позитивна характеристика в одному випадку, може виявлятися абсолютно неприйнятним в іншому. Наприклад, скорочення витрат на видачу бахіл пацієнтам може позитивно оцінюватися управлінським персоналом медичної організації, але не буде прийнято пацієнтами. Крім того, необхідно зазначити, що перший із принципів про пріоритетність критеріїв досягнення соціальної мети може різко знижуватись, якщо не зводити до мінімуму принципи економічної ефективності, але саме тому такі структури мають характер некомерційних. Наприклад, лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота потребує великих витрат лікаря-стоматолога. Але за невисокої вартості лікування повністю неефективне з економічної точки зору. Проте принцип пріоритетності соціальних цілей медичного закладу вимагатиме надання такої допомоги, незважаючи на економічну неефективність витрат.

Для формування показників оцінки діяльності державних стоматологічних поліклінік необхідно виокремити інтереси, які переслідують зазначені вище суб'єкти. Держава в рамках медичної ефективності зацікавлена в отриманні

громадянами певного обсягу та якості медичної допомоги. максимізація соціальної ефективності та розвиток стоматологічної поліклініки – мета держави з точки зору соціальної ефективності стоматологічної допомоги. Інтерес держави щодо економічної ефективності полягає в її максимізації для стоматологічної поліклініки та в оптимізації витрат на медичну допомогу. Адміністрація і персонал державної стоматологічної поліклініки в рамках медичної ефективності вбачають отримання громадянами певного обсягу і якості медичної допомоги, а щодо соціальної та економічної ефективності – підвищення власного добробуту і розвиток стоматологічної поліклініки. Пацієнти, будучи кінцевими одержувачами послуг, що надаються стоматологічними поліклініками, зацікавлені в певному обсязі та якості медичної допомоги, належному сервісі (медична та соціальна ефективність). Тому розглянемо основні показники діяльності КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Основні показники діяльності КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

| Показники                                                               | Роки    |         |         | Відхилення 2022 р. від 2020 р. |             |
|-------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|--------------------------------|-------------|
|                                                                         | 2020    | 2021    | 2022    | абсолютне, тис. грн.           | відносне, % |
| Чистий дохід від реалізації продукції, товарів, послуг, тис. грн.       | 8080,2  | 10032,1 | 8762,3  | 682,1                          | 108,4       |
| Інші операційні доходи, тис. грн.                                       | 8523,5  | 9515,8  | 14405,4 | 5881,9                         | 169,0       |
| Інші доходи, тис. грн.                                                  | 83,9    | 100,3   | 100,3   | 16,4                           | 119,5       |
| Разом доходи, тис. грн.                                                 | 16687,6 | 19648,2 | 23268,0 | 6580,4                         | 139,4       |
| Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн. | 12492,6 | 15108,0 | 17740,8 | 5248,2                         | 142,0       |
| Інші операційні витрати, тис. грн.                                      | 2686,7  | 3309,8  | 3155,7  | 469,0                          | 117,5       |
| Інші витрати, тис. грн.                                                 | 0,0     | 0,0     | 0,0     | 0,0                            | 0,0         |
| Разом витрати, тис. грн.                                                | 15179,3 | 18417,8 | 20896,5 | 5717,2                         | 137,7       |
| Чистий прибуток (+), збиток (-), тис. грн.                              | 1508,3  | 1230,4  | 2371,5  | 863,2                          | 157,2       |
| Рівень рентабельності, %                                                | 9,9     | 6,7     | 11,3    | 1,4                            | *           |

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

Якщо досліджувати період 2020-2022 рр., то можна зробити висновки, що в першому півріччі 2020 р. спостерігалось зниження обсягів ринку стоматологічних

послуг. Причинами цього були обмежувальні заходи, які були пов'язані з Covid-19 та зниження доходів населення, на перший план вийшли витрати на продукти харчування та інші обов'язкові витрати. При цьому, стоматологічна практика не входить до переліку галузей, які найбільше постраждали від коронавірусу. Коли в 2021 р. рекомендації були трішки послаблені і практика повернулася майже до нормального лікування пацієнтів, то відбувся сплеск бізнесу, але збільшились витрати на дотримання карантинних вимог.

Вже в 2022 р. розпочалася війна і знову здійснився спад показника чистого доходу від реалізації послуг. Наголосимо, що за період дослідження чистий дохід збільшився на 682,1 тис. грн. або на 8,4%. Показник собівартості збільшився на 5248,2 тис. грн. або на 42,0%. При цьому рівень рентабельності збільшився на 1,4 п.в.

## **2.2 Характеристика стану управління людських ресурсів в медичному закладі**

Для стоматологічної клініки ключовим чинником успіху є високопрофесійний обслуговуючий персонал. Особлива увага в стоматології приковується до висококваліфікованих фахівців, які вже мають репутацію в сегменті стоматологічних послуг. Такі лікарі, приходячи на роботу в клініку, приводять за собою постійних клієнтів. Тому основна мета розроблення заходів з управління людськими ресурсами – це удосконалення системи управління персоналом організації на основі впровадження інновацій, спрямованих на підвищення кваліфікації та розвитку персоналу в медичному закладі.

Програма кадрового забезпечення включає в себе заходи, спрямовані на збереження та ефективне використання кадрового потенціалу, залучення молодих фахівців, поетапне усунення дефіциту та перерозподіл медичних кадрів шляхом удосконалення цільової підготовки, надання диференційованих заходів соціальної підтримки медичним працівникам, насамперед найбільш дефіцитних спеціальностей, створення умов для безперервного підвищення професійного

рівня медичних працівників, підняття престижу медичної професії. В таблиці 2.4 проведемо аналіз забезпечення персоналом в поліклініці.

Таблиця 2.4 – Забезпечення персоналом КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

| Категорії персоналу  | Роки |      |      | Відхилення 2022 від 2020 рр. |             |
|----------------------|------|------|------|------------------------------|-------------|
|                      | 2020 | 2021 | 2023 | абсолютне, осіб              | відносне, % |
| Лікарський персонал  | 41   | 43   | 39   | -2                           | 95,1        |
| Середній медперсонал | 38   | 39   | 41   | 3                            | 107,9       |
| Молодший медперсонал | 17   | 17   | 17   | 0                            | 100,0       |
| Інший персонал       | 29   | 30   | 29   | 0                            | 100,0       |
| Всього               | 125  | 129  | 126  | 1                            | 100,8       |

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

Зазначимо, що важлива роль у роботі персоналу установи відводиться середнім медичним працівникам, які, як правило, складають більшу частину лікувального закладу. Аналізуючи дані можна зробити висновок, що їх чисельність була майже однакова і трішки коливалась по рокам. Питома вага середнього медичного персоналу в структурі всіх працівників поліклініки в 2022 р. складала 32,54%. Для оптимізації роботи клінічних підрозділів у медичному закладі підбираються старші медичні сестри з вищою профільною освітою, які не тільки відмінно володіють якимись мануальними прийомами, а й уміють аналітично мислити, правильно підійти до розстановки кадрів, захищати права як своїх колег-медсестер, так і хворих, тобто розуміються на питаннях юриспруденції, володіють широким кругозором, вирішують проблеми пацієнта, згладжують конфліктні ситуації, пов'язані із соціальними питаннями. Старша медична сестра досліджуваної установи – це своєрідний місток у взаємовідносинах як медичних сестер із лікарями, так і медичних працівників з пацієнтами. В той же час питома вага лікарів в 2022 р. була на рівні 30,95% та мала тенденцію до зменшення. Чисельність лікарського персоналу скоротилась на 4,9% або на 2 особи.

За аналізований трирічний період в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР переважають працівники зі стажем роботи від 40 до 60 років

(таблиця Б.4). В 2022 р. їх питома вага склала 68,3%. Цей факт в найближчому майбутньому може призвести до серйозних кадрових проблем у вигляді безлічі вакантних посад після виходу відповідних фахівців на пенсію. Серед тих, хто працює, практично у всіх лікувальних установах є пенсіонери. У переважної більшості вік від 60 до 70 років. На прикладі таблиці Б.4 видно, що кількість їх на рівні 10,4% в 2020 р. та 15,9% в 2022 р. Питома вага цього показника зростає в 2021 р., а потім трішки зменшується; абсолютна більшість пенсіонерів із груп обслуговуючого персоналу. В досліджуваному нами медичному закладі мала частка молодих фахівців до 30 років. Їх питома вага в 2022 р. склала 7,1%. Молоді фахівці неохоче влаштовуються в державну лікарню і віддають перевагу роботі в приватній медицині з більш вищою заробітною платою. Це вказує на те, що молодь не надто охоче іде працювати в бюджетну установу.

Аналіз персоналу стоматологічного профілю за рівнем кваліфікації показав, що більшість фахівців в 2022 р., а саме 85,0%, мають кваліфікаційні категорії, це свідчить про високий рівень надання стоматологічної допомоги на території м. Суми (таблиця 2.5).

Таблиця 2.5 – Кваліфікаційні категорії медичних працівників КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

| 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         | 12               | 15,2           | 12                | 14,6           | 12                | 15,0           | 0                              | 100,0       |
| II                    | 7                | 8,9            | 11                | 13,4           | 8                 | 10,0           | 1                              | 114,3       |
| I                     | 12               | 15,2           | 9                 | 11,0           | 10                | 12,5           | -2                             | 83,3        |
| Вища                  | 48               | 60,8           | 50                | 61,0           | 50                | 62,5           | 2                              | 104,2       |
| Разом                 | 79               | 100,0          | 82                | 100,0          | 80                | 100,0          | 1                              | 101,3       |

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

Структура представлена нами у таблиці Б.5. Зазначимо, що спостерігається зростання кількості працівників зі стажем роботи понад 30 років. Негативним явищем є зменшення кількості фахівців з досвідом роботи до 3 років. З одного

боку, це, звичайно, свідчить про загальне збільшення досвіду персоналу, але з іншого – свідчить про зменшення кількості молодих спеціалістів, які приходять на роботу до медичного закладу. Наше дослідження показало, що кадрова політика закладу змінюється разом з організаційними змінами. В наш час система управління персоналом зазнає радикальних перетворень. Це також пов'язано навіть зі зміною підготовки кадрів в освітніх закладах, коли молоді фахівці приходять здебільшого лише з теоретичними знаннями та «компетенціями», але повністю позбавлені необхідних практичних навичок у професійній медичній сфері, а також навичок спілкування, психологічної взаємодії з колегами та пацієнтами. Зміна підходів до післядипломної освіти призводить до відтоку фахівців з досвідом роботи 30 і більше років, більшість із них не справляється із сучасними навантаженнями, цифровізацією охорони здоров'я.

Управлінська структура лікарні будується на принципах єдиноначальності, лінійної побудови структурних підрозділів і підпорядкування лікарського та допоміжного персоналу як безпосереднього головному лікарю, так і паралельно його заступникам. Керівництво стоматологічним закладом здійснює директор. Він керує величезною кількістю персоналу, який підрозділяється на адміністраторів, лікарів (зокрема й головний лікар), санітарів, асистентів, техніків лабораторії тощо. Керівник повинен забезпечувати високу якість роботи всієї медичної установи, управління персоналом, з урахуванням його різноманітності та диференціації виконуваних функцій. Також він приділяє увагу і якості послуг, що надаються, оскільки це безпосередньо впливає на здоров'я пацієнтів.

Основною метою будь-якого керівника медичного закладу є досягнення продуктивної роботи кожного з фахівців. Це є вкрай складним завданням. Вузьким фахівцям, наприклад лікарям, за всієї складності та відповідальності завдань, що стоять перед ними, набагато простіше здійснювати свою діяльність, ніж керівникові, оскільки вони здійснюють свою діяльність у вигляді надання різних послуг пацієнтам, які типізовані, тоді як керівник займається якістю роботи всього медичного центру, координує різноманітні, часом суперечливі, процеси.

У більшості медичних закладів багато медичних працівників вважають, що робота керівників є не дуже важливою і потрібною. На думку цих фахівців, саме вони (лікарі, медичні сестри тощо) здійснюють основну діяльність у медичному закладі. Однак багато хто з них не враховує низку факторів, а також специфіку діяльності решти працівників. Вони не бачать системи в роботі організації, тому й висловлюють таку позицію. Керівник у цьому випадку змушений діяти в «недружній» атмосфері, що вимагає від нього підвищеної психологічної стійкості.

Окреме питання – тип базової освіти керівника в медицині. Посаду керівника, може обіймати людина як з медичною освітою, так і без неї. Це визначається тим, що керівник не займається безпосередньо лікувальною роботою, а виконує функції менеджменту. У разі, якщо у керівника відсутня медична освіта, то у нього в підпорядкуванні має бути головний лікар або інший фахівець-професіонал у медицині, завдяки якому здійснюватиметься найправильніше та найпродуктивніше забезпечення власне медичної складової діяльності організації. медичної складової діяльності організації. Якщо ж керівник – медик за освітою, то це не вирішує автоматично проблем ефективності менеджменту. Бути кваліфікованим лікарем і фахівцем своєї справи недостатньо, бо керівник повинен мати знання в галузі менеджменту. Домогтися успіху в керівництві медичним закладом можна лише поєднавши й отримавши взаємозв'язок між медичною освітою та менеджментом. У такому разі керівник зможе найбільш якісно виконувати свої обов'язки, підвищивши продуктивність роботи всього медичного закладу.

Проведене нами дослідження довело, що кадрова політика в лікувальному закладі забезпечує безперервне навчання і розвиток медичних і немедичних кадрів на основі застосування нових методів і технологій, активно використовує у своїй роботі тренінгово-педагогічне навчання. Необхідно зазначити, щоб бути кваліфікованим фахівцем необхідно постійно вчитися та дбати про якість надання стоматологічних послуг. Охарактеризуємо дії медичних працівників для забезпечення безпеки пацієнтів: не припиняти вчитися; навчання персоналу має бути орієнтоване на пріоритетні практичні теми; навчання може

використовуватися як важливий стратегічний інструмент запобігання помилкам під час його використання у поєднанні з іншими ключовими елементами безпеки. Медичний працівник повинен надавати точну інформацію про препарат, який використовує при лікуванні або назначає пацієнту. Це дозволить знизити кількість випадків запобіжних, небажаних подій, пов'язаних із лікарськими препаратами. Важливо, щоб медичним працівникам була доступна інформація про лікарський препарат у будь-який момент, а також, щоб вона була точною та актуальною. Ефективний підхід до зниження ймовірності виникнення помилки – зробити вчинення помилки складним для співробітників, виявляти та виправляти їх до того, як вони позначаться на пацієнті та завдадуть шкоди. Також необхідно навчати пацієнтів, а тому медичні працівники мають роз'яснювати пацієнтам інформацію про призначені лікарські препарати та їх дженерики, про показання їх до застосування, дозування лікарських препаратів.

Наголосимо, що лікарський персонал має самостійно скласти програму навчання, що включає позапрофесійні програми. Вони стосуються підвищення кваліфікації або іншим заходам безперервного професійного розвитку. На їх освоєння надається п'ятирічний період. Формування програми безперервного професійного розвитку має здійснюватися медичними працівниками не рідше одного разу на п'ять років протягом усієї їхньої професійної діяльності. Розробка цих програм має здійснюватися із застосуванням джерела інформації в мережі «Інтернет», доступу до послуг які мають бути засновані на інформації про людей, що займаються медичною діяльністю. За даними нашого опитування 50 співробітників встановлено, що вони загалом регулярно відвідують та беруть активну участь у науково-практичних конференціях стосовно нових підходів та технологій медичної стоматологічної допомоги – 45,3% медичних працівників, не відвідують – 12,1%, іноді беруть участь та не беруть участь – 42,6%. Щоб уникнути ситуації, коли одна людина розвивається на виїзних науково-просвітницьких заходах, а інші члени колективу стоматологічного закладу – дистанційно, необхідно розробити та затвердити норми відряджень в закладі за напрямками або відділами. Ці норми мають розраховуватися виходячи з таких

принципів: кожен лікар повинен протягом трьох років узяти участь у міжнародній конференції (семінарі, симпозіумі та ін.), регіональній конференції. Неприпустима серед фахівців одного профілю нерівна кількість участі. Наприклад, один фахівець не може брати участь двічі, коли серед спеціалістів того самого профілю є лікарі, які жодного разу не брали участь у заходах подібного рівня. Це паритетна участь у спеціалізованих заходах.

