

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Конотопський інститут Сумського державного університету
Кафедра технологій і управління
Секція менеджменту і підприємництва

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

**Шляхи підвищення ефективності системи управління персоналом у
медичному закладі**

(назва теми роботи)

Студента 4-го курсу гр. Мз-71к
спеціальність 073 „МЕНЕДЖМЕНТ”

Ніколаєнко Наталії Володимирівни

(прізвище, ім'я, по батькові студента)

Науковий керівник:

к.е.н., доц. Весперіс С.З.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали керівника)

Завідувач секції:

к.е.н., доц. Власенко Д.О.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Конотоп 2021

ЗМІСТ

РЕФЕРАТ	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ У МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ	6
1.1 Економіко-управлінська сутність поняття «система управління персоналом».....	6
1.2 Елементи системи управління персоналом у сфері охорони здоров'я	10
1.3 Специфіка і проблематика управління персоналом в бюджетній організації	14
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ КЗ «КОНОТОПСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ ім. АКАДЕМІКА МИХАЙЛА ДАВИДОВА»	17
2.1 Загальна характеристика медичної установи	17
2.2 Аналіз кількісного і якісного складу медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова».....	19
2.3 Особливості системи управління персоналом в медичній установі	23
РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КЗ «КОНОТОПСЬКА ЦРЛ ІМ. АКАД. МИХАЙЛА ДАВИДОВА»	27
3.1 Рекомендації формування системи управління персоналом в КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова».....	27
3.2 Наставництво як основа адаптації молодих співробітників і підвищення ефективності кадрів КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»	29
3.3 Розробка пропозицій щодо підвищення якості професійної підготовки та перепідготовки фахівців КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»	32
ВИСНОВКИ	35
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	37

РЕФЕРАТ

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи бакалавра. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, який містить 30 найменувань. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи бакалавра становить 39 сторінок, у тому числі 7 таблиць, 3 рисунки, список використаних джерел на 3 сторінках.

Мета кваліфікаційної роботи бакалавра – розробка шляхів підвищення ефективності системи управління персоналом у медичному закладі.

Задачі дослідження полягають у визначенні економіко-управлінської сутності поняття «система управління персоналом»; характеристики основних елементів системи управління персоналом у сфері охорони здоров'я; обґрунтуванні специфіки і проблематики управління персоналом у бюджетній організації; наведенні загальної характеристики медичної установи КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»; аналізу кількісного і якісного складу медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»; виділення особливостей системи управління персоналом в медичній установі; розробці рекомендацій щодо підвищення ефективності системи управління персоналом КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова».

Об'єкт дослідження – діяльність медичної установи КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова».

Предмет дослідження – система управління персоналом КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» та напрямки підвищення її ефективності.

Ключові слова: ПЕРСОНАЛ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ, УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ, СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ, НАСТАВНИЦТВО, АДАПТАЦІЯ, ЯКІСТЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ

ВСТУП

На сучасному етапі розвитку вітчизняної охорони здоров'я в умовах економічної кризи організація діяльності медичних установ набуває особливої значущості. При цьому необхідно враховувати, що заклади охорони здоров'я є виробниками особливого товару в формі медичних послуг - збереження здоров'я нації.

Якість медичної допомоги та її доступність визначаються не лише адекватністю організаційних форм і станом матеріально-технічної бази охорони здоров'я, а й значною мірою наявністю кваліфікованих співробітників, що мають спеціалізовані знання, наявність яких забезпечується ефективною системою управління персоналом.

За допомогою системи управління персоналом реалізуються цілі та завдання управління персоналом медичних установ. Управління персоналом - головний напрямок у роботі з кадрами, набір основних принципів, які реалізуються службою управління персоналом медичних установ.

Основна мета кадрової політики на найближчу перспективу полягає в розвитку системи управління кадровим потенціалом галузі охорони здоров'я, заснованої на раціональному плануванні підготовки та працевлаштування кадрів, використання сучасних освітніх технологій і ефективних мотиваційних механізмів, що дозволяють забезпечити органи і установи охорони здоров'я персоналом, здатним на високому професійному рівні вирішувати завдання підвищення якості медичної і лікарської допомоги населенню.

Проведення ефективної кадрової політики в медичній установі вимагає гнучкості у визначенні пріоритетів напрямків діяльності, врахування ситуації, що складається.

Питання управління персоналом широко висвітлюється як зарубіжними, так і вітчизняними науковцями – М. Армстронгом, Л. Балабановою, М. Виноградським, Ю. Вороненко, О.Децик, А. Кібановим, В. Короленко, В. Мица, В. Никифоренко та іншими. Проте не всі науковці враховують

особливості управління персоналом у медичних організаціях. Тому тема роботи є актуальною.

Метою кваліфікаційної роботи бакалавра є розробка шляхів підвищення ефективності системи управління персоналом у медичному закладі.

Реалізація поставленої мети потребує вирішення наступних завдань:

- визначити економіко-управлінську сутність поняття «система управління персоналом»;
- охарактеризувати основні елементи системи управління персоналом у сфері охорони здоров'я;
- обґрунтувати специфіку і проблематику управління персоналом у бюджетній організації;
- навести загальну характеристику медичної установи КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»;
- проаналізувати кількісний і якісний склад медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»;
- виділити особливості системи управління персоналом в медичній установі;
- розробити рекомендації щодо підвищення ефективності системи управління персоналом КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова».

Об'єктом дослідження є діяльність медичної установи КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова».

Предметом дослідження є система управління персоналом КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» та напрямки підвищення її ефективності.

Інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативні документи з питань управління персоналом, офіційні статистичні матеріали, звітно-статистичні дані досліджуваної медичної установи.

Практичне значення кваліфікаційної бакалаврської роботи міститься у розробці відповідних заходів з підвищення ефективності системи управління персоналом, яка дозволить поліпшити показники діяльності не лише досліджуваного суб'єкта господарювання, але й інших підприємницьких структур аналогічного профілю.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ У МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

1.1 Економіко-управлінська сутність поняття «система управління персоналом»

В сучасних умовах господарювання у діяльності і розвитку будь-якої організації особливу і дуже важливу роль відіграє її персонал.

Персонал - це обличчя компанії, складова, без якої неможливо її існування. Будь-яка перспективна і поважаюча себе компанія відводить формуванню штату своїх працівників одне з провідних напрямків своєї політики [7].

Персонал як ресурс медичної організації:

- є ключовим в організації, тому що від нього залежить використання інших ресурсів;

- згодом його корисність підвищується (знання, досвід), в той час, як інші ресурси можуть втрачати свою корисність;

- при неправильному використанні ефективність застосування падає набагато швидше в порівнянні з іншими ресурсами, аж до повної миттєвої втрати;

- може сам шкодити.

У зв'язку з цим управління персоналом в медичній організації, яких би розмірів вона не була, є самим пріоритетним.

Функціональна система управління персоналом є ідеальною задачею. Оскільки сама система управління персоналом залежить від призначення, структури, розмірів організації, тривалості її діяльності на ринку медичних послуг, будемо розглядати питання управління персоналом стосовно великої мережевої медичної організації. Саме в таких організаціях система управління персоналом зазвичай знаходиться в найбільш розвиненому стані і містить ключові компоненти, що визначають ефективність її роботи [5].

Система управління персоналом займає значне місце в системі управління медичною організацією. Це пов'язано зі зростаючою роллю служби управління

персоналом у забезпеченні ефективної діяльності кожної категорії працівників у цілому.

