Центральноукраїнський національний технічний університет
Економічний факультет
Кафедра „Економіка, менеджмент та комерційна діяльність”

Допущена до захисту:
Зав. кафедри економіки,
менеджменту та комерційної
діяльності
к.е.н., доц.
_____ Тетяна РЯБОВОЛИК
„03” січня 2024 р.

(протокол засідання кафедри ЕМ та КД
№10 від „03” січня 2024 р.)

Кваліфікаційна робота
за другим (магістерським) рівнем вищої освіти

на тему: «Напрями поліпшення системи управління персоналом медичного закладу»

Виконала: здобувачка вищої освіти ІІ курсу,
магістратури, групи ПА-22МЗ
спеціальності 281 «Публічне управління та
адміністрування»
ОПП Публічне управління та
адміністрування»
_____ Ольга БОЙКО
Керівник: к.е.н., доц.
_____ Тетяна НЕМЧЕНКО
Рецензент: _____
_____

м. Кропивницький – 2024 рік

ЗМІСТ

ВСТУП 4
РОЗДІЛ 1.ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я 7
1.1. Основні засади функціонування системи управління персоналом закладів охорони здоров'я 7
1.2. Основні засади управління кадровою політикою медичного закладу 21
1.3. Сучасний зарубіжний досвід розвитку медичного персоналу як запорука підвищення ефективності системи управління персоналом 30
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В КНП «ОЛЕКСАНДРІЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» 39
2.1. Організаційна характеристика КНП «Олександрійська центральна районна лікарня» 39
2.2. Організаційна структура КНП «КОЛ КОР» 43
2.3. Аналіз господарської діяльності та стану правління персоналом КНП «Олександрійська ЦРЛ» 47
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КНП «ОЛЕКСАНДРІЙСЬКА ЦРЛ» 60
3.1. Попередження психологічного вигорання медичних працівників як захід удосконалення системи управління персоналом 60
3.2. Запровадження системи управління талантами в діяльність медичних закладів як запорука підвищення їх кадрового потенціалу 70
ВИСНОВКИ 84
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 87
ДОДАТКИ 93

ВСТУП

Виклики сьогодення зумовлюють потребу адаптації та змін в соціальних, економічних та політичних напрямах суспільної діяльності. В цьому руслі медична галузь розглядається у призмі забезпечення національної безпеки, як ключовий фактор підтримання здоров'я нації на високому рівні, а також чинник реформування механізмів ефективності функціонування державної діяльності. З огляду на зазначене кардинальні зміни відбуваються власне у самій системі надання медичних послуг, механізмах функціонування медичних закладів на ринку даної галузі, змінюються і способи фінансово-господарської підтримки означених установ.

Зазначене призвело до логічного виникнення проблем під час впровадження економічної реформи, зокрема в процесі питань кадрового менеджменту медичних установ. Важливо відзначити, що однією із основних проблем можна вважати нестачу кваліфікованого персоналу, неукомплектованість медичних штатів, відтік лікарів за кордон, що звичайно, чинить негативний вплив на організацію ефективного менеджменту закладів охорони здоров'я, знижує якість надання медичних послуг, оскільки успішність вирішення головних задач без участі фахового, кваліфікованого персоналу, які володіють цінними знаннями та компетенціями, неможливе. Означене свідчить, що без формування кадрового потенціалу в організації, неможливим стає втілення та реалізація завдань перспективних планів, нарощення ефективності діяльності та якості обслуговування населення навіть керівника із значним досвідом.

Варто зауважити, що той методологічний базис, що використовувався десятиріччя тому, на сьогодні вже не відображає реалій функціонування медичних закладів на сьогодні, є застарілим, тож його використання в цілому негативно впливає на механізм діяльності всього колективу медичних установ. Приходимо до висновку, що робота в області менеджменту кадрів

на сьогодні потребує від керівників застосування новітніх форм і методів, а також знань з відповідної організації діяльності медичних працівників, що в свою чергу вимагає від управлінців наявності умінь в області менеджменту.

Відповідно, дане питання не залишене увагою з боку вчених та науковців, що ми бачимо, зокрема у наведених працях: Борщ В., Звірич В., Кравчук І., Присяжнюк О., Веселовський О., Нетудихата К., Ковальчук Е., Пилипенко О., Прокопович Є., Примаченко С., Прокопець Л., Тодоріко І., Черчик Л., Каленюк А. та ін.

Маємо зауважити, що не зважаючи на дослідження даної проблематики, воно не втрачає актуальності, позаяк, питання управління персоналом в медичних закладах на сьогодні залишається на піку через потребу докорінної зміни підходу щодо функціонування медичних установ, особливо комунальної власності, для збереження їх конкурентоспроможності на ринку медичних послуг. Обумовлене засвідчило потребу розгляду даної проблематики в даній кваліфікаційній роботі.

Метою написання кваліфікаційної роботи є дослідження напрацьованого теоретичного багажу з питань організації системи управління персоналом в медичних установах та, на основі проведеного узагальнення, пошук шляхів щодо її удосконалення.

З цього випливає необхідність розв’язання в кваліфікаційній роботі наступних завдань: аналіз теоретичних постулатів та практичних прийомів щодо управління персоналом в медичних закладах, проведення аналізу стану та проблематики організації ефективної системи менеджменту персоналу в досліджуваній медичній установі та розробка пропозицій з метою її подальшого вдосконалення.

Об’єктом даного дослідження КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» та діюча система управління персоналом в даному закладі. Предметом виступають теоретичні та практичні основи функціонування системи управління персоналом в медичному закладі.

Під написання кваліфікаційного дослідження ми користувались теоретичними джерелами, зокрема, підручниками, фаховими періодичними виданнями, а також документацією медичної установи, що відображала обраний предмет дослідження.

Було використано широкий спектр методів, до яких, насамперед варто віднести, теоретичний, статистичний, аналітичний, емпіричний, порівняльний, метод узагальнення та спостереження.

Наукова новизна даної роботи полягає у формуванні концепції управління талантами в медичних організаціях для подолання проблеми кадрової нестачі, розробки кадрової стратегії, орієнтованої на розвиток та підвищення ефективності управління медичними установами .

Практичне значення написаної роботи у впровадженні в практичну діяльність КНП «Олександрійська ЦРЛ» заходів щодо профілактики психологічного вигорання медичних працівників, що дає можливість підвищити ефективність їх трудової діяльності. Розглянуто концепцію подолання психологічного вигорання медиків шляхом розробки заходів мотивації праці за персональним типом працівника.

Результати кваліфікаційної роботи було апробовано під час під час VI Міжнародної науково-практичної конференції «Конкурентоспроможна модель інноваційного розвитку економіки України», 7-8 грудня 2023 року, зокрема, видано тези на тему: «Управління персоналом медичних закладів в умовах цифровізації».

Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів та висновків, списку використаної літератури і додатків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Основні засади функціонування системи управління персоналом закладів охорони здоров'я

Начасний період розвитку ринкової економіки висуває перед суспільством безліч проблем, які, насамперед, пов'язані із організацією стабільного та ефективного розвитку організацій, важливої ролі серед яких відіграє, власне, питання формування системи управління персоналом. Маємо зауважити, що переорієнтація принципів функціонування економічної системи в напрямку глобалізації, цифровізації, зміни технологічного укладу, інформатизації суспільного життя, обумовили зміни і в підході до організації системи персоналу медичних закладів, зокрема. Так, в медичних закладах кадровий менеджмент визнається однією із найбільш істотних сфер функціонування медичних закладів, яка вагомо впливає на результативність та продуктивність їх діяльності. На нашу думку, актуально навести думку Джона Сторрея [52], який зазначив, що управління персоналом - це пошук особливого методу до процесу управління людьми в організаціях, який направлений на забезпечення конкурентних переваг за рахунок стратегічного підходу до розміщення висококваліфікованого та лояльно налаштованого персоналу, що використовує в своєму арсеналі структуровано укомплектований набір кадрових, структурних та культурологічних технологій. Тож, приходимо до висновку, що найуспішнішого результату досягнуть ті організації, які акцентом у своєму функціонуванні визначають людські ресурси та організацію ефективної системи управління ними. Мистецтво управління в даній сфері базується на знаходженні та впровадженні саме того набору методик та підходів, що дають змогу забезпечити досягнення бажаного перебігу подій в діяльності організації та

формування для працівників системи стимулювання, що спонукатиме їх до вдосконалення результатів діяльності. Зауважимо, що за таких умов, процес кадрового менеджменту виступає основоположною складовою загальної системи управління організацією, яка спонукає нарощення ефективності господарювання за рахунок означення переліку цілей принципів, функцій та завдань в системі управління персоналом.

Беручи до уваги специфіку управління медичними закладами, зауважимо, що її результативність прямо залежить від кваліфікаційного рівня персоналу, ефективності побудованої системи управління ним, що виступає чинником нарощення якості медичного обслуговування населення, досягнення успіху медичної організації на ринку під час реалізації стратегії її розвитку [44].

Аналіз наукових підходів щодо трактування поняття власне управління персоналом можна узагальнити в такому визначенні даної категорії, як діяльності, що направлена на підвищення ефективності використання людських ресурсів, що дає змогу досягнути сформованих цілей власне організації та її працівників, зокрема. Таке визначення пояснюється тим, що в сучасній науці все частіше загальна ефективність розглядається під кутом зору не лише забезпечення якості, економічності, продуктивності, інноваційності, прибутковості, а й пов'язується із досягненням задоволеності персоналу результатами своєї трудової діяльності, умовами праці, рівнем самооцінки в трудовому колективі, задоволеності персоналу існуючою системою мотивації, а отже підвищенням загальних результатів роботи. Тому, в даному ключі, логічним є визнання людського ресурсу у якості основоположного, стратегічного, що виступає базовим в конкурентній боротьбі. Погоджуємося, оскільки наявність передових ідей, новітнього технологічного оснащення, сприятливих умов в зовнішньому середовищі не забезпечує високефективної господарської діяльності без наявності підготовленого персоналу із високим рівнем кваліфікації та професійної майстерності [11, 23, 24, 33, 48].

Зауважуючи на багаторічний досвід в сфері кадрового менеджменту, підкреслимо, що базисом концепції управління персоналом виступає формування низки принципів, методів та напрямів менеджменту, врахування особливості роботи з працівниками під час формування усіх рівнів стратегії та розробки відповідних планів, запровадження новітніх методик та систем підвищення кваліфікації і навчання персоналу, вибір та впровадження взаємопов'язаної єдиної політики тарифування і оплати трудової діяльності, формування і використання в організації пакету економічних стимулів і соціальних гарантій. Відповідно, запровадження такої кадрової політики повинно забезпечувати впровадження стратегії кадрового менеджменту, що ґрунтуватиметься на раціональних методиках підбору і найму працівників, проведенні процедур аналізу та кадрового планування, розробкою прогнозів щодо потреб формування в організації необхідного рівня кадрового потенціалу, вивчення тенденцій змін на ринку праці, змін персоналу, а також проведення персоналізованого оцінювання рівня, вмінь, знань, майстерності, а також визначення рівня персональної відповідальності, проведення моніторингу виконаної роботи та визначення якості її результатів, запровадження рекламної кампанії та вибудування взаємозв'язків із контрагентами, від яких залежить постачання досліджуваній організації персоналу високої кваліфікації. Паралельно з означеними процесами, великої вагомості набувають інформаційні, правові процедури, що дозволяють забезпечити провадження кадрового менеджменту та забезпечити створення належних умов праці [11, 16, 23, 24].

В даному випадку, велика відповідальність та увага випадає на долю управлінців з питань організації діяльності в напрямі формування навичок та правил проведення оцінки виконання працівниками ввірених їм функціональних обов'язків, забезпечення появи у них відчуття відповідальності за проороблену роботу, здійснення процедур аналізу та врегулювання міжособистісних та групових взаємовідносин, вирішення конфліктів, що виникають під час трудової діяльності та зниження рівня

стресу, діагностування соціально-психологічної атмосфери в колективі, вибудування норм корпоративної культури та забезпечення безпеки трудового процесу [13].

Діяльність комплексної системи управління персоналом організації можливо розглядати як елемент, що відповідає за ефективність господарської діяльності організації. Наголосимо, що в той же час, наразі не існує єдиного методичного підходу, який би дозволив оцінити таку ефективність. Маємо зауважити, що наразі багато організацій або ж ігнорують побудову цілісної системи кадрового менеджменту, або ж користуються для оцінювання результативності її діяльності лише обмеженим колом спеціально визначених показників. Ми вважаємо, що в даній ситуації важливо підходити до проблеми оцінки результативності, визначаючи її на рівні окремих індивідів, оцінюючи при цьому ефективність роботи власне кадрової служби, функціонування всієї системи кадрового менеджменту, приділяючи увагу співвідношенню реальної чисельності працівників та планової її потреби наявному професійно-кваліфікаційному рівню та необхідному співвідношенню рівня освіти персоналу, набуття ним практичних навичок із вимогами, що представлені для посад, що передбачені в штаті організації. Оцінювання результативності системи управління персоналом організації базується на визначенні економічного результату, ґрунтуючись на забезпеченні якомога кращого використання наявного трудового потенціалу, підвищенні рівня соціальної ефективності за допомогою якомога повнішого задоволення потреб та інтересів персоналу, організації формування ефективної системи забезпечення мотивації трудової діяльності, підвищенні ефективності функціонування власне організації, за рахунок забезпечення її цілісності [1, 9].

На думку вчених, оцінювання результативності процесу кадрового менеджменту можна представити у вигляді систематичного та чітко визначеного процесу, який направлений на вимірювання понесених витрат та співвідношення їх з отриманими вигодами, що залежать від застосовуваних

програм діяльності в області кадрового менеджменту, для подальшого порівняльного аналізу отриманих кінцевих результатів із виконаною роботою, а також порівнянням їх із результативністю конкурентів та визначеними в стратегічному плані цілями організації [39].

В даному ключі, варто наголосити, що в умовах сьогодення власне процедура оцінки діяльності системи кадрового менеджменту ґрунтується на отриманому систематичному досвіді, процедурах виміру понесених витрат та отриманих вигод від впровадження заходів з кадрового менеджменту, відповідному порівнянні їх результативності з ефективністю роботи організації в цілому за той же період [32].

Зауважимо, що вивчаючи закордонний досвід, ми помітили розповсюджену практику формування центрів з оцінки керівного персоналу, трудова діяльність яких ґрунтується на виявленні, шляхом проведення спеціальних тестувань і завдань, потенціалу керівного персоналу, однак, при цьому підкреслимо, що діяльність таких центрів не звільняє управлінців від недоліків та помилок [11].

Спираючись на досвід вчених, зауважимо, що ефективність впровадження в організацію системи управління персоналом має ґрунтуватися на її внеску в забезпечення реалізації цілей стратегічного розвитку. Так, до основних показників для оцінювання організаційної ефективності системи кадрового менеджменту прийнято відносити рівномірність завантаження працівників роботою, рівень плинності кадрів, рівень трудової дисципліни в організації, співвідношення кількості працівників керівного апарату та інших категорій персоналу, рівень задоволеності персоналу трудовою діяльністю, рівень надійності працівників, кількість скарг, нещасних випадків, а також рівень конфліктів в організації, тощо. Приведені показники дають змогу провести оцінку основоположних функціональних областей в організації кадрового менеджменту, насамперед, надійності, економічності, якості та рівномірності. Для організації злагодженої роботи в установах важливо брати

до уваги кожну із вище означених складових і зауважувати, щоб по кожній з них було забезпечено досягнення заздалегідь обраних цілей, що в свою чергу дозволятиме оцінити рівень організаційного порядку в організації, охарактеризувати стан організаційної культури [1, 21].

Наприклад, до показників оцінювання соціальної ефективності кадрового менеджменту в організації прийнято, насамперед, відносити рівень мотивації в колективі, загальний рівень морально-психологічного клімату, вплив запроваджуваних соціальних програм на кінцеві підсумки трудової діяльності персоналу і організації в цілому, наявний рівень потреб працівників та кількість конфліктів в колективі, міру задоволеності працівників власною конкурентоспроможністю, продуктивністю та рівнем заробітної плати, рівнем організації трудової діяльності, а також функціонуванням організації в цілому [39].

Характеризуючи показники економічної ефективності кадрового менеджменту організації, зауважимо, що до них прийнято відносити співвідношення виділених бюджетом коштів організації до чисельності працівників, понесених витрат підприємством на здобуття його персоналом необхідної кваліфікації та отриманих результатів від трудової діяльності працівників, тощо. Окрім цього, варто брати до уваги такі усталені економічні показники, як рівень прибутковості, продуктивності трудової діяльності, рентабельність, об'єми наданих послуг, загальні показники наповненості фонду оплати праці та зарплатоємкості, співвідношення приросту продуктивності праці та рівня росту заробітної плати, суму адміністративних витрат в виразі витрат на керівництво організації. Маємо зауважити, що доцільним є постійний перегляд та зміна структури показників при оцінці ефективності кадрової системи організації в умовах динамічних змін в ній. З огляду на те, що людський ресурс визнається одним із основоположних в організації, можемо з впевненістю стверджувати, стосовно його першочергової важливості в якості передумови для

формування стратегічних переваг [43]. Так, на рис.1.1. нами відображені основні елементи системи управління персоналом.



Рис. 1.1. Головні елементи системи управління персоналом закладів охорони здоров'я

Джерело: [43]

Узагальнюючи подану вище інформацію, зауважимо, що власне процедура організації управління персоналом має починатися із конкретизування цілі управління кадрами.

На поданому рисунку така ціль відображена узагальнено, проте залежно від конкретної стадії життєвого циклу функціонування організації, вона може коригуватися. Важливо додати, що принципи та методологія кадрового менеджменту напряму залежать від обраної кадрової політики, яка затверджена в організації, однак їх перелік є, у переважній більшості універсалізованим, а різниця полягає у рівні активного використання кожного із зазначених методів. Детальний перелік принципів та методів кадрової політики буде відображено нами у наступному підрозділі [43].

Процедура пошуку та формування переліку конкурентних переваг організації вимагає від неї здійснення процедури комплексного розгляду усіх притаманних їй структурних факторів та елементів. В даному ключі популярності набирає холістичний метод менеджмент, який прийнято визначати як інтегроване спрямування процесу менеджменту, що розглядає організацію у якості цілісної системи на мікрорівні та невід'ємного елемента цілого на макрорівні. Вчені зазначають, що найбільшою цінністю такого виду управління є можливість періодичного перегляду та виявлення прихованих раніше резервів, що дозволяє забезпечити організації переваги з паралельним використанням підходів інноваційного управління та запобігає, водночас, розбалансуванню управлінських процесів в організації. Підбиваючи підсумки висловленим твердженням стосовно природи холістичного менеджменту, можемо визначити процес формування кадрового складу у якості холістичної функції в системі кадрового менеджменту, що передбачає оптимізаційний розвиток організації [33]. На рис. 1.2. відображено модель запровадження холістичного менеджменту в діяльність організації в якості визначення процедури управління персоналом як основоположного виду менеджменту. Зауважимо, що дана модель повинна ґрунтуватися на основі менеджменту талантів, оскільки в умовах протікання динамічних процесів в організації, необхідною умовою є їх оптимізація, що виправдовує визнання цієї функції у якості основної, за рахунок застосування технологій, які спрямовані на якомога повніше розкриття потенційних

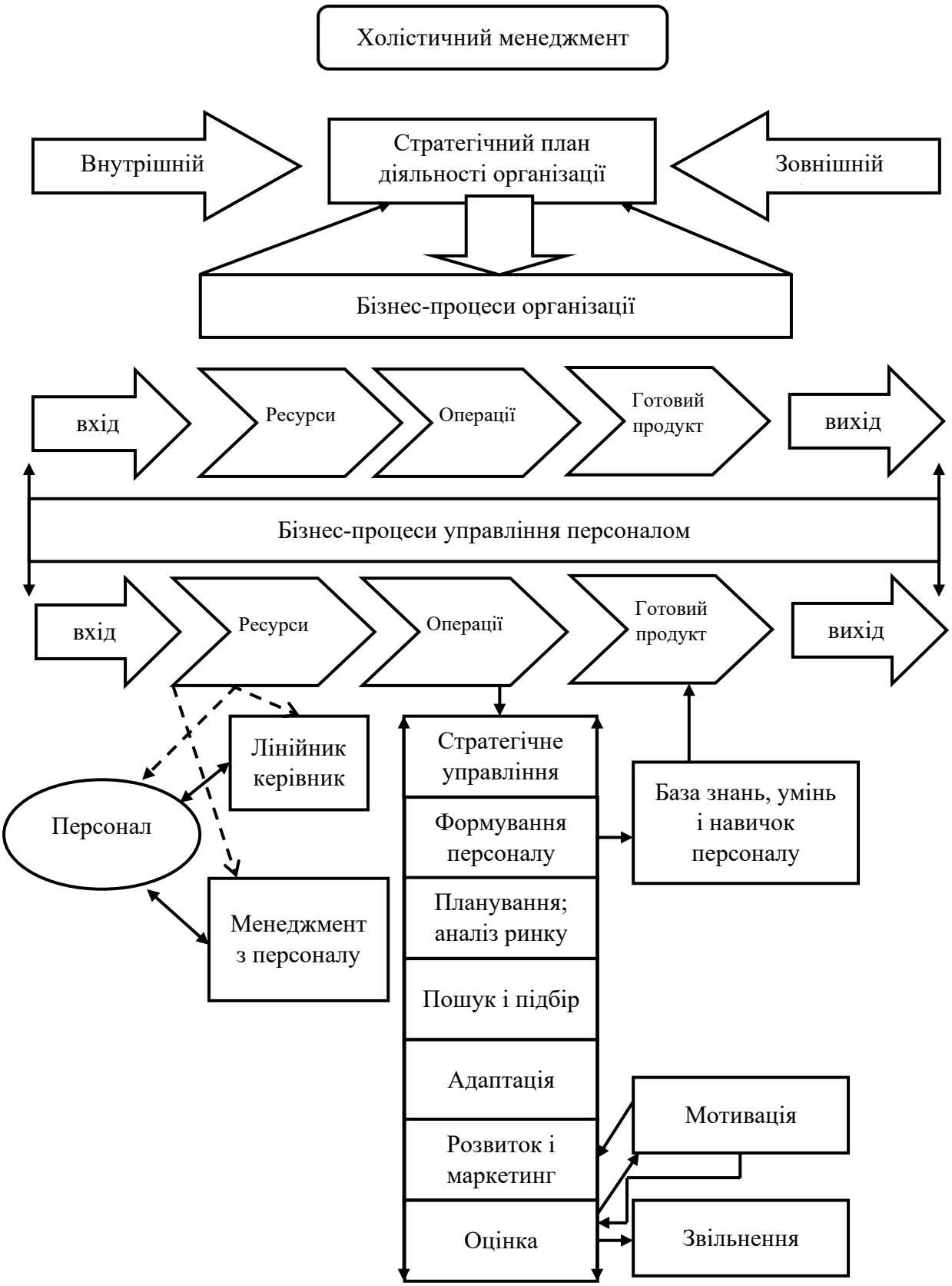


Рис. 1.2. Модель холістичного менеджменту в контексті удосконалення управління персоналом медичного закладу

Джерело: [21]

можливостей персоналу та формування базису талантів для його подальшого вдосконалення [21].