При управлінні людськими ресурсами медичного закладу важлива розробка «прозорої» системи мотивації. Мотивація персоналу, матеріальне і моральне стимулювання дають змогу керівникам у найважчі моменти зберегти кадри своєї установи. Представимо також сучасні аспекти забезпечення ефективних умов праці медичних працівників в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР: необхідність визначати мотиваційні потреби персоналу на даний період і на перспективу; знати реальну структуру ціннісних орієнтацій особистості співробітників з подальшим вибудовуванням найбільш ефективної стратегії управлінської поведінки щодо них; проводити моніторинг задоволеності співробітників виробничою діяльністю і сформованим мікрокліматом у колективі; аналізувати в динаміці самооцінку реалізації життєвих цілей особистості співробітників, як найважливішого чинника підвищення їхніх професійних досягнень; проводити моніторингові дослідження з виявлення вподобань медичних працівників, пов'язаних із «заощадженням свого здоров'я», як з боку адміністрації установи, так і зусиль самих медичних працівників; сприяти створенню в медичному закладі кімнати психологічного розвантаження (профілактика синдрому психоемоційного напруження); надавати можливість гнучкого графіка робочого дня; проводити профілактику конфліктів в організації; у межах здійснення корпоративної політики організації, вважати здоров'я медичного співробітника однією з головних цінностей організації; створити систему управління ризиками для здоров'я медичних працівників, і систему медико-професійної та медико-соціальної реабілітації в разі діагностики у них професійних захворювань.

### 2.3 Основні тенденції управління потенціалом людських ресурсів

Варто зупинитися на системі управління людськими ресурсами в досліджуваній медичній установі. Це система, у якій реалізуються функції управління персоналом у процесі обґрунтування вироблення ухвалення та реалізації управлінських рішень. Вона є підґрунтям для вироблення стратегії щодо розвитку кадрового потенціалу. Система управління персоналом в медичному закладі містить у собі такі підсистеми (рисунок 2.1).



Рисунок 2.1 – Графічна схема підсистем системи управління потенціалом людськими ресурсами в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

Джерело: власна розробка згідно даних підприємства

Турбота про кваліфіковані кадри, їх закріплення в закладі трансформуються в турботу про людину праці, її благополуччя, а тому розробляються спеціальні програми, законодавчо закріплюються соціальні пільги з метою збереження людських ресурсів. В таблиці 2.6 нами представлено узагальнені показники управління людськими ресурсами в поліклініці.

Таблиця 2.6 – Узагальнені показники управління людськими ресурсами в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

| Показники                                                                | Роки    |         |         | Відхилення 2022 р. від 2020 р., ± |             |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|-----------------------------------|-------------|
|                                                                          | 2020    | 2021    | 2022    | абсолютне, тис. грн.              | відносне, % |
| Середня кількість працівників, осіб                                      | 125     | 129     | 126     | -1,0                              | 100,8       |
| Кількість штатних одиниць, осіб                                          | 125     | 129     | 126     | -1,0                              | 100,8       |
| Фонд оплати праці медичної установи, тис. грн.                           | 12576,7 | 15469,1 | 17705,9 | 5129,2                            | 140,8       |
| Фонд додаткової заробітної плати, тис. грн.                              | 3548,5  | 4668,1  | 3671,8  | 123,3                             | 103,5       |
| - надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів, тис. грн. | 985,2   | 1421,0  | 1220,4  | 235,2                             | 123,9       |
| - виплати, пов'язані з індексацією заробітної плати, тис. грн.           | 0,0     | 46,9    | 228,3   | 228,3                             | x           |
| Заохочувальні та компенсаційні виплати, тис. грн.                        | 1366,1  | 1978,0  | 706,7   | -659,4                            | 51,7        |
| Матеріальна допомога, тис. грн.                                          | 375,3   | 465,3   | 468,1   | 92,8                              | 124,7       |
| Оплата за невідпрацьований робочий час, тис. грн.                        | 821,9   | 756,9   | 1048,3  | 226,4                             | 127,5       |
| Середньомісячна заробітна плата 1 працівника, грн.                       | 8384,5  | 9993,0  | 11710,3 | 3325,8                            | 139,7       |
| Доходи медичної установи, тис. грн.                                      | 16687,6 | 19648,2 | 23268,0 | 6580,4                            | 139,4       |
| Витрати медичної установи, тис. грн.                                     | 15179,3 | 18417,8 | 20896,5 | 5717,2                            | 137,7       |
| Чистий прибуток, тис. грн.                                               | 1508,3  | 1230,4  | 2371,5  | 863,2                             | 157,2       |

Джерело: розраховано автором на основі даних: ф. №20 розділ І «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»

Аналізуючи наведені дані за 2020-2022 рр. необхідно зазначити, що фонд оплати праці закладу збільшився на 5129,2 тис. грн. або на 40,8%. В той же час фонд додаткової заробітної плати збільшився тільки на 3,5% або на 123,3 тис. грн. Показник заохочувальних та компенсаційних виплат знизився на 659,4 тис. грн. або на 48,3%.

Основна мета заходів з управління людськими ресурсами – це удосконалення системи управління персоналом організації на основі впровадження інновацій, спрямованих на підвищення кваліфікації та розвитку персоналу в медичному закладі. Умовою успіху є охоплення трьох основних сфер. Це орієнтація на клієнта; орієнтація на співробітників; орієнтація на процеси.

Орієнтація на клієнта передбачає підтримку перетворень, спрямованих на краще задоволення потреб клієнта і підвищення його лояльності щодо закладу. Орієнтації на співробітників – спонукати їх реально орієнтуватися на клієнта, а орієнтація на процеси – забезпечити їм таку можливість на основі оптимізованих процесів, у яких вони самостійно здійснюють управління і контролінг. Безумовно, що ця думка має стати основоположним принципом формування і реалізації стратегії управління персоналом будь-якої компанії, особливо медичної.

В досліджуваному медичному закладі при управлінні людськими ресурсами запроваджують в дію концепцію «людиноорієнтованого управління». Завдяки їй особлива увага приділяється впливу організаційної культури на поведінку працівників. В досліджуваному медичному закладі особлива увага приділяється значенню етики та моралі в управлінні персоналом. Концепція «людиноорієнтованого управління» – це орієнтація на людей, та вплив на філософію управління персоналом. Завдяки цьому формується розуміння того, наскільки важливо цінувати людей, а не прибуток, та створити комфортне робоче місце.

Розглянемо ключові елементи медичної установи, орієнтованої на людей: Культура довіри та прозорості в медичній установі сприяє розвитку почуття причетності та відповідальності серед співробітників, які відчують себе уповноваженими брати на себе відповідальність за свою роботу та робити свій внесок у успіх медичного закладу. Це призводить до підвищення загальної продуктивності, оскільки співробітники мотивовані працювати якнайкраще, коли вони відчують, що їхній внесок цінується.

Щоб створити культуру довіри та прозорості, керівники HR зосереджуються на побудові міцних відносин зі співробітниками та створенні політики відкритих дверей, при якій співробітники почуваються комфортно, повідомляючи про проблеми та ділячись відгуками. Для цього створені механізми регулярного спілкування та зворотного зв'язку, такі як загальні збори, опитування співробітників та зустрічі віч-на-віч з управлінцями. Крім того, керівники HR подають приклад, демонструючи прозорість та чесність у своїх комунікаціях та

діях. Це допомагає зміцнити довіру і авторитет серед співробітників, які з більшою ймовірністю наслідують їх приклад.

Досліджений нами медичний заклад ставить в основу розвиток співробітників. Це означає надання співробітникам можливості вчитися і зростати як в особистому, так і професійному плані. Це включає програми навчання розвитку, коучинг, наставництво, підвищення кваліфікації, участь у семінарах та конференціях і зворотний зв'язок. В закладі співробітників заохочують брати на себе відповідальність за свій кар'єрний шлях та слідувати своїм цілям і прагненням.

Наголосимо, що лікар та управлінець закладу повинні не «плисти за течією», як це було прийнято в медицині, а активно розпоряджатися своєю кар'єрою, як будь-який менеджер, економіст або політик. Коучинг – це технологія розкриття потенціалу людини (або організації), сфокусована на вирішенні проблем, що постають перед нею, і на досягненні результату. Це спосіб досягнення максимальних результатів з мінімальними зусиллями. Коучинг – це бізнес-технологія, що прекрасно зарекомендувала себе бізнес-технологія, що дає змогу за короткий термін максимально підвищити особисту і професійну ефективність. Професійний коучинг – це співпраця, яка допомагає людям досягати реальних результатів у своєму особистому та професійному житті. За допомогою процесу коучингу об'єкт поглиблює свої знання, підвищує усвідомленість і ефективність своєї діяльності в будь-яких сферах і підвищує якість свого життя. Таким чином, при розробленні концепції розвитку медичного закладу зроблено основний акцент на персоналі, його відборі, мотивації, кар'єрі тощо.

Слід наголосити, що прийняття стратегічного погляду на людські ресурси передбачає розгляд співробітників як людських активів і розроблення відповідних політик та програм для підвищення цінності цих активів для організації та ринку. Керівники досліджуваного нами медичного закладу розуміють, що їхні співробітники мають цінність так само, як фізичні та капітальні активи та мають цінність. Керівництво може оцінювати або не оцінювати цінність своїх людських

активів порівняно з іншими активами. Зазначимо, що інвестиції в людські ресурси не дають негайних результатів, вони дають позитивні результати, які, ймовірно, триватимуть довше і які складніше повторити конкурентам.

КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР мають конкурентну перевагу перед конкурентами, ефективно керуючи своїми людськими ресурсами. Існує сім методів управління персоналом, які підвищують конкурентну перевагу закладу та дозволяють ефективно управляють своїми людськими ресурсами, а саме: забезпечення гарантії зайнятості; використання різних критеріїв для відбору персоналу; використання самоврядних команд і децентралізації як основних елементів організаційного дизайну; пропозиція високої компенсації, що залежить від ефективності організації; активні тренінги персоналу; зменшення відмінностей у статусах; участь у фінансових результатах і результатах діяльності медичної установи в цілому.

Ефективний набір і відбір є ключем до утримання співробітників. Важливим показником ефективності цих функцій є ступінь, у якій організація здатна залучати відданих співробітників, лояльних організації. На утримання впливають багато чинників, зокрема, процедури набору та відбору. Відомо, що утримання співробітників пов'язане з ефективністю процедур орієнтації та адаптації; тому в питаннях управління персоналом також необхідно зосередитися на практиках і зусиллях з утримання високопродуктивних і результативних співробітників.

Механізм формування стимулюючих виплат дає можливість встановити взаємозв'язок заробітної плати з якістю та результатами праці. Це стосується і топ-менеджменту медичного закладу, у зв'язку з тим, що змінна частина їхнього заробітку також безпосередньо пов'язана з вирішенням поставлених завдань і досягненням цілей, що забезпечує їхню мотивацію в зростанні ефективності діяльності керованих ними установ. За наявної посадової системи оплати праці у даній державній установі обмежені можливості використання повною мірою механізмів матеріальної мотивації. Тому велику увагу приділяють використанню механізмів нематеріальної мотивації співробітників. Серед основних нематеріальних мотиваторів слід виділити: безперервне навчання; надання

можливості участі в управлінні закладом через ради та комітети; визнання заслуг; створення в клініці сприятливого психологічного клімату; можливість професійного та кар'єрного зростання; прихильність до інновацій; ефективні комунікації.

Баланс між роботою та особистим життям є важливим аспектом даного закладу. Це означає надання співробітникам гнучких умов роботи, таких як гнучкий графік та оплачувана відпустка. Це також означає визнання важливості благополуччя та психічного здоров'я співробітників, а також надання ресурсів та підтримки співробітникам для управління стресом та підтримки здорового балансу між роботою та особистим життям, бо однією з важливих проблем, що вийшли на передній план у 2020-2021 рр., став професійний стрес. Особливо це проявилось, коли було введено обмежувальні заходи під час нової коронавірусної інфекції COVID-19. Професійний стрес – це багатогранне явище, що проявляється у вигляді емоційного вигорання з подальшим переходом на рівень психологічних, соматичних реакцій організму і соціальних явищ, спочатку на важкі ситуації в діяльності медичної організації, а потім на будь-які подразники. Вплив професійного стресу на соціальні детермінанти здоров'я та якості життя пацієнта і персоналу медичної організації є актуальною проблемою, яку слід розв'язувати для поліпшення якості життя персоналу медичного закладу [25, 31]. Всесвітня організація охорони здоров'я класифікує вигорання в Міжнародній класифікації хвороб як багатофакторне професійне явище, а не медичний стан [22]. Можна наголосити на тому, що збереження людського потенціалу медичного закладу можливе лише тільки через розуміння синдрому емоційного вигорання та його профілактику.

Використовуючи гугл-форми було проведено анкетування на добровільній основі та подано нами в додатку Б. У дослідженні взяло участь 50 медичних працівників закладу. Опитуванню передувала згода на добровільне проходження анкетування. Для оцінки симптомів вигорання у лікарів-стоматологів використовувався модифікований скорочений опитувальник, складений на основі трьох шкал: 1. Опитувальник професійного вигорання MBI (К. Масlach); 2.

Опитувальник про сфери трудової діяльності (Areas of Worklife Survey); 3. Загальний опитувальник здоров'я (General Health Questionnaire GHQ-12) [26]. Цей опитувальник оцінював розвиток синдрому емоційного вигорання (далі СЕВ) за двома основними критеріями: емоційне виснаження (3 пункти) і наявність симптомів деперсоналізації (2 пункти). Використовуючи психометричну шкалу Лікерта, було оцінено частоту і силу розвитку синдрому емоційного вигорання за семибальною шкалою, в якій розвиток СЕВ класифікували як ніколи, кілька разів на рік або рідше, раз на місяць, кілька разів на місяць, раз на тиждень, кілька разів на тиждень або щодня. Частоту індивідуального та загального вигорання оцінювали з використанням кількох критеріїв. Поняття «синдром емоційного вигорання» містить у собі два основні оціночні критерії: 1) схильність до розвитку СЕВ, 2) частота виникнення характерних симптомів (наприклад, щодня, раз на тиждень, раз на місяць).

Взявши за основу Опитувальник емоційного вигорання К. Маслач [26], що містить у собі три царини: емоційне виснаження, деперсоналізація та особисті досягнення, у нашому дослідженні нами вивчено деперсоналізацію та емоційне виснаження, тому що попередні дослідження показали, що ці дві області найбільш послідовно й обґрунтовано описують синдром клінічного вигорання. Було використано дві класифікації, що характеризують розвиток синдрому емоційного вигорання. Перша класифікація передбачала наявність критеріїв вигорання тільки в одній царині: випробовуваним вказували або емоційне виснаження, або симптоми деперсоналізації (прояв байдужості, грубості, цинізму). Друга класифікація містила в собі сукупність одразу двох критеріїв вигорання: випробовуваний повідомляв про наявність емоційного виснаження і про наявність симптомів деперсоналізації [24]. У межах цих класифікацій було вивчено множинні порогові значення розвитку синдрому емоційного вигорання серед лікарів-стоматологів.

Проводилося опитування щодо симптомів вигорання та оцінювалися результати за шкалою Лікерта, яка характеризувала частоту виникнення вигорання серед лікарів-стоматологів різних спеціалізацій. Шкала включала 8

пунктів, такі як: симптоми вигорання виникають 1) щодня, 2) кілька разів на тиждень, 3) один раз на тиждень, 4) кілька разів на місяць, 5) раз на місяць, 6) кілька разів на рік або 7) рідше, і 8) ніколи. Дані подано в таблиці Б.6. Під час опитування і заповнення цієї таблиці в графі необхідно було вписати бали від 1 до 6, де 1 бал позначає «стресу немає», а 6 балів виражає «дуже сильний стрес». За даними таблиці Б.6 видно, що найвищі результати розвитку симптомів вигорання серед лікарів-стоматологів були отримані за субшкалою «кілька разів на місяць», далі за зростанням результатів ідуть субшкали, що повідомляють про наявність симптомів вигорання, що проявляються «щодня», «один раз на тиждень», «кілька разів на тиждень», «раз на місяць», «кілька разів на місяць» або «кілька разів на рік або рідше». Усі отримані результати оцінювали для визначення розвитку синдрому емоційного вигорання.

Беручи до уваги, що вигорання є багатофакторною конструкцією і відрізняється від психічних захворювань, як-от депресія, під час визначення вигорання є два важливих критерії: 1) частота симптомів і зв'язок із проявом і виникненням типових симптомів вигорання, що оцінюються за субшкалами: емоційне виснаження (характерні симптоми: втома, знижена працездатність, відсутність мотивації та подальших перспектив, стагнація, повільність у мисленні, розгубленість, порушення когнітивних функцій, песимістичний настрій) (таблиця Б.7). Наголосимо, що кожний наведений нами чинник сам по собі не може спричинити вигорання. Його спричиняє сукупність всіх чинників. Вони можуть впливати як на професійний, так – і на особистісний рівень. Кожна людина може протидіяти вигоранню через індивідуальний та мінливий профіль своїх ресурсів.