Сучасні великі багатопрофільні лікарні є складними організаціями, що включають в свою структуру не лише медичні та параклінічні відділення, що надають відповідну лікувальну допомогу пацієнтам, але і допоміжні служби, до яких відносять адміністративну, економічну, інженерну, юридичну і господарську - пральню, транспортну, харчоблоки, охорону тощо.

Основна увага організаторів охорони здоров'я та дослідників насамперед зосереджена на проблемах ресурсного забезпечення, підвищення ефективності та якості діяльності основних підрозділів лікувально-профілактичних установ.

Систему управління персоналом необхідно розглядати як єдність суб'єкта та об'єкта управління, яке досягається в результаті не тільки саморегулювання в складних соціальних системах, а й цілеспрямованого впливу об'єкта управління на суб'єкт.

Система управління персоналом медичної організації підпорядковується її місії і стратегії. Якщо під системою управління персоналом розуміти сукупність способів, методів, технологій роботи з персоналом, спрямованих на забезпечення організації кадрами, їх ефективне використання, професійний і соціальний розвиток, то основною метою вдосконалення системи управління персоналом буде розвиток кадрового потенціалу організації, ефективне використання персоналу, поліпшення якості трудового життя працівників.

Метою управління персоналом є формування працездатних колективів, в яких працівники діють з урахуванням власних інтересів і на благо організації в цілому.

Основними завданнями управління персоналом є:

- задоволення потреби підприємства в кадрах;
- забезпечення раціональної розстановки, професійно-кваліфікаційного і посадового просування кадрів;
- ефективне використання трудового потенціалу підприємства [16].

Цілі управління персоналом можна визначити наступним чином:

1. Забезпечення компанії персоналом з потрібними компетенціями - включає в себе дві підзадачі, які можна сформулювати у вигляді коротких слоганів - «люди є» і «люди можуть».

2. Привести у відповідність цілі і цінності персоналу з цілями і цінностями компанії. Іншими словами, досягти такого рівня стану справ в компанії, коли «люди хочуть» працювати ефективно.

Управління персоналом в сучасному світі розглядається, як один з механізмів реалізації кадрової політики, як система організаційних, соціально-економічних, психологічних, моральних та інших, які мають нормативно-правову основу заходів. Заходи розробляються відповідними фахівцями. Вони повинні забезпечувати раціональне використання здібностей людини, причому, як в його власних інтересах, таки в інтересах організації в цілому [24].

Концептуальна модель системи управління персоналом представлена на (рис. 1.1) [7].

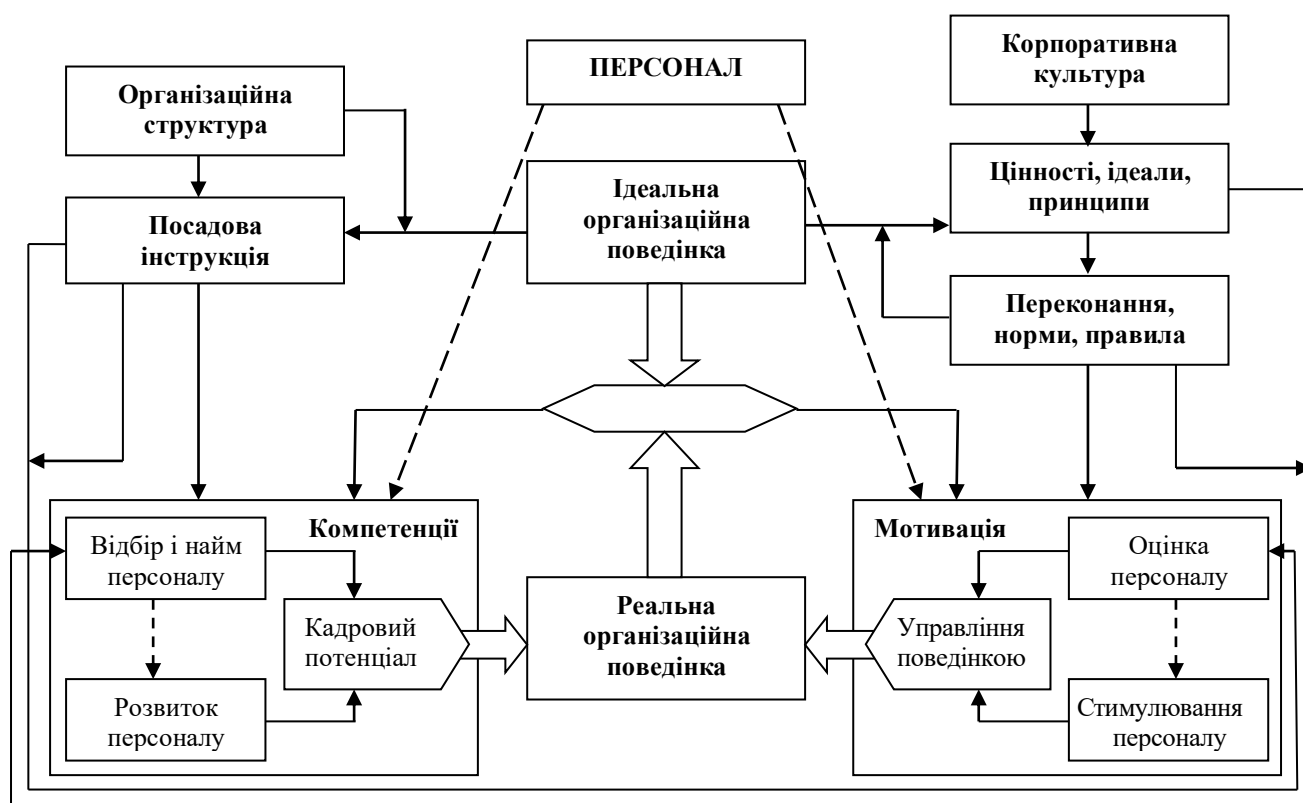


Рисунок 1.1 - Концептуальна модель системи управління персоналом

Функціональна система управління персоналом є ідеальним інструментом для реалізації людського потенціалу з метою досягнення загальної стратегії організації.

Завдання верхнього рівня системи управління персоналом графічно зображені на (рис.1.1), з якого видно, що в основі стоїть задача забезпечення ідеальної організаційної поведінки співробітників, яка проявляється в адекватному

бажанні застосовувати свої «преактивні» компетенції, тобто знання, вміння та навички, які відповідають або випереджають потреби сьогодення. Це підтримується, з одного боку, формальною («жорсткою») системою організаційних регламентів і діяльністю з формування «кадрового потенціалу». З іншого - «м'якими методами» корпоративної культури і системою мотивування співробітників.

Забезпечення реалізації зазначених вище системних цілей здійснюється вже на наступному рівні системи управління персоналом за допомогою комплексу підсистем управління персоналом, кількість яких може варіювати, але суть їх для всіх компаній залишається однаковою.

Типовий набір функціональних підсистем управління персоналом виглядає наступним чином:

- підбір і розстановка;
- навчання і розвиток;
- управління мотивацією;
- моніторинг ефективності (оцінка);
- управління корпоративною культурою.

Дані підсистеми тісно пов'язані з методами і технологіями управління персоналом, які будуть розглянуті далі.

Отже, можна зробити висновок про те, що система управління персоналом в медичній організації повинна вирішувати як поточні кадрові питання, і в зв'язку з цим, бути найбільш оперативною, так і орієнтуватися на стратегію розвитку організації, розглядати віддалені перспективи кадрового забезпечення. І між цими двома аспектами, безумовно, повинна бути взаємодія як баланс тактичних і стратегічних інтересів для досягнення поставлених завдань [5].