В рамках сформованої моделі формування кадрового складу працівників, варто зауважити, що при затвердженні напрямів, які дозволяють оптимізувати їх управління в загальній системі кадрового менеджменту, власне поняття формування персоналу варто розглядати як інтегрування усіх функцій кадрового менеджменту, до яких, насамперед, відносять стратегічний менеджмент, планування кадрів, проведення деталізованого аналізу ринку праці, процедуру пошуку та підбору працівників з їхнім подальшим адаптуванням до трудової діяльності, процедури розвитку та маркетингу в області кадрового менеджменту, функції оцінки мотивування, а також аутплейсменту персоналу в один оптимізований процес, що направлений на розкриття у персоналу прихованих здібностей та талантів у найбільш вигідний для працівників та організації спосіб. При цьому, використання основ холістичного управління свідчить про основоположну роль працівників на усіх етапах здійснення господарської діяльності організації. Тому, запровадження вище названого оптимізаційного процесу сприяє розгляду індивідуумів в різноманітних часових вимірах, як минулому, так сучасному і дозволяє виокремити потенційні талани, адже ґрунтується на використанні всіх функцій кадрового менеджменту, що дозволяють безпосередньо провести характеристику рівня фізичного, інтелектуального, ціннісного та психологічного розвитку кожного окремого працівника, тобто виявити індивідуальність. Відповідно, процес формування кадрового складу організації варто розглядати через призму оптимізації процесу кадрового менеджменту, що спрямований на формування умов для забезпечення гармонійного розвитку кожного окремо взятого індивіда в співвідношенні з виокремленими цілями організації та врахуванням інтересу суспільства, дослідженні комплексу прихованих таланів працівників за рахунок комплексного врахування особливостей внутрішнього і зовнішнього середовища функціонування працівника, що чинять вплив на нього [12, 28].

Окрім цього, зауважимо, що власне процес формування персоналу в організації варто розпочинати з проведення детального аналізу внутрішніх та зовнішніх факторів оточуючого середовища, після чого визначитися із найголовнішими стратегічними цілями та визначити роль працівників в оптимізуванні даного процесу їх забезпечення, визначити набір компетенцій, які є життєво необхідними для здійснення трудових обов'язків та сформувати перелік якостей, які варто розвивати у працівників для розвитку їх талантів, орієнтуючись на здібнісний підхід в даному процесі. Тому, в контексті розгляду даного питання особливої ваги набирає узгодження набору показників та технологій, що будуть використовуватися під час процедури формування персоналу та подальше присвоєння їм рівня оптимізації [1]. Наведене свідчить про потребу проведення детального аналізу технологій, які застосовуються в організаціях в рамках функціонування системи кадрового менеджменту та виділення серед них таких, які б дозволяли здійснювати формування персоналу на засадах оптимізаційного підходу.

На сьогодні, в рамках системи кадрового менеджменту використовується численний набір означених технологій, які направлені на вдосконалення процесу кадрового менеджменту в контексті забезпечення стратегії розвитку організації, а також вдосконалення окремих направлень функціонування системи управління персоналу, власне у контексті досягнення стратегії кадрового менеджменту. Тому, доцільним вважаємо здійснити класифікацію означених технологій, що відображено нами на рис.1.3. Так, в науковій літературі технології кадрового менеджменту, як правило, виокремлюють, за головними їх завданнями, в напрямі втілення технології реалізації, тобто алгоритмічної системи засобів, що дає змогу довести заданий об'єкт до еталонного зразка, підтримувати процеси розвитку та реорганізації в організації та технології діагностики, тобто формування алгоритму діагностики, що дає змогу визначити яким чином стан діагностованого об'єкта відрізняється від еталонного рівня, що

встановлюється із використанням еталонних зразків або ж концептуальних схем [24].

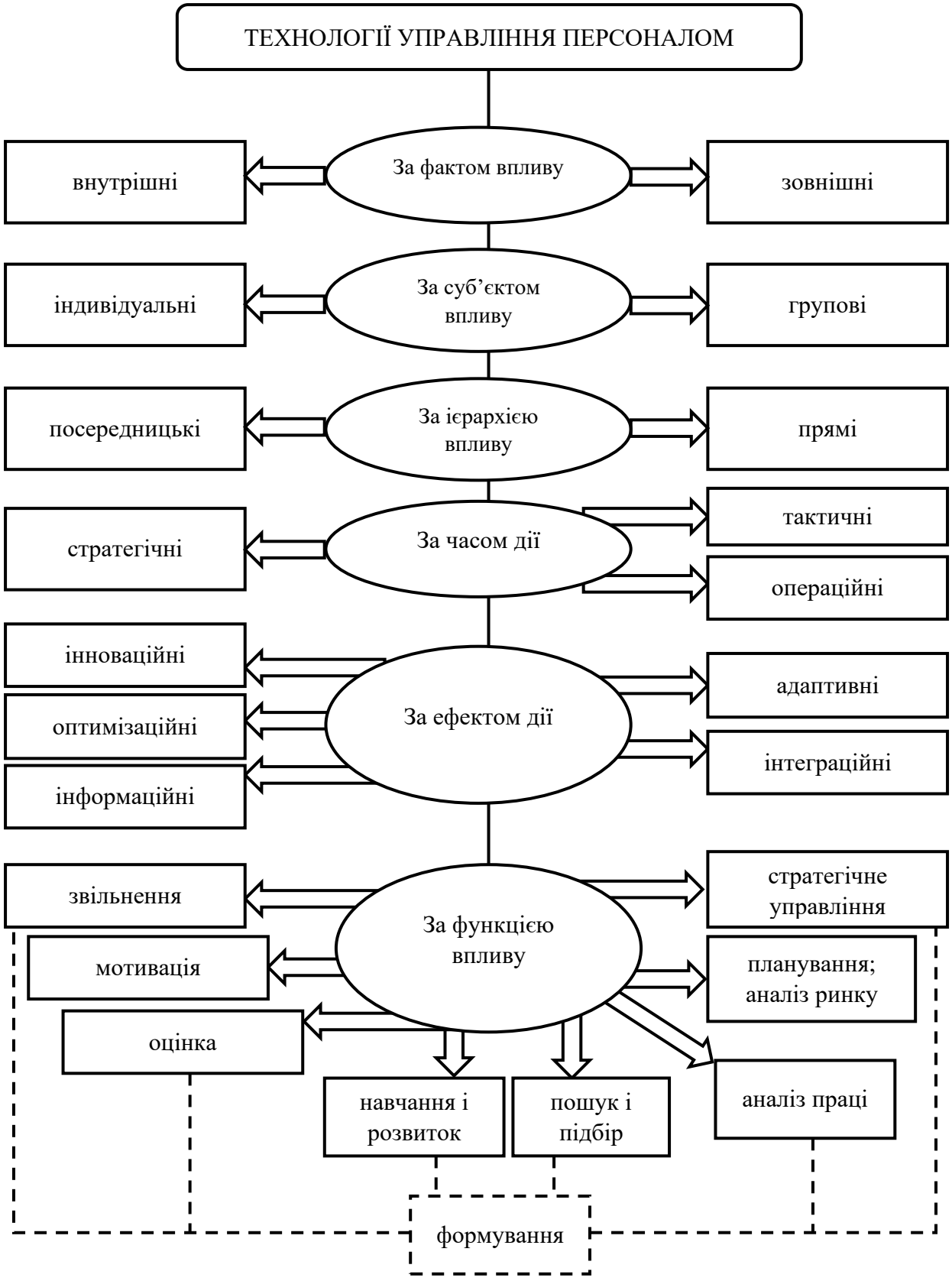


Рис. 1.3. Технології управління персоналом медичного закладу

Джерело: [24]

Маємо зауважити, на різноманіття технологій управління персоналом та повсякчасну появу нових, що ставить перед організаціями ряд викликів, щоб полягають, насамперед, в потребі адаптувати вже наявні технології до тих умов, в яких працює організація, а також упорядкувати їх відповідно до законодавчого забезпечення процесу трудової діяльності в Україні, що даватиме змогу здійснювати всі трудові процеси в рамках правового дотримання норм. Актуальності в даному вимірі також набуває процедура адаптивного управління персоналом, що являє собою процес взаємовпливу усіх складових процедури управління, що базується на взаємопристосувальній поведінці усіх складових суб'єктів господарської діяльності, що реалізується в спільному визначенні кінцевої реальної мети господарювання з наступним об'єднанням зусиль та функцій на її досягнення. Технологія адаптивного кадрового менеджменту ґрунтується на проведенні повсякчасного моніторингу персоналу організації, опираючись на внутрішні мотиви працівників та зовнішні вимоги, що стоять перед організацією, в основу яких взято принцип взаємоузгодженого співіснування і розвитку людини та дійсності буття, в якому вона функціонує, тобто залучення персоналу до управлінських процесів через процедуру самоуправління. Головна задача менеджера при цьому - віднайти умови, які дозволятимуть забезпечити активну самоорганізацію працівників [16].

Результативність функціонування системи кадрового менеджменту організації також можна визначити за допомогою рівня налагодженої гармонійної співпраці всіх її суб'єктів, насамперед, управлінців різних ланок та працівників, що обумовлює формування в зазначеній системі кадрового менеджменту такого набору функцій як:

- стратегічний менеджмент персоналу;
- проведення планування кадрового складу;
- пошук та підбір кадрів, їх розміщення;

- оцінювання умов здійснювання трудової діяльності та визначення набору показників, що характеризуватимуть результативність трудової діяльності;

- навчання та розвиток працівників та подальше здійснення заходів щодо управління їх кар'єрою;

- проведення набору заходів стосовно удосконалення системи мотивації працівників;

-кінцевий аутплейсмент [31, 44].

Кожна з означених вище функцій кадрового менеджменту може вважатися результативною лише за умови використання технологій, що мають інноваційну орієнтацію. При цьому, в загальній системі управлінських та організаційних процесів при прийнятті кінцевих рішень прийнято керуватися процедурами, що за своєю природою є оптимізаційними в контексті організації системи загального менеджменту.

Враховуючи глобалізацію, а також затвердження економіки яка ґрунтується на спільній участі, посилюється бажання менеджерів автоматизувати по максимуму всі процеси, які мають спрямування на досягнення результативності кінцевої діяльності організації. В таких умовах доречно проводити реінжиніринг системи кадрового менеджменту з метою надання їх новітніх кількісних та якісних характеристик, що ґрунтуватимуться на раціоналізації використання наявного людського потенціалу та вибудуванні гармонійних відносин в колективі. Тому, запровадження технології кадрового менеджменту в організації, варто здійснювати, ґрунтуючись на оптимізаційному підході. А враховуючи розповсюджене застосування віртуальних та автоматизованих технологій за рахунок використання відповідного програмного забезпечення, встановлення мобільних застосунків, формування віртуальних кабінетів в галузі управління персоналу, так званих інтернет-платформ, які є адаптованими для здійснення як дистанційної, так і стаціонарної роботи на персоналізованих комп'ютерах та інших пристроях, зокрема планшетах, ноутбуках, смартфонах, то

використання означених технологій, що базуються на оптимізації кадрового менеджменту, забезпечують формування сприятливого клімату для процесу організації персоналу в рамках реалізації стратегії організації. Такі технології, що базуються на використанні віртуальних застосунків та повсякчасній автоматизації дають змогу провести автоматизацію робочих місць, виявити різницю між досягненим та планованим результатом, забезпечити високий рівень умотивованості працівників до здійснення трудової діяльності та саморозвитку [9, 19].

1.2. Основні засади управління кадровою політикою медичного закладу

Суспільно-економічні та соціально-політичні перетворення в українському соціумі, утвердження демократичного поступу, становлення новітньої концепції державного управління у медичній сфері, ставлять вимогу щодо вдосконалення управління медичною галуззю, керуючись суспільними потребами в даному напрямі, що, насамперед базується на вдосконаленні механізмів управління та планування трудовим потенціалом медичної сфери забезпечення його ефективності.

В цьому світлі, досліджуючи кадрову політику медичної установи, варто зауважити, що це інструмент, завдяки якому здійснюється реалізація мети, цілей та завдань стратегічного кадрового менеджменту.

Загалом, прийнято виокремлювати зовнішні та внутрішні фактори, які впливають на формування кадрової політики в медичній установі, перелік яких подано в табл. 1.1. [24] .

Розробка та безпосередня реалізація кадрової політики медичної установи мобілізує людські ресурси, згідно із розробленою раніше стратегією медичною організації та виступає у якості сукупності цілей, правил та норм, за допомогою яких визначено основні напрями та, власне, сутнісний зміст роботи з медичним персоналом та усталений набір взаємопов'язаних задач та

визначених заходів, що формуються та впроваджуються з метою забезпечення медичною установою якомога повнішої реалізації розроблених стратегічних цілей в довгостроковому періоді [24].

Таблиця 1.1.

Фактори, що визначають особливості формування кадрової політики

Зовнішні фактори впливу	Внутрішні фактори впливу
- національне трудове законодавство; - взаємовідношення з профспілкою; - стан економічної кон'юнктури; - стан і перспективи розвитку ринку праці	- структура, цілі і стратегія організації; - територіальне розміщення; - організаційна культура; - кількісний і якісний склад наявного персоналу і можливі його зміни в перспективі; - фінансові можливості організацій, які визначають допустимий рівень витрат на управління персоналом; - існуючий рівень оплати

Джерело: [24]

Кінцевий результат запровадження обраної кадрової політики залежить від рівня ефективності, безпосередньої реалізації складових елементів системи кадрового менеджменту, власне механізму управління кадровим потенціалом та процедури організації управління кадровою політикою медичного закладу.

Узагальнення наукових поглядів вчених на необхідні складові моделі системи менеджменту кадрової політики медичної установи відображено нами на рис. 1.4. [36].

Відповідно, приходимо до висновку, що від ефективності функціонування обраної системи управління кадровою політикою медичного закладу залежить, в кінцевому підсумку, якісний рівень його кадрового

потенціалу. Відповідно, до складу механізму управління входять основні принципи, методологія та функції менеджменту, які беруть участь в безпосередній організації кадрової роботи медичних установ та за допомогою яких можна охарактеризувати особливості системи менеджменту кадрової політики.



Рис. 1.4. Система управління кадровою політикою медичного закладу

Джерело: [36]

Аналізуючи механізм менеджменту кадрової політики медичних установ, зауважимо, що він являє собою унормовану систему планів, нормативів та норм організаційного, адміністративного, соціального, економічного та іншого характеру, запровадження яких дозволяє вирішити кадрові проблеми, які виникають в медичному закладі та задовольнити його потреби в медичному персоналі [13].

Маємо зауважити, що в процесі безпосередньої реалізації кадрової політики можуть відбуватися зміни, в залежності від стану економічного розвитку країни, тому її вибір залежить не тільки від встановленої мети, але й формується на основі пріоритетних методів, засобів та принципів реалізації. Зауважимо, що кадрова політика за своєю характеристикою має певні різновиди, насамперед, мова йде про організацію політики кадрового забезпечення оплати праці, навчання персоналу та налагодження взаємозв'язків в організації, що в кінцевому підсумку дозволяє реалізувати кадрову політику добробуту. Взаємозв'язок означених складових відображено нами на рис. 1.5. [43].



Рис. 1.5. Механізм управління кадровою політикою медичного закладу

Джерело: [43]

Умови сьогодення, в яких функціонують медичні заклади, вимагають розробки та формування ефективно діючої системи менеджменту кадрів. При

цьому, результативність функціонування такої системи, перш за все виявляється у її спроможності підлаштовуватися до мінливих вимог оточуючого середовища, визначених цілей діяльності медичної установи, умов роботи, які склалися впродовж історії її функціонування, а також потреби враховувати перспективний досвід, як галузі охорони здоров'я загалом, так і особливості розвитку медичного закладу, в цілому. Ефективна діюча система кадрового забезпечення за своєю функціональною природою має формувати умови для мотивування працівників до підвищення рівня якості його трудової діяльності та забезпечення задоволеністю працею в медичній установі [15].

Приходимо до висновку, що кадрове забезпечення виступає одним із напрямів кадрової політики медичних установ, кінцевим підсумком якого є забезпечення такого персонального складу працівників, який би за своїми властивостями дозволяв би досягати сформованих статичних та стратегічних цілей закладу охорони здоров'я та дозволяв би проводити політику вдосконалення кадрового потенціалу даної організації.

Тому, можемо зауважити, що під механізмом менеджменту кадрового забезпечення можна розуміти сукупність методів та форм реалізування власне складових процесів системи кадрового забезпечення, що дають змогу розв'язати задачі стосовно підбору кадрового складу медичної установи, а відповідно, складові етапи процесу кадрового забезпечення є за своєю природою конкретними визначеними діями з формування персонального складу працівників медичної установи. Як правило, такими етапами вважається процедура планування та визначення прогнозу необхідної кількості персоналу на майбутнє, безпосередній відбір претендентів на вакантні посади та подальший набір працівників до медичного закладу, проведення процедур розвитку та навчання кадрового складу медичних закладів, здійснення контрольних та оціночних процедур [33].

Серед означених етапів, етап кадрового планування є основоположним для функціонування всієї системи менеджменту кадрового забезпечення

медичної установи, позаяк він покликаний вирішити питання стосовно забезпечення необхідною кількістю працівників медичної установи, що за своїм якісним рівнем відповідали б встановленим вимогам, а також питання стосовно ефективного використання наявного кадрового потенціалу. Відповідно, кадрове планування за своєю функціональною природою вирішує завдання стосовно забезпечення медичної установи персоналом визначеної кваліфікації з достатньо високим рівнем мотивації для досягнення визначених цілей закладу [45].

Усталено, першим етапом процесу планування персоналу виступає проведення аналізу та оцінювання сформованих умов, що ґрунтуються на визначених характеристиках трудового процесу: завдання, які мають виконуватися для забезпечення ефективної та безперебійної трудової діяльності при конкретних затратах часу в системі заробітної плати, характеру зайнятості, відповідності робочих місць, а також сукупності інших умов праці [11].

На другому етапі даного процесу здійснюється прогнозування, під час якого формується відповідний прогноз стосовно планових потреб в медичних працівниках, можливостей вирішення цих потреб, складається план необхідної підготовки чи перепідготовки працівників організації, планове підвищення кваліфікації та підбивається підсумок прогнозних витрат на здійснення означених процедур [11].

Після цього, в якості третього етапу визначається реальна потреба в працівниках, що виступає базисом ефективної організації системи забезпечення медичної установи персоналом, що, як правило, вирішується за допомогою наступної методики, а саме: діленням часу, що передбачається для надання медичних послуг визначеному числу пацієнтів на річний фонд робочого часу [11].

Маємо зауважити, що етап відбору та набору медичних кадрів відіграє провідну роль, позаяк на даному етапі вирішальне значення відіграє вірне визначення потреби в кадрах та означення критеріїв їх відбору, що в своїй

сукупності можуть суттєво вплинути на функціонування всієї системи кадрового забезпечення медичного закладу [11].

На етапі розвитку та навчання кадрового складу, що виступає основоположним елементом системи кадрового забезпечення, відбувається здійснення комплексу організаційно-економічних заходів в напрямі проведення політики медичного закладу в сфері підвищення кваліфікації, нарощення професійної майстерності та навчання передовому досвіду медичного персоналу [11].