Оскільки не існує загальноприйнятого значення, за яким можна судити про те, що випробовуваний «вигорів», дослідники визначають самі цей поріг, ґрунтуючись на частоті виникнення вигорання: чи щодня, чи щотижня, чи щомісяця або щороку виникають характерні й типові симптоми. Очевидно, що більша кількість випробовуваних вказали, що симптоми вигорання вони відчують один або кілька разів на місяць, така поширеність вигорання вважається вищою, ніж та, для якої характерним є прояв симптомів щодня. Так

само було визначено характерні симптомокомплекси в разі вигорання, в основу яких лягло вивчення та дослідження результатів опитування за субшкалами: емоційне виснаження та деперсоналізація.

Вигорання може проявлятися низкою симптомокомплексів, таких як: м'язові розлади (напруження і біль), шлунково-кишкові розлади (диспепсія, нудота, печія), кардіоваскулярні патології (тахікардія, аритмія, біль у грудній клітці), дихальні симптоми (задишка), симптоми з боку ЦНС (невротичні реакції, безсоння, непритомність, головний біль), серцево-судинні симптоми (артеріальна гіпертензія, коронарна недостатність). Поява симптомів вигорання за субшкалою «емоційне виснаження» або наявність симптомів за субшкалою «деперсоналізація» є досить істотною підставою, щоб вважати, що людина відчуває вигорання. Таким чином, прояв типових симптомів, як-от: підвищена втома, зниження працездатності, відсутність мотивації, часта конфліктність, відстороненість від робочих справ, головний біль, тривога, розчарування в собі як у фахівці, свідчать про розвиток синдрому емоційного вигорання. Ця робота підкреслює необхідність і значущість дослідження вигорання для уточнення, обґрунтування та визначення типових симптомів і симптомокомплексів вигорання у лікарів-стоматологів.

Нами визначалась частота стресу, рівень стресу (високий низький) за 7-бальною шкалою (таблиця Б.8), де 1 бал – це стресу немає, а 7 балів – максимальний стрес. У таблиці показано середній бал, поставлений усіма опитаними. Оцінюючи типові симптоми вигорання і рівень стресу, наведені в таблиці Б.8, було виявлено, що виникнення типових симптомів вигорання було пов'язане з вищим і тривалішим рівнем стресу. Проте, не спостерігалось чіткої точки для виникнення загального вигорання, емоційного виснаження або показників деперсоналізації.

Під впливом тривалого стресу виникає постійна втома, демотивація, невдоволення собою як фахівцем, на тлі чого зростає конфліктність як із колегами, так і з пацієнтами, що призводить до складнощів у роботі, часті прояви непрофесійної поведінки. Так само наявність частих симптомів вигорання

призводить до неувважності уваги та до лікарських помилок. Загалом, лікарі-стоматологи відчують симптоми вигорання по-різному, таким чином, щотижневі симптоми для одного фахівця можуть бути досить значними, щоб призвести до розвитку синдрому емоційного вигорання, тоді як інша людина може відчувати симптоми вигорання щоденно і не мати схильності до розвитку СЕВ. Важливим завданням є зниження частоти симптомів вигорання. Оскільки вигорання пов'язане з афективними та когнітивними змінами, включно з емоційним виснаженням, деперсоналізацією, цинізмом, а також зниженням почуття особистої ефективності під впливом хронічного професійного стресу. Вигорання, насамперед, спричинене саме характеристиками робочого середовища, а вже потім індивідуальними проблемами з опірністю та подоланням. Таким чином, зміни в робочому середовищі є ключовими для зниження розвитку СЕВ. Для зниження стресу необхідні: перерви, що мають бути сплановані й узгоджені особисто з кожним лікарем-стоматологом, певний робочий графік (вибір і гнучкість), за якого зберігатиметься баланс «робота та особисте життя», створення комфортабельної кімнати відпочинку для лікарів, піклування про психоемоційне здоров'я лікарів-стоматологів, а саме: введення регулярних консультацій із психологом задля психогігієни спеціалістів. Слід наголосити, що тривалий стрес призводить до лікарських помилок, до зниження працездатності та появи непрофесійної поведінки.

Слід наголосити, що мають бути системи компенсацій, які стимулюють, а не перешкоджають відпусткам, заохочення, премії для мотивації. Додаткові заходи, які забезпечують і посилюють соціальну підтримку (наприклад, колективні майстер-класи, виїзди на природу або розробка програм з підтримки колег) і які надають сенс роботі (наприклад, професійний розвиток, наставництво, достатній час для встановлення зв'язків із пацієнтами). Для боротьби з вигоранням рекомендується розвантаження у вигляді додаткових захоплень, хобі, прослуховування музики, що розслабляє, медитації, спорт, йога, спа-процедури, масаж, проводити час із сім'єю та друзями. У цьому дослідженні, проведеному серед лікарів-стоматологів, було виявлено відсоткову поширеність емоційного

вигорання, яка значно відрізнялася залежно від вузької спеціалізації лікаря-стоматолога, і засвідчила, що СЕВ спостерігається в 65% стоматологів-терапевтів.

Необхідність відповідати міжнародним нормам, вимогам і стандартам, забезпечення належної якості надаваних стоматологічних послуг є головними передумовами розвитку однієї зі складових інтегрованого управління медичними організаціями - стратегічного управління персоналом. Суть його полягає в можливості формування конкурентоспроможного кадрового потенціалу поліклініки з урахуванням як уже наявних, так і майбутніх змін у зовнішньому оточенні та внутрішньому стані організації. Формування персональних завдань відбувається під впливом низки факторів, таких як постійне технологічне ускладнення виконуваних робіт; зростання як психологічної напруженості роботи, так і ступеня відповідальності за результати професійної діяльності стоматологів тощо.

Оцінку персоналу розглядають як засіб, що дає змогу визначити кадровий склад, який фактично є в організації, з урахуванням його сильних і слабких сторін, а також стратегічних перспектив розвитку. Необхідно вказати на актуальність оцінювання, перераховуючи в роботі ті важливіші кадрові питання, які можливо вирішити за допомогою цієї процедури: з мінімальними для організації ризиками визначити перспективи кар'єрного та службового зростання співробітників; скоригувати поведінку медичного персоналу при виконанні посадових обов'язків. Оцінювання медичного персоналу розглядається як процес зі встановлення відповідності поточного професійного рівня та особистісно-мотиваційних характеристик, а також потенціалу співробітників завданням стратегічного розвитку організації.

У цьому випадку заслуговує на увагу питання застосування такого інструменту оцінювання персоналу стоматологічної поліклініки, як SWOT-аналіз. Як правило, класичний SWOT-аналіз передбачає визначення сильних і слабких сторін у діяльності організації, потенційних зовнішніх загроз і сприятливих можливостей та їхню оцінку щодо стратегічно важливих конкурентів. Водночас у наукових джерелах є згадки про можливість застосування цього інструменту в

системі управління персоналом з погляду певних характеристик співробітників організацій, важливих для реалізації стратегії розвитку компанії.

Розглянемо питання про використання SWOT-аналізу як інструменту управління професійним розвитком співробітників у сучасних умовах. Фахівці HR-сфери стверджують, що SWOT-аналіз можна застосовувати будь-яким організаціям, окремим людям і навіть країнам для побудови стратегій у найрізноманітніших галузях діяльності. У HR-сфері йдеться, насамперед, про такі напрями роботи: підбір персоналу; управління проектами; оцінка персоналу; управління талантами.

Загалом аналіз інформаційних джерел дав змогу дійти висновку, що в охороні здоров'я, як правило, SWOT-аналіз використовують як інструмент оцінювання або сфери охорони здоров'я загалом, самої медичної організації, або оцінювання якості медичної допомоги. Проте звернення до вище представленого досвіду використання цього інструменту у сфері HR дає змогу зробити висновок про можливість його ефективного застосування саме у сфері оцінювання медичного персоналу стоматологічної поліклініки. Дослідження здійснювалося на прикладі статистичних даних про стан КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР, а також системи управління персоналом, включно з основним її елементом – оцінюванням персоналу.

Ключові особливості процедури оцінювання медичних працівників у досліджуваній установі розглядалися з погляду системного підходу, заснованого на вивченні первинної документації, а також інформації, представленої на офіційному сайті. Його використання дало змогу встановити нормативно-законодавчу базу оцінних процедур, що проводяться в стоматологічній поліклініці; визначити характерні особливості використовуваних методів оцінювання персоналу з погляду їхніх переваг і недоліків; виявити організаційно-технічні умови використання можливостей SWOT-аналізу для ухвалення рішень зі стратегічного розвитку медичного закладу.

Медичний заклад надає широкий асортимент стоматологічних послуг високої якості. Своєчасне оновлення матеріально-технічної бази, вигідне місце

розташування, індивідуальний підхід і високий рівень сервісу дають змогу медичному закладу стабільно функціонувати в умовах непростой соціально-економічної ситуації, а також високого рівня конкуренції на ринку стоматологічних послуг.

Встановлено, що наявна система оцінювання персоналу в досліджуваній медичній установі містить у собі такі основні методи: атестація; спостереження; оцінювання ефективності діяльності працівників стоматологічної поліклініки. Періодичність проведення оцінювання встановлюють або виходячи з нормативно-законодавчих вимог, або в окремих випадках у міру необхідності вирішення актуальних завдань, пов'язаних з управлінням персоналу стоматологічної поліклініки. З урахуванням переваг і недоліків різних методів оцінювання в стоматологічній поліклініці постійно здійснюється робота з пошуку способу оцінювання, який би дав змогу розв'язати завдання якнайповнішого використання трудового потенціалу організації в досягненні стратегічних цілей розвитку.

Згідно з результатами проведеної оцінки, у поле негайного реагування потрапляють загрози складного і постійно мінливого характеру нормативно-законодавчої бази. Своєю чергою, постійна зміна законодавства і посилення нормативних вимог у цій сфері чинять негативний вплив на внутрішній стан комфорту персоналу поліклініки, який не може досить швидко адаптуватися до нових вимог, що в підсумку призводить до появи стресових ситуацій. Цей фактор потенційно може бути причиною підвищення рівня конфліктності між пацієнтом і лікарем, а також підвищення вимог до професійної комунікабельності у персоналу.

Що стосується зміни вподобань клієнтів, то в даному випадку загрозою буде те, що персонал постійно повинен бути мотивований на навчання застосування нових технологій та обладнання. У разі «відставання» від сучасних техніко-технологічних тенденцій у цій галузі є загроза втрати клієнтської бази, а відповідно, і обсягів доходу в персоналу.

Для систематизації аналізу всі процеси управління людськими ресурсами умовно згруповані в чотири етапи – це аналіз персоналу, працевлаштування,

розвиток кадрів та оцінка роботи (таблиці Б.9-Б.12). На основі SWOT-аналізу персоналу КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР було складено стратегічний план з урахуванням слабких, сильних сторін і можливостей, реалізація якого дасть змогу ефективніше використовувати трудовий потенціал для досягнення стратегічних цілей розвитку медичної організації (таблиця Б.9): 1) Посилити інформаційну складову системи управління, що дасть змогу економити час на вивчення необхідних поправок у законодавстві та стандартах. 2) Диверсифікувати систему навчання на предмет отримання персоналом компетенцій, необхідних для прояву ініціативи та лідерських якостей у конкурентній боротьбі, а також компетенцій з освоєння нових технологій. 3) Розробити ефективну систему стимулювання персоналу, спрямовану на мотивацію постійного навчання для вдосконалення професійних і особистісних компетенцій співробітників поліклініки. 4) Розробити і впровадити системи моніторингу переваг клієнтів. Обговорення результатів моніторингу з персоналом поліклініки на постійній основі. 5) Запровадити систему організаційно-управлінських заходів, спрямованих на розв’язання проблем клініки, формування організаційної культури демократії та широкого залучення персоналу до розв’язання проблем поліклініки.

Таким чином, результати проведення оцінки персоналу за допомогою такого інструменту, як SWOT-аналіз, дали змогу визначити стратегічні рішення, що становлять план розвитку досліджуваного медичного закладу на перспективу. Аналіз рекомендованих рішень дає змогу автору стверджувати той факт, що всі вони здійсненні, і їх реалізація підтверджується наявністю необхідних для цього ресурсів. Своєю чергою, виконання цих завдань дасть змогу посилити трудовий потенціал медичної установи, зменшивши водночас слабкі сторони персоналу організації, що зрештою дасть змогу уникнути загроз, які чинять негативний вплив як на співробітників, так і загалом на роботу поліклініки. Узагальнення безлічі поглядів на можливість використовувати інструменти стратегічного аналізу (SWOT-аналізу) під час проведення процедури оцінювання медичного

персоналу, а потім застосовувати отримані дані як основу подальшого розвитку трудового потенціалу організації дає змогу зробити низку висновків.

Сучасні тенденції, характерні для сфери охорони здоров'я, зумовлюють необхідність ретельнішого аналізу та вивчення людського капіталу як одного з головних чинників стратегічного розвитку медичних закладів, висуваючи на перше місце питання та завдання управління персоналом, зокрема проведення оцінки його діяльності та наявного потенціалу.

Процес формування системи методів оцінювання персоналу стоматологічної поліклініки перебуває залежно від того, на розв'язання яких завдань у даній організації спрямовано роботу співробітників, які цілі щодо стратегічного розвитку ставлять перед собою керівники. Водночас постійний пошук ефективніших способів оцінювання персоналу зумовлює необхідність звернення до одного з найвідоміших у практиці стратегічного управління інструменту – SWOT-аналізу. Звернення до досвіду використання SWOT-аналізу у сфері HR дало змогу зробити висновок щодо можливості його ефективного застосування саме у сфері оцінки медичного персоналу стоматологічної поліклініки.

Проведення оцінки медичного персоналу з використанням SWOT-аналізу повинно базуватися на зборі значного обсягу інформації, що відображає як загальний стан самої поліклініки, так і стан людських ресурсів, а також наявної системи управління, включно з основним елементом – оцінкою персоналу. Відповідно, ідея використання SWOT-аналізу в процедурі оцінювання медичного персоналу заснована на можливості пов'язати отримані результати з довгостроковими завданнями розвитку медичної організації.

Таким чином, можна зробити висновок, що управління людськими ресурсами виступає важливим завданням менеджменту медичної організації, що забезпечує її ефективність, результативність і сталий розвиток.

## РОЗДІЛ 3

### ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПОТЕНЦІАЛОМ ЛЮДСЬКИХ РЕСУРСІВ В КНП «КЛІНІЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА» СМР

#### 3.1 Покращення управління трудового потенціалу в контексті розвитку людських ресурсів

Медичні заклади, надаючи широкий спектр послуг пацієнтам (споживачам), здійснюють господарську діяльність в умовах конкуренції, при цьому якість послуг, що надаються, визначається не тільки нормативно-правовими актами і документами, матеріально-технічною базою, а й наявністю висококваліфікованих кадрів, ефективність роботи яких безпосередньо залежить від кадрової політики. Важливим є і той факт, що відсутність системи організації управління персоналом може спричинити за собою серйозні наслідки у вигляді зниження якості медичних послуг, формування негативного іміджу закладу, погіршення психологічного клімату всередині колективу.

Зараз в світі найгостріше стоїть питання дефіциту медичних кадрів. Дефіцит кадрів зумовлений низкою причин, опублікованих у доповіді ВООЗ під назвою «A Universal Truth: No health without a workforce» («Загальна реальність: без трудових ресурсів немає здоров'я») [19]: підвищення середнього віку працівників охорони здоров'я та настання пенсійного віку; низький рівень мотивації персоналу та, як наслідок, перехід медичних працівників на більш високооплачувану роботу; відсутність молодих спеціалістів, які прагнуть зайняти вакантні посади; зниження престижності професії медичного працівника в суспільстві; внутрішня і міжнародна міграція.

Дослідження, яке було проведено нами в другому розділі підтверджує це, бо медичний заклад має найбільшу кількість працівників із стажем роботи більше 30 років. Тому наголосимо, що система управління персоналом КНП «Клінічна

стоматологічна поліклініка» СМР характеризується дотриманням нормативно-правових аспектів, націленістю на заповнення вільних штатних одиниць та підтримання високої кваліфікації співробітників. Персонал розділений на працівників охорони здоров'я та неклінічних працівників охорони здоров'я (які відповідно до законодавства не є працівниками охорони здоров'я, але безпосередньо пов'язані з наданням стоматологічних послуг) і персонал опорних структур. Для того, щоб провести процес удосконалення кадрових технологій управління персоналом медичного закладу, варто виділити окрему увагу на кожний базовий елемент, серед яких перше місце відводиться відбору та підбору персоналу. З огляду на список базових кадрових елементів, їхню важливість можна розподілити за аналогічним розташуванням, а тому напрямки вдосконалення представимо на рисунку 3.1.