Тому ця система управління персоналом повинна мати як загальний характер, що відповідає за кадрове забезпечення організації в цілому, так і частковий, який може стосуватися окремо взятих структурних підрозділів.

1.2 Елементи системи управління персоналом у сфері охорони здоров'я

Розглядаючи систему управління персоналом в сфері охорони здоров'я і її елементи, важливо сказати, що основними ресурсами, необхідними для здійснення процесу управління персоналом, є співробітники служби управління персоналом, матеріально-технічні ресурси для її оснащення; інформація про існуючий кадровий потенціал організації, методики оцінки персоналу, результативності його навчання, час.

До керуючих впливів, що впливають на реалізацію процесу управління персоналом, можна віднести законодавчі вимоги, локальні нормативні акти медичної організації.

Система управління персоналом повинна включати в себе наступні складові:

1) кадрова політика підприємства, як система теоретичних поглядів, вимог, принципів, що визначають основні напрямки роботи з персоналом, а також методи цієї роботи, що дозволяють створити високопродуктивний згуртований колектив;

2) кадрове планування працівників як рішення задачі визначення потреб підприємства в персоналі необхідної чисельності та якості;

3) підбір і відбір персоналу, як процес підбору, що складається з пошуку кандидатів до зайняття вакантних місць; деталізації вимог до кандидата на зайняття вільної вакансії; проведення відбору; прийому на роботу;

4) адаптація нових працівників, як ознайомлення нового працівника з підприємством, його політикою, умовами праці, охороною праці, технікою безпеки. За спрямованістю адаптація буває професійна, психофізіологічна і соціально-психологічна;

5) професійна підготовка і розвиток персоналу;

6) оцінка працівників у формі традиційної атестації. Метою атестації є періодична оцінка та критичний розгляд потенційних можливостей персоналу;

7) управління поведінкою персоналу, розуміючи, що поведінка персоналу - це форма взаємодії окремої людини з навколишнім виробничим середовищем.

Важливим елементом управління поведінкою працівників є вміння управляти конфліктами в установі;

8) мотивація співробітників медичного закладу;

9) кадрове діловодство в вигляді цілого ряду робіт, що об'єднуються поняттям діловодство [9].

В ринкових умовах медичні організації змушені конкурувати на рівні професійного розвитку своїх співробітників - їх знань, умінь, навичок. Для розумного використання даного виду капіталу організації необхідно правильно визначити, який він і як його розвивати.

Актуальним для медицини і охорони здоров'я, де обсяг знань подвоюється кожні три роки, є технологічна необхідність безперервної освіти. Практика, коли медичні працівники підвищували свою кваліфікацію один раз в п'ять років, не відповідає сучасним вимогам, що пред'являються до професійного розвитку персоналу медичної організації. Необхідність систематичного підвищення кваліфікації кадрів визначається сучасним розвитком медичної науки, інноваційними трендами охорони здоров'я та впровадженням нових технологій в практику [18].

Професійний розвиток персоналу є основним завданням будь-якої медичної організації, призначеної для надання життєво важливих послуг населенню [19].

Оцінка і атестація персоналу на основі постійного та періодичного моніторингу показників праці кожного працівника в сфері охорони здоров'я.

Сучасна ситуація в системі охорони здоров'я обумовлює пошук можливостей оперативного оцінювання якості і кількості праці співробітників з подальшим визначенням розміру оплати їх праці і напрямків роботи з підвищення професійної кваліфікації.

Оцінка роботи персоналу в організації повинна проводитися регулярно, для того щоб, з одного боку, співробітники бачили результати своєї праці, справедливо оцінені керівниками, а з іншого - керівники за результатами оцінки могли приймати певні управлінські рішення щодо підвищення ефективності використання трудового потенціалу працівників. Атестація посадова - визначення кваліфікації працівника з метою перевірки відповідності займаній посаді.

Під акредитацією фахівця розуміється процедура визначення відповідності готовності особи, яка отримала вищу або середню медичну, або фармацевтичну освіту, до здійснення медичної діяльності за певної медичної спеціальності відповідно до встановлених порядками надання медичної допомоги і до стандартів медичної допомоги або фармацевтичної діяльності.

Під мотивацією розуміється процес, механізм дії з боку управлінського апарату, який спонукає окрему людину або колектив у цілому до діяльності для досягнення конкретних цілей і результатів. В теорії управління мотивація розглядається як процес формування у співробітників мотивів до праці для досягнення цілей організації. Для окремого працівника мотивація - це сукупність рушійних їм сил (мотивів), які спонукають його до ефективного, результативного, творчої праці, сприяють всебічному розкриттю його потенціалу.

Мотиви, потреби і цінності кожної людини індивідуальні, вони не можуть бути абсолютно ідентичними для будь-якої соціальної групи або для всіх співробітників в організації, тому керівнику важливо вміти визначати і враховувати індивідуальні мотиви і потреби для подальшого розвитку організації.

Крім матеріального заохочення сьогодні існує достатня кількість методів стимулювання персоналу, які не потребують суттєвих грошових витрат.

Відповідно до описаної вище структури системи управління персоналом, управління ефективністю персоналу в медичній організації може здійснюватися через управління групою процесів (рис. 1.2):

- управління кваліфікацією персоналу (наймання на роботу, навчання, підвищення кваліфікації, оцінка, атестація тощо);
- управління ефективністю праці персоналу (розробка показників результативності, ефективності та якості, моніторинг показників, аналіз і коригування);
- управління мотивацією (матеріальні і нематеріальні методи).

Всі перераховані вище процеси тісно взаємопов'язані і утворюють єдину систему процесного управління персоналом в медичній організації. Наприклад, оцінку і атестацію співробітників можна проводити тоді, коли вирішені питання з

показниками їх діяльності, виділенням середніх ключових і ранжування за важливістю в персональних матрицях співробітників.



Рисунок 1.2 - Основні групи процесів управління ефективністю персоналу у медичній організації

Управління мотивацією персоналу також будується на основі показників діяльності працівників. Очевидно, що медичні організації, здатні впровадити у свою практичну діяльність наведену вище систему управління персоналом, мають можливість отримати стійкі конкурентні переваги в порівнянні з конкурентами.

У той же час треба відзначити, що не кожна медична організація має в своєму розпорядженні такі можливості - мати в своєму активі всі розвинені підсистеми управління персоналом. Наприклад, в невеликих медичних організаціях питання навчання і підвищення кваліфікації вирішуються, як правило, шляхом направлення співробітників в профільні навчальні заклади, які мають ліцензію на реалізацію відповідних програм навчання, підвищення кваліфікації або перепідготовки.

1.3 Специфіка і проблематика управління персоналом в бюджетній організації

Персонал, тобто людські ресурси, виступають основним фактором, що забезпечує стабільне і стійке функціонування будь-якої організації, досягнення поставлених перед нею цілей тощо. Відповідно, від кадрової політики, в тому числі від ефективності управління персоналом, першочерговим чином залежить, наскільки повно і всебічно будуть вирішені завдання організації, в якій би сфері (комерційної, державного управління, освіти, медицини та інших) ці завдання не знаходились.

Очевидно, що управління персоналом в бюджетній організації, до яких відноситься переважна більшість медичних закладів, характеризується певною специфікою, що відрізняє таке управління від комерційної сфери. Діяльність бюджетної організації відбувається в набагато більш жорстких нормативних рамках.