Підсумковим етапом виступає реалізація етапу контролю та оцінювання, за допомогою якого медична установа отримує можливість здійснити оцінку вже визначеної системи кадрового забезпечення та відкоригувати її за потреби. Власне, цей етап дозволяє визначити ефективність та результативність трудової діяльності персоналу закладу за рахунок здійснення порівняння кінцевих результатів виконання завдань та визначених цілей стратегічного розвитку закладу охорони здоров'я [11].

Маємо підкреслити, що система менеджменту кадрового забезпечення за своєю функціональною природою має базуватися на наукових досягненнях та мати методологічне підґрунтя. З цього випливає, що забезпечення якомога кращого результату функціонування медичних установ має відбуватися за безпосереднього долучення кадрової служби.

Наступна складова кадрової політики - це управління політикою навчання працівників, тобто забезпечення персоналу комплексом навчальних потужностей та заходів, що дозволятимуть забезпечити процес перманентного вдосконалення виконання посадових обов'язків. Маємо зазначити, що в сфері медицини потреба навчання для підвищення власної кваліфікації обґрунтована, насамперед високим рівнем розвитку науково-технічного прогресу в медичних технологіях, що потребує від персоналу регулярних дій в напрямі персональної обізнаності в зазначених процесах [10].

Загалом, опанування новітньої інформацією в результаті проходження семінарів, тренінгів, різноманітних навчань та самовдосконалення дає можливість вмотивованим, досвідченим та перспективним працівникам здійснювати рух по кар'єрній драбині і займати більш вищі та відповідальні посади в медичному закладі. Маємо зазначити, що за усталеною практикою, процедура просування працівників в медичних закладах на вищі посади завжди пов'язана із рівнем професійної кваліфікації співробітників. В той же час, така специфіка дозволяє персоналу задовольнити власні потреби в безпеці, стабільності та соціальній захищеності [31].

Менеджмент оплати праці як складова кадрової політики ґрунтується на забезпеченні гідної оплати праці, базуючись на досягненнях працівника, рівні його освіти, набутому досвіді та загальному рівні професійної майстерності і кваліфікації, а власне розмір заробітної плати знаходиться в прямій залежності від складності та умов професійної діяльності, результатів його праці, комплексу особистісних, професійно-ділових якостей та, що є досить важливим, загальних результатів діяльності медичної установи [25].

Під процесом управління політикою взаємозв'язків в медичній установі розуміють формування особливого стилю управління налагодженням комунікацій із профспілковими організаціями, а також загальний рівень результативності вирішення проблематичних питань в господарському функціонуванні медичної установи, що залежать від різного роду формувань [42].

Підсумовуючи, маємо додати, що управління політикою добробуту, базуючись на усіх складових кадрової політики, основується на формуванні набору соціальних благ для медичного персоналу, насамперед, виплаті коштів у разі непрацездатності чи хвороби, наданні особистого транспорту та поліпшенні житлових умов, забезпеченні доступу до медичного обслуговування, а також формуванні фонду для виплат коштів на оздоровлення, підвищенні загального рівня корпоративної культури в

медичних закладах, наданні допомоги у разі настання у персоналу особистісних проблем, тощо [47].

Аналіз передового зарубіжного досвіду дає змогу зробити висновок, що на сьогодні підвищується взаємозв'язок між якісним рівнем трудової діяльності кожного окремо взятого працівника медичної установи та її кінцевими результатами господарювання. А, відповідно, забезпечення функціонування медичного закладу на основі формування професійно підібраного персонального складу, який відповідає висунутим вимогам щодо обслуговування населення, виступає одним із найвагоміших завдань організації кадрової політики, що є неможливо здійснити без належного матеріального і морального стимулювання персоналу, формування пакету соціальних гарантій, які мають виступати в якості базису здійснення кадрової роботи в медичних установах [24].

Ефективність господарської діяльності в медичних закладах наразі знаходяться у прямому зв'язку із результативністю впровадження кадрової політики. Тому вжиття заходів стосовно вдосконалення методологічного базису, а також механізмів забезпечення результативної кадрової політики в медичних закладах дасть їм змогу зайняти стійкі позиції на конкурентному ринку в сфері медицини. При цьому, маємо підкреслити, що левова частка вітчизняних медичних установ, на жаль, не вважає начасним приділяти підвищенню увагу власне питанням формування кадрової політики, яка в своїй переважній більшості здійснюється, ґрунтуючись на досвіді та інтуїції управлінців, без взяття до уваги теоретичного та практичного базису в даній галузі. Тому, наголосимо, що кадрова політика в медичних установах має базуватися на передовому науковому досвіді та чітко і планомірно вибудовуватись на основі систематичного проведення аналізу кадрового потенціалу медичного закладу із своєчасним виявленням кадрових потреб та задоволені стратегічних цілей медичної організації [43].

1.3. Сучасний зарубіжний досвід розвитку медичного персоналу як запорука підвищення ефективності системи управління персоналом

Як свідчить практика зарубіжних країн в області управління персоналом, на сьогодні основоположна роль у підтримці конкурентоздатності економіки та соціальної сфери належать людським ресурсам, внесок яких в забезпечення соціально-економічного добробуту визначається за рахунок нарощення продуктивності трудової діяльності освічених та кваліфікованих працівників. Саме персонал підприємства виступає базисом генерування інновацій та є чинником, що спрощує їх сприйняття та розповсюдження.

На сучасному етапі розвитку економіки, кадрова політика зарубіжних розвинених країн направлена на застосування методик управління нарощенням результативності використання наявного ресурсного базису, посилення функціональної ролі адміністративного персоналу, розширення повноважень середнього медичного персоналу, удосконалення технологій підготовки здобувачів в медичній сфері, підвищення кваліфікаційних вимог до працівників в області підготовки та перепідготовки. Наголосимо, що останні дві складові тісно пов'язані із стратегічним спрямуванням розвитку медичної галузі, формуванням та примноженням її кадрового потенціалу [11].

Підсумовуючи надбання вчених та практиків країн зарубіжжя, зауважимо, що розвиток потенціалу людських ресурсів, насамперед, пов'язаний із процесом його навчання, який базується і на формальному навчанні, але й на запроваджені практики міжфункціонального навчання, розвитку кар'єри медичних працівників, коучингу, особистісному розвитку та підтриманні рівня професіоналізму. Загалом, практика приділення важливої уваги навчанню медичних працівників має наступні переваги [11, 15, 23, 43]:

1. Утримання медичного персоналу на робочих місцях, позаяк під час реалізації навчального процесу у працівників розвивається відчуття

лояльності до галузі професійної діяльності, так як вони відчувають підтримку керівництва. На додачу, вони отримують особистісні переваги від професійного та особистого зростання, а також розуміють, що отримані знання допоможуть їм у подальшому кар'єрному розвитку.

2. Підтримання морального духу персоналу на високому рівні, оскільки медична культура, яка спрямована на підтримання зростання професійного розвитку, заохочення до навчання, в кінцевому підсумку формує вмотивованих, лояльних та позитивно налаштованих до медичного закладу працівників.

3. Отримання вигод від набуття працівниками практичного досвіду, оскільки орієнтування персоналу на перехресне навчання є важливим для забезпечення оптимальної та безперебійної роботи медичної установи. Маємо зауважити, що тривалість та стабільність роботи персоналу в конкретному закладі є результатом низького значення коефіцієнту плинності кадрів, а отже сприяє ефективній роботі закладу в цілому.

4. Нарощення працівниками посадової компетентності, позаяк персонал медичного закладу, який успішно пройшов навчання новітній інформації є більш впевненим під час здійснення посадових обов'язків та демонструє вищу продуктивність. Зауважимо, що проходження перманентного навчання потребує як власне медичний, так і суто адміністративний персонал, позаяк йому необхідно бути в тренді зміни курсу медичної практики.

5. Рівень задоволення пацієнтами роботою персоналу медичного закладу теж залежить від рівня освіченості медичних працівників.

Аналізуючи зарубіжний досвід, маємо зазначити, що існує безліч методик, які направлені власне на нарощення кадрового потенціалу медичних закладів, серед них можемо виділити наступні [3, 12, 24, 31, 46].

1. Проведення тренінгів з управлінської майстерності для керівників першої ланки в медичній сфері. Маємо зауважити, що багато менеджерів в сфері медицини не проходили навчання або ж тренінгів власне з питань

публічного управління закладами охорони здоров'я із підтвердженням відповідних документів про здобуті знання. Більшість із них зайняли свою посаду після того, як зарекомендували себе як кваліфіковані фахівці в даній сфері. Однак набуття професіональних навичок не дає їм можливості управляти відділами та відділеннями. Якщо до вищої та середньої ланки управлінського персоналу поставлені вимоги щодо набуття відповідної освіти в галузі управління або публічного управління, то власне перед керівниками першої ланки таких вимог не було поставлено. Зауважимо, що певні компетентності в галузі управління можна набути безпосередньо під час спілкування або відповідних семінарів для передачі досвіду у більш досвідчених колег прямо в медичному закладі, а також в спеціальних організаціях, насамперед, спілках чи асоціаціях клінічного персоналу, місцевих закладах вищої освіти, а також під час проведення спеціалізованих семінарів, тренінгів, курсів, тощо.

2. Проведення адаптаційних практик для медичних працівників, які щойно прийняті на роботу. Усталеними практиками є інформування персоналу, який щойно почав роботу в медичному закладі щодо основних засад здійснення медичної діяльності в закладі охорони здоров'я та проведення персональних зустрічей з іншими медичними працівниками. Відповідно, строк адаптації, який іноді ще називають асиміляцією в трудовий колектив, використовуються паралельно для набуття працівниками орієнтації в медичному закладі, метою якого виступає скорочення часу, що потребує новий працівник для набуття звичної продуктивності під час виконання своїх трудових функцій. В цьому випадку, програма навчання, яка є ефективною, має починатися ще до першого офіційного робочого дня медичного працівника і тривати упродовж кількох місяців. Зауважимо, що такі атрибути як: облаштоване робоче місце, надання корпоративного номеру телефону та електронної пошти, видача матеріальних цінностей та бейджику з іменем працівника повинні бути підготовлені до початку виконання ним своїх посадових обов'язків. Головним в даному процесі є оформлення відповідної

програми навчання нового працівника згідно із корпоративною культурою та особливостями функціонування медичного закладу, а безпосередній керівник медичного працівника, або той, кому довірено здійснювати процес адаптації мав чіткий перелік обов'язків, стосовно проведення інструктажів та власне процесу навчання.

3. Здійснення ефективного професійного навчання, яке за своєю природою є варіативним, позаяк перебуває в залежності від набутих знань та майстерності тренерів, які їх проводять. Для зниження відсотку варіативності навчання, воно повинне співвідноситися до тих задач та напрямів, які варто охопити медичному працівнику, бути визначеним по часу, який необхідний для опанування новітніх знань в кожній окремо взятій сфері та мати визначені стандарти результативності, які варто досягти. Маємо зауважити, що в медичних установах медичні працівники постійно перебувають у процесі навчання протягом усього часу їх трудової діяльності. Тому, поширена думка серед працівників керівного апарату управління стосовно того, що компетентний працівник, якого прийняли на роботу за умови отримання конкурентоспроможної високої заробітної плати буде працювати якісно та з високим рівнем ефективності протягом усього подальшого часу роботи. Управлінці часто не здатні уловити зв'язок між продуктивністю праці та процесом особистісного розвитку і розглядають у якості цільової групи для проходження навчання лише нових працівників. Така поведінка є неефективною, оскільки зарубіжний досвід показує, що у разі впровадження медичними установами навчальних програм в таких областях, як вирішення конфліктів, навички обслуговування пацієнтів та налагодження ефективного міжособистісного спілкування, загальна ефективність функціонування закладу охорони здоров'я підвищується. Відповідно, уже стандартними є проведення в зарубіжних медичних закладах міжфункціональних тренувань та перехресних навчань, що дають змогу ознайомитися якомога більшому числу медичного персоналу з діяльністю колег з суміжних сфер для отримання кращого досвіду в загальній терапевтичній практиці.

Маємо зазначити, що уваги застосовує досвід США в напрямі підвищення конкурентоспроможності кадрового потенціалу за допомогою, так званого, розвитку працівників без витрат [43, 49]:

1. Застосування так званих журнальних клубів є одним із варіантів розвитку медичних працівників, що направлений на знайомство їх із тематичними журналами та книгами, а також літературою, що виходить за рамки галузі медицини. Наприклад, видання в області економіки, що дають змогу ознайомитися із економічним підґрунтям функціонування медичних установ, а також літератури в області обслуговування клієнтів. Члени даних журнальних клубів ознайомлюються із пропонованою літературою із заздалегідь обраної тематики та на щотижневих зборах, або рідше, збираються в обідній або післяробочий час для обговорення отриманих знань.

2. Просвітниці програми для медичного персоналу, які проводяться місцевими медичними установами у вигляді практикумів, семінарів, вебінарів, що є безкоштовними та охоплюють ту тематику, яка цікава працівникам. Такі заходи, як правило, побудовані на спонсорській основі із залученням, наприклад, постачальників медичного обладнання або лікарських препаратів. Більше того, іноді постачальники самостійно пропонують проведення таких семінарів, або ж піднімають теми стосовно підвищення якості обслуговування клієнтів, врахування в професійній діяльності відмінності між поколіннями пацієнтів, на додачу до основних навчальних сесій, що ознайомлюють медичний персонал із особливостями застосування продуктів, що вони виготовляють. Як приклад можна навести компанії в штаті Канзас, які створили консорціум «Мідвест Медтраст», що розробляє освітні програми для медиків, так звану серію тренінгів, які проводяться під час обідньої перерви на тематику, що дозволяє охопити знання в галузі поєднання особистого життя та роботи, здійснення функціональних обов'язків з важкими пацієнтами, проведення процедур залучення та утримання працівників на робочому місці, а також ефективному

управлінні змінами в медичних закладах. Окрім цього, керівництво консорціуму також на постійній основі співпрацює з управлінцями медичних закладів для того, щоб проводити навчальні заходи без відриву від виконання посадових обов'язків на ту тематику, яка є особливо цікавою для медичного персоналу.

3. Програми урядової підтримки, що базується на наданні державою грантів на навчання медичних працівників. Такі заняття дають можливість медичному персоналу отримати знання із проблемних сфер трудової діяльності.

4. Проведення внутрішніх програм з навчальної підготовки, що на регулярній основі розробляються безпосередньо в закладі охорони здоров'я та використовуються як засіб нарощення ефективності праці та вирішення проблем в трудовій діяльності в області медицини. Такі навчальні заходи проводяться із безпосереднім залученням персоналу медичної установи та сфокусовані на проблемних місцях в діяльності відділень і всього закладу в цілому. Учасники семінарів досліджують досвід успішного подолання даних проблем та проходять за потреби перекваліфікацію. Окрім цього, ще однією перевагою проведення таких навчань є те, що персонал може здійснити і налагодити комунікації із іншими працівниками структурних відділень медичної установи.

Виходячи із зарубіжного досвіду, зауважимо, що важливої ролі в процесі нарощення кадрового потенціалу виступають набувають професійні асоціації, насамперед в тій їх частині діяльності, які дають переваги для їх членів, наприклад для безкоштовного публікування своїх досліджень, проходження освітніх програм, надання доступу до опитувань в професійній сфері та, що є найголовнішим, на нашу думку, змога комунікації із колегами. До прикладу, можемо додати, що в Сполучених Штатах Америки отримання членства в асоціації з управління медичних колективів дає можливість для її учасників отримати знання в області онкології, а без надання додаткової оплати члени даної асоціації також можуть отримати членство в асамблеї

менеджерів в напрямі гематології та онкології. Дана асоціація проводить щороку конференцію з таких питань та має власний онлайновий форум. Підкреслимо, що на рівні керівництва медичних закладів таке навчання вважається інвестицією в подальший професійний розвиток власних працівників. Додамо, що асоціації за професійним спрямуванням також сприяють сертифікації своїх членів та здійснюють оплату за проходження навчання, яке передбачається для її отримання та продовження. Як приклад, відзначимо, що в США до всіх медсестер висувається вимога обов'язкової сертифікації з онкології, а керівники-практики обов'язково мають отримати сертифікат, виданий Американським коледжем управлінців з медичної практики. Зауважимо, що такі вимоги на жаль не передбачені для усіх інших категорій медичного персоналу лікарень. Тобто, якщо до прикладу адміністратор медичної установи хоче взяти участь у тренінгу, що стосується новітніх методик обслуговування пацієнтів або з питань того, як налагодити комунікацію із агресивно налаштованими клієнтами, то така особа повинна отримати оплачуваний час для проходження даного виду навчання. За таких умов внесок, який оплачується при реєстрації буде вважатися покритим [11].

Коучинг та наставництво, які за своєю сутністю є в певній мірі схожими, все ж мають особисті визначальні риси. Насамперед, навчання базується на передачі комплексу навичок та знань стосовно процесів, послуг, особливості роботи з обладнанням, які медичний персонал буде застосовувати під час здійснення трудової діяльності. Під коучингом прийнято розуміти надання цінних рекомендацій, порад та вказівок для того, щоб медичний персонал міг ефективно та якісно виконувати свої посадові обов'язки. Наставництво також виступає важливим елементом професійного розвитку медичних працівників. Так, наставник обирається за безпосереднім узгодженням із працівником, для якого він виступає зразком в сфері здійснення трудової діяльності для наслідування. Наставник направляє свого підопічного на подальший розвиток, ділиться досвідом і консультує з професійних питань.

Зауважимо, що для закордонних медичних установ, як і для українських, є певні проблеми із достатньою наявністю середнього медичного персоналу. В останні роки відбувається значне зменшення медсестер в державних медичних закладах, що пояснюється зростанням навантаження, зокрема після пандемії Covid-2019 та невисокою заробітною платою. Але варто відзначити, що за кордоном відмічено більш високий рівень професіональної компетентності медсестер, аніж в Україні. Вирішити таку ситуацію можна за рахунок раціоналізації системи управління персоналу із паралельним вдосконаленням системи соціального захисту медичних працівників, зростанням кількості державного замовлення в медичних закладах та проведення ряду заходів, стосовно забезпечення доступності медичної освіти [23].

Звертаючи увагу на зарубіжний досвід розвитку людських ресурсів в сфері охорони здоров'я, можемо запропонувати ряд факторів, що сприятиме підвищенню рівня трудового потенціалу. Так, на думку вчених, перш за все варто:

- забезпечити трансформацію системи перманентного професійного навчання та розвитку медичного персоналу у відповідності до міжнародних стандартів підвищення якості медичної освіти в контексті накопичення потенціалу медичних працівників. Окрім цього, важливим елементом післядипломного навчання для медичних фахівців, які безпосередньо здійснюють трудову діяльність в лікувальних закладах варто забезпечити проходження навчань в спеціалізованих клініках за відповідним профілем в обсязі не менш ніж 50% від загального обсягу ;

- забезпечити розробку у співпраці з медичними та не медичними освітніми установами та організувати подальше впровадження в професійну діяльність універсалізованих програм післядипломного навчання для персоналу з найбільш актуальних питань теорії та практики медицини, наголосивши на підготовці, насамперед, фахівців амбулаторій та поліклінік для здійснення ними практичної діяльності в таких сферах як: первинна,

консультативна, спеціалізована, медико-соціальна, профілактична допомога, проведення діагностування та реабілітації, підготовка управлінців різного рівня, удосконалення професійних якостей для працівників кадрових, маркетингових, економічних, юридичних, інформаційних служб, а також спеціалістів з проведення експертизи в медичній та медико-економічній сфері, професіоналів з питань психології та педагогіки медико-технологічного забезпечення;

- додати до програми підвищення кваліфікації в післядипломній освіті проходження обов'язкової клінічної практики, яка дасть змогу опанувати новітні методики та технології лікарської справи на базі визначених для даних цілей спеціалізованих програм [3, 12, 24, 46].

В той же час, для удосконалення системи освіти в медичній сфері, діяльність закладів освіти, які готують відповідних фахівців, має бути направлена, перш за все, на розробку, обґрунтування та забезпечення впровадження системи послідовних та поетапних кроків стосовно удосконалення медичної галузі, спираючись на міжнародний досвід, антикризове управління та новітні тренди в розробці стратегій розвитку медичних закладів, що базувалась би на вирішенні пріоритетних питань щодо нарощення ефективності та якості медичного обслуговування.

За таких умов неодмінною умовою виступає формування міцного контакту між безпосередніми розробками стратегій медичних установ та експертами з числа медичної спільноти, а також особами, які безпосередньо відповідальні за здійснення післядипломної освіти та вдосконалення методик освітнього процесу, зокрема з позицій використання новітніх освітніх технік в практичній діяльності установ.

РОЗДІЛ 2
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В КНП «ОЛЕКСАНДРІЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ»

2.1. Організаційна характеристика КНП «Олександрійська центральна районна лікарня»

Комунальне некомерційне підприємство «Олександрійська центральна районна лікарня», що як всі організації даного типу, є соціально-економічною системою, основним призначенням якої у відповідності до Статуту визначено надання медичних послуг на національному ринку охорони здоров'я України, у своїй діяльності підпорядкована вимогам законодавчих структур та відповідного базису вимог, стандартів та постанов, враховуючи внутрішньогалузеву структурну специфіку, новітні умови провадження діяльності на основі появи інновацій, структурних переформатувань, інфраструктурних зрушень та перебудов.