Рисунок 3.1 – Головні напрямки підвищення ефективності управління трудовим потенціалом КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

Джерело: власна розробка згідно проведеного дослідження

Так, підбір персоналу – це елемент кадрової політики, що забезпечує відповідність якостей людини вимогам виду діяльності або посади в закладі. Підвищення ефективності та надійності добору пов'язується з послідовним проведенням перевірки ділових та особистих якостей кандидата, що ґрунтується на взаємодоповнюючих методах їхнього виявлення та джерелах інформації. Розглянемо основні рекомендації щодо вдосконалення процесу підбору персоналу:

- збільшити витрати на зовнішні джерела пошуку робочого персоналу;
- залучити до підбору персоналу самого керівника відділення або медичного закладу;
- для пошуку молодих співробітників збільшити партнерські стосунки з певними вишами регіону, де випускники мають фах самого медичного закладу. Слід зазначити, що досліджуваний нами медичний заклад співпрацює з медичним інститутом СумДУ в якому є спеціальність стоматологія. В експертну раду роботодавців університету входять його співробітники.
- проводити двоетапне інтерв'ю (перший етап – відділ кадрів, другий етап – сам керівник).

Другий базовий елемент, за яким варто провести удосконалення кадрових технологій – це адаптація персоналу, де відбувається процес пристосування нових співробітників до умов середовища медичного закладу.

Для ліквідації основних проблем КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР щодо адаптації персоналу можна рекомендувати: прикріпити куратора до новачка серед досвідчених працівників; ознайомлення новачків з особливостями медичного закладу, його звичаями.

Третій базовий елемент формування кадрової політики – навчання персоналу. Цей елемент вкрай важливий для закладу, оскільки сприяє реалізації співробітниками своїх потенційних можливостей. В СумДУ є курси тематичного удосконалення, передатестаційного підвищення кваліфікації та стажування лікарів за спеціальністю 221 «Стоматологія». Вартість курсів орієнтовно становить 1200,00 грн.

Професійна підготовка персоналу (на основі вищої та додаткової освіти), спирається на три основні концепції навчання людини:

1 Концепція спеціалізованого навчання. Ця концепція призначена для короткострокових планів медичного закладу.

2 Концепція багатопрофільного навчання. Ця концепція підходить для системи навчання кадрів, але становить ризик для окремих медичних закладів, оскільки працівники орієнтуються на кар'єрний ріст, зокрема, за межами організації, регіону і навіть країни.

3 Особистісно орієнтована концепція навчання. Ця концепція ефективно вбудовується в сучасне мінливе соціально-економічне середовище, оскільки спрямована на капіталізацію людського потенціалу.

Особливий наголос у системі управління персоналом медичного закладу робиться на найбільш затребувані технології розвитку персоналу з підготовки, перепідготовки кадрів і підвищення їх кваліфікації, а саме: розробка стратегії формування команди професіоналів; аналіз потреб персоналу в навчанні (зокрема – за результатами навчання); вибір методичних матеріалів і методів підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації; забезпечення визначається через концепцію безперервної освіти для досягнення бажаного рівня якості навчання; пошук джерел фінансування професійного навчання персоналу; ефективність використання трудових ресурсів;

Для вдосконалення навчання персоналу рекомендується: проводити навчання для загального розвитку кваліфікації співробітників; проводити навчання для вивчення нових напрямів діяльності стоматологічної галузі; збільшити витрати на навчання персоналу, щоб відправити їх на цікаві семінари та конференції, де розповідають про сучасні тенденції розвитку стоматологічного бізнесу.

Наступний елемент кадрової політики – оцінка персоналу. Для поліпшення процесу оцінки та атестації співробітників необхідно провести такі заходи: використовувати лише прозору форму оцінки персоналу; використовувати комплексний підхід до атестації персоналу.

Також нерідко зазначається, що особливістю технології управління медичними працівниками є той момент, що вона має базуватися на трьох елементах: по-перше, бути безперервною; по-друге, мати різні методи для оцінки якості; по-третє, мати як внутрішній, так і зовнішній підхід до контролю якості медичної допомоги.

Торкаючись питання інновацій у кадровій роботі медичної організації, зазначимо, що інновації в кадровому менеджменті на даному етапі уявляються насамперед як інноваційний погляд на медичні кадри. Персонал перестали розуміти як якусь сіру масу працівників, у кожному зі співробітників намагаються бачити індивідуальність. Подібний підхід диктується ринком медичних послуг. Його метою є залучення кожного медичного працівника до процесу поліпшення роботи організації.

Іншою важливою метою автор вбачає ефективне використання зазначених покращень за допомогою створення комфортних умов для впровадження в практику роботи установи інновацій, а також умов як для професійного, так і для соціального розвитку працівників (на їхнє власне благо, на благо закладу та суспільства).

Оскільки економічні методи управління кадрами в медичних установах мають найбільш дискусійний характер, зупинимось на них дещо докладніше. Вважається, що для якісних змін у ситуації в цій галузі потрібне повне або часткове перероблення системи матеріального стимулювання та її подальше впровадження. При цьому окреслюється низка вимог, на які необхідно орієнтуватися під час формування системи матеріального стимулювання:

1) вимога об'єктивності: розмір матеріальної винагороди для медичного працівника має бути визначено, ґрунтуючись на об'єктивній оцінці результату його праці;

2) вимога передбачуваності: медичний працівник має добре розуміти, яку саме винагороду залежно від результатів своєї праці він отримає;

3) вимога адекватності: винагорода медичних працівників має бути адекватною тому трудовому внеску, що його зробив кожен працівник у

результати діяльності колективу, адекватною його досвіду та/або рівню його кваліфікації;

4) вимога своєчасності: винагорода медичного працівника має слідувати одразу за досягненням даним працівником тих результатів, що потребують нагороди;

5) вимога значущості: винагорода медичного працівника повинна бути для нього значущою;

6) вимога справедливості: правила для визначення винагород медичних працівників мають бути адекватними.

Спеціально зазначимо, що системи зі стимулювання праці медичних працівників є індивідуальними, вони залежать від великої кількості унікальних чинників, які притаманні конкретній медичній організації, і тому вони не підлягають сліпому копіюванню, оскільки їхнє створення – це велика праця керівної ланки медичної установи та представників кадрових підрозділів. Виходячи з аналізу проблем у сучасній практиці управління медичними працівниками, можна виокремити й особливі стратегічні напрями для вдосконалення системи кадрового менеджменту в медичних організаціях.

До числа останніх має сенс віднести такі: оптимізацію організаційно-кадрової структури в установі; організацію системи із забезпечення та підтримки якості медичних послуг з її стандартизацією та регулярним переглядом запроваджених стандартів; упровадження науково-обґрунтованої медичної практики, організацію медичної допомоги з орієнтацією на пацієнтів.

Запропонована сукупність заходів дозволить досягти таких результатів:

По-перше. Підвищення рівня професійних знань управлінських кадрів медичних закладів, що дасть змогу більш ефективно управляти медичним персоналом.

По-друге. Підвищення внутрішньої організаційної культури медичних закладів, що потенційно призведе до підвищення результативності діяльності медичних працівників.

По-третє. Дозволить збільшити залученість медичних працівників до процесів управління, через формування механізмів зворотного зв'язку та коригування інструментів управління на основі аналізу отриманих даних.

У своїй сукупності, зазначені новації дадуть змогу підвищити ефективність і результативність механізмів управління медичним закладом загалом, і персоналом, зокрема. Також, як потенційні наслідки пропонованих новацій можна виділити підвищення якості медичних послуг і підвищення рівня задоволеності пацієнтів наданими послугами.

### **3.2 Збереження людського потенціалу медичного закладу через профілактику синдрому емоційного вигорання**

Слід наголосити, що заклад, який орієнтований на людей, завжди ставить своїх співробітників на чолі своєї діяльності, вважаючи їхні потреби, прагнення та благополуччя наріжним каменем успіху. На такому робочому місці співробітники мотивовані та підтримуються для повного розкриття свого потенціалу, що призводить до більш високого рівня продуктивності та задоволеності роботою. Ось деякі переваги медичного закладу, який, орієнтований на людей та збереження людського потенціалу:

1) Підвищення турботи стосовно співробітників: коли співробітники відчують, що їх цінують і підтримують, вони з більшою ймовірністю будуть віддаватися своїй роботі. Такі співробітники захоплені своєю роботою та віддані досягненню цілей закладу. Вони схильні до інновацій, творчості та готові вийти за рамки своїх робочих вимог.

2) Вищі показники: співробітники з більшою ймовірністю залишаться працювати в медичному закладі, який цінує їх та вкладає кошти. Заклад, орієнтований на людей, сприяє формуванню позитивної робочої культури, надає можливості для зростання та розвитку та винагороджує співробітників за їх внесок. Така організація з більшою ймовірністю збереже найкращі кадри, скоротивши плинність кадрів та пов'язані з цим витрати.

3) Поліпшене обслуговування клієнтів: задоволені співробітники забезпечують найкраще обслуговування клієнтів. Коли співробітники мають повноваження, мотивовані і підтримуються, вони з більшою ймовірністю зроблять все можливе, щоб надати клієнтам винятковий сервіс. Це призводить до більш високого рівня задоволеності клієнтів, підвищення лояльності клієнтів та підвищення ефективності бізнесу.

4) Підвищення інноваційності та креативності. Медичний заклад, орієнтований на людей, заохочує співробітників мислити нестандартно і висувати нові ідеї. Співробітникам надається свобода експериментувати, ризикувати та кидати виклик статус-кво. Це призводить до інновацій та творчості, які можуть допомогти організації випереджати своїх конкурентів.

5) Поліпшення фінансових показників. Медичний заклад може поліпшити свої фінансові показники декількома способами. Залучені співробітники більш продуктивні, що може призвести до збільшення доходів та прибутку. Нижча плинність кадрів знижує витрати, пов'язані з набором, адаптацією та навчанням нових співробітників. Задоволені клієнти з більшою ймовірністю повернуться та порекомендують організацію іншим, збільшуючи продаж та доходи.

Медична діяльність сама по собі є стресогенною. Об'єктом професійної діяльності медичного працівника є людина, її життя і здоров'я. Медичний працівник несе відповідальність у процесі виконання професійної діяльності, регулярно взаємодіє з пацієнтами, у кожного з яких є особисті проблеми, негативні емоції, з боку пацієнта часто є підвищені вимоги до професійної компетентності медичного працівника.

Медичні працівники як соціальна група стикаються в процесі виконання своїх професійних обов'язків з такими ризиками, як емоційні, інтелектуальні, сенсорні навантаження, монотонність роботи, шкідливі фізичні, хімічні, біологічні чинники. Крім того, існує ризик зараження інфекційними захворюваннями при фізично близькій взаємодії лікаря з пацієнтом.

Лікарі-стоматологи в процесі виконання своєї професійної діяльності постійно контактують із вірусами та мікроорганізмами, що містяться у слині та

крові пацієнтів, а також унаслідок використання інструментів, що генерують аерозолі. При цьому стоматологічні матеріали, дезінфікуючі та мийні засоби, латекс, що міститься в рукавичках, одноразових шприцах, здатні викликати алергійні реакції у лікаря-стоматолога. Найдрібніші частинки зубної крихти під час потрапляння в очі подразнюють слизову оболонку і є причиною кон'юнктивітів, а під час вдихання здатні спричиняти професійне захворювання «силікоз». Високий рівень концентрації уваги спричиняє напруження інтелектуальних ресурсів стоматолога. Постійний контакт із пацієнтами вимагає великої емоційної віддачі.

Крім несприятливих гігієнічних чинників ця категорія медичних працівників характеризується постійними негативними психосоціальними факторами – контактом з емоційно напруженими (або емоційно нестабільними) пацієнтами, конфліктами, постійними психоемоційними перевантаженнями, можливим цькуванням (моббінгом), фінансовими проблемами, питаннями кар'єрного зростання, відсутністю належного суспільного іміджу тощо).

Поєднана дія несприятливих гігієнічних і психосоціальних стресових факторів здатна викликати професійний стрес, наслідком якого можуть стати депресійні стани та емоційне вигорання, що позначається на здоров'я співробітників і соціально-психологічний клімат колективу.

Вдосконалення системи завдань психологічної підтримки медпрацівників КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР представлені на рисунку 3.2. Зазначений список завдань не є вичерпним і може змінюватися залежно від умов праці медиків у певний момент, наприклад, коли присутній пік пандемії або її спад, медичний заклад отримує додаткові засоби захисту, у населення виробляється колективний імунітет під впливом вакцинальної компанії тощо. Зазначимо, що психологічна підтримка медиків має носити системний характер і спиратися на комплекс наявних засобів.



Рисунок 3.2 – Вдосконалення системи завдань психологічної підтримки медпрацівників КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

Джерело: власна розробка згідно проведеного дослідження

Інструментарій вдосконаленого психологічного супроводу персоналу, представлений нами на рисунку 3.3. Початковим етапом психологічної підтримки співробітників виступає діагностика, яка спрямована як на оцінку особистісних якостей людини, так і її реакцій на роботу в несприятливих умовах і визначення стратегій копінгу, які вона використовує в умовах стресу. Отже, психодіагностика тільки тоді буде повною, коли психолог представляє повну картину оцінки емоційно-вольової сфери та особистості співробітників, їхній психологічний статус і колективу загалом у динаміці протягом зазвичай року.

Психодіагностика медичних працівників має низку специфічних рис. Це:

1. Суто практичний характер, на відміну від науково-дослідницьких завдань психодіагностики. Основне завдання: виявити причину конкретного психічного явища, розробити рекомендації щодо виходу з важкої ситуації та усунути наявні деструктивні зміни (якщо такі визначені).



Рисунок 3.3 – Інструментарій вдосконаленого психологічного супроводження медичних працівників КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

Джерело: власна розробка

2. Психодіагностика в медичній організації тісно пов'язана з професійною проблематикою (контроль стану динаміки психічного стану медиків, і корекцію з метою створення можливостей та умов для роботи в умовах стресу).

3. Специфіка психодіагностики в тому, що перед практичним психологом стоїть завдання визначення того, як конкретний медпрацівник здійснює свої обов'язки, бере участь у соціальних відносинах з іншими.

Вочевидь, у діагностиці значущим виступає виділення психологічної проблеми, оптимальний підбір методики дослідження, отримання повної інформації, її аналіз і відповідні висновки. Це дасть змогу надалі розробити та запропонувати профілактичні або корекційні заходи. Нами було вивчено загальні аспекти психодіагностики, результати яких стосуються населення, а отже, і медиків.

Найчастіше як інструментарій дослідження психічного стану лікарів, середнього медичного персоналу застосовують опитувальники «Велика п'ятірка», НЕХАСО, опитувальник профвигорання К. Маслач, шкала депресії А. Бека, шкала PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона, оцінка дистресу (термометр дистресу)

J. Holland та B. Bultz для визначення емоційного дискомфорту лікарів, методики «Колесо життєвого балансу» і «Копінг-поведінка в стресових ситуаціях» та інші. В додатку В наведемо анкету для медичних працівників на виявлення їх рівня стресу згідно шкали PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона.

На основі аналізу результатів нашого дослідження згідно шкали PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона або іншого тесту, нами запропоновано необхідний матеріал для формування психокорекційної програми (таблиця 3.1). Основна мета запропонованої тренінгу програми – це психологічна корекція синдрому емоційного вигорання.