Найважливіші питання кадрової політики та управління персоналом - структура, штатний розклад, система оплати праці та преміальної винагороди, кваліфікаційні вимоги до посад, методи і форми заохочення працівників встановлюються органами державної влади, і керівник бюджетної організації, в порівнянні з комерційним керівником, має набагато меншу управлінську свободу, будучи не правомочним самостійно, виходячи зі своїх теоретичних уявлень і практичних навичок, визначати кадрову політику [10].

Зокрема, бюджетні організації мають набагато меншу свободу у встановленні кваліфікаційних вимог до посад - в першу чергу щодо напрямку (гуманітарний, економічний, технічний тощо) і виду (середню професійну, вищу) освіти, стажу роботи на певній посаді тощо.

Як вже зазначалося вище, реалізація цілей і завдань, що стоять перед організацією, здійснюється за допомогою конкретної щоденної роботи її співробітників. Відповідно, бюджетним організаціям необхідний якісний кадровий потенціал, тобто працівники.

Необхідно розуміти, що бюджетні організації виступають такими ж наймачами, як комерційні структури. Вони так само повинні відшукувати потенційних працівників, пропонувати їм ті умови праці та матеріальну винагороду, які задовільняють потреби громадянина, що має бажання долучитись до роботи у бюджетній організації. Відповідно, у кадровій сфері, «конкурентами» бюджетних організацій виступає комерційна галузь.

З одного боку, матеріальне забезпечення, в першу чергу заробітна плата, в комерційній сфері, в цілому вище, ніж в бюджетних організаціях. З іншого боку, очевидною перевагою бюджетної сфери є «стабільність» і більш пунктуальне, ніж у комерційній сфері, дотримання прав працівників, в тому числі в питаннях тимчасової непрацездатності, відпусток у зв'язку з вагітністю та пологами, пенсійного забезпечення тощо. У своїй більшості «протиборство» бюджетних і комерційних організацій щодо кваліфікованих і відповідальних працівників відбувається навколо зазначених факторів. Зауважимо, що за інших рівних умов бюджетні організації, на жаль, програють комерційній сфері в боротьбі за перспективних працівників [15].

Кадровий склад бюджетних організацій знаходиться в постійній динаміці - одні працівники йдуть на пенсію або звільняються, інші йдуть на підвищення, третіх звільняють за неналежне виконання посадових обов'язків тощо. Іншими словами, постійно виникає необхідність пошуку нових працівників для заміщення вакантних посад. Такі ситуації виникають у всіх трудових сферах - і в бюджетній, і в комерційній.

В той же час, комерційна організація, яка не має конкретного кандидата на посаду, що може привести до певних проблем в її діяльності за період часу, який буде потрібно наймачеві для пошуку нового працівника, ризикує хіба що своїм прибутком. Відсутність же кадрового резерву в бюджетних організаціях, очевидно, зумовить численні проблеми для громадян, взаємодіючих з тих чи інших питань з такими організаціями.

Наприклад, заклад охорони здоров'я надає громадянам медичні послуги. Очевидно, що, наприклад, некомплект лікарських кадрів в такій установі призводить до того, що організація не в змозі в повному обсязі вирішувати свої завдання з надання громадянам медичної допомоги. Крім того, в умовах медичної реформи, за умови неналежного у кількісному плані кадрового забезпечення

Національна служба здоров'я не підпише з таким медичним закладом договір про співпрацю і медичний заклад залишиться без належного фінансування.

Специфіка управління персоналом в бюджетних організаціях багато в чому обумовлена тим, що, крім внутрішньої адміністративної сфери, тут також присутня зовнішня сфера, пов'язана з взаємодією з громадянами з питань, пов'язаних з напрямками діяльності даної організації [23].

Наприклад, управління персоналом бюджетної організації охорони здоров'я складається з адміністративного і медичного рівнів, що не можна не враховувати при вирішенні конкретних ситуацій робочого процесу.

Керівник бюджетної організації такої можливості практично позбавлений, його управлінська діяльність, по суті, здійснюється виключно в адміністративно-правовій сфері, професійна же діяльність більшості працівників регулюється нормативно.

Наприклад, лікування конкретних захворювань проводиться відповідно до нормативних документів - стандартів (протоколів) діагностики та лікування, і в даному випадку, діяльність керівника, як правило, зводиться до контролю виконання підлеглими працівниками даних нормативних вказівок.

Крім того, кажучи про специфіку управління персоналом в сфері охорони здоров'я, науковці відзначають, що в установах, що належать до державної сфері охорони здоров'я, складно регулювати рівень оплати працю а, внаслідок чого знижується її стимулююча функція.

Конкуренція з боку комерційних клінік змушує бюджетні медичні установи розширювати комплекс пропонованих послуг, підключати до традиційних медичних послуг додаткові, не включені в програму обов'язкового медичного страхування і цільові комплексні програми Управління охорони здоров'я тощо.

Вищевикладене дозволяє зробити висновок, що специфіка і проблематика управління персоналом в бюджетній організації пов'язана з такими факторами, як відсутність у керівника можливості самостійно визначати кадрову політику - основний зміст такої політики, як правило, встановлено нормативно, інша корпоративна культура і філософія організації, інший тип влади і стиль управління (керівник комерційної організації як правило є останньою інстанцією, керівник же бюджетної організації підпорядкований вищому керівництву), специфічна система мотивації персоналу тощо.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ КЗ «КОНОТОПСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ ім. АКАДЕМІКА МИХАЙЛА ДАВИДОВА»

2.1 Загальна характеристика медичної установи

Об'єктом дослідження бакалаврської роботи обрано Комунальний заклад «Конотопська центральна районна лікарня ім. академіка Михайла Давидова» (далі КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»), який знаходиться за адресою: 41600 м. Конотоп Сумської області, вул. М. Амосова, 5.

КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» обслуговує – 95 676 чоловік населення, в тому числі: міського – 66 656 чол., сільського – 29020 чол. із них дітей від 0 до 18 років – 13 831 чол..

Мережа медичних закладів Конотопського району знаходиться в основному на 2-х рівнях – в КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» і сільських дільницях.

З 13.03.2015р. створено та функціонує відділення хронічного гемодіалізу на базі КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова». Завершені ремонтні та оздоблювальні роботи, встановлено та введено в роботу обладнання, яке отримано за рахунок фірми-постачальника ТОВ «ФрезеніусМедикалКеп Україна». Отримані за рахунок коштів обласного бюджету розхідні матеріали та медикаменти для проведення даної процедури.

Організаційно-управлінська структура лікарні відноситься до лінійно-функціонального виду. Управлінська структура лікарні будується на принципах єдиноначальності, лінійної побудови структурних підрозділів і підпорядкування лікарського і допоміжного персоналу як безпосередньо генеральному директору лікарні, так і паралельно його заступникам.

В директораті лікарні є медичний директор і заступник головного лікаря з дитинства і пологів.

Основними структурними підрозділами лікарні є терапевтичний корпус; поліклініка (доросле населення); дитяча поліклініка; стоматологічна Поліклініка

(вул. Усп. Троїцька, 140); стоматологічна поліклініка (вул. Соборна, 25); жіноча консультація; діагностичний центр; дитяче відділення; пологове відділення; гінекологічний корпус; відділення трансфузіології (станція переливання крові); хірургічний корпус; інфекційне відділення; онкологічне відділення; наркологічне відділення.