КНП «Олександрійська ЦРЛ», згідно із вищенаведеним, можна охарактеризувати як:

- некомерційну структуру, що не має в якості кінцевої мети функціонування одержання прибутку;
- за форма власності даної організації – це власності комунальне підприємство, засновником якого є Олександрійська міська рада. Тому, як визначено в установчих документах, загальний менеджмент медичного закладу, контроль за розробкою та дотриманням його галузевої стратегії, а також втілення тактичних рішень в галузі надання медичної допомоги населенню знаходиться під контролем спеціалізованого структурного підрозділу, який належить до районної адміністрації;
- профіль, тобто спеціалізація КНП «Олександрійська ЦРЛ» є багатовекторним, і як вже згадувалось, за своїм визначенням є комунальним,

некомерційним, виходячи з чого, загальною ціллю функціонування якого є медичне обслуговування жителів м. Олександрія та Олександрійського району;

- зважаючи на те, що заклад є юридичною особою, то у своїй господарській діяльності у повній мірі підпорядковується чинними в Україні нормативними актами, зокрема спеціалізованого спрямування, а також загального характеру і власними установчими документами.

Вивчення та ґрунтовний аналіз власне означених нормативних документів, якими КНП «Олександрійська ЦРЛ» регламентує діяльність у правовому та господарському колі на сьогодні, дають можливість зазначити, що основоположною метою функціонування даного КНП, звертаючись до його Статуту, є: обслуговування населення у розрізі медичних питань за рахунок пропонування їх широкого спектру високоякісних медичних послуг у визначеному законодавчими актами порядку та обсягах за наступними напрямами: стаціонарне, амбулаторне, консультативне обслуговування.

Зауважимо, що для медичних установ такого типу, до якого відноситься КНП «Олександрійська ЦРЛ» у розрізі надання ними медичних послуг, мета та принципи його діяльності є універсалізованими, типовими для такого роду лікарень, що у повній мірі відображено в статуті даної медичної установи.

Відповідно, КНП «Олександрійська ЦРЛ», як передбачено у статуті на інших документах, що регламентую нормативну частину діяльності даного КНП, надає спектр послуг, що відображені нами у табл. 2.1. Серед них можемо виділити 12 напрямків надання послуг у стаціонарі, а також 23 профільних напрямів роботи поліклінічного відділення. Окрім цього виокремлено фізіотерапевтичне та стоматологічне відділення. Окремо функціонує приймальне відділення, лабораторія для здійснення клініко-діагностичних процедур, центр раннього діагностування, тощо. Підкреслимо, що надання медичних послуг наявна господарча інфраструктура, матеріальне, кадрове, технічне забезпечення.

Таблиця 2.1.

Напрями функціонування стаціонару та поліклінічного відділення КНП «Олександрійська ЦРЛ»

Перелік відділень стаціонару	Перелік кабінетів поліклініки
1. терапевтичне, 2. неврологічне, 3. кардіологічне, 4. палата інтенсивної терапії, 5. хірургічне, 6. травматологічне, 7. акушер-гінекологічне, 8. патології вагітних, 9. інфекційне доросле, 10. інфекційне дитяче, 11. відділення анестезіології з ліжками інтенсивної терапії, 12. педіатричне, 13. гінекологічне.	1. лікаря - гастроентеролога, 2. лікаря - інфекціоніста, 3. лікаря-онколога, 4. кабінет профілактичних оглядів, 5. лікаря ортопеда-травматолога, 6. лікаря-хірурга, 7. лікаря акушер-гінеколога, 8. лікаря-профпатолога, 9. лікаря-кардіолога, 10. лікаря-ендокринолога, 11. лікаря-фтизіатра, 12. лікаря пульмонолога 13. лікаря-офтальмолога, 14. лікаря-дерматовенеролога, 15. лікаря-отоларинголога, 16. лікаря-невропатолога, 17. лікаря-нефролога, 18. лікаря-нарколога, 19. лікаря-психіатра, 20. лікаря з лікувальної фізичної культури 21. психолога 22. реєстратура 23.пункт переливання крові, 24. маніпуляційний кабінет, 25. кабінет функціональних досліджень.

Джерело: складено за даними установи

Заглиблюючись у дослідження статутної діяльності КНП «Олександрійська ЦРЛ», підкреслимо, що серед його функціонального переліку можна знайти спектр лікувально-діагностичних процедур, що виконуються означеним закладом ґрунтуючись на передових надбаннях медичного наукового доробку, практик доказової медицини, інноваційних технік, ведення діяльності щодо закупівлі, подальшого взяття на баланс для

експлуатування медичної техніки апаратури, поширення серед населення нових методик профілактики, виконання широкого переліку реабілітаційних, діагностичних та лікувальних процедур, що дає змогу зазначити про розуміння важливості моніторингу за інноваційними зрушеннями на ринку в сфері охорони здоров'я, за методичним базисом та досягненнями української та зарубіжної медичної науки.

При всьому цьому варто зауважити на важливу діяльність медичного закладу, що полягає в наданні стаціонарних послуг населенню. Вважаємо за потрібне охарактеризувати наявний ліжкофонд, як стаціонару, так і денного стаціонару при поліклініці КНП «Олександрійська ЦРЛ», що зобразимо в табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Наявний ліжкофонд КНП «Олександрійська ЦРЛ»

Показники	Цілодобовий стаціонар	Денний стаціонар при поліклініці
	Всього ліжок	Всього ліжок
Всього ліжок	175	55
в тому числі по профілям		
Терапевтичне відділення	73	
з них		
Терапевтичні	63	15
Неврологічні	10	10
Кардіологічне відділення	10	
Інфекційне відділення	15	
Інфекційні дорослі	10	
Інфекційні дитячі	5	
Хірургічне відділення	25	5
Акушерське відділення	15	
Педіатричні	15	10
Відділення анестезіології з ліжками інтенсивної терапії	3	
Відділення гемордіалізу		
Палата інтенсивної терапії при терапевтичному відділення	4	
Гінекологічні	15	3

Джерело: складено за даними установи

В межах аналізованої тематики кваліфікаційної роботи, маємо зауважити, що одним із основоположним напрямів функціонування КНП «Олександрійська ЦРЛ», що відображено в Статуті, є формування кваліфікованого медичного колективу для забезпечення медичного обслуговування за вказаними нами напрямами діяльності КНП «Олександрійська ЦРЛ». Підкреслимо, що в рамках функціонування закладу передбачено:

- можливість запрошення для виконання функціональних обов'язків медичних працівників, які мають документи для провадження лікарської діяльності у якості фізичних осіб-підприємців та пройшли відповідну реєстрацію;

- надання за потребою, визначеною в нормативній документації, відповідних умов праці для лікарського та середнього і медичного персоналу;

- формування системи підтримання належного рівня професіоналізму та подальшого його розвитку для медичних працівників за рахунок налагодження системи обміну знаннями та досвідом, кросфункціональних стажувань, залучення передових надбань медичної науки, впровадження новітніх технологій, у якості системного процесу управління персоналом організації.

В цьому контексті вважаємо за потрібне ознайомитися із загальною системою управління КНП «Олександрійська ЦРЛ» в наступному підрозділі.

2.2. Організаційна структура КНП «КОЛ КОР»

Для розуміння тонкощів системи управління персоналом медичного закладу КНП «Олександрійська ЦРЛ» варто розуміти загальну організаційну структуру даної установи. Загальним очільником даного закладу, у відповідності із даних, отриманих в лікарні, загальний менеджмент діяльності здійснюється Директором, що обирається на посаду на конкурсній основі, що наведено в статуті. З ним заключається контракт, в якому

відображають всі повноваження, необхідні показники діяльності медичного закладу, права та відповідальність. Окрім цього основні вимоги та права відображені у посадовій інструкції Директора, що правомірно і для решти адміністративних працівників закладу.

Директор, у відповідності до вказаних документів має повноваження здійснювати видання розпоряджень, актів та наказів, що є для працівників КНП «Олександрійська ЦРЛ» обов'язковими до виконання та впровадження.

Загалом, коло його обов'язків полягає у здійсненні діяльності організування, планування, контролювання, мотивування роботи із персоналом КНП «Олександрійська ЦРЛ» у межах кола свої обов'язків, з обов'язковою підзвітністю за конкретний період діяльності по досягнені результати власне Засновнику, а також відповідному підрозділу Олександрійської районної адміністрації стосовно питань провадження діяльності медичної установи, що передбачено відповідними звітними формами по всіх функціональних направленнях, часових періодах у встановлені строки.

Зауважимо, що вказана діяльність з загального менеджменту установи виконується Директором за узгодженим механізмом, що регламентує процес прийняття управлінських рішень в КНП «Олександрійська ЦРЛ».

Так, ця процедура, усталено побудована на визначені та формулюванні задач в області управління на засадах попереднього збору, обробки інформації та її подальшому аналізі, що включає формування уявлення стосовно стану справ всередині медичного закладу і в межах медичної галузі, загалом. Для коректного отримання вказаної інформації в КНП «Олександрійська ЦРЛ» залучені всі професійні фахівці відділень лікарні, зокрема безпосередні заступники Директора. Так, за налагодження роботи безпосередньо пов'язаної із медичним обслуговуванням виокремлена посада медичного директора, для вирішення питань із оформленням тимчасової непрацездатності функціонує посада заступника директора з експертизи тимчасової непрацездатності, який одночасно обіймає та виконує посадові

функції і завідувача поліклінічним відділенням. Питання, що пов'язані із налагодженням функціонування медичної інфраструктури знаходяться під відомством завідуючого господарством, а всі питання із менеджменту економічної специфіки діяльності медичної установи знаходять у ввіренні заступника директора з економічних питань. Така розподілена на частини робота із загального менеджменту закладу охорони здоров'я націлена на якомога ефективніше його функціонування та забезпечення головної місії: підтримання та профілактика здоров'я населення на відповідному рівні.

Відповідно, вся відповідальність за здійснення керівництва медичною установою залишається у Директора, який на підставі отриманої інформації здійснює управлінську діяльність, що забезпечує досягнення окресленої мети. Подальший процес менеджменту в медичній установі полягає у конкретизації необхідних до впровадження рішень, за рахунок його подальшого проєктування та визначення кола відповідальних підрозділів та конкретних осіб у закладі охорони здоров'я, що передбачає подальше вироблення рішень, що дозволяють за рахунок поділу загальної задачі на окремі складові здійснити його впровадження та виконання. Як правило, цим займаються і зазначені раніше заступники Директора, а також керівники відділень КНП «Олександрійська ЦРЛ». Окрім цього в даній лікарні можна виокремити відділи: кадрів, бухгалтерію, економічну службу, інформаційно-аналітичний відділ. Також у підпорядкуванні Директора знаходиться Головна медсестра.

Маємо зауважити, що Директор за рахунок підпорядкованих йому заступників також відповідає не лише за налагодження роботи безпосередніх відділень Лікарні та поліклініки (терапії, хірургії, офтальмології, гінекології та акушерства, кардіології, інфекційного, неврології, травматології, анестезіології, стоматології, фізіотерапевики та ін.), лабораторій, діагностичних, стерилізаційних, кабінетів, тощо, а й господарчого відділення, автогосподарства, дизельної, харчоблоку, тощо.

Загалом, діяльність вищої ланки менеджменту КНП «Олександрійська ЦРЛ» пов’язане із безпосередньою реалізацією визначених до виконання управлінських рішень, які у практичній діяльності супроводжуються процесами організації безпосереднього впровадження, менеджменту даного процесу, а також налагодженням системи контролю як з боку Директора, так і з боку його заступників, начальників відділень та відповідальних осіб.

Однак, підсумковий, завершальний контроль здійснюється або безпосередньо керівником КНП «Олександрійська ЦРЛ» або ж його замісниками, яким делеговано відповідні повноваження.

Після чого, як правило, відбувається процес порівняння та оцінки досягнених результатів діяльності КНП «Олександрійська ЦРЛ» із прогнозованими, що дозволяє вищому керівництву скоригувати діяльність ввіреної йому медичної установи ще до того моменту, як невірно прийняте рішення нанесе непоправних збитків.

Маємо зауважити, що дотримання вказаних принципів в управлінській діяльності дає змогу конкурувати на ринку медичних послуг не лише на рівні міста Олександрія, а й на рівні області, позаяк хворі із району мають вибір лікуватися в районі, чи в обласному центрі. Зважаючи на сформовану систему фінансування, е кошти вирушають разом із пацієнтом до тої установи, яку він обере, вірно підібрані інструменти менеджменту, особливо, якщо вони стосуються управління персоналом набирає важливості в зазначеному процесі.

Тому, наголосимо, що в КНП «Олександрійська ЦРЛ» налагоджена система делегування повноважень у рамках дозволених законодавством стосовно менеджменту функціональних підрозділів даної лікарні. Тому, питання стосовно управління персоналом здійснюються Директором КНП «Олександрійська ЦРЛ» у співпраці із відділом кадрів, насамперед у рамках онбордингу, пребордингу та аутплесменту, тонкощів заключення трудових контрактів, оформлення процедур атестації, яка на сьогодні має здійснюватися за оновленими правилами, забезпечувати укомплектування

штатів за рахунок проведення грамотної кадрової політики, контроль дотримання медичним персоналом вимог процесу надання медичної допомоги, організації документальної та звітної діяльності.

Наголосимо на ключовій ролі Директора під час надання для персоналу можливості підвищення професіонального та кваліфікаційного рівнів, забезпечення необхідного рівня знань та компетенцій і відповідності до вимог посад, йо обіймають працівники, розробки кар'єрного шляху для перспективних працівників. Цей висновок робимо із затвердженої в статуті інформації стосовно права затвердження Директора чисельності штату лікарні, із врахування об'єктивних обставин (насамперед потреби, наявного фінансового стану). Також заважимо, що здійснювати даний напрям діяльності Директор може із застосуванням допомоги заступників, так і за рахунок фахівців ззовні, формування нових та переформатування існуючих в медичній установі підрозділів та відділень.

Маємо наголосити, що безпосередня діяльність Директора знаходиться під контролем, як це визначено в Статуті, Наглядової ради, яка формується за участі її засновника. Межі повноважень Наглядової ради визначається у розробленому відповідному положенні, де окреслені принципові моменти її функціонування та основні права і обов'язки.

2.3. Аналіз господарської діяльності та стану правління персоналом КНП «Олександрійська ЦРЛ»

Перш за все, починаючи аналіз господарської діяльності КНП «Олександрійська ЦРЛ», варто зосередитися на успішності її фінансової діяльності, яка виступає підґрунтям для подальшого впровадження якісних змін для її удосконалення та зростання ефективності. Аналіз документації КНП «Олександрійська ЦРЛ» показав загальну кількість ліжкомісць лікарні у обсязі 175 місць, а також 55 ліжок у денному стаціонарі. Логічною є

визначення динаміки відвідувань медичного закладу в аналізованому періоді.

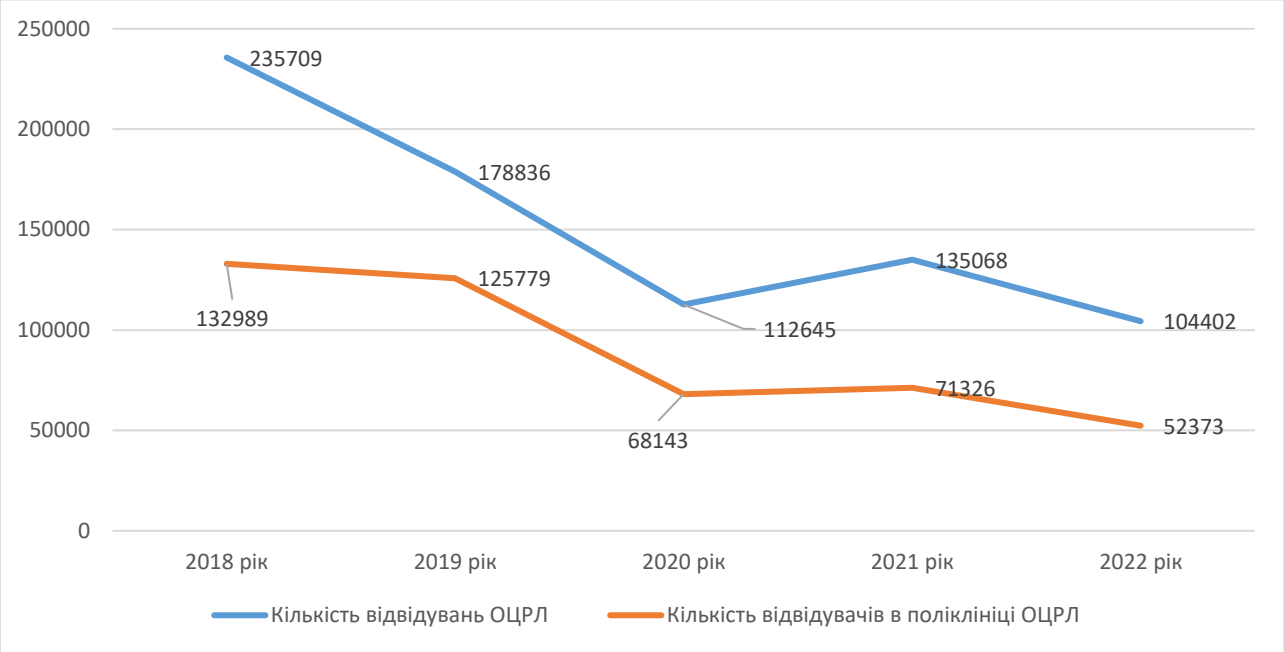


Рис. 2.1. Динаміка відвідувань КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків А-Д

Спостерігаємо зниження кількості відвідувань як в цілому по закладу, так і в поліклініці, зокрема. Так, починаючи з 2018 року чітко прослідковувалось скорочення кількості відвідувань лікарні з 235709 до 112645 в 2020 році. Після чого помічаємо тимчасове зростання кількості відвідувань лікарні в наступному році. У 2022 році фіксуємо найнижчу кількість відвідувань лікарні за весь період (104402 рази).

Аналогічна динаміка прослідковується у і відвідуваннях поліклініки: зниження візитів до поліклініки у 2018-2020 рр., потім незначне зростання і спад у 2022 році. Зокрема, у 2022 році поліклініку відвідали всього 52373 рази.

Маємо визначити причину таких відхилень, позаяк це негативно відзначається на загальній діяльності закладу в цілому, що свідчить втрату ним конкурентоспроможності серед аналогічних закладів району.

Для початку проведемо аналіз фінансової діяльності закладу для визначення стану його справ.

На рис. 2.2. відобразимо питому структуру активів КНП «Олександрійська ЦРЛ».

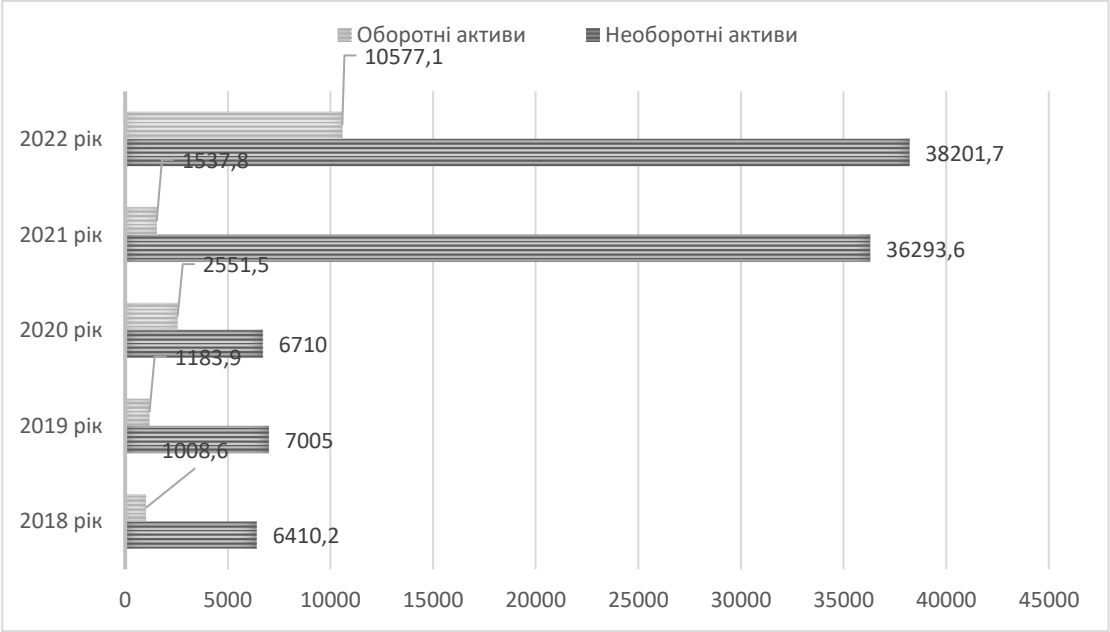


Рис. 2.2. Динаміка активів КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків Е-К

Так, ми бачимо тенденцію до зростання активів КНП «Олександрійська ЦРЛ» за досліджуваний період, переважно за рахунок зростання необоротних активів. В цілому, за 2018-2022 рр. вартість необоротних активів лікарні виросла на 495%, а оборотних (не зважаючи на їх низьку питому вагу в активах лікарні) – на 948%.