Таблиця 3.1 – Блок 1-2 авторської схеми проведених психокорекційних занять

| Тема заняття                                                                                                  | Структура заняття                                                                                                                                                                                                          | Тривалість         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1                                                                                                             | 2                                                                                                                                                                                                                          | 3                  |
| 1 заняття (БЛОК 1).<br>Групова дискусія з переглядом коротких роликів «Професія психолог: міфі та реальність» | Знайомство; вправа «Розминка»; вправа «Портрет психолога». Аналіз та рефлексія презентацій. Перегляд метафоричного ролика для психолога. Рефлексія. Підведення підсумків.                                                  | 1 година 20 хвилин |
| 2 заняття (БЛОК 2).<br>Психологічний тренінг «Розгнівані кульки: як подолати негативні переживання»           | Вправа «Розминка», вправа «Аркуш, який ти ніколи не отримаєш», вправа «Камінчик у черевіку», вправа «Розгнівані кульки». Рефлексія. Підведення підсумків.                                                                  | 45 хвилин          |
| 3 заняття.<br>Соціально-психологічний тренінг «Методі саморегуляції: дихальні вправи»                         | Вправа «Розминка», міні-лекція та дискусія «Дихальні техніки саморегуляції», вправа «Заспокійливе дихання», вправа «Мобілізує дихання». Рефлексія. Підведення підсумків                                                    | 45 хвилин          |
| Соціально-психологічний тренінг «Методи саморегуляції: тілесні практики»                                      | Вправа «Розминка», міні-лекція та дискусія «Тілесні техніки саморегуляції». Техніка нервово-м'язової релаксації: активний варіант. Техніка нервово-м'язової релаксації: пасивний варіант. Рефлексія. Підведення підсумків. | 1 година           |
| 5 заняття.<br>Танцювальне заняття                                                                             | Тренер школи танців протягом години навчав медичних працівників різним танцювальним рухам, показував як працює тіло, як його зрозуміти.                                                                                    | 1 година           |
| 6 заняття.<br>Соціально-психологічний тренінг «Методі саморегуляції: техніки пов'язані зі словом»             | Вправа «Розминка», міні-лекція та дискусія «Вербальні техніки саморегуляції», вправа «Дзеркало», техніка «Самонавіювання за методом Кує». Рефлексія. Підведення підсумків.                                                 | 1 година 10 хвилин |
| 7 заняття.                                                                                                    | Вправа «Розминка», міні-лекція та дискусія                                                                                                                                                                                 | 1 година 20        |

Продовження таблиці 3.1

| 1                                                                                                                  | 2                                                                                                                                             | 3         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Соціально-психологічний тренінг «Мандала як ресурс та спосіб подолання стресу»                                     | «Арттерапія та її роль у життя особистості», вправа «Мандала моєї рівноваги». Презентація та аналіз мандал. Рефлексія. Підведення підсумків.  | хвилин    |
| 8 заняття.<br>Соціально-психологічний тренінг «Методі саморегуляції: аутогенне тренування та методи представлення» | Вправа «Розминка», міні-лекція та дискусія «Аутогенне тренування: слабкі та сильні сторони», вправа «Квітка». Рефлексія. Підведення підсумків | 45 хвилин |

Джерело: власна розробка

На підставі дослідження, нами було запропоновано практичні рекомендації:

1. З виявленою «групою ризику» та молодими спеціалістами провести комплекс профілактичних та корекційних заходів щодо подолання синдрому емоційного вигорання медичних працівників. Синдром емоційного вигорання розвивається різних етапах здійснення професійної діяльності і залежить від його стажу роботи.

2 Своєчасна профілактика та корекція знижує негативні наслідки СЕВ. У зв'язку з цим медичні працівники мають ефективно «скидати» напругу та відновлювати працездатність. Цілеспрямоване використання прийомів саморегуляції допоможе їм підвищити свою професійну майстерність, оптимально побудувати своє спілкування з пацієнтами.

Корекційні заняття сприятимуть: формуванню здібностей швидко «скидати» втому та напругу, розширення емоційного досвіду, створять загальну атмосферу емоційного благополуччя, розвитку навичок спілкування тощо.

Психокорекційну програму умовно можна поділити на 4 блоки. 1 блок складається із першого ознайомчого завдання. 2 блок – працюють над навичками саморегуляції. Цей блок включає у собі заняття 2-8. 3 блок складається з 9 по 11 заняття (таблиця 3.2).

Ці заняття спрямовані на корекцію конфліктної поведінки та вирішення складних ситуацій. 4 блок складається з одного заняття, що нагадує про власні незадоволені потреби та бажання. Заняття будуть проходити щотижня. Тому якщо

керівництво буде піклуватися про своїх співробітників та проводити профілактику синдрому емоційного вигорання серед медичних працівників, то це суттєво вплине як на їх самопочуття, так і на якість виконання ними своїх професійних обов'язків.

Таблиця 3.2 – Блок 3-4 авторської схеми проведених психокорекційних занять

| Тема заняття                                                                                                  | Структура заняття                                                                                                                                                                                      | Час проведення |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 9 заняття (БЛОК 3).<br>Соціально-психологічний тренінг «Асертивна поведінка як спосіб зниження конфліктності» | Вправа «Розминка», міні-лекція та дискусія «Асертивна поведінка: особливості та показання для використання», вправа «Складні випадки з практики», вправа «Подарунки». Рефлексія. Підведення підсумків. | 1 година       |
| 10 заняття.<br>Гра «Підклади свиню»                                                                           | Вправа «Розминка». Пояснення правил гри стосовно поведінки людини в нестандартних ситуаціях. Аналіз стратегій поведінки. Рефлексія. Підведення підсумків.                                              | 45 хвилин      |
| 11 заняття.<br>Соціально-психологічна робота<br>«Що робити якщо...»                                           | Вправа «Розминка», вислуховування колективного запиту, вправа «Мозковий штурм». Рефлексія. Підведення підсумків                                                                                        | 1 година       |
| 12 заняття.<br>Психологічний тренінг «Колесо життя»                                                           | Вправа «Розминка», вправа «Колесо життя». Рефлексія. Підведення підсумків                                                                                                                              | 45 хвилин      |

Джерело: власна розробка

На нашу думку, психологічний супровід медичних працівників в країні слід привести в систему на усіх рівнях від державного до регіонального та локального. Тільки тоді можна буде говорити про її ефективність. Ігнорування цього процесу може призвести до руйнівних і непоправних наслідків.

Реалізація філософії, орієнтованої на людей, має стати пріоритетом для досліджуваного нами медичного закладу, який прагне успіху та довгострокової стійкості. Для цього необхідно розпочати з аналізу потреб та очікувань своїх клієнтів та співробітників. Це можна зробити, провівши опитування та інтерв'ю, щоб зрозуміти, що саме важливо для кожної з цих груп людей.

Далі заклад повинен розробити стратегію, яка враховує ці потреби та очікування. Ця стратегія має бути сфокусована на тому, щоб створювати продукти та послуги, які вирішують реальні проблеми клієнтів та покращують їхнє життя. Крім того, заклад повинен створювати умови для того, щоб співробітники могли досягти своїх особистих та професійних цілей, і забезпечувати роботу в приємній та доброзичливій атмосфері.

Для підтримки філософії, орієнтованої на людей, необхідно також створити механізми зворотного зв'язку, щоб керівництво стоматологічної поліклініки могло отримувати регулярну інформацію про те, які зміни потрібні для покращення якості продуктів та послуг, а також забезпечення кращої роботи своєї команди. Важливо, щоб заклад був готовий адаптуватися та змінюватися відповідно до нових потреб та очікувань своїх клієнтів та співробітників. І нарешті, щоб забезпечити успішну реалізацію філософії, яка орієнтована на людей, необхідно створити культуру медичного закладу, який заохочує співпрацю та інновації. Це може бути досягнуто шляхом створення команд, де кожен член команди може робити свій внесок та де ідеї та думки кожного поважаються і беруться до уваги.

На закінчення можна відзначити, що орієнтація на співробітників це не просто нова мода в управлінні персоналом, а ціла філософія, яка дозволяє створити більш ефективний та успішний медичний заклад. Замість того, щоб розглядати співробітників як прості ресурси, у цій парадигмі вони розглядаються як ключові гравці, на яких будується успіх.

Це дозволяє створити більш здорову та стійку культуру, де співробітники почуваються цінними та важливими, а не просто виконавцями інструкцій. Крім того, така філософія управління персоналом допомагає залучати та утримувати талановитих співробітників, які ділять цінності та цілі організації. Звичайно, створення такої організації не є простим завданням і потребує значних зусиль та інвестицій, але зрештою це може призвести до значного підвищення ефективності, інноваційності та конкурентоспроможності медичного закладу на ринку Сумщини.

### 3.3 Вдосконалення мотивації персоналу в системі управління потенціалом людських ресурсів в КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

Державні стоматологічні поліклініки мають можливість здійснювати підприємницьку діяльність, тому частина прибутку, одержуваного від надання платних послуг, може бути спрямована на здійснення заходів щодо вдосконалення системи нематеріальної мотивації. Аналіз існуючої системи нематеріальної мотивації співробітників в установі показав необхідність її удосконалення. Якщо матеріальне не грошове стимулювання досить розвинене в установах (соціальні програми (лікування зубів зі знижкою), подарунки до пам'ятних дат, заохочення у вигляді новорічних подарунків дітям працівників, підготовка та перепідготовка кадрів, медичний профілактичний огляд), то моральне стимулювання мало сформовано.

У досліджуваному стоматологічному закладі пропонується запровадити такі види нематеріальної мотивації: проведення корпоративних заходів, отримання співробітниками для себе та своїх дітей путівок у санаторії та будинки відпочинку, часткова компенсація співробітникам оплати за дитячий садок, часткова компенсація за оренду житла іногороднім спеціалістам, розміщення найкращих співробітників за підсумками місяця на сайті установи, дошка пошани, нагородження співробітників відзнаками. За економічними витратами ці види нематеріальної мотивації можна поділити на дві групи (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3 – Нематеріальні види мотивації залежно від економічних витрат

| Маловитратні                                                              | Високовитратні                          |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Розміщення найкращих співробітників за підсумкам місяця на сайті установи | Путівки в санаторії, будинки відпочинку |
| Дошка пошани                                                              | Путівки для дітей співробітників        |
| Нагородження співробітників подарунками чи відзнаками                     | Часткова компенсація за дитячий садок   |
|                                                                           | Часткова компенсація за оренду житла    |
|                                                                           | Корпоративні заходи                     |

Джерело: власна розробка

Звісно, що більшість співробітників хотіли б бачити у себе в установі високовитратні види нематеріальної мотивації. З іншого боку, у зв'язку з обмеженістю коштів, дані заходи можуть бути проведені лише кілька разів. Пропонуємо видавати путівки до санаторіїв та будинки відпочинку найкращим співробітникам, визначеним спеціально створеною комісією, за підсумками півріччя. Даною можливістю вони можуть скористатися у свою чергову відпустку.

Введення часткової компенсації за дитячий садок було б гарним стимулом для молодих фахівців, які виходять на роботу після декретної відпустки та мають малолітніх дітей. Досвід застосування такого виду нематеріальної мотивації, як компенсація за житло іногороднім фахівцям, існує в державних установах військових відомств. В установах охорони здоров'я цей вид мотивації також може знайти свій відбиток.

Корпоративні заходи призначені для згуртування колективу, спілкування зі співробітниками та керівництвом у неформальній обстановці. Також на таких заходах можливе нагородження працівників, що відзначилися. Серед маловитратних видів нематеріальної мотивації можна виділити: розміщення фотографій найкращих співробітників на дошці пошани; розміщення найкращих співробітників за підсумками місяця на сайті установи; нагородження найкращих співробітників відмітними знаками.

Рішення про вибір найкращих працівників за підсумками звітного періоду приймається Радою з якості або спеціально створеною комісією. Перелік критеріїв, необхідних визначення кращого співробітника, також обговорюється та розробляється особами, які беруть участь в управлінні персоналом. Дані методи мотивації добре працюють у великих колективах. Одним із різновидів роботи дошки пошани є електронна версія, коли фотографії найкращих співробітників вивішуються на сайті поліклініки. Особливість дощок пошани в установах охорони здоров'я у тому, що фотографії медичного персоналу можуть бачити як співробітники установи, а й пацієнти. У зв'язку з свободою вибору у пацієнтів лікуючого лікаря, дошка пошани служить для деяких лікарів певним стимулом,

оскільки пацієнти зазвичай отримують медичну допомогу у тих, хто вважається найкращим працівником.

Розміщення найкращих співробітників за підсумками місяця на сайті поліклінік також створює можливість для підвищення рейтингу лікарів стоматологічного профілю.

Необхідно відзначити, що всі подані заходи мають бути відображені у формі локальних нормативних актів – Положення про стимулювання персоналу та Положення про оплату праці, а також Колективний трудовий договір.

Підсумовуючи вищесказане, можна дійти висновку, що прийняті заходи сприятимуть збереженню висококваліфікованих кадрів у закладі, зміні відносин медичних співробітників до виконуваної роботи, до людей, які потребують лікування, а також підвищення ефективності системи охорони здоров'я в загалом.

Для розподілу матеріальних стимулюючих виплат нами розроблено шкалу критеріїв щодо оцінки ефективності діяльності медичних працівників, що складається з 10 пунктів (таблиця 3.4). Таким чином, бали розраховуються як добуток одиниці та коефіцієнта, присвоєного певному пункту, а особистий бал співробітника (ОБС) є сумою набраних балів по кожному з 10 пунктів.

Основний наголос зроблено на чітке виконання посадових обов'язків, дотримання трудової дисципліни. При недотриманні 1 і 2 пунктів таблиці 3.4 ОБС анулюється відповідно стимулююча виплата не нараховується. Крім базових обов'язків враховується науково-дослідна та санітарно-просвітницька діяльність. Бали за пункти 6, 7 та 8 зумовлені не лише наявністю перерахованих критеріїв, а й їх кількістю. Обсяг стимулюючої виплати не є фіксованим і залежить не тільки від ОБС, а й від загальної кількості балів, що набрали співробітники, фонду оплати праці.

Нарахування матеріальних виплат здійснюється відповідно до сформульованого та затвердженого локальним протоколом алгоритму: щомісяця безпосередні керівники (для лікарів – завідувачі структурних підрозділів, для завідувачів – заступники головного лікаря, для середнього медичного персоналу – старші медичні сестри тощо) надають дані щодо кожного співробітника

(заповнену форму з розрахованим ОБС та документи, що підтверджують наявність або відсутність умов отримання ОБС) до спеціально створеної комісії з розподілу стимулюючих виплат.

Таблиця 3.4 – Критерії ефективності роботи та розрахунок балів медичного персоналу

| Критерій                                                                                                                                | К   | Умови отримання | Розрахунок балу |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------|-----------------|
| Робота згідно з протоколами та стандартами надання медичної допомоги, відсутність порушень за наслідками перевірки контролюючих органів | 2   | Виконання       | 1×2             |
|                                                                                                                                         |     | Порушення       | ОБС = 0         |
| Порушення трудової дисципліни, медичної етики та деонтології, санітарно-гігієнічного та санітарно-епідеміологічного режиму              | 2   | Виконання       | 1×2             |
|                                                                                                                                         |     | Порушення       | ОБС = 0         |
| Дефекти ведення медичної документації, недотримання термінів та порядку надання звітності                                               | 1   | Відсутність     | 1               |
|                                                                                                                                         |     | Наявність       | 0               |
| Нарікання з боку безпосереднього керівника, адміністрації                                                                               | 1   | Відсутність     | 1               |
|                                                                                                                                         |     | Наявність       | 0               |
| Обґрунтовані письмові та усні скарги пацієнтів                                                                                          | 1   | Відсутність     | 1               |
|                                                                                                                                         |     | Наявність       | 0               |
| Наукова діяльність: наявність публікацій, участь у міжнародних конференціях, семінарах, форумах                                         | 0,5 | Відсутність     | 0               |
|                                                                                                                                         |     | Наявність       | N×0,5           |
| Санітарно-просвітницька робота: проведення бесід, виступ із лекціями, доповідями всередині установи                                     | 0,5 | Відсутність     | 0               |
|                                                                                                                                         |     | Наявність       | N×0,5           |
| Підвищення кваліфікації, здобуття вчених ступенів, звань, освоєння та впровадження нових методик, додаткових спеціальностей             | 0,5 | Відсутність     | 0               |
|                                                                                                                                         |     | Наявність       | N×0,5           |
| Підтримка психологічного клімату колективу: адаптація нових співробітників, організація свят, заходів, дозвілля співробітників          | 0,5 | Відсутність     | 0               |
|                                                                                                                                         |     | Наявність       | 1×0,5           |
| Перевиконання роботи: робота понад ставку, сумісництво                                                                                  | 1   | Відсутність     | 0               |
|                                                                                                                                         |     | Наявність       | 1               |
| Особистий бал співробітника (ОБС)                                                                                                       |     |                 | Всього: Σ       |

Примітка: К – коефіцієнт, N – кількість, Σ – сума.

Джерело: складено автором

До складу комісії повинні бути включені співробітники різних структурних підрозділів, у тому числі з бухгалтерії, відділу кадрів та адміністрації. Для об'єктивності рішення члени комісії щокварталу переобираються. Комісія здійснює розрахунок обсягу виплати на поточний місяць у межах бюджетних

асигнувань, що затверджується протоколом та передається до бухгалтерії для подальшого нарахування на рахунки працівників.

В даному випадку критерії ефективності роботи орієнтовані на співробітників відділень, проте за необхідності можуть бути перепрофільовані згідно зі специфікою кожного допоміжного підрозділу медичного закладу.

Хочемо наголосити, що нами розроблено систему стимулюючих виплат на підставі критеріїв для оцінки ефективності роботи медичних працівників шляхом досягнення конкретних показників якості та кількості послуг, що надаються. Основним завданням даної системи мотивації є формування внутрішнього прагнення працівника до інтенсивної та результативної праці, особистої зацікавленості у досягненні цілей закладу за допомогою підвищення лабільності системи мотивування, її здатності швидко реагувати на зміну ефективності праці працівників.