В даний час лікарня надає наступні види медичної допомоги:

- первинна медико-санітарна допомога;
- спеціалізована, в тому числі високотехнологічна, медична допомога;
- паліативна медична допомога (медичне втручання, спрямоване на поліпшення якості життя невиліковно хворих пацієнтів).

Керівником КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» є генеральний директор, який у своїй роботі керується чинним законодавством України, нормативними та методичними документами Міністерства охорони здоров'я України.

Генеральний директор лікарні має право:

- спільно з органом управління охороною здоров'я брати участь у визначенні профілю ліжкового фонду стаціонарів.
- розпоряджатися кредитами в межах затверджених кошторисів.
- наймати і звільняти працівників лікарні відповідно до чинного законодавства.
- видавати накази і розпорядження в межах своєї компетенції.
- затверджувати правила внутрішнього розпорядку лікарні.
- заохочувати відзначилися співробітників і оголошувати дисциплінарні стягнення працівникам, які порушують трудову дисципліну.
- затверджувати, за погодженням з відповідним виборним профспілковим органом, посадові інструкції працівників лікарні.
- представляти лікарню в державних органах, судових і арбітражних інстанціях, громадських та інших організаціях.

Необхідно відзначити, що генеральний директор (до 2019 р. - головний лікар) лікарні перебуває на своїй посаді (з урахуванням всіх реорганізацій) з 1998 року і, відповідно, має великий досвід управлінської діяльності.

У таблиці 2.1 наведено основні показники роботи КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова».

Таблиця 2.1 – Основні показники роботи КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»

№ п/п	Показники	2017 р.	2018 р.	2019 р.	2019 у % до 2017
1	Кількість ліжок	521	521	473	90,8
2	Кількість пролікованих хворих	19721	19718	18157	92,1
3	План ліжко-днів	175070	175070	161911	92,5
4	Проведено ліжко-днів	171288	172249	156259	91,2
5	Середній термін перебування на ліжку	8,6	8,6	8,5	98,8
6	Зайнятість ліжка	328,8	330,6	324,0	98,5
7	Обіг ліжка	38,3	38,4	38,1	99,5
8	% виконання ліжкового фонду	97,8	98,4	96,5	98,7
9	% обсягу хворих фізіотерапевтичними методами лікування	62,0	62,0	62,0	100,0

Як видно із наведеної інформації, досліджуваний медичний заклад в цілому задовільно справляється із поставленими задачами надання медичних послуг. В цьому є велика заслуга як керівництва лікарні, яке правильно організувало роботу лікувального закладу, так і його медичних працівників, які всі свої знання і досвід спрямовують на виконання основної мети КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» - «Надаємо населенню Конотопа та Конотопського району доступну, своєчасну, якісну та ефективну медичну допомогу».

Характеристику штату лікарні наведемо далі.

2.2 Аналіз кількісного і якісного складу медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»

Медичні робітники – це група професій, пов'язаних з лікуванням, діагностикою і профілактикою захворювань, тобто робітники, які опікуються фізичним, психологічним і соціальним здоров'ям людини.

На даний момент в лікарні працює 1100 співробітників, їх чисельність за категоріями представлена у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 – Чисельність медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» за категоріями

Категорія персоналу	Роки			Зміна 2019 до 2017, %
	2017	2018	2019	
Кількість фактично зайнятих штатних одиниць, чол у тому числі:	1088	1095	1100	101,24
Лікарів	347	338	340	98,05
Середнього медичного персоналу	439	450	446	101,54
Молодшого медичного персоналу	108	113	117	108,33
Обслуговуючого персоналу	194	194	197	102,33

Як видно із наведених даних, кількість медичних робітників в цілому по КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» за 2017-2019 роки зросла на 1,24%, проте негативною тенденцією є зменшення майже на 2% кількості лікарів. Спостерігається суттєве зростання чисельності молодшого медичного персоналу за рахунок введення у окремих відділеннях посад помічник медичної сестри (працівники, які безпосередньо зайняті доглядом за хворими і пройшли додаткове навчання. На 2,33% зросла чисельність обслуговуючого персоналу (працівники їдальні, прибиральники приміщень, мед. техніки, статисти, програмісти), що пояснюється впровадженням електронного документообігу і зростанням спеціалістів-комп'ютерників.

Гендерна структура персоналу представлена у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Гендерна структура медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»

Стать медичних робітників	2017		2018		2019		Зміна 2019 до 2017, %
	чол	%	чол	%	чол	%	
Чоловіки	250	23,00	245	22,39	248	22,55	99,20
Жінки	837	77,00	849	77,61	852	77,45	101,79
Разом	1087	100	1094	100	1100	100	

Можна зробити висновок, що в цілому гендерна структура персоналу лікарні є стабільною і наближається до загальногалузевого співвідношення – одна третина чоловіків проти двох третин жінок. За аналізований період спостерігається скорочення майже на 1% чисельності чоловіків і відповідно зростання кількості жінок. Це можна пояснити тим, що у медичній сфері заробітні

плати є невисокими і молоді спеціалісти-чоловіки шукають медичні установи із вищою заробітною платою.

Проаналізуємо медичний персонал за віковими ознаками (табл. 2.4).

Таблиця 2.4 – Структура медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» за віком

Вік медичних робітників	2017		2018		2019		Зміна 2019 до 2017, %
	чол	%	чол	%	чол	%	
20 – 25 років	112	10,30	100	9,14	95	8,64	84,82
26 – 35 років	223	20,52	220	20,11	225	20,45	100,90
36 – 45 років	350	32,20	368	33,64	372	33,82	106,29
Понад 45 років	402	36,98	406	37,11	408	37,09	101,49
Разом	1087	100,00	1094	100,00	1100	100,00	

В даному випадку слід зазначити, що, нехай і незначно, але переважає частка персоналу понад 36 років, що в доступному для огляду майбутньому може привести до серйозних кадрових проблем у вигляді безлічі вакантних посад після виходу відповідних фахівців на пенсію.

Структура медичних робітників за рівнем освіти наведена у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 – Структура медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» за рівнем освіти

Рівень освіти і категорія медичних робітників		2017		2018		2019		Зміна 2019 до 2017, %
		чол	%	чол	%	чол	%	
Вища	Лікарі	347		338		340		98,05
	Обслуговуючий персонал	85		88		90		105,88
	Разом	432	39,70	426	38,89	430	39,07	99,59
Середньо-спеціальна	Середній мед. персонал	439		450		446		101,54
	Молодший мед. персонал	66		70		78		118,18
	Обслуговуючий персонал	78		82		88		112,82
	Разом	583	53,61	602	55,03	612	55,59	104,93
Інші		73	6,69	67	6,08	59	5,34	80,76
Разом		1087	1087	100,00	1094	100,00	1100	100,00

У лікарні зросла кількість працюючих, які мають вищу немедичну освіту (економісти, юристи, програмісти). Освітній рівень медичного персоналу також виріс внаслідок розширення штатів клініко - діагностичних відділень.

Важливим для колективу є стабільність і досвід персоналу, які характеризуються стажем роботи (табл. 2.6).