Вважаємо за доцільне розглянути динаміку основних складових активу балансу, зокрема почнемо із незавершених капітальних інвестицій (див. рис. 2.3.). Так, спостерігаємо зростання їх вартості на 153% за аналізований період, хоча питома вага їх у загальній структурі в 2022 році складала трохи більше 1%.

Левова частка необоротних активів припадає на основні засоби, які також мають динаміку зростання (див. рис. 2.4.)

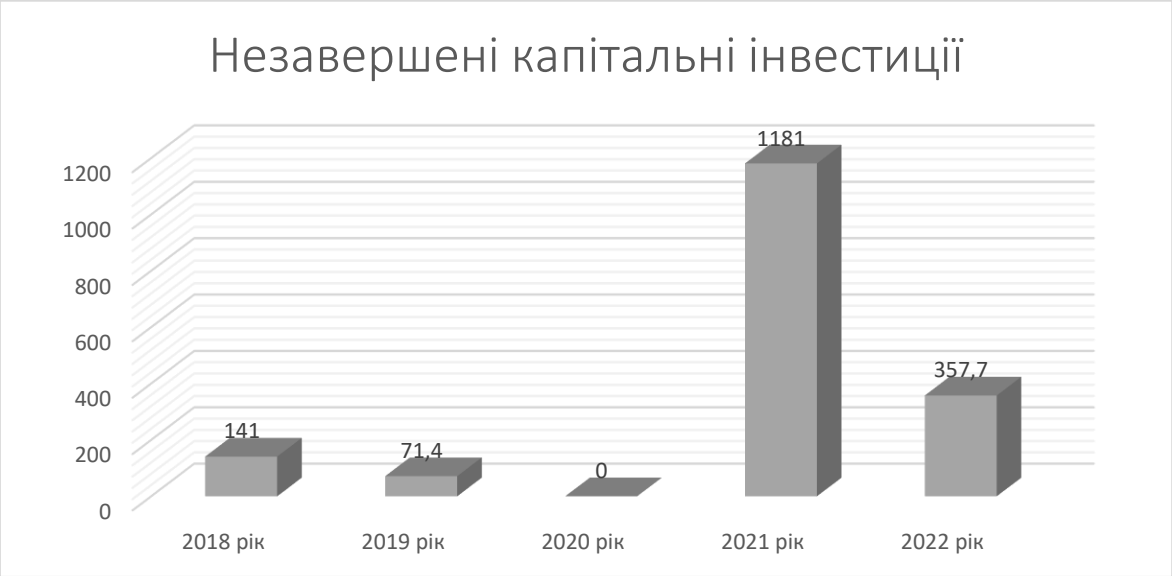


Рис. 2.3. Динаміка незавершених капітальних інвестицій КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків Е-К

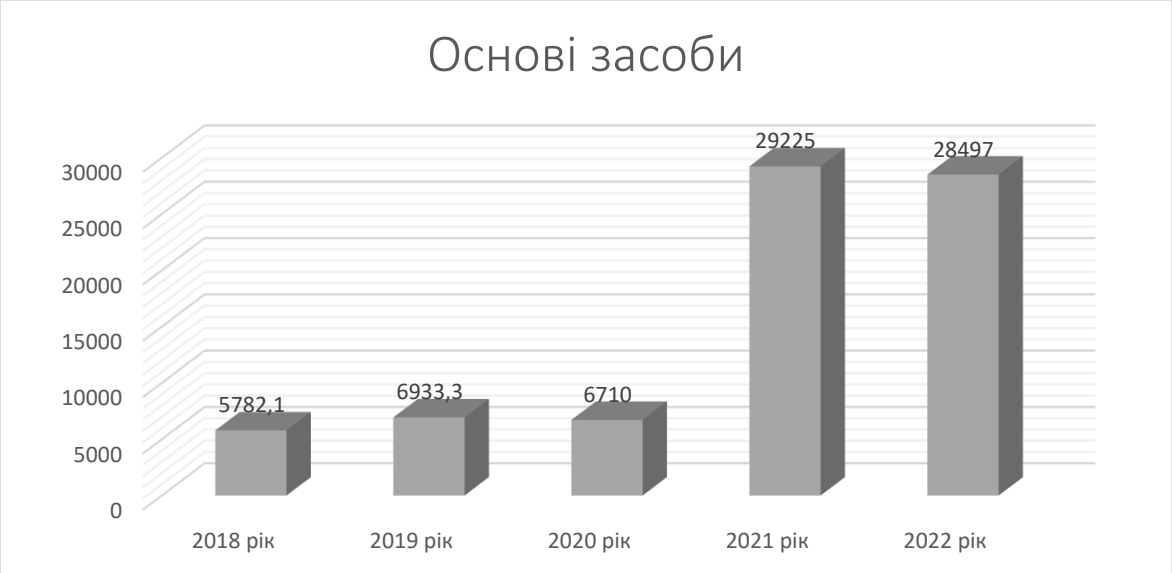


Рис. 2.4. Динаміка основних засобів КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків Е-К

Можемо спостерігати досить суттєве підвищення вартості основних засобів, що свідчить про оновлення основних фондів лікарні у звітному періоді. Найбільш відчутне зростання їх вартості відбулося в період 2020-

2021 року, а загалом, в кінцевому підсумку, за 5 років зростання відбулось в межах 392%.

В контексті дослідження оборотних активів маємо дослідити динаміку іншої дебіторської заборгованості (інші статті відсутні) КНП «Олександрійська ЦРЛ» (див. рис. 2.5.).



Рис. 2.5. Динаміка іншої поточної дебіторської заборгованості КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків Е-К

Ми можемо бачити, що тенденція зміни вартості даного показника для КНП «Олександрійська ЦРЛ» є спадною, Зокрема, в 2022 році ми спостерігаємо відсутність заборгованості перед медичною установою, що свідчить про відсутність боргів, які можуть уповільнити оперативну діяльність закладу.

Розглянемо динаміку запасів в загальній вартості оборотних активів (див. рис. 2.6.).

Так, їхня вартість за вказаний період залишалась майже в одному вартісному проміжку (від 1054,8 до 1257 тис грн за 2018-2021 рр.), і лише у 2022 році відбулось стрімке їх зростання, що і спричинило зростання питомої

частки оборотних активів в загальному активі балансу. Так, вартість запасів виросла у 2022 році на 189% у порівнянні із 2018 рр.



Рис. 2.6. Динаміка запасів
КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків Е-К

Наступним кроком вважаємо за доцільне проаналізувати динаміку грошових коштів в КНП «Олександрійська ЦРЛ» (див. рис. 2.7.)

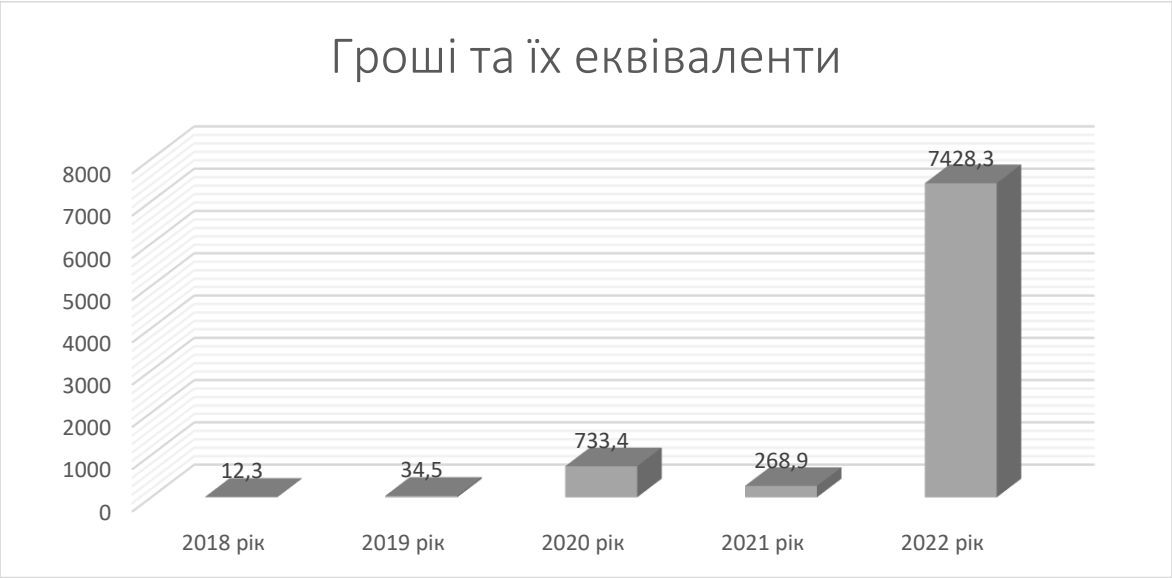


Рис. 2.7. Динаміка грошей та їх еквівалентів
КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків Е-К

Маємо зауважити про зростання кількості грошових коштів, зокрема на банківських рахунках КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2022 році. До цього, динаміка наявності грошових коштів коливалась із сторони збільшення в сторону зменшення, а зростання сум було незначним. У 2022 році зростання відбулось у 602 рази, порівнюючи початок звітного періоду (2018 рік.)

Аналіз пасиву балансу (див. рис. 2.8.) показав, що за аналізований період їх вартість суттєво зростала, зокрема дане збільшення відбулось за рахунок зростання власного капіталу.

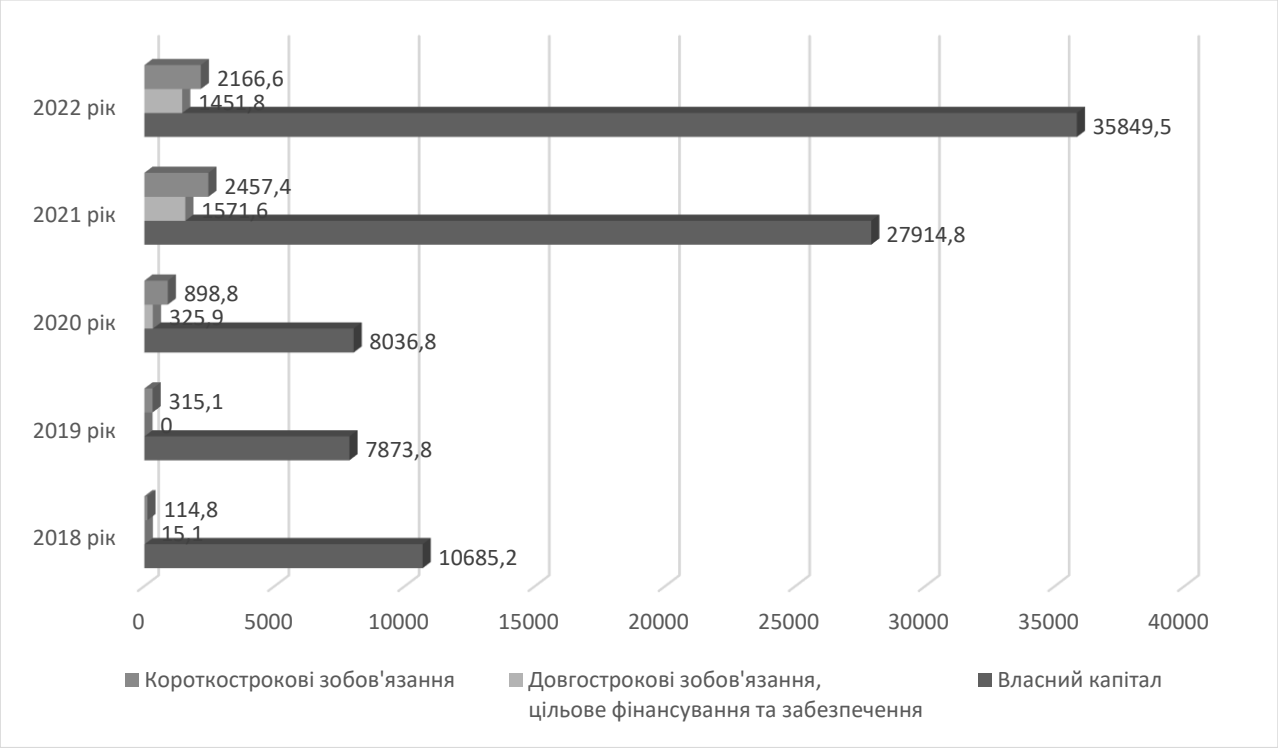


Рис. 2.8. Динаміка пасивів КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків Е-К

При цьому, як ми бачимо, зростання власного капіталу за означені роки становило 235%, зростання довгострокових зобов’язань відбулось у 9,5 разів, а короткострокових у 17 разів. На противагу скороченню дебіторської заборгованості зауважимо, що медична організація потребує уважнішого ставлення до своїх зобов’язань для забезпечення ефективності діяльності.

В цьому ракурсі розглянемо кінцевий підсумок господарювання КНП «Олександрійська ЦРЛ» з огляду на ефективність загальної системи управління закладом (див. рис.2.9).



Рис. 2.9. Динаміка чистого прибутку КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків Е-К

Ми бачимо, що на протязі 2018-2019 рр. медичний заклад отримував прибуток, а вже у 2020 році за кінцевим підсумком констатуємо отримання збитку у 2020 році у сумі 1680,4 тис. грн. У 2021 році установа знову отримала прибуток за рахунок надання медичних послуг, а вже у 2022 році – знову констатуємо отримання збитку у розмірі 1966,7 тис. грн. Таку діяльність можна в дечому пояснити зниженням бюджетного фінансування, що ускладнилось у зв'язку із військовими діями, однак основна причина виявляється у кількісному скороченні обсягів наданих послуг, а відповідно втратою фінансових надходжень від НЗСУ.

В даному ключі вважаємо, що варто дослідити показники функціонування персоналу медичної установи для визначення ефективності кадрової політки закладу.

Для початку розглянемо структуру штату КНП «Олександрійська ЦРЛ» у 2018 та у 2022 рр. (див рис. 2.10).

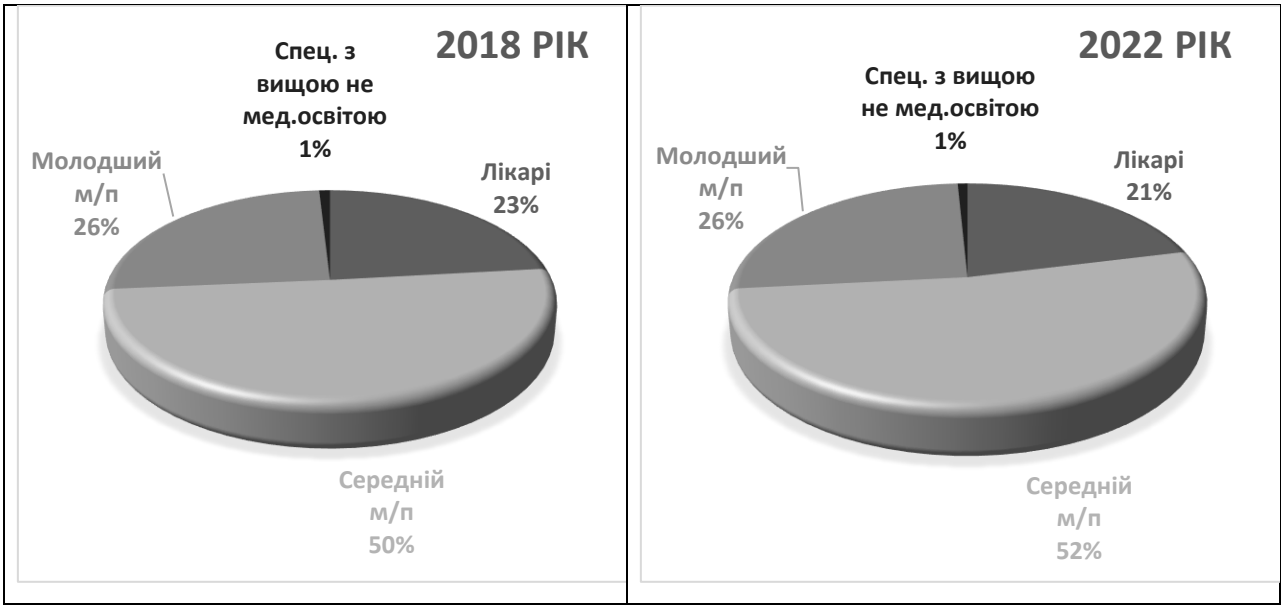


Рис. 2.10. Структура персоналу КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків А-Д

Як ми бачимо, з рис. 2.10. відбулось зменшення питомої ваги лікарів у загальній структурі персоналу КНП «Олександрійська ЦРЛ» з 23% в 2018 р. до 21% у 2022 р. Фіксуємо незмінну питому вагу молодшого медичного персоналу та працівників з вищою немедичною освітою (26% та 1% відповідно). Зростала частка середнього медичного персоналу (з 50% до 52%).

Однак, дана структура характеризує лише частку тої чи іншої категорії медперсоналу в загальному штаті КНП «Олександрійська ЦРЛ».

Вважаємо доцільним провести оцінку укомплектованості штатів КНП «Олександрійська ЦРЛ» (див. табл. 2.3.).

Даний аналіз показав, що в 2018 році планова потреба КНП «Олександрійська ЦРЛ» в різного роду персоналі в цілому становив 390,5 посад (лікарів - 90,25, середнього м/п – 196,75, молодшого м/п – 100,0, спеціалістів, що не мають медичної освіт – 3,5 посад). При цьому зайнято було на той час 388,5 посад (не зайнятою були 1 посада середнього медпрацівника та 1 посада молодшого медпрацівника). Загалом

укомплектованість кадрами становила 99,49%, що є цілком прийнятним для функціонування закладу.

Таблиця 2.3.

Укомплектованість кадрами КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Рік	Планова потреба	Зайнято посад	% комплектації
2018 рік	390,5	388,5	99,49%
2019 рік	382,25	378,25	98,95%
2020 рік	385,5	367,75	95,4%
2021 рік	340	326	95,88%
2022 рік	312,5	257	82,24%

Джерело: складено за даними додатків А-Д

Але з плином часу ситуація змінилась. Загалом ми бачимо негативну динаміку зміни кількості посад в медичному закладі. Так, за аналізований період планова потреба в працівниках загалом по усьому медичному закладі знизилась із 390,5 посад до 312,5. Відповідно скорочення штату відбулось майже на 20%. При цьому ми бачимо, з табл. 2.3., що кількість зайнятих посад скоротилась з 388,5 до 257 осіб в 2022 році, що становило 33,9%.

Зокрема у 2022 році спостерігаємо значну нестачу кадрів. Укомплектованість КНП «Олександрійська ЦРЛ» кадрами становить всього 82,24%, що є катастрофічною ситуацією. В цьому ракурсі маємо детальніше розглянути дефіцит яких кадрів спостерігається в медичному закладі.

Більшої точності цьому питанню надасть аналіз динаміки штатних посад, виокремлених в медичній установі, що відображено на рис. 2.11.

Так ми бачимо, що за досліджуваний термін кількість зайнятих посад лікарів знизилась з 90,25 у 2018 році до 54,25. Тобто, загалом скорочення відбулось на 39,89%. Аналізуючи попередню таблицю в даному розрізі маємо зауважити, що нестача лікарів у закладі становить 20,25 штатних посад, тобто не вистачає 27,18% лікарського штату. Маємо наголосити, що це дуже тривожний показник, оскільки саме лікарі становлять ядро

діяльності в медичному закладі, що ставить під загрозу успішність її діяльності та конкурентоздатність на ринку.

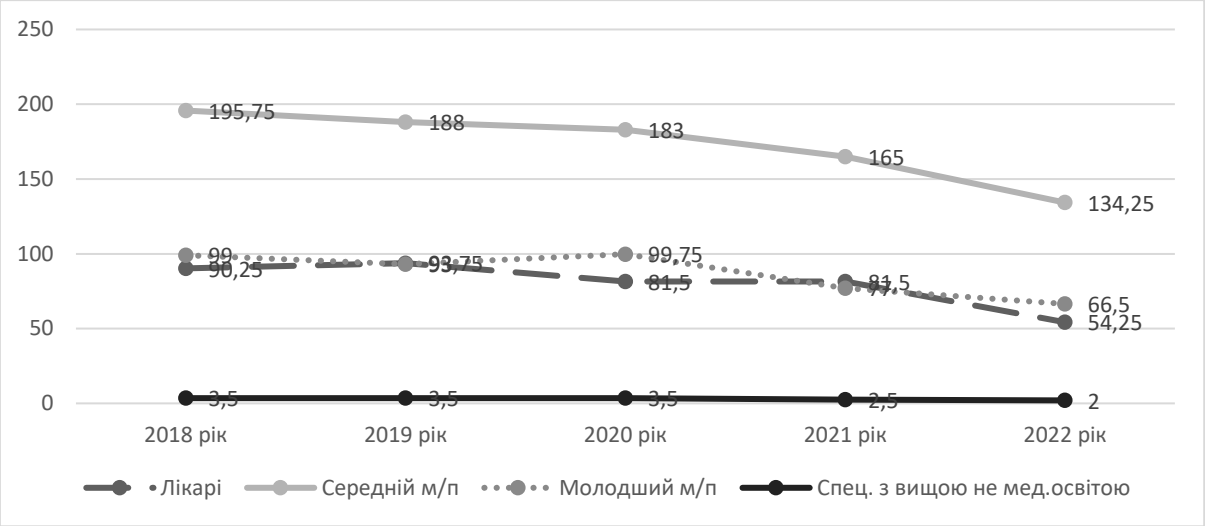


Рис. 2.10. Динаміка штатних посад за категоріями персоналу КНП «Олександрійська ЦРЛ» в 2018-2022 рр.