Таким чином, впровадження бальної системи оцінки діяльності призведе до створення ефективної системи оплати праці та збільшення заробітної плати працівників залежно від їх індивідуальної результативності.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі обґрунтовано теоретичні положення і практичні аспекти, що надають можливість розробити напрями для вдосконалення управління потенціалом людських ресурсів. Не варто також плутати поняття «людські ресурси» і «трудові ресурси». Останнє набагато вужче і являє собою охоплення тільки знань, умінь, навичок, досвіду і професіоналізму, здоров'я, тобто без урахування моральних, етичних складових особистості. В результаті опрацьованих наукових економічних джерел нами вдосконалено визначення дефініції «людські ресурси» – це термін, що характеризує з якісного боку кадровий склад або весь персонал підприємства (фірми, організації, установи), робочу силу або трудові ресурси галузі, території, регіону, країни загалом, а також включає здатність до творчості та потенціал можливості всебічного розвитку працівників, загальну культуру та моральну надійність. Авторське бачення дефініції «людський потенціал» – це сукупність вроджених і набутих сил, якостей, властивостей і можливостей особистості (знань, умінь, навичок, досвіду, здоров'я, професіоналізму, моральних і етичних якостей), які можуть бути використані для досягнення індивідуальних і бути використані для досягнення індивідуальних і суспільних цілей у конкретних природно-екологічних і соціально-економічних умовах. На нашу думку, у найближчому майбутньому попит буде на персонал, який найбільш обізнаний, здібний, новаторські мислячий, досвідчений, заповзятливий, творчий і вміє ризикувати.

В КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР потужність складає 600 осіб. Заклад надає стоматологічну допомогу за основними напрямками. Це терапевтична, хірургічна та ортопедична стоматологія. Лікарі поліклінік також здійснюють виїзди додому до пацієнтів пільгових категорій, має власний автотранспорт.

Штат співробітників закладу складає 126 осіб в 2022 р. Більшість їх – медичні працівники, які в 2022 р. дорівнювали 76,98%. Зазначимо, що важлива роль у роботі персоналу установи відводиться середнім медичним працівникам. Їх

чисельність була однакова в трішки коливалась по роках. Питома вага середнього медичного персоналу в структурі всіх працівників поліклініки в 2022 р. складала 32,54%. Для оптимізації роботи клінічних підрозділів у КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР підбираються старші медичні сестри з вищою профільною освітою, які не тільки відмінно володіють якимись мануальними прийомами, а й уміють аналітично мислити, правильно підійти до розстановки кадрів, захищати права як своїх колег-медсестер, так і хворих, тобто розуміються на питаннях юриспруденції, володіють широким кругозором, вирішують проблеми пацієнта, згладжують конфліктні ситуації, пов'язані із соціальними питаннями. Старша медична сестра КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР – це своєрідний місток у взаємовідносинах як медичних сестер із лікарями, так і медичних працівників з пацієнтами.

В досліджуваному нами закладі переважають працівники зі стажем роботи від 40 до 60 років. В 2022 р. їх питома вага склала 68,3%. Цей факт в найближчому майбутньому може призвести до серйозних кадрових проблем у вигляді безлічі вакантних посад після виходу відповідних фахівців на пенсію. Однак, молоді фахівці неохоче влаштовуються в державну лікарню і віддають перевагу роботі в приватній медицині з більш вищою заробітною платою. Це вказує на те, що молодь не надто охоче іде працювати в бюджетну установу. Тому, з одного боку, негативним явищем видається зниження кількості фахівців з досвідом роботи до 3-х років. А з іншого – це, звичайно, свідчить про загальне збільшення досвіду персоналу.

Варто зупинитися на системі управління людськими ресурсами КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР. Це система, у якій реалізуються функції управління персоналом у процесі обґрунтування вироблення ухвалення та реалізації управлінських рішень. Вона є підґрунтям для вироблення стратегії розвитку кадрового потенціалу. Турбота про кваліфіковані кадри, їх закріплення в закладі трансформуються в турботу про людину праці, її благополуччя, а тому розробляються спеціальні програми, законодавчо закріплюються соціальні пільги з метою збереження людських ресурсів.

Умовою успіху КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР є охоплення трьох основних сфер. Це орієнтація на клієнта; орієнтація на співробітників; орієнтація на процеси. При управлінні людськими ресурсами запроваджують в дію концепцію «людиноорієнтованого управління». Завдяки їй особлива увага приділяється впливу організаційної культури на поведінку працівників.

Однією з важливих проблем, що вийшли на передній план у 2020-2021 рр., став професійний стрес. Особливо це проявилось, коли було введено обмежувальні заходи під час нової коронавірусної інфекції COVID-19. Професійний стрес – це багатогранне явище, що проявляється у вигляді емоційного вигорання з подальшим переходом на рівень психологічних, соматичних реакцій організму і соціальних явищ, спочатку на важкі ситуації в діяльності медичної організації, а потім на будь-які подразники. Використовуючи гугл-форми було проведено анкетування на добровільній основі. У дослідженні взяло участь 50 медичних працівників закладу. Опитуванню передувала згода на добровільне проходження анкетування. Для оцінки симптомів вигорання у медичних працівників використовувався модифікований скорочений опитувальник. Більша кількість випробовуваних вказали, що симптоми вигорання вони відчують один або кілька разів на місяць, така поширеність вигорання вважається вищою, ніж та, для якої характерним є прояв симптомів щодня. Вигорання проявляється низкою симптомокомплексів, таких як: м'язові розлади (напруження і біль), шлунково-кишкові розлади (диспепсія, нудота, печія), кардіоваскулярні патології (тахікардія, аритмія, біль у грудній клітці), дихальні симптоми (задишка), симптоми з боку ЦНС (невротичні реакції, безсоння, непритомність, головний біль), серцево-судинні симптоми (артеріальна гіпертензія, коронарна недостатність).

Після аналізу потенціалу людських ресурсів в медичному закладі нами запропоновано вдосконалити головні напрямки з підвищення ефективності управління трудовим потенціалом та систему завдань психологічної підтримки медпрацівників.

Найчастіше як інструментарій дослідження психічного стану лікарів, середнього медичного персоналу застосовують опитувальники. Нами наведемо анкету для медичних працівників на виявлення їх рівня стресу згідно шкали PSM-25 Лемура-Тесьє-Філіона та запропоновано необхідний матеріал для формування психокорекційної програми. Основна мета запропонованої тренінгу програми – це психологічна корекція синдрому емоційного вигорання. Психокорекційну програму умовно можна поділити на 4 блоки.

Слід наголосити, що нами запропоновано вдосконалити нематеріальні види мотивації залежно від економічних витрат в закладі. Корпоративні заходи призначені для згуртування колективу, спілкування зі співробітниками та керівництвом у неформальній обстановці. Також на таких заходах можливе нагородження працівників, що відзначилися. Серед маловитратних видів нематеріальної мотивації можна виділити: розміщення фотографій найкращих співробітників на дошці пошани; розміщення найкращих співробітників за підсумками місяця на сайті установи; нагородження найкращих співробітників відмітними знаками.

Розміщення найкращих співробітників за підсумками місяця на сайті поліклінік також створює можливість для підвищення рейтингу лікарів стоматологічного профілю. Необхідно відзначити, що всі подані заходи мають бути відображені у формі локальних нормативних актів – Положення про стимулювання персоналу та Положення про оплату праці, а також Колективний трудовий договір. Для розподілу матеріальних стимулюючих виплат нами розроблено шкалу критеріїв щодо оцінки ефективності діяльності медичних працівників, що складається з 10 пунктів. Бали розраховуються як добуток одиниці та коефіцієнта, присвоєного певному пункту, а особистий бал співробітника є сумою набраних балів по кожному з 10 пунктів. Таким чином, впровадження бальної системи оцінки діяльності призведе до створення ефективної системи оплати праці та збільшення заробітної плати працівників залежно від їх індивідуальної результативності.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1 Березянко Т., Осадчук О. Удосконалення методів менеджменту, адміністрування та стратегічного управління розвитком людського ресурсу. *Економіка та суспільство*. 2022. № 43. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-43-5> (дата звернення: 16.07.23).

2 Гончарук Н., Пирогова Ю. Концептуальні засади управління людськими ресурсами у сфері публічної служби: архетипний підхід. *Публічне урядування*. 2019. №3 (18). С. 159-172. DOI: <https://doi.org/10.32689/2617-2224-2019-18-3-159-172> (дата звернення: 03.07.23).

3 Гончарук Н. Т., Прудіус Л. В. Модернізація державної служби та управління людськими ресурсами в Україні. *Аспекти публічного управління*. 2018. Т. 6. № 1–2. С. 42–51 (дата звернення: 20.09.23).

4 Інноваційні засади управління людськими ресурсами: можливості, виклики, пріоритети досягнення соціально-економічної безпеки: колективна монографія/ за наук. редакцією д.е.н., професора Міщук Г. Ю. Рівне: НУВГП, 2020. 408 с (дата звернення: 16.10.23).

5 Карп'як М. О., Горбова Х. В. Збереження людського потенціалу як основного стратегічного ресурсу розвитку регіонів України в умовах російської агресії. *Регіональна економіка*. 2022. № 2. С. 57-62. URL: [https://re.gov.ua/re202202/re202202\\_057\\_KarpyakMO,HorbovaKhV.pdf](https://re.gov.ua/re202202/re202202_057_KarpyakMO,HorbovaKhV.pdf). (дата звернення: 30.05.23).

6 Карпенко А. В. Людський потенціал в основі формування інноваційної системи. *Приазовський економічний вісник*. 2017. Вип. 5 (05). С. 260-264. URL: [http://pev.kpu.zp.ua/journals/2017/5\\_05\\_uk/50.pdf](http://pev.kpu.zp.ua/journals/2017/5_05_uk/50.pdf) (дата звернення: 30.05.23).

7 Лаптев В. Г. Методологія проблемно-орієнтованого розвитку людських ресурсів. дис. докт. екон. наук. Спеціальність 08.00.07 – демографія, економіка праці, соціальна економіка і політика. Харків, 2019. 570 с. (дата звернення: 24.08.23).

8 Митрофанова Є. А., Митрофанова А. Є. Екосистемний підхід для трансформації управління людськими ресурсами. *Лідерство та менеджмент*. 2022. Том 9. № 1. С. 201–218. DOI: <https://doi.org/10.18334/lim.9.1.114296> (дата звернення: 23.03.2023).

9 Могильна Л. М., Замула В. С. Теоретичні аспекти управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі. *Підприємництво та бізнес-адміністрування в умовах діджиталізації: матеріали Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф.*, Харків, 01–28 лют. 2023 р./ Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова [та ін. ; редкол: П. Т. Бубенко, О. Ю. Палант, С. Ю. Юр'єва]. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2023. С. 126-129. URL: <https://eprints.kname.edu.ua/63177/> (дата звернення: 03.06.2023).

10 Могильна Л. М., Замула В. С. Управління потенціалом людських ресурсів в медичному закладі. *Актуальні проблеми науки і практики: сталий розвиток в умовах воєнного стану: тези доповідей учасників міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті д.е.н., професора Горбоноса Федора Володимировича* (Львів, 26-27 грудня 2022 року). Львів: ЗВО «Львівський університет бізнесу та права», 2022. URL: <http://lubp.com.ua/wp-content/uploads/2022/12/57.pdf> (дата звернення: 03.06.2023).

11 Обелець Т. В. Трансформація стратегій управління людськими ресурсами на підприємстві в умовах турбулентності. *Економічний вісник НТУУ «Київський політехнічний інститут»*. 2022. № 21. С. 68-74. DOI: <https://doi.org/10.205352307-5651.21.2022.254925> (дата звернення: 24.08.23).

12 Огієнко М. М. Методичні засади оцінки людського потенціалу регіональних соціо-економічних систем. *Агросвіт*. 2018. № 4. С. 33–40. URL: <http://www.agrosvit.info/?op=1&z=2576&i=5> (дата звернення: 11.07.23).

13 Петринська В. В. Особливості понятійно-категорійного апарату у сфері управління людськими ресурсами на державній службі. *Наукові перспективи*. 2022. № 12. С. 65-80. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-12\(30\)-65-80](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-12(30)-65-80) (дата звернення: 24.08.23).

14 Пивовар П. В. Методичні підходи до оцінки людського капіталу сільських територій. *Агросвіт*. 2022. № 5–6. С. 24-32. DOI: 10.32702/2306-6792.2022.5—6.24 (дата звернення: 11.07.23).

15 Рябоволик Т. Ф., Андрощук І. О. Людський потенціал в умовах євроінтеграції України. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2022. Вип. 42. С. 7-13. DOI: <https://doi.org/10.32782/2413-9971/2022-42-1> (дата звернення: 30.05.23).

16 Седікова І., Мироненко Б. Людський потенціал: артикуляція понять. *Food Industry Economics*. 2022. 14 (3). С. 32-36. DOI: <https://doi.org/10.15673/fie.v14i3.2359> (дата звернення: 05.10.23).

17 Філатов Б. А. Сучасне управління людськими ресурсами: політичні, економічні та комунікаційні засади. *Регіональні студії*. 2022. № 30. С. 108-111. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-6170/2022.30.18> (дата звернення: 16.07.23).

18 Щьокіна Є. Ю., Черна І. І. Кадрова політика як інструмент управління людськими ресурсами. *Інфраструктура ринку*. Випуск 43. 2020. С. 343-346. DOI: <https://doi.org/10.32843/infrastructure43-62> (дата звернення: 24.08.23).

19 A Universal Truth: No health without a workforce. *Сайт ВОЗ*. URL: <http://www.who.int/> (дата звернення: 18.07.23).

20 Ahmed A., Ogalo H. S. From HRM to E-HRM: Contemporary Developments from Scholarly Work. *Annals of Contemporary Developments in Management & HR*. 2019. № 1. Р. 1–6. DOI: <https://doi.org/10.33166/ACDMHR.2019.01.001> (дата звернення: 16.06.23).

21 Almashyakh A. An Evidence-Based Review of e-HRM and Its Impact on Strategic Human Resource Management. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*. 2022. Vol. 10. Р. 542–556. DOI: <https://doi.org/10.4236/jhrss.2022.103033> (дата звернення: 03.07.23).

22 American Board of Surgery ABS in-training examination. Accessed August 3, 2020. URL: <https://www.absurgery.org/> (дата звернення: 03.07.23).

23 Armstrong M. Strategic Human Resource Management: Improve Business Performance through Strategic People Management. London: Kogan Page. 2021. 307 p. (дата звернення: 03.08.23).

24 Han S., Shanafelt TD., Sinsky CA., et al. Estimating the attributable cost of physician burnout in the United States. *Ann Intern Med.* 2019. Vol. 170 (11). P. 784-790. DOI: 10.7326/M18-1422 (дата звернення: 04.08.23).

25 Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D, et al. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ.* 2020. May 5;369:m1642. PMID: 32371466. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1642> (дата звернення: 04.08.23).

26 Maslach C., Jackson S., Leiter M. Maslach Burnout Inventory Manual 4th edition MindGarden: 2016. Pp. 35.

27 Milon M., Alam M. and Pias M. Exploring the Key Practices of E-HRM in Place of Traditional HRM: A Study on Private Industry of Bangladesh. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies.* 2022. Vol. 10. P. 403-417. DOI: <https://doi:10.4236/jhrss.2022.103024> (дата звернення: 03.07.23).

28 Myslivcová Světlana. Innovative Human Resource Management. More chapters in Proceedings of the ENTRENOVA – ENTERprise REsearch InNOVation Conference. Split, Croatia. 6-8 September 2018, 2018, pp 212-218. URL: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/183830/1/26-ENT-2018-Myslivcova-212-218.pdf>. (дата звернення: 24.08.23).

29 Oborina A. V. The evolution of human resource management. *Business Strategies.* 2021. vol. 9. issue 1. DOI: 10.17747/2311-7184-2021-1-25-31 (дата звернення: 24.10.23).

30 Petrova I., Albdane M. Specificity of human resources management at small enterprises: European and Ukrainian experience. *Scientific achievements of modern society: Abstracts of the 6th International scientific and practical conference.* Cognum Publishing House. Liverpool, United Kingdom. 5–6 February 2020. P. 288–29 (дата звернення: 12.05.23).

31 Zerbini G, Ebigbo A, Reicherts P, Kunz M, Messman H. Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 – a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *Ger Med Sci*. 2020. 18: Doc05. DOI <https://doi.org/10.3205/000281> (дата звернення: 12.05.23).