Таблиця 2.6 – Структура медичних робітників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» за стажем

Стаж роботи медичних робітників	2017		2018		2019		Зміна 2019 до 2017, %
	чол	%	чол	%	чол	%	
До 3 років	22	2,02	20	1,83	21	1,91	95,45
4 - 6 років	108	9,94	110	10,05	115	10,45	106,48
7 - 9 років	320	29,44	312	28,52	310	28,18	96,88
Понад 9 років	637	58,60	652	59,60	654	59,45	102,67
Разом	1087	100,00	1094	100,00	1100	100,00	

Тут спостерігається збільшення кількості працівників зі стажем роботи 4-6 років і понад 9 років. Негативним явищем є зниження кількості фахівців з досвідом роботи до 3-х років. З одного боку це, звичайно, свідчить про загальне збільшення досвіду медичних працівників, проте з іншого вказує на зниження кількості молодих фахівців, які приходять на роботу в лікарню.

Частка працюючих пенсіонерів наведена у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 – Частка працюючих пенсіонерів КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»

Категорія медичних робітників	2017		2018		2019		Зміна 2019 до 2017, %
	чол	% від загальної кількості працюючих	чол	% від загальної кількості працюючих	чол	% від загальної кількості працюючих	
Лікарі	35	3,22	30	2,74	29	2,64	82,86
Середній медичний персонал	50	4,60	45	4,11	32	2,91	64,00
Молодший медичний персонал	36	3,31	22	2,01	12	1,09	33,33
Обслуговуючий персонал	25	2,30	22	2,01	20	1,82	80,00
Разом	146	13,43	119	10,88	93	8,45	63,70

Серед працюючих практично у всіх лікувальних установах є пенсіонери. У переважної більшості їх вік становить від 60 до 70 років. На прикладі таблиці 2.7 видно, що кількість їх не зростає, а децю навіть суттєво зменшується; абсолютна більшість пенсіонерів з груп лікарів, що не може не викликати занепокоєння. Значно зменшилася кількість пенсіонерів в групі молодшого медичного

персоналу. З 2017 року розпочато процес перенавчання цієї групи, і на ці посади доцільно залишити більше молодих працівників.

Таким чином, в цілому кадрова ситуація в лікарні є стабільною. Звісно ж, що цьому сприяє безліч факторів - як внутрішніх (наприклад, грамотно вибудована система управління персоналом), так і зовнішніх, серед яких в першу чергу слід відзначити впровадження реформи системи охорони здоров'я.

2.3 Особливості системи управління персоналом в медичній установі

Як вже зазначалося вище, управління персоналом у досліджуваній медичній установі здійснюється на принципах імперативності і єдиноначальності. При цьому специфіка діяльності організації обумовлює поділ сфери управління персоналом на дві категорії:

- діяльність, пов'язана з внутрішнім адмініструванням;
- діяльність, пов'язана з виконанням функції організації, тобто наданням медичної допомоги.

Безумовно, що управління персоналом першої категорії обумовлено більш імперативним характером, в той час як управління персоналом в сфері надання медичної допомоги часом здійснюється колегіально в силу специфіки самої діяльності. При цьому дана колегіальність носить, по суті, неофіційний характер, і вся відповідальність за прийняті рішення покладається на генерального директора.

Розвиток механізмів управління персоналом в першу чергу спрямована на підвищення виконавської дисципліни.

В даному випадку першорядне значення має система заохочень і відповідальності персоналу, встановлена відповідними пунктами «Правил внутрішнього трудового розпорядку».

Зокрема, за високопрофесійне виконання трудових обов'язків, підвищення продуктивності праці, тривалу і бездоганну роботу та інші успіхи в праці застосовуються такі заходи заохочення персоналу:

- виплата грошової винагороди у вигляді премій;

- оголошення подяки;
- нагородження Почесною грамотою згідно з Положенням про Почесну грамоту організації;
- присвоєння звання «Ветеран праці»;
- нагородження почесною грамотою, цінним подарунком міської ради та обласного управління охорони здоров'я.

Рішення про заохочення або нагородження працівника приймається генеральним директором за поданням керівників відповідних структурних підрозділів. Відповідний запис про заохочення або нагородження вноситься до трудової книжки працівника.

За порушення трудової дисципліни генеральний директор застосовує такі дисциплінарні стягнення як зауваження; догану; звільнення з відповідних посад. До застосування дисциплінарного стягнення генеральний директор повинен зажадати від працівника письмове пояснення. Якщо після закінчення двох робочих днів зазначене пояснення працівником не надано, то складається відповідний акт. Неподання працівником пояснення не є перешкодою для застосування дисциплінарного стягнення. Дисциплінарне стягнення застосовується не пізніше одного місяця з дня виявлення проступку, не рахуючи часу хвороби працівника, перебування його у відпустці, а також часу, необхідного на врахування думки представницького органу працівників.

Необхідно відзначити, що специфіка організаційної документації лікарні полягає в тому, що певні документи розробляються не всередині, а являють собою «зовнішні» нормативні акти.

Зазначена система документації виглядає наступним чином:

- Статут КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»;
- Штатний розклад (встановлюється Міністерством охорони здоров'я України);
- Положення про генерального директора, його заступників;
- Правила внутрішнього трудового розпорядку (затверджуються генеральним директором);
- Посадові інструкції (затверджуються генеральним директором);

- розпорядча документація (накази, розпорядження, вказівки генерального директора, його заступників, керівників підрозділів, рішення колегій і зборів).

Розпорядча документація може бути умовно розділена на адміністративну і медичну. Адміністративна пов'язана з організаційно-трудовою діяльністю, медична - з лікарською.

Безумовно, найважливіша проблема в сфері управління персоналом лікарні - залучення молодих фахівців.

Кадровий склад лікарні укомплектований майже на 98%, проте в дійсності 2% для організації охорони здоров'я - це досить багато. Крім того, штат - в першу чергу лікарський - характеризується досить високим віком працівників, в найближчі 5-10 років значна кількість лікарів досягне стажу або віку, що дає право на пенсію. Відповідно, в зазначений період можна очікувати свого роду кадрової «ями», коли виникне гостра проблема укомплектування штату лікарні, в першу чергу лікарського.

Отже, вже зараз необхідно налагодити взаємодію з регіональними медичними вузами, в першу чергу з медичним інститутом СумДУ, з метою пошуку студентів, готових практикуватися і в подальшому працювати в лікарні.

Вище викладене дозволяє зробити певні висновки.

З метою оптимізації кадрової політики лікарні необхідно проаналізувати кадрову структуру і визначити, дефіцит яких саме фахівців виникне протягом найближчих 5-10 років, і саме на пошук таких фахівців направити зусилля. Інакше результатом може стати ситуація, при якій в кадровий резерв лікарні будуть включені медичні фахівці тих напрямків, за якими «кадровий голод» не відчувається і, навпаки, ніким буде замінити вакантні посади по інших напрямках.

Безумовно, пошук фахівців можна здійснювати і за допомогою звернення до служби зайнятості та на спеціальні портали Robot.ua, однак специфіка медичної організації обумовлює необхідність пошуку фахівців саме на рівні отримання професійної освіти. До послуг служб зайнятості доцільно вдаватися з метою залучення немедичного обслуговуючого персоналу - програмістів, бухгалтерів тощо. Найчастіше установи охорони здоров'я досить формально підходять до питань комплектування таких посад. Такий підхід, безумовно, є не допустимим.

Останнім часом система охорони здоров'я зазнала безліч кардинальних перетворень, що зумовило зростання ролі персоналу, який забезпечує умови для надання медичних послуг. Відповідно, кадрова політика лікарні повинна являти собою єдину, цілісну систему, однаково ефективно діючу як щодо лікарського персоналу, так і персоналу, який забезпечує діяльність організації.

РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КЗ «КОНОТОПСЬКА ЦРЛ ІМ. АКАД. МИХАЙЛА ДАВИДОВА»

3.1 Рекомендації формування системи управління персоналом в КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»

КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» має свої специфічні особливості, обумовлені впливом наступних чинників:

1. медичні працівники виконують дуже відповідальну місію, зайняті життєво важливими значущими проблемами порятунку життя і збереження здоров'я людей; у цих умовах значимість правильного управлінського рішення і ціна помилки дуже високі;

2. у процесі роботи лікарі і медсестри вступають в активне професійне спілкування один з одним, з хворими та їхніми родичами, здійснюють взаємодію з фахівцями інших немедичних секторів системи охорони здоров'я населення (Держсанепіднагляду, поліція, служба порятунку, транспорт, комунальні служби тощо);

3. медичний працівник, і особливо керівник, в процесі професійної міжособистісної комунікації повинен врахувати відмінності у вихованні, інтелектуальному і культурному рівні людини, вікові, статеві, етнічні, релігійні особливості особистості, знайти і забезпечити правильний психологічний контакт;

4. ускладнення і технологізація, інформаційна насиченість, медикалізація охорони здоров'я вимагають від керівників систематичного підвищення як медичної, так і управлінської кваліфікації;

5. успіхи генетики, трансплантології, загрозливий розвиток вірусних захворювань ставлять перед медичними працівниками безліч нових і складних морально-етичних і соціально-психологічних проблем, що також впливає на вироблення управлінських рішень.

Всі ці фактори підтверджують необхідність формування вдосконаленої системи управління персоналом в КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла

Давидова».

Для створення ефективної системи управління персоналом в КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова», на наш погляд, слід передбачити введення таких посад в підрозділах з управління людськими ресурсами, як керівник служби управління персоналом; менеджер загального профілю; менеджер з компенсацій і соціальних пільг; менеджер з найму персоналу.

Вважаємо, що роботу з поліпшення системи управління персоналом у КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» можна організувати за 5 відносно самостійним напрямкам:

- 1) матеріальне стимулювання;
- 2) нематеріальне стимулювання;
- 3) вдосконалення організації праці;
- 4) залучення персоналу у процес управління організацією (структурно-функціональним підрозділом) і прийняття управлінських рішень;
- 5) підвищення професійних і особистісних якостей співробітників.

Таким чином, в нових соціальних і економічних умовах реальну цінність для медичного закладу являє комплексна, чітко функціонуюча система управління персоналом, що враховує потреби співробітників і їх особливості, здатна гнучко перебудовуватися в зв'язку з переходом на високі медичні та організаційні технології та вимоги ринку.

З метою формування системи управління персоналом, у КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» пропонуємо вдосконалення організаційної культури в організації.

Нерідко, керівники при вдосконаленні системи управління персоналом організації, починають процес реорганізації системи управління кадрами зі змінами її структури, системи мотивації або перегляду посадових обов'язків працівників, не приділяючи корпоративній культурі належної уваги.

Між тим, часто саме здорова корпоративна культура, під якою мається на увазі нормальний розвиток внутрішніх зв'язків в колективі, дозволяє швидко вирішити кризові ситуації в організації.

3.2 Наставництво як основа адаптації молодих співробітників і підвищення ефективності кадрів КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»

Ефективність систем охорони здоров'я та якість медичного обслуговування в усьому світі залежать від результатів діяльності фахівців, які визначаються їх набором знань, мотивації та навичок. Однією з ключових проблем в медичній галузі, на наш погляд, можна відзначити недосконалість кадрової політики: використання традиційних підходів в підготовці, управлінні і розподілі фахівців, їх нерівномірний розподіл, дисбаланс навичок, і, без сумніву, сам дефіцит працівників.

Питання щодо залучення й утримання фахівців в області охорони здоров'я має вирішуватися ще з процесу навчання фахівців в навчальних закладах (ВНЗ, професійних коледжах), адже від практичної підготовки студентів залежить їх майбутнє ставлення і рівень підготовки до своєї роботи.

На жаль, сьогодні до медичної установи після ординатури і інтернатури приходять недостатньо підготовлені фахівці. Великою допомогою у становленні грамотного медичного працівника може бути наставництво більш досвідчених колег, які готові поділитися своїми навичками.

Наставник допоможе сформуванню уявлення про трудову діяльність, навчить, покладаючись на свій професійний і життєвий досвід, як спілкуватися з пацієнтами та їх родичами.

Наставництво в загальному сенсі - це навчання, консультування, а також оцінка нового співробітника більш досвідченим фахівцем. Наставник є не тільки рукою допомоги для адаптації свого підопічного, але й сприяє розвитку професійних, управлінських навичок. Крім того, наставництво допомагає молодому спеціалісту розібратися в невідомій обстановці, увійти в курс справи основних вимог виконання покладених обов'язків і розкрити здібності і потенціал можливостей.

Завдяки такому методу новий співробітник в короткі терміни отримує практичний досвід, який йому необхідний, і починає повноцінно виконувати роботу, незалежно від рівня вже наявних у нього теоретичних навичок, тобто основний упор припадає на розвиток практичних умінь. За підтримки наставника,

молодий співробітник в найкоротші терміни зможе безболісно увійти в уже сформований трудовий колектив, знайде упевненість в собі, переступить через емоційну напруженість і хвилювання.

На наш погляд, наставництво в медичному закладі є одним з перших, незримих і без сертифікатів, підвищенням кваліфікації молодих фахівців. Досвідчений колега-наставник, який супроводжує молоді кадри, навчить не тільки закріпити отримані в ході навчання знання, вміння і навички, екстрено прийняти рішення, але і дасть поштовх до постійного саморозвитку і самоорганізації, впевненості в знанні своєї професійної компетенції - медичної сфери.

Крім адаптації молодого фахівця, наставництво є вирішенням багатьох інших проблем. Прискорюючи процес входження нового співробітника на посаду, досягається необхідна ефективність роботи в мінімальні терміни; зменшується кількість можливих помилок, які пов'язані з освоєнням функціональних обов'язків, тим самим покращуючи якість обслуговування пацієнтів. Розвивається позитивне ставлення і задоволеність роботою, тому що розвивається творча складова і збагачується корпоративна культура організації.

Використовуючи наставництво в системі охорони здоров'я, молоді фахівці набувають ряд переваг. По-перше, вони отримують повну інформацію, яка необхідна для ефективної роботи. По-друге, рівень невизначеності і занепокоєння знижується, тим самим підвищуючи задоволеність роботою, адже медична сфера вимагає особливої уважності, зосередженості.

Сам наставник має можливість близько познайомитися зі своїм підопічним, що позитивно позначається на психології спілкування і мотивації молодого співробітника. Досвідчені медичні працівники з упевненістю можуть вважати себе фахівцями завдяки наставництву, тому що їм систематично доводиться відтворювати інформацію і вдосконалювати свій багаж знань в області медицини.

Медичне середовище - це одна з небагатьох сфер, де наставництво найбільш гармонійно включається в культуру професії, оскільки раніше медичні вміння і знання часто переходили "з вуст в уста", ця традиція спостерігається по сьогоднішній день. Однак необхідно усвідомлювати, що наставництву необхідний чималий час, сили і бажання поділитися знаннями, які були придбані завдяки власній праці.

З огляду на велику кількість молодих фахівців, громадське здоров'я прямо залежить від рівня їх кваліфікації, будь то лікар або медсестра, їх знань і вмінь, які можуть прийти лише з роками. Завдяки досвідченому наставнику ці терміни будуть значно скорочені. Навчальний заклад не формує необхідне клінічне мислення, оскільки це працює лише на теоретичній базі знань.