Джерело: складено за даними додатків А-Д

Аналізуючи укомплектованість КНП «Олександрійська ЦРЛ» середнім медичним персоналом, підкреслимо, що на потребу закладу в 2022 році в 158 штатних посад зайнято лише 134,25. Відповідно, нестача кадрів даної категорії становить 25% від загальної потреби. При цьому важливо додати, що за 5 досліджуваних років штат середнього медперсоналу скоротився на 31,42%.

Значного зменшення зазнав за цей період і штат молодших медичних працівників. Якщо на початку періоду в штаті виділи 100 посад для працівників такої категорії, то вже в 2022 їх кількість скоротилась на 32,83% і становила 76,5 посад. При цьому зайнято на кінець 2022 року було тільки 66,5 посад. Тобто робимо висновок на недоукомлектованість КНП «Олександрійська ЦРЛ» працівниками молодшого медперсоналу на 10,74%.

Недоукомплектований штат і працівниками, що мають вищу, немедичну освіту. Зокрема, потреба в працівниках такого штибу не мінялась на протязі п’яти років проте, якщо в 2018 році всі посади були зайняті на 100, то уже в 2022 році із 3,5 штатних посад зайнятими були лише 2.

Робимо висновок про тотальну нестачу медичних кадрів різних категорій в досліджуваній медичній установі, що негативно впливає на її діяльність в цілому, про що свідчать показники зниження кількості наданих послуг в медичному закладі, а також негативний підсумок фінансової діяльності (отриманий збиток у 2022 році).

Для оцінки стану руху персоналу за 2018-2022 рр. здійснимо аналіз, який відобразимо в табл. 2.4.

Таблиця 2.4.

Динаміка руху персоналу КНП «Олександрійська ЦРЛ» за 2018-2022 рр.

	Середньоспискова чисельність персоналу	2018 рік	2019 рік	2020 рік	2021 рік	2022 рік
Коефіцієнт обороту кадрів з прийняття	410	2,19%	4,2%	3,9%	27,6%	1,4%
Коефіцієнт обороту кадрів зі звільнення	285	3,67%	48,0%	15,2%	3,6%	18,4%
Коефіцієнт загального обороту кадрів	256	17,14%	52,3%	19,1%	31,2%	19,8%
Коефіцієнт співвідношення прийнятих і звільнених працівників	337	60%	8,8%	25,6%	775%	7,5%

Джерело: складено за даними додатків А-Д

Розглядаючи динаміку загальної кількості працюючих в медичному закладі, та порівнюючи її із укомплектованістю кадрів, заважимо, що із впровадженням реформи в медичному закладі відбулись значні кадрові зміни, про що свідчать стрибкоподібні коливання коефіцієнтів обороту персоналу як із звільнення, так і з прийняття. Зокрема, в 2019 році після року функціонування реформи та нових стандартів з оплати праці ми бачимо значне зниження кількості працюючих в КНП «Олександрійська ЦРЛ». Однак, аналіз зайнятих посад показав, що певні категорії працівників вимушені були працювати на неповну ставку (зокрема, лікарі певних спеціальностей), тоді як кількість середнього та молодшого медичного

персоналу значно знизилась і з’явилась практика у певних відділеннях суміщати ставки, що стосується і лікарів за деякими спеціальностями.

У 2020 році через пандемію зменшення кількості працюючих продовжувало знижуватися. Особливо критичною ситуація стала серед лікарського персоналу (на 81,5 ставки працювало 64 людини при загальній потребі лікарні в 91 штатній одиниці), тоді як у 2021 році констатуємо зростання і кількості лікарів, і чисельності середнього та молодшого персоналу. І якщо за певними лікарськими спеціальностями медичний заклад відчував нестачу кадрів, то знову ж таки за визначеними напрямами практикувалась робота на неповну ставку, що пояснює наявність вакантних посад та нестачу лікарів. Укомплектованість штатів середнім та молодшим персоналом покращилась і ми прослідковуємо, нестачу даних категорій персоналу лише у певних відділеннях.

У 2022 році знову констатуємо відтік кадрів, що пов’язано із оптимізацією діяльності закладу, зменшенням потреби у персоналі через процедуру реорганізації закладу до якої вимушено вдалась організація, щоб підвищити ефективність власної діяльності.

Серед виявлених проблем в сфері управління персоналом в досліджуваному закладі ми можемо констатувати збільшення інтенсивності трудової діяльності, посилення тиску моральних, психологічних факторів на працівників, нестабільність оточуючого середовища також негативно впливає на результативність праці, що в певній мірі характеризується кількістю звільнених, негативними фінансовими показниками роботи КНП «Олександрійська ЦРЛ» . Тож, в наступному розділі розглянемо шляхи вирішення окреслених проблем в даному медичному закладі.

РОЗДІЛ 3
УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КНП «ОЛЕКСАНДРІЙСЬКА ЦРЛ»

3.1. Попередження психологічного вигорання медичних працівників як захід удосконалення системи управління персоналом

Особистісна деформація – феномен, який в умовах сучасності в Україні є явищем доволі розповсюдженим, тому розуміння сутності його в медичній сфері діяльності стає практично значимим. Медицина, як відомо, висуває до працівників цієї галузі високі вимоги: високий рівень освіти, постійного професійного самовдосконалення, застосування інновацій, оновлення знань, навичок, технологій. До того ж, діяльність лікаря та медичної сестри завжди супроводжується психоемоційною напругою, відповідальністю та обов'язком перед отримувачем медичних послуг, тиском непривабливою рутинної інформаційної роботи, необхідністю виявляти повагу та дружелюбність в процесі спілкування із хворими пацієнтами. Останнє визначається як емпатія, тобто переживання емоцій іншої людини з метою полегшити страждання, покращити стан іншої особистості [26].

Як зазначається в науковій літературі, медичні працівники мимоволі заряджаються станом іншої людини, а це обов'язково приводить до емоційного вигорання. З часом до емоційного виснаження додається ще й фізичне, що в сукупності приводить до втрати емпатії, негативного сприйняття проблем хворих пацієнтів, колег. Тривале професійне виснаження призводить до втрати медичними працівниками психологічної стійкості, погіршення загального самопочуття і, врешті-решт, до зниження задоволення результатами своєї діяльності. Це обумовлено специфікою самої медичної сфери, яка потребує від працівників особливої уважності, пунктуальності, уміння управляти робочим часом, усвідомлення відповідальності, спостережливості, уважності до деталей. До того ж,

щоденна практика медичного працівника та лікаря вимагає дотримання правил з етики деонтології. Працюючи в колективі виникає потреба вміти працювати командою. Командна робота додає нових вимог - вміння отримувати пораду від досвідченої колеги, вирішувати проблему колективом, вміння поважати своїх колег, бути стриманим та ввічливим. Робота з пацієнтами передбачає наявність вміння комунікувати: встановлення довірливих відносин, надання милосердних, гуманних послуг [37].

Слід зазначити, що праця медичних працівників стикається із переживаннями смерті на рівні емоцій та почуттів. Це призводить до фізичної втоми, психічних перевантажень, додаткової напруги на робочому місці, виникнення певних непорозумінь, конфліктів на всіх рівнях взаємодії. Лікарі-новатори мають додаткове перенавантаження, а саме по наднормову роботу, ненормований робочий день, додаткову потребу в перекваліфікації. Зазначене є не що інше, як інтенсифікація професійної діяльності, що негативно відбивається на стані здоров'я медичних працівників (збільшується рівень захворюваності самих медичних працівників) [6].

Вивчення проблеми емоційного вигорання медичних працівників дає можливість симптоми вигорання розподілити на наступні три групи: психофізичні, соціально-психологічні та поведінкові. Перша група включає відчуття хронічної втоми, знемоги, емоційного та фізичного виснаження, які в свою чергу викликають головний біль, шлунково-кишкові розлади, безсоння, втрату слуху, зору, відчуття дотику, нюху. Друга група симптомів об'єднує гіпервідповідальність, страх не відповідати підвищеним вимогам, побоювання не впоратись з чимось (а це чимось є будь-яка нова професійна діяльність). Третя група - це дратівливість, образа, нудьга, спалахи гніву, невпевненість у собі, постійне відчуття провини. Вказані симптоми вигорання супроводжуються небажаним формуванням негативних установок, які стосуються як в професійної діяльності, так і по відношенню до особистого життя [22].

Дослідження КНП «Олександрійської ЦРЛ» показало, що робота цієї медичної установи є здебільшого неспокійною, напруженою, спостерігається високий показник плинності кадрів, недоукомлплектованість штатів, внаслідок чого підвищується напруга на персонал, який працює і вимушений виконувати додаткову роботу, що в свою чергу вимагає від керівництва постійної уваги, організованого контролю за залученим персоналом з позиції виконання професійних обов'язків та їх взаємодії із пацієнтами. В таких складних умовах виникають стресові ситуації, спричинені різноманітними факторами. Недопущення стресів, запобігання конфліктів набуває вирішального значення . З позиції оцінки роботи персоналу в таких умовах зазначимо, що якщо медперсонал реагує адекватно відповідно до ситуації, що склалася, то він ефективніше діє та покращує функціональну активність. І навпаки, дезадаптивні реакції призводять до емоційного вигорання. Окрім цього, якщо вимоги постійно переважають над ресурсами, у медичного працівника порушується рівновага, а безперервне порушення рівноваги веде до вигорання. Як висновок, зазначимо що вигорання є прямим наслідком некерованого стресу [41].

Спостереження за поведінкою медичного персоналу КНП «Олександрійської ЦРЛ» показують, що емоційне вигорання фахівців слід розглядати з позиції наявності трьох різних рівнів та трьох стадій. Це дозволить глибше зрозуміти ситуацію, що складається та знайти необхідний вихід із тривалого робочого стресу в цій сфері діяльності.

Щодо характеристики емоційного вигорання медичних працівників першої стадії, то його дія виявляється як помірні, нетривалі, навіть однакові випадкові ознаки процесу. Симптоматикою є турбота перш за все про себе, розслаблення, порушення регламенту роботи. На другій стадії симптоми, що зазначені вище, проявляються регулярно, набувають затяжного характеру, важко коригуються. Як показують спостереження, медичний працівник почуває себе стомленим та спустошеним, навіть після вихідних, після більш тривалого перепочинку. Для турботи про себе йому необхідні додаткові

зусилля. На третій стадії ознаки стають хронічними, додаються фізичні та психологічні ускладнення. Медпрацівники піддають сумніву цінність своєї роботи [7].

Прояви емоційного вигорання медичного персоналу проявляється поетапно. Спочатку емоційно і фізично - працівник скаржиться на головний біль, застуду, потім розвивається негативне, цинічно знеособлене ставлення до пацієнтів, оточуючих його колег, а також виникають негативні думки про себе. На завершення, працівник опиняється в стані ображеного і на себе, і на всіх, хто з ним контактує, він не може зосередитись на проблемах, подіях. Вихід із ситуації один - змінити ситуацію для працівника на краще через комплекс заходів кадрового менеджменту [37].

До загальної характеристики емоційного вигорання медичних працівників слід додати більш поглиблене уявлення до його компонентів: напруження, резистенція та виснаження. Перший компонент проявляється як переживання психотравмуючих обставин, працюючий медик сприймає умови самої праці та стосунки між співробітниками як травмуючі (виникає незадоволеність собою як професіоналом, власне самою сферою професійної діяльності); загнаністю в кут (що за змістом розуміється як відчуття безвихідності ситуації, бажання якнайшвидше змінити місце роботи чи навіть сферу трудової діяльності); тривога і депресія (підвищення нервозності у поведінці та стосунках, панування тривожності, невпевненості у прийнятті рішень професійного змісту, формування безпідставних депресивних настроїв) [26].

Щодо другого компонента – резистенції, додати слід наступне, він провокує такі захисні реакції, які перетворюють людину в емоційно закриту, байдужу, перевтомлену. Як результат: неадекватне вибіркове реагування (контрольований вплив настрою) на стосунки в колективі між співробітниками, з пацієнтами, емоційно замкненість, редукція професійних обов'язків (як то: згортання фахової направленості в основній роботі, зменшення витрат часу на виконання прямих посадових обов'язків) [26].

Виснаження, як компонент, слід визначати як психофізичну перевтому працівника, його спустошеність, понижену власну оцінку своїх професійних досягнень, порушення комунікації професійного спрямування, панування цинізму в спілкуванні, розвиток чітко виявлених психосоматичних порушень. До зазначеного додаємо, що виснаження має ще й такі симптоми як: емоційний дефіцит, який проявляється мінімізацією емоційного внеску профдіяльність, автоматизм при виконанні посадових зобов'язань; розвиток спустошення з позиції емоційної чутливості - емоційне відчудження, яке в науці та практиці визначається, як створення захисного бар'єру в комунікаціях, перш за все, професійного спрямування; деперсоналізація, тобто порушення професійних відносин у вигляді цинічного ставлення до самих професійних обов'язків, професійної сфери діяльності, до стосунків із колегами по роботі, психосоматичні та психовегетативні порушення, що пов'язуються із погіршенням фізичного самопочуття, розладом сну, головним болем, артеріальним тиском, шлунковими розладами, загостренням хронічних хвороб [51].

Маємо зауважити, що профілактикою синдрому емоційного вигорання в КНП «Олександрійська ЦРЛ» варто займатися вже зараз, і окрім, формування сприятливого, доброзичливого клімату в колективі, вважаємо за потрібне зафіксувати ще один вид боротьби з нею, який ґрунтується на використанні системи мотивів та стимулів, які дозволятимуть викликати у працівників цікавість до процесу роботи, що побудований на визначення персонального типу трудової мотивації. Загалом маємо зауважити, що існує схильність до виникнення цього симптому у відповідності до приналежності особистості до того чи іншого типу мотивації та ситуації, що складається в колективі (див. табл.3.1).

Є судження, згідно з яким система мотивації тоді ефективна, якщо вона будується на фундаменті цінностей внутрішньої мотивації працівника. Загально відомо, що працівники в організації можна поділити на п'ять мотиваційних груп залежно від мотивів внутрішнього характеру. Це

інструментальний - цінність зарплата, професійний – цінність, кар'єра, професійний успіх; господарський – цінність, відповідальний у роботі; патріотичний – цінність, причетний до спільної справи; люмпенізований з непереборним бажанням уникнути від будь-якої роботи. Наприклад, найменше піддається вигоранню працівник із люмпенізованим типом мотивації, позаяк для того, щоб «вигоріти» варто активно включитися в роботу, що не притаманно працівникам, що мають такий тип мотивації [7].

Таблиця 3.1.

Схильність працівників до вигорання у відповідності до типу трудової мотивації

Назва мотиваційних типів	Схильність до синдрому емоційного вигорання
Інструментальний	20 -30%
Професійний	31-42%
Патріотичний	33-47%
Господарський	21-29%
Люмпенізований	7-13%

Джерело: складено із використанням [7]

Зауважимо, що для працівників із інструментальним типом мотивації, основним психотравмуючим чинником є надмірна сконцентрованість на отриманні матеріальних винагород, профілактичним запобіжником у цьому випадку буде забезпечення матеріальної мотивації; для працівників із патріотичним типом мотивації дієвим психотравмуючим чинником стає високий рівень залежності від соціального схвалення, а запобіжником може бути попередження психоемоційного перенавантаження у роботі; працівники із професіональним типом мотивації потерпають від надмірного контролю емоцій та високого психоемоційного перевантаження, а тому профілактичні заходи складаються із застосування нематеріальних стимулів та попередження психоемоційного перевантаження у роботі; для працівників з

господарським типом мотивації психотравмуючим чинником є недовіра, а запобіжником - оволодіння методами управління емоціями та забезпечення достатнього рівня довіри у роботі; для робітників із люмпенізованим типом мотивації психотравмуючим чинником буде будь-яка робота, а профілактичним заходом є не що інше, як формування зацікавленості до роботи (див. табл. 3.2.) [7].

Таблиця 3.1.

Профілактика синдрому професійного вигорання у медичних працівників відповідно до типу трудової мотивації

Тип трудової мотивації	Психотравмуючий чинник	Профілактичні заходи
інструментальний	надмірна сконцентрованість на отриманні матеріальної	забезпечення матеріальної мотивації
патріотичний	високий рівень залежності від соціального схвалення, високий рівень комунікативної активності	попередження психоемоційного перевантаження у роботі
професіональний	надмірний контроль емоцій у значних за обсягом професійних комунікаціях та високе психоемоційне перевантаження	попередження психоемоційного перевантаження у роботі та обов'язкове застосування нематеріальних стимулів (визнання значущості та відданості колективу, суспільно важливій справі)
господарський	недовіра	навчання методам управління емоціями та забезпечення високого
люмпенізований	будь-яка робота	формування зацікавленості до роботи

Джерело: [7]

Наукові розробки містять наступні підходи до профілактики виникнення синдрому професійного вигорання. Перший передбачає чіткий поділ часу на дві частини, а саме: приватне життя і професійну діяльність. Згідно такого розподілу часу, вважається неефективним в домашніх умовах виконання завдань, що стосуються роботи, власні уподобання, захоплення не мають бути дотичними до професійної діяльності. Другий підхід передбачає,

періодичну зміну видів діяльності під час основного робочого часу, як то самоосвіта, перегляд документації, спілкування з колегами з приводу проблеми клієнта. Така зміна діяльності від одного об'єкта уваги до іншого, в межах виконання основного професійного обов'язку, пом'якшує напруження збагачує, позитивні емоції, зберігає працездатність. Третій підхід пов'язується із сучасними методами тайм-менеджменту, тобто пропонується планування робочого дня з метою подолання страху дедлайну. Використання принципів самоменеджменту, тайм-менеджменту суттєво підвищує результативність праці та самомотивації працівників. Четвертий підхід вимагає використання переваг самоідентифікації, що додає розуміння значення позитивної, поступової зміни усталених внутрішніх переконань щодо формування професійного образу [29].

Враховуючи значимість необхідності подолання сформованого за певних обставин синдрому професійного вигорання медичних працівників, вважаємо за необхідне загострити увагу на розробленій програмі протидії синдрому професійного вигорання, що дасть змогу на регіональному чи навіть на державному рівні задіяти організаційно-управлінські ресурси та подолати, локалізувати та й вирішити проблему. Запропонована програма містить чіткий алгоритм дій [22].

Зокрема, на першому етапі необхідно визнати наявність проблеми на певному рівні закладу з охорони здоров'я, другий етап - це моніторинг стану наявності ступені ураженості медичних кадрів синдромом професійного вигорання. Сам моніторинг з позиції організації та проведення варто здійснити за допомогою підготовлених працівників із використанням спеціальних інструментів (таких як анкети, опитувальник). Результати моніторингу вимагають ретельного вивчення, виділення причин розвитку синдрому професійного вигорання із урахуванням рівня державного, регіонального окремого медичного закладу. За результатами моніторингу та аудіювання розробляються підходи щодо упередження або подолання виокремлених детермінуючих чинників. На основі розроблених заходів

відбувається їх реалізація, складається програма протидії синдрому професійного вигорання з урахуванням рівня (локального, регіонального чи національного). Розроблені програми затверджуються, впроваджуються та контролюються на рахунок ефективності, за потреби коригуються [22].

Підсумовуючи зазначимо про те, що феномен професійного виснаження, вигорання належить до категорії деструктивних перемін в самій особистості працівника в процесі його професіональної діяльності. Джерелом таких деструктивних змін стає постійно діюча напруженість, що супроводжується негативними емоціями. Щодо професійного вигорання саме медичних працівників, то слід виділити в цьому процесі три важливі компоненти: психологічні, психосоматичні та поведінкові. Подолання неможливості особистості конструктивно впоратися із професійним стресом стає нагальним явищем. Своєчасне розгортання практико-орієнтованих досліджень стали підґрунтям у реалізації завдань попередження та профілактики виявленого синдрому, як на етапі професійної підготовки так і на етапі професійної діяльності. Профілактичними засобами, що послаблюють або локалізують синдром професійного вигорання можуть бути: посилення матеріальної мотивації, усунення психоемоційного перевантаження, використання стимулів нематеріального змісту, ознайомлення із практиками управління, емоціями, використання переваг самого менеджменту з метою формування стресостійкості, зміцнення самооцінки, формування зацікавленості в професійному удосконаленні, тощо [37].