## ДОДАТКИ

## Додаток А

### ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

Таблиця А.1 – Вивчення поняття «управління людськими ресурсами» згідно наукової літератури

| Автор                                        | Визначення                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Гончарук Н.,<br>Пирогова Ю.<br>[2, с. 168]   | це цілеспрямована скоординована діяльність керівників та фахівців щодо формування та ефективного використання кадрового потенціалу, що передбачає розробку концепції і стратегії кадрової політики, принципів і методів, формування системи управління людськими ресурсами                                                                                                        |
| Обелець Т. В.<br>[11, с. 73]                 | пошук працівників, кадрове забезпечення, мають розвиватися з урахуванням можливостей інноваційних та цифрових ресурсів                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Філатов Б. А.<br>[17, с. 111]                | формується в інтегральну інформаційну сферу прийняття рішень. Вона включає моделі та конкретні кейси, які спонукають до вибору правильної альтернативи.                                                                                                                                                                                                                           |
| Щюкіна Є. Ю.,<br>Черна І. І.<br>[18, с. 344] | становить основний зміст кадрової політики, що спрямована на формування якісного кадрового потенціалу та задоволення потреб суспільного виробництва у кваліфікованих кадрах, на забезпечення ефективної зайнятості працездатного населення і його оптимальний розподіл між галузями та регіонами країни, на раціональне використання персоналу підприємств, організацій і установ |

Джерело: згідно даних [2, 11, 17, 18]

Таблиця А.2 – Вивчення поняття «людські ресурси» згідно наукової літератури

| Автор                                      | Визначення                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                          | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Березянюк Т.,<br>Осадчук О.<br>[1]         | поняття, яке включає в себе як аспекти трудової діяльності людини, так і все різноманіття її соціально-культурних характеристик та особистісно-психологічних властивостей.                                                                                                                                                                       |
| Гончарук Н.,<br>Пирогова Ю.<br>[2, с. 168] | є конкурентним багатством будь-якої організації, а тому суб'єкт управління повинен надавати всі можливості для реалізації їх цілей, створювати умови для втілення мотиваційних установок до праці                                                                                                                                                |
| Гончарук Н.,<br>Прудіус Л.<br>[3, с. 44].  | характеризує з якісної, змістовної сторони кадровий склад або весь персонал державного органу і включає здатність до творчості й потенційні можливості всебічного розвитку державних службовців, організаційну культуру, етику і моральну надійність, удосконалення взаємовідносин у колективі, відповідальність, мотивацію та стимулювання тощо |
| Петринська В. В.<br>[13, с. 73]            | соціально-економічна категорія, що відображає з якісної сторони саму людину (групу, колектив, націю) зі специфічним комплексом її явних здатностей (професійні, інтелектуальні, морально-етичні, соціально-                                                                                                                                      |

## Продовження таблиці А2

| 1                      | 2                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | культурні, організаційно-управлінські тощо) та потенційних можливостей, які вона має та може розвивати/удосконалювати як в рамках соціально-трудових відносин, так і процесів суспільної життєдіяльності загалом                      |
| Лаптев В. Г [7, с. 38] | стали унікальною категорією в економіці, яка сприяє зламу існуючих парадигм та діалектиці новітніх, створенню нових наукових теорій та пошуку практик, які б давали можливість найбільш повно використовувати та розвивати ці ресурси |
| Армстронг М. [23]      | як правило, через працівників організації та робочу силу в галузевому або територіальному вимірі разом з їхніми здібностями у контексті сфери діяльності                                                                              |

Джерело: згідно даних [1, 2, 3, 13, 7, 23]

## Таблиця А.3 – Вивчення поняття «людський потенціал» згідно наукової літератури

| Автор                                      | Визначення                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Карп'як М. О., Горбова Х. В. [5, с. 58]    | як сукупності відповідних можливостей та індивідуальних якостей, які реалізуються та розвиваються на благо як окремої особи, так і суспільства загалом.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Карпенко А.В. [6, с. 263]                  | є одним з визначальних елементів розвитку національної інноваційної системи та якісною передумовою переходу до інноваційної моделі економіки, оскільки розглядається перш за все як ресурс і здатність генерування та трансформації знань у інновації, тобто їх капіталізації та комерціалізації.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Пивовар П. В. [14, с. 26]                  | це здатність певної групи людей самовдосконалюватися шляхом навчання, тренування та практики, щоб досягти межі своїх можливостей розвивати здібності та навички                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Рябоволик Т. Ф., Андрощук І. О. [15, с. 9] | здатний до самовідтворення, є головним ресурсом суспільного розвитку, виступає об'єктом інвестування на різних соціальних рівнях, формується під впливом минулого досвіду, створює національний продукт та сукупний попит, а головне, є джерелом інноваційного розвитку. Основними складовими людського потенціалу є: демографічна, природня (вроджена), громадянська, культурна, духовно-моральна, соціальна, освітня, трудова, інноваційна, інтелектуальна. Остання, інтелектуальна, є досить цінною для наукових досліджень. Зокрема інтелектуальну складову людського потенціалу формують когнітивні, емоційні та креативні компетентності. |
| Седікова І., Мироненко Б. [16, с. 33]      | представляє новий етап розвитку людини, на якому зростає роль її продуктивних можливостей. У гру вступають інтелектуальні, соціальні, психологічні та культурні якості, тобто людські характеристики.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Джерело: згідно даних [5, 6, 14, 15, 16]

Додаток Б  
ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

Таблиця Б.1 – Забезпеченість основними засобами та ефективність їх використання

| Показники                                                                     | Роки   |         |        | 2022 р. в % до 2020 р. |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|--------|------------------------|
|                                                                               | 2020   | 2021    | 2022   |                        |
| Власні надходження бюджетної установи від господарської діяльності, тис. грн. | 8080,2 | 10032,1 | 8762,3 | 108,44                 |
| Середньорічна вартість основних засобів, тис. грн.                            | 6254,9 | 6771,7  | 6748,3 | 107,59                 |
| Фондовіддача, грн.                                                            | 1,29   | 1,48    | 1,30   | 100,51                 |
| Фондомісткість, грн.                                                          | 0,77   | 0,68    | 0,77   | 99,49                  |
| Фондоозброєність, тис. грн./особу                                             | 50,04  | 52,49   | 53,56  | 107,03                 |

Джерело: розраховано та складено автором за даними ф.1 «Баланс» КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

Таблиця Б.2 – Склад та структура джерел фінансування КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР у 2022 р.

| Вид джерела фінансування      | За кошторисом   |       | Фактичні доходи |       | Відхилення фактичних доходів від кошторисних |      |
|-------------------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|----------------------------------------------|------|
|                               | сума, тис. грн. | %     | сума, тис. грн. | %     | тис. грн., +,-                               | %    |
| Загальний фонд, всього        | 14268,7         | 62,0  | 14224,4         | 61,9  | -44,3                                        | -0,1 |
| в т. ч асигнування з бюджету  | 14268,7         | 62,0  | 14224,4         | 61,9  | -44,3                                        | -0,1 |
| Спеціальний фонд – всього     | 8762,3          | 38,0  | 8762,3          | 38,1  | 0                                            | 0,1  |
| в тому числі плата за послуги | 8762,3          | 38,0  | 8762,3          | 38,1  | 0                                            | 0,1  |
| Разом                         | 23031,0         | 100,0 | 22986,7         | 100,0 | -44,3                                        | 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»

Таблиця Б.3 – Структура касових видатків КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР за 2020-2022 рр.

| Вид видатків                                             | Роки               |                   |                    |                   |                    |                   | В середньо-<br>му за 2020-<br>2022 рр., % |
|----------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|-------------------------------------------|
|                                                          | 2020               |                   | 2021               |                   | 2022               |                   |                                           |
|                                                          | сума,<br>тис. грн. | питома<br>вага, % | сума,<br>тис. грн. | питома<br>вага, % | сума,<br>тис. грн. | питома<br>вага, % |                                           |
| Оплата праці працівників                                 | 10188,3            | 62,25             | 12591,5            | 64,25             | 14354,3            | 63,64             | 63,38                                     |
| Нарахування на заробітну плату                           | 2388,5             | 14,59             | 2877,6             | 14,68             | 3351,6             | 14,86             | 14,71                                     |
| Предмети, матеріали,<br>обладнання та інвентар           | 154,4              | 0,94              | 182,6              | 0,93              | 335,3              | 1,49              | 1,12                                      |
| Медикаменти та<br>перев'язувальні матеріали              | 795,2              | 4,86              | 881,3              | 4,50              | 1146,1             | 5,08              | 4,81                                      |
| Оплата послуг (крім<br>комунальних)                      | 471,0              | 2,88              | 390,7              | 1,99              | 518,9              | 2,30              | 2,39                                      |
| Оплата теплопостачання                                   | 302,2              | 1,85              | 444,2              | 2,27              | 507,5              | 2,25              | 2,12                                      |
| Оплата водопостачання тв.<br>водовідведення              | 37,3               | 0,23              | 49,5               | 0,25              | 38,8               | 0,17              | 0,22                                      |
| Оплата електроенергії                                    | 279,9              | 1,71              | 401,8              | 2,05              | 413,2              | 1,83              | 1,86                                      |
| Оплата інших енергоносіїв та<br>інших комунальних послуг | 7,1                | 0,04              | 8,8                | 0,04              | 10,5               | 0,05              | 0,04                                      |
| Поточні трансферти населенню                             | 1743,0             | 10,6              | 1770,0             | 9,03              | 1880,0             | 8,33              | 9,34                                      |
| Разом                                                    | 16366,9            | 100,0             | 19598,0            | 100,0             | 22556,2            | 100,0             | 100,0                                     |

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»

Таблиця Б.4 – Структура персоналу за віком КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР

| Вік          | Роки                 |                   |                     |                   |                      |                   | Відхилення<br>2022 р. від<br>2020 р. |                |
|--------------|----------------------|-------------------|---------------------|-------------------|----------------------|-------------------|--------------------------------------|----------------|
|              | 2020                 |                   | 2021                |                   | 2022                 |                   |                                      |                |
|              | чисельність,<br>осіб | питома<br>вага, % | чисельність<br>осіб | питома<br>вага, % | чисельність,<br>осіб | питома<br>вага, % | абсолют<br>не, +/-                   | відносне,<br>% |
| 18-30        | 11                   | 8,8               | 12                  | 9,3               | 9                    | 7,1               | -2                                   | 81,8           |
| 30-40        | 15                   | 12                | 14                  | 10,9              | 11                   | 8,7               | -4                                   | 73,3           |
| 40-50        | 42                   | 33,6              | 39                  | 30,2              | 39                   | 31,0              | -3                                   | 92,9           |
| 50-60        | 44                   | 35,2              | 42                  | 32,6              | 47                   | 37,3              | 3                                    | 106,8          |
| Старше<br>60 | 13                   | 10,4              | 22                  | 17,1              | 20                   | 15,9              | 7                                    | 153,8          |
| Разом        | 125                  | 100,0             | 129                 | 100,0             | 126                  | 100,0             | 1                                    | 100,8          |

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

Таблиця Б.5 – Структура персоналу КНП «Клінічна стоматологічна поліклініка» СМР за стажем

| Стаж, років  | Роки                     |                   |                          |                   |                          |                   | Відхилення<br>2022 р. від<br>2020 р. |               |
|--------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------------------|---------------|
|              | 2020                     |                   | 2021                     |                   | 2022                     |                   |                                      |               |
|              | чисель<br>ність,<br>осіб | питома<br>вага, % | чисель<br>ність,<br>осіб | питома<br>вага, % | чисель<br>ність,<br>осіб | питома<br>вага, % | абсолют<br>не, +/-                   | відносне<br>% |
| До 3         | 8                        | 6,4               | 5                        | 3,9               | 3                        | 2,4               | -5                                   | 37,5          |
| від 3 до 10  | 15                       | 12,0              | 18                       | 14,0              | 14                       | 11,1              | -1                                   | 93,3          |
| від 10 до 20 | 21                       | 16,8              | 24                       | 18,6              | 18                       | 14,3              | -3                                   | 85,7          |
| від 20 до 30 | 34                       | 27,2              | 38                       | 29,5              | 38                       | 30,2              | 4                                    | 111,8         |
| Більше 30    | 47                       | 37,6              | 44                       | 34,1              | 53                       | 42,1              | 6                                    | 112,8         |
| Разом        | 125                      | 100,0             | 129                      | 100,0             | 126                      | 100,0             | 1                                    | 100,8         |

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

## АНКЕТА

### для оцінки емоційного вигорання співробітників

*Шановні співробітники!*

*Для нас дуже важливою є Ваша думка.. Ця анкета є анонімною. Відповідаючи на запитання анкети, просимо уважно ознайомитися із запропонованими варіантами відповідей та позначити галочкою ті, які найбільшою мірою відповідають Вашому баченню зазначеного питання. Дякуємо!*

1 Коли ви спілкуєтеся з клієнтами, Ви відчуваєте:

- а) роздратування;
- б) спустошеність, апатію;
- в) байдужість;
- г) зацікавленість у проблемах клієнта;
- д) бажання допомогти;
- ж) відповідальність за долю клієнта.

2 Ви вважаєте, що володієте кількістю знань з медичних тем у рамках вашої діяльності?

- а) вичерпною;
- б) достатньою;
- в) такою, що потребує поліпшення;
- г) не зовсім задовільною.

3 Як часто Ви відчуваєте симптоми емоційного виснаження?

| 1) щодня | 2) кілька разів на тиждень | 3) один раз на тиждень | 4) кілька разів на місяць | 5) раз на місяць | 6) кілька разів на рік | 7) один раз в рік | 8) ніколи. |
|----------|----------------------------|------------------------|---------------------------|------------------|------------------------|-------------------|------------|
|          |                            |                        |                           |                  |                        |                   |            |

4 Як часто Ви відчуваєте симптоми деперсоналізації?

| 1) щодня | 2) кілька разів на тиждень | 3) один раз на тиждень | 4) кілька разів на місяць | 5) раз на місяць | 6) кілька разів на рік | 7) один раз в рік | 8) ніколи. |
|----------|----------------------------|------------------------|---------------------------|------------------|------------------------|-------------------|------------|
|          |                            |                        |                           |                  |                        |                   |            |

5 Чи потребуєте Ви психологічної підтримки?

- а) майже ніколи;

- б) іноді;
- в) останнім часом;
- г) часто.

6 Визначте Ваш рівень стресу від 0 до 7, де 0 – це мінімальний рівень

|          |                            |                        |                           |                  |                        |                   |            |
|----------|----------------------------|------------------------|---------------------------|------------------|------------------------|-------------------|------------|
| 1) щодня | 2) кілька разів на тиждень | 3) один раз на тиждень | 4) кілька разів на місяць | 5) раз на місяць | 6) кілька разів на рік | 7) один раз в рік | 8) ніколи. |
|          |                            |                        |                           |                  |                        |                   |            |

7 Чи характерні для Вас наступні симптоми? Дайте відповідь «так» чи «ні»

| Симптоми                                     | Так | Ні |
|----------------------------------------------|-----|----|
| Моральне та фізичне виснаження               |     |    |
| Постійне відчуття втоми                      |     |    |
| Зниження мотивації                           |     |    |
| Відстороненість від роботи                   |     |    |
| Цинічність                                   |     |    |
| Зниження працездатності та продуктивності    |     |    |
| Сильна забудькуватість і проблеми з пам'яттю |     |    |
| Часті головні болі                           |     |    |
| Безсоння                                     |     |    |
| Почуття тривоги                              |     |    |
| Песимістичний спосіб мислення                |     |    |

8 Ви відчуваєте задоволення від своєї роботи?

- а) майже ніколи;
- б) іноді;
- в) останнім часом;
- г) часто.