Як вже зазначалася в сучасних умовах, частота виявленого синдрому професійного вигорання у медичних працівників висока - до 75%, і залежить цей показник від ряду чинників. Серед них має місце і неефективний кадровий менеджмент. Це можна тлумачити наступним чином: недопрацювання та помилки кадрового менеджменту в закладі щодо мотивації безпосередньо впливають на розвиток у лікарів та медсестер синдрому професійного вигорання, що в свою чергу виливається у зниження

якості надання медичних послуг в закладі і не тільки (до прикладу, до звільнення з робочого місця, переміщення в інші галузі, виїзд за кордон для подальшого працевлаштування за фахом).

В арсеналі засобів для послаблення або подолання синдрому емоційного вигорання медичних працівників КНП «Олександрійська ЦРЛ» знаходяться ефективні інструменти кадрового менеджменту. Зокрема, враховуючи, що формальні, неформальні лідери закладу відіграють важливу роль у формуванні самопочуття працівників, основну увагу лідерства слід сконцентрувати на розробці та впровадженні основної концепції робочих процесів, поглиблені довіри, мотивуванні працівників. Враховуючи негативний вплив дисбалансу, адміністрація може створити більше можливостей для професійної реалізації. Беззаперечним є факт, що фахівці, які працюють за покликом, менш схильні до виснаження та вигорання, їм достатньо приділити належну увагу, створити гнучкий час роботи та мотивувати визнанням їх результатів напрацювань. Достатньо ефективним адміністративним інструментом є розробка програми боротьби із стресами. Компетентне керівництво, що підтримує свій персонал, сприяє погашенню конфліктів різного змісту та протидії вигоранню фахівців медичної установи, а тому регулярні зустрічі із задіяними фахівцями дають в цьому сенсі позитивний ефект.

В цілому створення за рахунок інструментів кадрового менеджменту позитивного робочого середовища та сприйнятної організаційної культури дозволяють суттєво зменшити рівень стресової напруги, поліпшити задоволеність роботою, створити більше можливостей для професійної реалізації та запобігти розвитку синдрому емоційного вигорання. Заслуговує на увагу та використання в процесі профілактики фізичного та емоційного виснаження працюючих лікарів нова концепція позитивної психології, яка має назву залученість, тобто за змістом вона має за мету формування активної участі в професійній діяльності з відчуттям власної значимості, ентузіазмом, гордістю. самовідданістю. Як зазначають науковці, залученість

в кадровому менеджменті на рівні особистості дозволяє використовувати додаткову енергію, психологічну стійкість під час виконання службових зобов'язань, зосередженість та наполегливість у нетрадиційних кризових ситуаціях. Окрім виділеного, зазначимо, що фактори що пов'язані із залученістю до загальної справи, включають додатково ресурси мотиваційного та стимулюючого змісту, соціальну підтримку, автономію у виконанні фахової роботи, можливість додаткового добровільного оновлення знань професійного спрямування [41].

Наостанок підсумуємо, оскільки, потреба в медичних фахівцях в КНП «Олександрійська ЦРЛ» зростає, то подолання синдрому емоційного вигорання у наявного штату медичних працівників вимагає додаткових зусиль, матеріального і морального заохочення. А зважаючи, що така ситуація характерна для всієї медичної системи в цілому, то вирішенню такої ситуації посприяє впровадження регіональних та галузевих програм, спрямованих на подолання проблеми професійного вигорання медиків, що як зазначалось має не лише передбачати фінансову підтримку закладів на потреби мотивації медичних кадрів, а й поширення знань уникнення даної потреби шляхом тренінгів та курсів, насамперед серед керівних кадрів.

3.2. Запровадження системи управління талантами в діяльність медичних закладів як запорука підвищення їх кадрового потенціалу

Провідні зарубіжні країни вже тривалий час для удосконалення управління персоналом з високим потенціалом, до яких в повній мірі можна віднести медичний персонал, використовують систему управління талантами.

Натомість в Україні, зокрема в медичній галузі, застосування такого роду системи не знайшло повномасштабного відображення, що зокрема ми бачимо і в досліджуваній нами медичній організації КНП «Олександрійська ЦРЛ». Маємо зауважити, що подекуди можна простежити систему кадрового

менеджменту, яка базується на менеджменті кар'єри, що направлена на оптимізацію виконання завдань медичної системи за рахунок застосування людського ресурсу на індивідуальному підході до кожної особистості. Така система передбачає розробку кар'єрного зростання, розвитку кожного з професіоналів, відбір та залучення лікарів відповідно до потреби закладу. Однак, маємо зазначити, що загострення потреби в кваліфікованих фахівцях саме медичного профілю, яка підсилилася зниженням кількості лікарів внаслідок військового вторгнення, окупації певних територій, виїзду медиків за кордон, що було поширеною практикою ще до російської агресії, зумовило потребу в збереженні найкращих таланів власне у медичній галузі. Тому, на нашу думку, варто розробити систему управління таланами в медичній сфері, базуючись на даних досліджуваної нами установи, визначити її основні інструменти та адаптувати до реалії функціонування в вітчизняних медичних закладах.

Перш за все, варто сформувати уявлення стосовно загального визначення категорії «талант». Бачення науковців щодо її трактування зобразимо в табл. 3.3.

Таблиця 3.3.

Підходи науковців до трактування поняття «талант»

Талант — це обдарованість	Талант часто сприймають як природний дар і кмітливість, видатні здібності і геніальність. Талант є постійним і унікальним явищем, який даний з народження, тому знання і навички, неможливо здобути без таланту.
Талант — це здатність	Може бути розвинененим в міру набуття досвіду і навичок.
Талант — це результативність	Це можливість створювати принципово нове внаслідок оволодіння професійною культурою. Тобто талант можна розкрити чи розвинути тоді людина в силу притаманних здібностей може досягати видатних результатів.
Талант як потенціал	Талановитий співробітник — це людина, яка володіє потенціалом для подальшого просування в компанії.

Джерело: [2, 14, 18, 35]

Маємо зауважити, що у всьому світі наростає інтерес головних менеджерів, а також наукової спільноти до дослідження феномену менеджменту талантів. В той же час зазначимо, що наразі вчені не прийшли до однозначного трактування даного терміну, про що говорить велика кількість наукових праць про різнобічне бачення визначення даної категорії.

Окрім цього, розкриваючи зміст процесу талант-менеджменту варто визначити кого власне та за рахунок яких характеристик можна віднести до так званих «талантів» в процесі організації системи управління персоналом. У якості об'єктів менеджменту прийнято виділяти креативних, здібних, творчих людей з інноваційно налаштованим мисленням, яких умовно можна розподілити на дві категорії (див. табл. 3.4.).

Таблиця 3.4.

Розподілення категорій працівників у контексті управління талантами

Групи «талантів»	Характеристика
I. HiPo (high potential)	Люди без великого досвіду, але з високим потенціалом і геніальним способом мислення. Їм необхідно постійно надавати можливості для самореалізації, але вести безперервний і жорсткий контроль за їх діяльністю, надавати конструктивну оцінку, передбачати можливі вигоди та втрати від реалізації оригінального рішення об'єкта управління
II. Homo vulgaris	«Людина звичайна», котра постійно та поступово збільшує об'єм своїх знань, досвіду, нарощує продуктивність праці. В результаті досить тривалого процесу «збагачення» професійної особистості, а не миттєвої віддачі, можна досягнути на довгостроковому етапі значний загальний приріст продуктивності. Потрібно бачити потенціал кожного робітника і не робити висновку про те хто талановитий, а хто - ні завчасно, бо досвід, отриманий в одній компанії може зробити вагомий внесок у результативність діяльності іншої.

Джерело: [17]

Зустрічаємо визначення менеджменту талантів як формування сукупності певних видів діяльності, які визначають спрямування організації у напрямі приваблення, мотивування, утримання та просування кар'єрними

сходинками співробітників, які мають талани, що необхідні для подальшого розвитку даної організації в теперішньому та подальшому майбутньому [8]. Приходимо до висновку, що основною метою даної системи менеджменту є забезпечити приплив в організацію талантів, позаяк вони виступають основоположним фактором її розвитку.

Відобразимо ключові етапи менеджменту талантів на рис. 3.1.

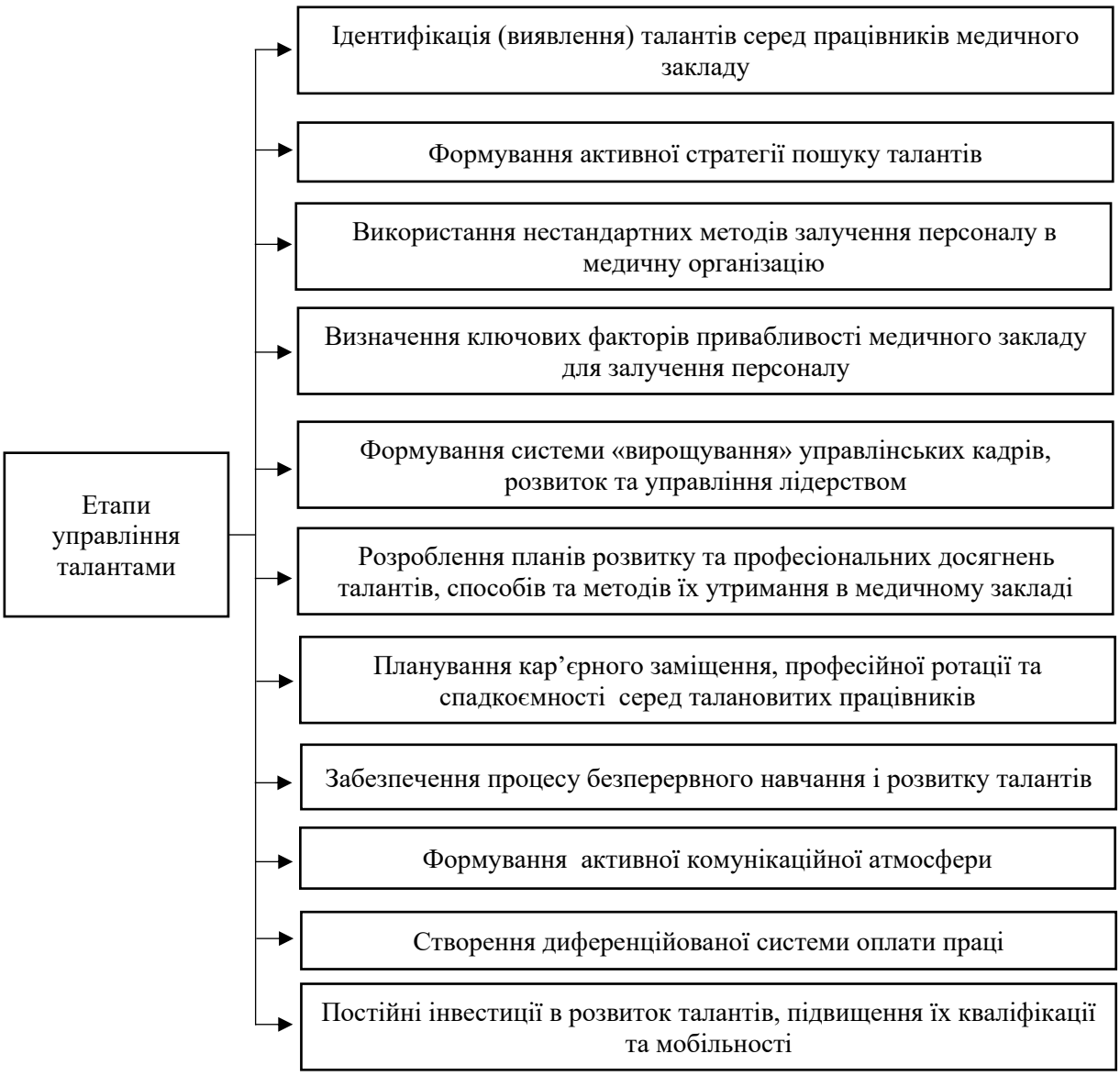


Рис. 3.1. Етапи талант-менеджменту

Джерело: [50]

Для здійснення ефективного планування кар'єрного руху по драбині та заміщення вакантних посад, проведення ротацій працівників із організацією

грамотного їх наступництва, відбувається зарахування працівників, які мають талант до кадрового резерву із обов'язковим подальшим навчанням і розвитком [50].

Тобто, сама сутність процесу управління талантами означає організацію процесу утримання на роботі висококваліфікованих та ефективних працівників, формуючи для них умови, які дозволятимуть їм відчути задоволення від процесу трудової діяльності. Цей процес не є одноразовим проектом або ж програмою, а являє собою систему, яка працює в безперервному режимі пошуку і подальшому відборі працівників, які мають талант, необхідні компетенції для здійснення певного виду робіт, проведення перманентного моніторингу і оцінки їх роботи, застосування комплексу заходів стосовно підвищення умотивованості персоналу для подальшого здійснення ефективної діяльності [4].

Тому, власне під системою менеджменту талантів, ми будемо розуміти той набір необхідних інструментів, які мають спрямованість на процес залучення, збереження, утримання та розвиток кадрів, який відповідно включатиме процеси підбору, критичного відбору, подальшого найму працівників організації, процесу пребордингу, адаптування, формування сприятливого комфортного клімату в організації, безпечних умов праці, створення системи мотивації, яка охоплює всі потреби працівників, проведення оцінки здійсненої роботи та спрямування зусиль на навчання існуючого персоналу, розробка системи службового просування та формування необхідного кадрового резерву для організації ефективної роботи медичних закладів. Виокремлюють наступні стадії талант-менеджменту (див. табл. 3.5.) [50].

Варто підкреслити, що весь процес талант-менеджменту прийнято здійснювати на трьох рівнях (див. табл. 3.6.) [35].

Перелік основних завдань та інструментів, завдяки яким здійснюється управління таланами в медичних організаціях в напрямках залучення, подальшого збереження, підтримання їх потенціалу на належному рівні та

розвиток подальших компетенцій і вмінь відображено на рис. 3.2. та в табл. 3.7.

Таблиця 3.5.

Сутнісна характеристика основних стадій управління талантами

Стадії управління талантами	Основні характеристики
1. Ідентифікація та залучення талантів	Пошук працівників з високим потенціалів в колективі та зовнішньому середовищі.
2. Розвиток талантів	Створення та реалізація плану розвитку цих співробітників
3. Управління талантами	Використання та утримання талановитих співробітників, утримання їх в компанії.
4. Відстеження та оцінка ефективності управління талантами	Відстеження єдності в стратегії управління талантами на підприємстві та контроль за витратами на управління талантами

Джерело: [18]

Таблиця 3.6.

Основні рівні талант-менеджменту

Рівні управління	Результат
1)планування замін (Replacement planning)	План замін ключових позицій
2) планування спадкоємності (Succession planning)	Розвиток та кар'єрний план для потенційно талановитих
3) управління талантами (Talent management)	Повністю інтегрована в HR-процеси система розвитку та розкриття талантів

Джерело: [18]

Маємо зауважити, що на ефективність запропонованої нами системи управління талантами в медичних закладах, має вплив досить велике число чинників найбільш вагомими із яких на нашу думку є:

1. Формування до талановитих працівників відчуття симпатії на емоційному та психологічному рівні, що може реалізовуватися у бажанні рівнятися на них, виконувати свою роботу більш ефективно, генерувати нові ідеї, що стосувалося б удосконалення як процесів безпосередньо професійної,

так і організаційної діяльності, а також залишатися працювати в даному медичному закладі протягом більш тривалого періоду часу;

2. Наявність в медичному закладі лідера-управлінця, позаяк саме лідерство виступає передумовою вільного відкритого комунікування персоналу з керівництвом, в тому числі і в напрямі менеджменту талантів;



Рис. 3.2. Інструменти талант-менеджменту

Джерело: [14]

Таблиця 3.7.

Завдання талант-менеджменту

Пріоритетні завдання	**Інструменти**
1	**2**
1. Орієнтація на залучення ефективних, талановитих людей	Портрет працівника на кожну посаду. Спеціальні практики проведення співбесід: декілька етапів, оригінальні питання-завдання для виявлення рівня креативності та критичного мислення. Тестування кожного працівника на тип особистості власно розробленими чи запозиченими тестами, практичні завдання, залучення студентів. Розроблення програм симуляції роботи на певних посадах для відбору найкращих; випробовуваний термін або відразу на роботу.

Продовження табл. 3.7

1	2
2. Адаптація	Оригінальні зустрічі-знайомства колективу і нових співробітників, розробки міні-квестів для ознайомлення з компанією, надання наставника, який буде допомагати в нагальних питаннях і допоможе з адаптацією.
3. Розвиток талантів	Створення ігр чи симуляції для виявлення нових професійних навичок співробітників; обмін досвідом з іншими організаціями, як вітчизняними так і зарубіжними. Розробка власного центру-розвитку, де співробітники зможуть обирати тренінги тих тематик, в яких вони хочуть розвиватись.
4. Утримання талантів	Розробка унікальної корпоративної культури, яка буде мотивувати до праці, куточку відпочинку, де можна буде як відпочити так і влаштовувати збірки для мозкових штурмів та генерації нових ідей. Розробка системи оцінювання та нагород, таких, як подорожі, техніка, сертифікати, незабутні враження. Корпоративні подорожі та відпочинок. Можливість кар'єрного росту та подальша залученість до управління компанією.

Джерело: [8]

3. Ефективність впровадженої в медичному закладі організаційної культури, базовими складниками якої мають виступати: загальне бачення майбутнього організації, основні цілі діяльності. довіра до управлінського персоналу, а також міцні соціальні комунікації, позаяк саме забезпечення відчуття довіри до дій управляючої ланки на кожному рівні менеджменту є базисом запровадження, власне, концепції менеджменту талантів.

4. Розподілення талановитих працівників, що формує підтвердження ефективного здійснення ними робочих обов'язків, що в подальшому дає змогу удосконалити мотивацію для кожного з них і підвищити продуктивність праці [38].

Маємо відмітити ще і певні перешкоди щодо запровадження в діяльність медичних організацій системи управління талантами, які базуються на таких стереотипах:

- не існує незамінних працівників;

- подавлювати таланти замість того, щоб прикладати зусилля для їх росту, коли управлінцеві не подобається бути в залежності від більш

талановитого працівника, в той час як концепція менеджменту талантів, навпаки, притримується гасла «або рости, або піти»;

- незрілість керівників щодо взяття на себе відповідальності про звільнення середньостатистичного працівника, заміни його тим, який має потенційний талант;

- відтермінований ефект від впровадження системи управління талантами, оскільки результат починає відображатися як мінімум через два роки [30].

В цей же час, маємо підкреслити, що проблематиці розвитку та підтримки талантів в медичній галузі на сьогодні не приділяється достатньої кількості уваги .

Маємо зауважити, що сучасні технології, які дозволяють здійснювати надання медичних послуг населенню на високому рівні, а також новітні знання в області медицини, потребують залучення високоінтелектуальних кадрів до закладів медицини, що мають високий рівень трудового потенціалу. Відповідно, приходимо до висновку, що система управління кар'єрою, яка, до речі, застосовується не у всіх медичних закладах, потребує об'єднання із системою менеджменту талантів, що дасть можливість об'єднати кращі частини даних технологій, а їх симбіоз сприятиме підвищенню ефективності діяльності закладів в сфері медицини [17].

Загалом, менеджмент кар'єри являє собою синтез заходів, який втілюється менеджерами та відповідними відділами в напрямку роботи з кадрами стосовно процесів планування, організування, безпосереднього втілення та подальшого контролю розвитку медичними фахівцями кар'єри, враховуючи їх особистісні досягнення, якості та можливості.

Маємо зауважити, що етапи управління кар'єрою у медичній галузі відбувається за такими напрямками:

1. Дослідження кандидатів на обіймання посади медичного працівника у відповідності до вимог працевлаштування, в тому чи іншому медичному закладі;

2. Підписання трудового договору з лікарем для виконання встановлених обов'язків на умовах, передбачених діяльністю медичної установи (трудовий договір або контракт);

3. Розробка плану подальшої кар'єри медика, виходячи із потреб медичного закладу та побажання працівника;

4. Проведення аналізу виконання заходів, передбачених розробленим планом кар'єри медичного працівника;

5. Здійснення коригувальних заходів в індивідуальному плані кар’єри медичного працівника;

6. Моніторинг та оцінка компетенцій медичного працівника у відповідності до визначених вимог подальшого просування по кар'єрній драбині [4, 30].

Основною ціллю менеджменту кар'єри медичного працівника є оптимізація використання його потенціалу під час виконання ним трудових функцій, шляхом застосування індивідуального підходу до кожного медика, а також формування чіткого розуміння працівниками медичної сфери власної перспективи в медичній організації. Кожен медичний працівник, який досягає тих чи інших позитивних результатів в трудовій діяльності, відповідає тим вимогам, які дозволяють здійснити йому подальший крок в кар'єрі за результатами здійснення атестації (а на сьогодні вона передбачає додаткове проходження навчань), зараховується до кадрового резерву на обіймання тої чи іншої керуючої посади.

Як ми зазначали вище, складовою системи менеджменту кар'єри є оновлена система атестації, результати якої виступають базисом прийняття рішень в сфері управління персоналу, аналізуючи потенціал медичних працівників та їх відповідності вимогам, що висуваються до чиєї чи іншої посади. Таким чином, проведення комплексного оцінювання медичних працівників служить якісною основою процедур підвищення кваліфікації, підбору перспективних кадрів на очолювання посад, відповідно до ротації, оновлення кадрового резерву, тощо та служать базисом для формування

індивідуальних кар'єрних планів та визначення перспективи кожного медичного працівника в медичному закладі [17].

Маємо зауважити, що власне процес, який передбачає збереження та розвиток талантів можна здійснювати за рахунок інструментів, які передбачають безпосереднє наставництво та коучинг. Зупинимося на них детальніше.

Загальне управління, допомога працівникам в професійних питаннях, особливо тим, які або щойно пройшли на роботу, або змінили місце роботи внаслідок внутрішньої ротації, підтримка їх відіграє значну роль в процесі управління талантами. Така система з боку медичного закладу дає можливість працівнику відчути цінність проробленої ним роботи для організації. Варто взяти до уваги, що збереження, накопиченого потенціалу талантів та поширення його в рамках медичного закладу, дозволить підвищити загальний рівень ефективності діяльності організацій такого ж типу, а використання їх досвіду під час підготовки нових працівників дасть змогу швидше подолати адаптаційний бар'єри [30].

Однак, при цьому варто зазначити, що таланти не зважаючи на їх перспективу, потребують постійного розвитку, що в медичних організаціях доцільно застосовувати способом коучингу. За своєю сутністю процес коучингу являє собою вміння задавати слушні запитання, аналізувати отримані відповіді і спонукати вверeного працівника, шляхом знову ж таки вірно заданих запитань до пошуку вірної відповіді, або ж досягнення поставленої ним цілі. Специфіка діяльності медичних працівників дає можливість проводити професійні співбесіди, наштовхуючи працівника самостійно дійти до вірної постановки діагнозу, або ж відповіді на питання, яке дозволить йому досягти поставленої мети, при цьому формуючи самостійність під час прийняття рішень, взяття на себе відповідальності за пророблену роботу, що в подальшому викликатиме у нього відчуття важливості, значимості та задоволеності від власної праці.

Безперечно, застосування підходу коучингу, окрім безпосереднього підвищення професійних якостей працівників полягає і у наступному:

- за допомогою формування довірливих відносин між досвідченими працівниками та новими, між керівниками та підлеглими, розвивається та вдосконалюється корпоративна культура медичного закладу;

- у працівників стимулюється розвиток рішучості та креативності, формується уявлення про підхід вирішувати робочі ситуації, шляхом погляду з різних боків, або визначити першопричину певної проблеми;

- можливість того, що працівник сам впорається із поставленими для нього задачами значно зростають, позаяк співробітник ще й додатково навчається;

- керівник або досвідчений фахівець доводять, що працівник до якого застосовується методика коучингу може самостійно вирішити поставлену задачу, що викликає в нього відчуття відповідальності і з'являється звичка постійно приймати її на себе [38].

Маємо зауважити, що в медичних організаціях, на нашу думку, оптимальною практикою є об'єднання техніки наставництва та коучингу, при цьому коучинг варто застосовувати тоді, коли у працівника виникають певні труднощі, або ж психологічні обмеження при виконанні трудових обов'язків, а от практика наставництва має застосовуватися постійно, становлячи практику в організації.

Аналізуючи вище зазначене, можна прийти до висновку, що основною ціллю менеджменту талантів є формування резерву працівників, які мають потенціал та мають можливість зайняти в перспективі ключові посади, що є співзвучним до менеджменту кар'єри, сутність якого була описана вище. В аналізованій організацій, як і в усіх медичних закладах, на сьогодні відчувається брак кадрів, що варто вирішувати саме укріпленням підходу до збереження штату. Основні заходи, спрямовані на впровадження талант-менеджменту в медичну організацію відображено в табл. 3.8.

Таблиця 3.8.

Заходи, що сприяють впровадженню запровадження системи талант-менеджменту

№ з/п	Напрямки роботи в управлінні талантами	Інструменти
1	2	3
1.	залучення	стипендії
		короткострокові стажування
		довгострокові програми стажувань
		міжнародні ротації
		підготовка співробітників в університетах
		конкурси серед кандидатів і співробітників
2.	збереження	системи адаптації та наставництва
		кадровий резерв
3.	утримання	преміювання
		кадровий резерв
		міжнародні ротації
		підготовка співробітників в університетах
		довгострокові програми стажувань
		конкурси серед кандидатів і співробітників
4.	розвиток	довгострокові програми стажувань
		внутрішні програми навчання
		кадровий резерв
		міжнародні ротації
		підготовка співробітників в університетах
		конкурси серед кандидатів і співробітників

Джерело: [14]

Маємо зауважити, що формування кадрового потенціалу, що передбачає, як нами вже було зазначено і залучення, і збереження, підтримку та розвиток медичних працівників в закладах, особливо тих, які мають складні та дефіцитні спеціальності, передбачає використання спеціалізованих інструментів менеджменту талантів у власне системі управління кар'єрою медичних працівників, що спрямоване на наступне:

- запровадження програм підвищення кваліфікації та стажувань на короткостроковий та довгостроковий періоди, з урахуванням профільних напрямів діяльності;

- стимулювання проходження міжнародних навчальних програм;

- забезпечення можливостей проходження внутрішніх програм навчання та підвищення кваліфікації;

- запровадження практики наставництва, менторства а також адаптаційних програм під час прийняття на роботу та просування по кар'єрним сходинкам;

- формування кадрового резерву та постійне поповнення його талановитими працівниками;

- застосування мотиваційних стимулів матеріального характеру, насамперед, системи преміювання за заздалегідь встановленою системою досягнень в професійній діяльності;

- запровадження нематеріальних стимулів за показники отриманого особистісного розвитку працівників.

Вказане потребує переорієнтації в роботі з кадровим складом наступним чином:

- пошук працівників, які з точки зору володіння необхідними компетенціями є цінними для організації, з точки зору просування їх як в професійній, так і в перспективі управлінській діяльності;

- розпочинати застосовувати потенціал даних працівників з моменту прийняття рішення про їх цінність для організації, не відкладаючи це питання на потім після їх потенційного підвищення;

- формування у працівників відчуття приналежності до медичного закладу та фокусування на розвитку даних працівників із розробкою програми їх кар'єрного росту в подальшому.

ВИСНОВКИ

Система управління персоналом медичного закладу - це комплексно організована структура, яка включає в себе набір процедур, політик, інструментів та стратегій, спрямованих на ефективне управління людськими ресурсами медичному закладі. Основною метою такої системи є забезпечення оптимального використання персоналу для досягнення стратегічних цілей закладу та покращення якості медичних послуг.

Елементи системи управління персоналом медичного закладу включають:

- кадрове планування, що полягає у визначенні потреб у персоналі, розробку структури організації, а також планування навчання та розвитку працівників;
- рекрутинг і відбір - процес залучення нових працівників, який включає в себе оголошення вакансій, відбір та виконання процедур найму;
- навчання та розвиток - забезпечення працівників необхідними знаннями та навичками, а також планування їхнього подальшого професійного розвитку;
- оцінка та управління результативністю, тобто визначення та оцінка результатів роботи персоналу, розробка систем мотивації та винагородження;
- підтримання позитивного робочого середовища, вирішення конфліктів, сприяння комунікації та командній роботі.
- регулювання процесів звільнення працівників;
- ведення документації та ведення бази даних, тобто збір та обробка інформації про персонал для подальшого використання в управлінських рішеннях.

Враховуючи специфіку медичного сектору, система управління персоналом в медичних закладах повинна також враховувати високий ступінь відповідальності та специфічні вимоги до кваліфікації медичних

працівників. Забезпечення ефективної роботи цієї системи визначається не лише внутрішніми аспектами управління, але і впливом на якість медичного обслуговування та задоволення пацієнтів.

Найбільш доцільною моделлю підвищення кадрового потенціалу медичного персоналу в галузі медицини є приділення великої уваги професійному розвитку медичних кадрів різного фахового спрямування, стимулювання їх кадрового розвитку, вибудування дієвої мотивації для забезпечення успішності здійснення трудової діяльності. При цьому, маємо зауважити, що начасні підходи стосовно вдосконалення трудового потенціалу медичної сфери, зважаючи на реформування галузі охорони здоров'я та формування системи заходів, направлених на перманентне нарощення якості медичного обслуговування, мають охоплювати, насамперед. такі основні напрямки як: систематичне навчання медичних працівників в рамках післядипломної підготовки, що спрямоване на підвищення якісного рівня медичного обслуговування та удосконалення його процесу організації, розробка стандартизованих підходів до розвитку основоположних напрямів в галузі охорони здоров'я, які мають бути охоплені єдиною політикою на рівні медичних установ, регіонів та держави.

Аналіз функціонування КНП «Олександрійська ЦРЛ» показав основні проблеми у функціонуванні закладу, які пов’язані, насамперед із скороченням кількості персоналу. Загалом штати медичного закладу укомплектовані лише на 82%. Основною причиною є низька заробітна плата, тяжкі умови праці, неунормоване навантаження на лікарів та медичний персонал. Варто зауважити, що на негативну ситуацію із кількістю медичного персоналу також впливають зовнішні чинники в галузі охорони здоров'я, зокрема нераціональне співвідношення кількості лікарів та середнього медичного персоналу, зниження зайнятості в медичній сфері, непропорційне співвідношення лікарів за обраними спеціальностями, що в загальному своєму підсумку створюють несприятливі умови для поліпшення кадрового потенціалу в даній сфері.

Виходячи із проведеного аналізу, приходимо до висновку, що напрямами поліпшення ситуації, як склалась не лише в даному медичному закладі, а й спостерігається у багатьох медичних установах стане перегляд системи управління кадрами, що має, насамперед спрямовуватися на два напрями.

Першим, нами було визначено професійне вигорання, яке посилюється наразі стресовими ситуаціями в країні, пов’язаними із воєнними діями. Нами виявлено досить високий відсоток медичного персоналу, який відчуває так чи інакше симптоми професійного вигорання та перевтоми, що негативно впливає на якість медичного обслуговування. Тому нами запропоновано розробити систему мотивації, опираючись на тип мотивації для певних категорій персоналу, що допоможе вірно підібрати важелі зменшення психологічної напруги та вигорання серед медичних працівників.

Наступним кроком є запровадження системи управління талантами в медичній сфері, що являє собою стратегічно орієнтовану структуру та набір практик, спрямованих на ефективне залучення, розвиток і утримання висококваліфікованих та обдарованих кадрів у галузі охорони здоров'я. Враховуючи особливості медичного сектору, де висококваліфікований персонал має вирішальне значення, система управління талантами виходить за межі звичайного кадрового управління, спрямованого на створення стратегічних партнерств між працівниками та організацією, вона формує собою основу для національної безпеки країни, що вимагає віє місцевої влади формування відповідних галузевих та регіональних програм, спрямованих на залучення та утримання на робочих місцях кваліфікованих медиків, а також створення для них умов для успішного кар’єрного розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балановська Т. І., Михайліченко М. В., Троян А. В. Сучасні технології управління персоналом: навчальний посібник. Київ: ФОП Ямчинський О.В., 2020. 466с.

2. Балаш Л., Лисюк О., Гринишин Г., Бінерт О., Кобилкін Д. Талант-менеджмент – реальність сучасного менеджменту. *Вісник Львівського національного університету природокористування. Економіка АПК*. 2022. № 29. С. 94-99.

3. Бідучак А. С., Горачук В. В., Гопко Н. В. Характеристика стилів поведінки медичного персоналу у конфліктних ситуаціях. *Клінічна та експериментальна патологія.* 2022. Т. 21, № 4. С. 3-8.

4. Білявська Ю. В., Білявський В. М. Управління талантами в епоху глобальної нестабільності. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент*. 2022. Вип. 52. С. 68-74.

5. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров’я. Проблеми системного підходу в економіці. 2019. Вип. 1(1). С. 73-79.

6. Вежновець Т. А., Парій В. Д. Особливості розвитку синдрому емоційного вигорання у медичних працівників з різними типами трудової мотивації. *Медичні перспективи.* 2016. Т. 21, № 2. С. 127-132.

7. Вежновець Т. А., Парій В. Д. Синдром емоційного вигорання в медичних працівників хірургічних відділень із позиції кадрового менеджменту. Україна. *Здоров'я нації.* 2016. № 1-2. С. 41-47.

8. Винничук Р. О. Особливості підбору персоналу в системі талант-менеджменту організації. *Вісник Одеського національного університету. Серія : Економіка.* 2017. Т. 22, Вип. 2. С. 130-133.

9. Вороненко Ю. В., Гойда Н. Г., Горачук В. В. Досвід удосконалення підготовки керівників галузі охорони здоров’я з питань менеджменту якості медичної допомоги. Український медичний часопис. 2013. № 6. С. 96-98.

10. Грищенко Д. Г., Кайданович В. В. Формування кадрового резерву як інструменту мотиваційного менеджменту. Приазовський економічний вісник. 2021. Вип. 3. С. 98-102.

11. Залюбінська Л. М., М. Л. Скорик Управління персоналом. Частина І : Підручник. Одеса : Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, 2016. 252 с.

12. Звірич В. Генезис та еволюція наукових підходів до організації публічного управління персоналом у сфері охорони здоров'я. *Збірник наукових праць Національної академії державного управління при Президентові України.* 2020. Вип. 2. С. 56-61.

13. Кісь С., Запухляк І., Яцюк О., Малиновська Г. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я України: новий підхід до розвитку управлінського персоналу. *Економічний аналіз*. 2019. Т. 29, № 4. С. 17-27.

14. Ковальська К. В., Ковалюх Є. О. Фактори і показники ефективності системи талант-менеджменту в організаціях. *Молодий вчений*. 2019. № 4(1). С. 173-177.

15. Корепанов Г. С., Щербак М. В. Побудова кадрового менеджменту в організації як один із чинників її розвитку. *Бізнес Інформ.* 2018. № 10. С. 415-420.

16. Кравчук І. І., Присяжнюк О. Ф., Веселовський О. Б. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2020_2_3

17. Кузнецова Н. Б. Концепція управління талантами в системі менеджменту знань. *Соціально-трудові відносини: теорія та практика*. 2014. № 2. С. 181-186.

18. Лігоненко Л. О., Цимбалюк І. О., Демченко О. В. Талант-менеджмент як інноваційна концепція та інструмент управління людськими ресурсами бізнес-організації. *Міжнародний науковий журнал "Інтернаука". Серія: Економічні науки.* 2021. № 2(2). С. 35-43.

19. Лук'янихін В. О., Лук'янихіна О. А., Сороколіт Я. В. Аналіз ефективних взаємодій управлінських стилів та методів у кадровому менеджменті. *Вісник Сумського державного університету. Серія : Економіка*. 2020. № 2. С. 79-89.

20. Маланчій М. О. Технологія прийняття управлінських рішень у контексті кадрового менеджменту Державної прикордонної служби України. *Публічне адміністрування: теорія та практика*. 2019. Вип. 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pandr_2019_2_18

21. Менеджмент персоналу: навчальний посібник / Укл. О.В. Безпалько, А.Д. Бергер, Т.М. Березянко, Ю.М. Гринюк, Д.Г. Грищенко, О.І. Драган, А.С. Зєніна-Біліченко, Л.М. Мазник, Л.І. Тертична, О.М. Соломка, О.А. Чигринець [За. заг. ред. О.І. Драган]. Київ : МПП «ЛИНО», 2022. 612 с.

22. Млиниська М. М., Гасюк М. Б. Синдром "емоційного вигорання" у медичного персоналу. *Молодий вчений.* 2019. № 10(2). С. 406-410.

23. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров’я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.

24. Навчальний посібник: Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Управління персоналом»: навч. посіб. для студ. спеціальності 051 «Економіка», спеціалізації «Управління персоналом та економіка праці» / Л.С. Борданова, В.Е. Мельничук, Н.В. Рощина Н.В. Семенченко; КПІ ім. Ігоря Сікорського. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2020. – 103 с.

25. Нетудихата К. Л., Ковальчук Е. В., Ляшенко В. В. Діагностика персоналу в системі кадрового менеджменту закладу охорони здоров'я. Приазовський економічний вісник. 2021. Вип. 3. С. 68-74.

26. Новак-Мазепа Х. О. Профілактика синдрому емоційного вигорання у роботі медичної сестри. *Психологія: реальність і перспективи*. 2016. Вип. 6. С. 147-152.

27. Перебейнос Л. І., Волинець Н. В. Соціально-психологічні особливості професійної діяльності та прояву професійного та емоційного

вигорання медичного персоналу. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна".* 2017. № 14. С. 242-246.

28. Пилипенко К. А., Прокопишин О. С., Гнатишин Л. Б. Методи та система управління персоналом в закладах охорони здоров'я. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2022. № 2. С. 75–80.

29. Примаченко О. В., Прокопович Є. М., Примаченко С. О. Профілактика та корекція синдрому емоційного вигорання медичних працівників. *Габітус.* 2021. Вип. 24(1). С. 124-130.

30. Продіус О. І., Журавель А. І., Сітор М. О. Талант-менеджмент як невід'ємна складова успіху організації. *Економіка: реалії часу*. 2013. № 1. С. 172-177.

31. Прокопець Л. В., Тодоріко І. М. Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2020. Вип. 42. С. 267-272.

32. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. 2019. № 3. С. 162-168.

33. Савенко В. І., Демидова О. О., Шатрова І. А., Гончаренко Т. А., Лященко Т. О. Еволюція розвитку організації і кадрового менеджменту. Управління розвитком складних систем. 2023. Вип. 53. С. 91-99.

34. Сочинська-Сибірцева І. М., Сторожук О. В., Доренська А. О. Новітні технології управління персоналом : навч. посіб. М-во освіти і науки України, Центральноукраїн. нац. техн. ун-т. Кропивницький : ЦНТУ, 2023. 278 с.

35. Сторожук О. В., Заярнюк О. В. Мотивація персоналу як основа талант-менеджменту в інноваційно-інтегрованих структурах. *Центральноукраїнський науковий вісник. Економічні науки.* 2019. Вип. 2. С. 115-123.

36. Сумець О. М. Алькема В. Г. Стан мотивації управлінського персоналу комунальних некомерційних закладів другого і третього рівнів медичної допомоги. *Вчені записки університету "КРОК". Серія : Економіка*. 2021. Вип. 3. С. 131-139.

37. Танасійчук О. М., Чигринська Л. П. Психологічний аналіз показників емоційного вигорання медичних сестер. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2019. Вип. 4. С. 30-36.

38. Тимошенко В. А. Талант-менеджмент як невід'ємна складова успіху організації. *European scientific journal of economic and financial innovation*. 2022. № 2. С. 59-64.

39. Третьяк О. П. Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. *Бізнес Інформ*. 2014. - № 11. С. 331-336.

40. Труніна І. М., Сербін Р. А., Андрієнко М. С. Особливості управління персоналом у медичній галузі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Економічні науки*. 2021. Вип. 43. С. 51-56.

41. Труш О. М. Профілактика емоційного вигорання у працівників медичної сфери. *Вісник Клубу панкреатологів*. 2021. № 4. С. 52-59.

42. Тюхтенко Н. А. Управлінські аспекти трудової поведінки в системі кадрового менеджменту підприємства. *Вісник Херсонського національного технічного університету.* 2019. № 3. С. 201-207.

43. Управління персоналом : підручник / О. М. Шубалий, Н. Т. Рудь, А. І. Гордійчук, І. В. Шубала, М. І. Дзямулич, О. В. Потьомкіна, О. В. Середа; за заг. ред. О. М. Шубалого. Луцьк : ІВВ Луцького НТУ, 2018. 404 с.

44. Устінов О. Медична освіта, медична наука та кадрова політика в охороні здоров'я: стан справ та шляхи виходу із кризи. *Український медичний часопис.* 2018. № 4(1). С. 25-28.

45. Фроленкова Н. А. Освіта і професійний розвиток персоналу як елемент кадрового менеджменту організацій. *Вісник Національного*

університету водного господарства та природокористування. Економічні науки. 2020. Вип. 1. С. 210-218.

46. Черчик Л., Каленюк А. Внутрішня атестація в системі управління розвитком персоналу закладів охорони здоров'я. *Економічний форум*. 2022. № 3. С. 89-96.

47. Шаповал О. А. Концепція управління персоналом підприємства в системі кадрового менеджменту. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство.* 2020. Вип. 31. С. 146-149.

48. Шкільняк М. М., Желюк Т. Л., Васіна А. Ю., Дудкіна О. П., Попович Т. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. *Вісник Тернопільського національного економічного університету.* 2018. Вип. 4. С. 168-180.

49. Шумкова О. В., Плахтиря А. А. Особливості організації системи управління розвитком персоналу медичного закладу. *Інфраструктура ринку*. 2020. Вип. 46. С. 77-82.

50. Щьокіна Є. Ю., Задорожнюк Н. О., Білоусова І. А. Система управління талантами в сучасних організаціях. *Інфраструктура ринку*. 2020. Вип. 43. С. 347-351.

51. Юрков О. С., Соломка І. О. Синдром емоційного вигорання медичних працівників. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія : Педагогіка та психологія*. 2017. Вип. 1. С. 213-215.

52. Storey, J. (1999). New Perspectives on Human Resource Management . Cengage Learning EMEA, London, UK.

ДОДАТКИ