Таблиця Б.6 – Розвиток синдрому емоційного вигорання у лікарів-стоматологів

| Запитання                                          | 1) щодня | 2) кілька разів на тиждень | 3) один раз на тиждень | 4) кілька разів на місяць | 5) раз на місяць | 6) кілька разів на рік | 7) один раз в рік | 8) ніколи. |
|----------------------------------------------------|----------|----------------------------|------------------------|---------------------------|------------------|------------------------|-------------------|------------|
| Як часто я відчуваю симптоми емоційного виснаження | 5%       | 10%                        | 7%                     | 25%                       | 15%              | 20%                    | 17%               | 1%         |
| Як часто я відчуваю симптоми деперсоналізації      | 5%       | 8%                         | 10%                    | 20%                       | 16%              | 13%                    | 19%               | 9%         |

Джерело: власні дослідження

Таблиця Б.7 – Вивчення типових симптомів вигорання та вплив рівня стресу на розвиток синдрому емоційного вигорання

| Симптоми                                     | Питома вага, % |    |
|----------------------------------------------|----------------|----|
|                                              | так            | ні |
| Моральне та фізичне виснаження               | 100            | 0  |
| Постійне відчуття втоми                      | 65             | 35 |
| Зниження мотивації                           | 55             | 45 |
| Відстороненість від роботи                   | 55             | 45 |
| Цинічність                                   | 80             | 20 |
| Зниження працездатності та продуктивності    | 80             | 20 |
| Сильна забудькуватість і проблеми з пам'яттю | 70             | 30 |
| Часті головні болі                           | 60             | 40 |
| Безсоння                                     | 75             | 25 |
| Почуття тривоги                              | 80             | 20 |
| Песимістичний спосіб мислення                | 75             | 25 |

Джерело: власне дослідження

Таблиця Б.8– Рівень стресу

| Показник       | 1) щодня | 2) кілька разів на тиждень | 3) один раз на тиждень | 4) кілька разів на місяць | 5) раз на місяць | 6) кілька разів на рік | 7) один раз в рік | 8) ніколи |
|----------------|----------|----------------------------|------------------------|---------------------------|------------------|------------------------|-------------------|-----------|
| Високий рівень | 2        | 3                          | 4                      | 5                         | 3                | 3                      | 2                 | 1         |
| Низький рівень | 2        | 2                          | 1                      | 1                         | 2                | 2                      | 1                 | 1         |

Джерело: власні дослідження

Таблиця Б.9 – SWOT-аналіз розвитку потенціалу персоналу стоматологічної поліклініки

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Можливості:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Загрози:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>1. Розвиток наукомістких напрямів під час надання стоматологічних послуг у стоматологічній поліклініці</p> <p>2. Стійкий попит на стоматологічні послуги.</p> <p>3. наявність конкурентних переваг</p>                                                                                                                                                                     | <p>1. Складний характер нормативно-законодавчої бази, що постійно змінюється.</p> <p>2. Збільшення претензійних випадків.</p> <p>3. Незначне зростання натурального обсягу ринку стоматологічних послуг.</p> <p>4. Зміна вподобань клієнтів медичного закладу у зв'язку з падінням доходів населення міста та області</p> |
| <p>Сильні сторони:</p> <p>1 Високий рівень професіоналізму.</p> <p>2 Конструктивна комунікативність.</p> <p>3 Високий рівень інтелектуальних здібностей</p> <p>4 Можливість отримання всіх видів стоматологічних послуг «під одним дахом»</p>                                                                                                                              | <p>1. Високий рівень професіоналізму персоналу дає змогу зберігати постійну клієнтську базу.</p> <p>2. Високий рівень інтелектуальних здібностей дає змогу постійно освоювати нові технології, що позитивно позначається на рівні конкуренції поліклініки</p>                                                                                                                 | <p>За рахунок застосування нових технологій професійними лікарями, які до того ж володіють навичками конструктивної комунікативності, можливе зниження кількості претензійних випадків за одночасного задоволення нових потреб пацієнтів на стоматологічні послуги</p>                                                    |
| <p>Слабкі сторони:</p> <p>1. Зайва емоційність.</p> <p>2. Невміння проявляти гнучкість у трудових питаннях.</p> <p>3 Необхідність зовнішньої мотивації.</p> <p>4 Відсутність лідерських якостей, ініціативності.</p> <p>5 Ризик емоційного вигорання.</p> <p>6 Недостатня мотивація окремих працівників (не максимальне використання методів нематеріальної мотивації)</p> | <p>Стійкий попит на стоматологічні послуги, що зберігається, зокрема, завдяки освоєнню нових технологій лікування, дасть змогу сформувати систему стимулювання персоналу, спрямовану на вдосконалення професійних і особистісних компетенцій співробітників поліклініки, яка найбільше підходить для сучасних динамічних умов господарювання стоматологічної поліклініки.</p> | <p>Усунувши слабкі сторони персоналу стоматологічної поліклініки, а саме зайву емоційність, не вміння проявляти гнучкість у трудових питаннях, можливе запобігання професійному вигоранню в персоналу</p>                                                                                                                 |

Джерело: власне дослідження

Таблиця Б.10 – SWOT-аналіз процесів працевлаштування

| Сильні сторони                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Можливості                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нескладний та швидкий процес оформлення працевлаштування;</li> <li>• Наявність штатного розкладу з чітко певною штатною чисельністю;</li> <li>• Наявність посадових інструкцій та кваліфікаційних вимог;</li> <li>• Низькі витрати на утримання штату відділу кадрів;</li> <li>• Співбесіду з кандидатом на посаду проводить безпосередньо керівник підрозділу, а також керівники, що його курирують;</li> <li>• Оформлення наказу про працевлаштування через першого керівника забезпечує його інформування про всі кадрові призначення.</li> </ul>                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Прагнення конкурентоспроможної базової заробітної плати для залучення та утримання найкращих кадрів, для позбавлення проблеми «вічних» вакансій (див. розділ «слабкості»);</li> <li>• Регламентувати процес визначення вакантних позицій;</li> <li>• Підвищити бюджет для пошуку кадрів, щоб дозволити шукати найкращі кадри через ефективні для потенційних кандидатів канали: ТБ, друковані видання;</li> <li>• Проводити якісну орієнтацію працівника правилам організації, бажано з демонстрацією на практиці або показом відеоматеріалів, роздачею брошур або пам'яток;</li> <li>• Впровадити перевірку справжності документів про освіту та кваліфікацію у першоджерела (взявши приклад з міжнародних стандартів JCI).</li> </ul> |
| Слабкі сторони                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Загрози                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Низька базова заробітна плата мотивує працювати на більш ніж 1 ставку;</li> <li>• Нерегламентований процес визначення вакантних позицій: керівник підрозділу не має чіткого механізму комунікації з відділом кадрів;</li> <li>• Неадекватний пошук кадрів: кандидатів довільно шукає сам керівник підрозділи; відділ кадрів може не мати інформацію, умови або бюджет для подачі оголошень;</li> <li>• Малоінформативні резюме кандидатів;</li> <li>• Не перевіряється справжність дипломів та сертифікатів;</li> <li>• Відсутність спеціальної програми орієнтації (зустріч з керівництвом, ознайомлення з правилами медичного закладу), неякісний вступний інструктаж.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Довго існуючі вакантні посади можуть призвести до їх скорочення під час перегляду штатного розкладу, працівники можуть мати «синдром вигорання», якщо працюють понад норму;</li> <li>• Обмежений бюджет на пошук кадрів уповільнює пошук та знижує якість потенційних кадрів;</li> <li>• Відсутність автентифікації дипломів та сертифікатів спеціаліста створює загрозу для безпеки пацієнта. Впровадження такої практики також несе ризик демотивації кандидата на посаду (період очікування відповіді, сам факт перевірки);</li> <li>• Формальний, неякісний вступний інструктаж з пожежної безпеки, інфекційний контроль створює загрозу для безпеки пацієнта, персоналу.</li> </ul>                                                |

Джерело: власна розробка автора

Таблиця Б.11 – SWOT-аналіз процесів розвитку кадрів

| Сильні сторони                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Можливості                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Навчання персоналу всередині та поза організацією забезпечується завдяки національній вимогі щодо підвищення/підтримці кваліфікації;</li> <li>• Керівництво через неформальні джерела цікавиться про клімат в колективі та хвилюючу більшість проблем;</li> <li>• Присутність елементів програми підвищення мотивації персоналу – корпоративні свята на новий рік, день медичного працівника, преміювання та ін.;</li> <li>• Природний процес підвищення та розвиток кадрів, які відзначилися своїм внеском в медичному закладі;</li> <li>• Зазвичай заохочується участь у професійних заходах щодо підвищення кваліфікації – конференціях, симпозиумах.</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Регламентувати та впровадити формальну практику анкетування персоналу щодо задоволеності умовами роботи та іншими чинниками мотивації;</li> <li>• Впровадити різнобічну, засновану на доказах програму підвищення мотивації персоналу – наприклад, щомісячні конкурси та винагорода (можна нематеріальна) за звання найкращого медичного працівника за результатами індикаторів або звітів про інцидент;</li> <li>• Регламентувати процес визначення потреб у навчанні – «кого та чого навчити»;</li> <li>• Збільшити бюджет навчання персоналу, зокрема. із залученням експертів ззовні та проведенням майстер-класів для лікарів та медичних сестер;</li> <li>• Впровадити підвищення кваліфікації немедичного персоналу;</li> <li>• Підвищити якість внутрішнього навчання, документувати його.</li> </ul> |
| Слабкі сторони                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Загрози                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Відсутня практика формального анкетування, опитування персоналу щодо задоволеності умовами роботи та іншими чинниками мотивації;</li> <li>• Відсутня заснована на доказах практика підвищення мотивації персоналу;</li> <li>• Обмежений бюджет на навчання персоналу;</li> <li>• Немає процесу визначення потреб в навчанні;</li> <li>• Дискримінація у наданні можливості для навчання – за кордон на навчання відправляють переважно лікарів провідних лікарень країни;</li> <li>• Підтримка кваліфікації немедичного персоналу може бути під ризиком, бо немає жорсткої національної вимоги;</li> <li>• Неякісне або недокументоване внутрішнє навчання.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ігнорування чи незнання основних проблем, що хвилюють колектив, загрожує виникненням деструктивного робочого клімату;</li> <li>• Спроба керівництва дізнатися про проблеми колективу через неформальні джерела загрожує психологічним розколом у колективі – виділення «своїх», «вхожих до керівництва» людей;</li> <li>• Підвищення мотивації проводиться інтуїтивно, без доказової бази, виявляється неефективним;</li> <li>• Обмежений бюджет на навчання персоналу загрожує демотивацією та відтоком кадрів;</li> <li>• Відсутність процесу визначення потреб у навчанні створює психологічний розкол у колективі – неясно, на якій підставі той чи інший працівник отримав можливість навчитися за рахунок закладу.</li> </ul>                                                                           |

Джерело: власна розробка автора

Таблиця Б.12 – SWOT-аналіз процесів оцінки роботи

| Сильні сторони                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Можливості                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Законодавством передбачена оцінка працівників у вигляді атестації працівників;</li> <li>• Атестація працівників має чіткий порядок проведення (складаються правила проведення атестації) з детальною документацією процесу;</li> <li>• Атестація включає повідомлення працівника про дату атестації;</li> <li>• Атестація включає оцінку знань у вигляді тестування;</li> <li>• Атестація включає, за потребою, співбесіду чи опитування працівника;</li> <li>• За підсумками атестації є можливість вживати заходів, у т.ч. каральні.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Впровадити оцінку працівників замість атестації як регулярніший і «безболісний» метод оцінки працівника;</li> <li>• Оцінку працівників рекомендується проводити частіше – наприклад, щокварталу;</li> <li>• В оцінку працівника включити об'єктивні критерії оцінки;</li> <li>• За підсумками оцінки роботи приймати заходи, зокрема, з мотивації працівників;</li> <li>• Впровадити присудження привілеїв лікарям; щорічно переглядати;</li> <li>• Впровадити визначення сестринських компетенцій; щороку переглядати.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                       |
| Слабкі сторони                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Загрози                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Атестація проводиться рідко (не щороку);</li> <li>• Атестація має бюрократичний, формальний характер; бентежить працівників. Оцінка часто необ'єктивна;</li> <li>• Не визначаються та не переглядаються компетенції медичних сестер;</li> <li>• За підсумками оцінки роботи не вживаються ефективні заходи щодо мотивації працівника.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тривала відсутність оцінки працівника ставить під загрозу як роботодавця, який не володіє офіційною інформацією про прогрес у роботі, та працівника, який не має підстав для заохочень чи позитивних рекомендацій;</li> <li>• Атестація негативно сприймається колективом, бо асоціюється з можливістю звільнити працівника. Дуже бюрократичний процес;</li> <li>• Відсутність індивідуально затверджених привілеїв лікарів та компетенцій медичних сестер та відсутність їх перегляду ставить під загрозу безпеку пацієнта, юридичний захист роботодавця та лікаря у разі судового позову;</li> <li>• Якщо не визначаються привілеї лікарів та компетенції медичних сестер, то немає основи для подальшої оцінки працівника.</li> </ul> |

Джерело: власна розробка автора

Додаток В

**ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ**

**Шкала PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона**

Шкала PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона (Lemur-Tessier-Fillion) призначена для вимірювання феноменологічної структури переживань стресу. Мета – вимірювання стресових відчуттів у соматичних, поведінкових та емоційних показниках.

Інструкція: оцініть, будь ласка, ваш стан за останній тиждень за допомогою 8-бальної шкали. Для цього на бланку опитувальника поруч із кожним твердженням обведіть число від 1 до 8, яке найточніше визначає ваші переживання. Тут немає неправильних або помилкових відповідей. Відповідайте якомога щиро. Для виконання тесту потрібно приблизно п'ять хвилин.

Цифри від 1 до 8 означають частоту переживань:

- 1 – «ніколи»;
- 2 – «вкрай рідко»;
- 3 – «дуже рідко»;
- 4 – «рідко»;
- 5 – «іноді»;
- 6 – «часто»;
- 7 – «дуже часто»;
- 8 – «постійно (щодня)».

Таблиця В.1 – Запитання згідно шкали PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона

| № | Вислів                                                                                                         | Оцінка |   |   |   |   |   |   |    |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---|---|---|---|---|---|----|
|   |                                                                                                                | 1      | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8  |
| 1 | 2                                                                                                              | 3      | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Я напружений (-на) і схвилюваний (-на).                                                                        |        |   |   |   |   |   |   |    |
| 2 | У мене кому в горлі, і (або) я відчуваю сухість у роті.                                                        |        |   |   |   |   |   |   |    |
| 3 | Я перевантажений (-на) роботою. Мені зовсім бракує часу.                                                       |        |   |   |   |   |   |   |    |
| 4 | Я ковтаю їжу або забуваю поїсти.                                                                               |        |   |   |   |   |   |   |    |
| 5 | Я обмірковую свої ідеї знову і знову; я змінюю свої плани; мої думки постійно повторюються.                    |        |   |   |   |   |   |   |    |
| 6 | Я почуваюся самотнім (-ньою), ізольованим (-ною) і незрозумілим (-лою).                                        |        |   |   |   |   |   |   |    |
| 7 | Я страждаю від фізичного нездужання; у мене болить голова, напружені м'язи шиї, біль у спині, спазми у шлунку. |        |   |   |   |   |   |   |    |

Продовження таблиці В.1

| 1  | 2                                                                                                         | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 8  | Я поглинений (-на) думками, змучений (-на) чи стурбований (-на).                                          |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 9  | Мене раптом кидає то в жар, то в холод.                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 10 | Я забуваю про зустрічі чи справи, які маю зробити чи вирішити.                                            |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 11 | Я легко можу заплакати.                                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 12 | Я відчуваю себе втомленим (-ною).                                                                         |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 13 | Я міцно стискаю зуби.                                                                                     |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 14 | Я не спокійний (-на).                                                                                     |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 15 | Мені важко дихати, і (або) у мене раптово перехоплює дихання.                                             |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 16 | Я маю проблеми з травленням та з кишечником (болі, коліки, розлади чи запори).                            |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 17 | Я схвильований (-на), стурбований (-на) чи збентежений (-на).                                             |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 18 | Я легко лякаюсь; шум чи шурхіт змушує мене здригатися.                                                    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 19 | Мені потрібно понад півгодини, щоб заснути.                                                               |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 20 | Я спантеличений (-на); мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості, і я не можу зосередити увагу. |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 21 | У мене втомлений вигляд; мішки або кола під очима.                                                        |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 22 | Я відчуваю тяжкість на своїх плечах.                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 23 | Я стурбований (-на). Мені потрібно постійно рухатися; я не можу встояти одному місці.                     |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 24 | Мені важко контролювати свої вчинки, емоції, настрої чи жести.                                            |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 25 | Я напружений (-на).                                                                                       |   |   |   |   |   |   |   |    |

Джерело: власні розробки

Підрахуйте суму балів з усіх питань. Чим вона більша, ніж вищий рівень вашого стресу. Обробка та інтерпретація результатів. Підраховується сума всіх відповідей – інтегральний показник психічної напруженості (ППН). Питання 14 оцінюється у зворотному порядку! Що більше ППН, то вище рівень психологічного стресу.

- ППН більше 155 балів – високий рівень стресу, свідчить про стан дезадаптації та психічного дискомфорту, необхідності застосування широкого спектра засобів та методів для зниження нервово-психічної напруженості, психологічного розвантаження, зміни стилю мислення та життя.

- ППН в інтервалі 155-100 балів – середній рівень стресу.

- Низький рівень стресу, ППН менше 99 балів, свідчить про стан психологічної адаптованості до робочих навантажень.