Необхідність наставництва в сфері охорони здоров'я пояснюється і тим, що від кваліфікації молодого фахівця, досвіду і вміння спілкуватися з пацієнтом дуже часто залежить успіх лікування. І великим помічником в цьому напрямку виступає накопичений досвід старших колег.

Переступаючи через хвилювання і емоційну напруженість, молодий фахівець набуває впевненості в собі. Необхідно скоротити до мінімуму розгубленість перед пацієнтами, внутрішні сумніви, незручності недосвідченого працівника. Адже наставництво - це не тільки невід'ємна частина кадрової політики медичної установи, а й школа професійного виховання.

У ролі наставників можуть виступати медпрацівники, що володіють серйозним професійним досвідом, які користуються повагою колег і, що не менш важливо, - готові взяти на себе відповідальність за початківця співробітника. Перш, ніж приступити до виконання нових обов'язків, наставникам необхідно пройти навчання. Наставником може бути фахівець зі стажем роботи за цією професією від 7 років, з першої або вищою кваліфікаційною категорією, що користується авторитетом в колективі.

Можна виділити наступні ряд критеріїв відповідності ролі наставника. По-перше, він повинен бути готовий до надання допомоги і підтримки в процесі адаптації молодого працівника, вміти виявляти і оцінювати його професійні якості. Крім того, досвідченому співробітнику необхідно використовувати сучасні підходи до навчання бути прикладом для молодого фахівця. Відповідно до вимог медичних організацій, співробітники, які мають дисциплінарні стягнення, не залучаються до наставницької роботи.

В результаті витрат на розробку, впровадження та підтримання грамотної процедури адаптації, КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» повинна отримати наступний ефект:

- зниження кількості звільнень співробітників, що проходять випробувальний термін, як з ініціативи адміністрації, так і за власним бажанням;

- зниження витрат з пошуку нового персоналу;
- формування кадрового резерву (наставництво - це можливість для досвідченого співробітника набути досвіду керівництва);
- скорочення часу виходу на точку рентабельності для нових співробітників.

Звісно ж, що економічно набагато вигідніше впроваджувати заходи щодо адаптації нових співробітників, ніж відчувати постійну нестачу кадрів внаслідок підвищеної плинності, а також витрачати час і кошти на пошук, оцінку і навчання нових працівників. Система адаптації персоналу є свого роду індикатором успішності роботи з пошуку, відбору та найму персоналу - якщо вона не налагоджена належним чином, всі зусилля з рекрутингу трудових ресурсів будуть зведені на «ні» наступними швидкими звільненнями прийнятих співробітників.

3.3 Розробка пропозицій щодо підвищення якості професійної підготовки та перепідготовки фахівців КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова»

В ході дослідження було виявлено, що процес підготовки і перепідготовки персоналу, який реалізовується у КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова», не можна назвати раціональними. Рівень і якість отриманої додаткової освіти не повною мірою відповідає кваліфікаційним вимогам, відстає від темпів розвитку охорони здоров'я, впровадження нових порядків організації надання видів медичної допомоги населенню.

У КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» необхідно розробити комплекс заходів по реалізації програми підготовки і перепідготовки медичного персоналу, і як наслідок зміцнення соціальної захищеності працівників і підвищення зацікавленості працівників у підвищенні ефективності праці.

Дана програма відіб'ється на результатах діяльності установи, зокрема, забезпечить виведення системи охорони здоров'я м Конотоп на новий більш якісний рівень організації медичної допомоги.

Система підготовки, перепідготовки фахівців установи повинна бути заснована на балансі інтересів. З одного боку, така система повинна швидко реагувати на зміни потреб діяльності КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла

Давидова», а з іншого - надати медичним працівникам можливість для навчання відповідно до їх інтересами.

Учень повинен бути зацікавлений в результатах. Щоб навчитися, людина повинна цього хотіти. Наявність такої мотивації визначає ентузіазм учнів, концентрує їх увагу на навчальній діяльності, підкріплює засвоєне. У свою чергу, на зацікавленість впливають переконаність і сприйнятливність учнів. На рисунку 3.1 представлені чотири фактори, що сприяють високому ступеню зацікавленості.

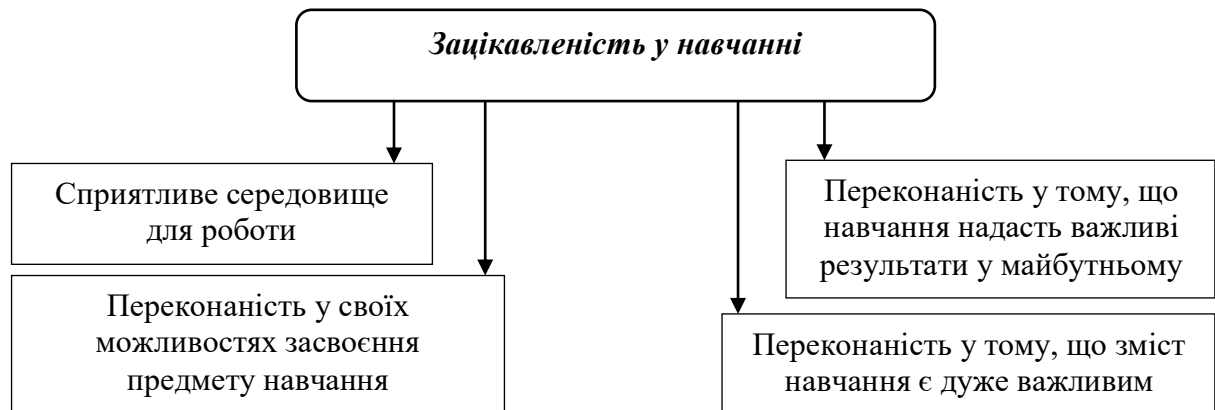


Рисунок 3.1 - Фактори, що впливають на зацікавленість в процесі навчання

Перед системою управління персоналом у КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» стоять такі завдання у сфері підготовки, перепідготовки кадрів і підвищення їх кваліфікації:

- вироблення стратегії у формуванні кваліфікованих кадрів;
- визначення потреби в навчанні кадрів за окремими його видами;
- правильний вибір форм і методів підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації;
- вибір програмно-методичного та матеріально-технічного забезпечення процесу навчання як важливої умови якості навчання;
- пошук додаткових коштів для фінансування всіх видів навчання в необхідній кількості і з необхідною якістю.

Однією з важливих проблем в організації процесу підготовки та перепідготовки персоналу у КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» є визначення ступеня актуальності знань працівників. У зв'язку з цим кадрова служба повинна володіти інформацією про те, наскільки повними і актуальними є знання за фахом у кожного фахівця, щоб визначити, чи слід його навчати. У

КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» визначення ступеня актуальності знань фахівців повинне проводитися відповідно до займаних посад.

Природно, що планування і управління розвитком кар'єри вимагає від працівника і від організації додаткових зусиль, але в той же час дає цілий ряд переваг як самому співробітнику, так і організації, в якій він працює.

Для фахівця це означає:

- більш високий ступінь задоволення від роботи в установі, що надає йому можливості професійного зростання і підвищення рівня життя;
- більш чітке бачення особистих професійних перспектив і можливість планувати інші аспекти власного життя;
- можливість цілеспрямованої підготовки до майбутньої професійної діяльності;
- підвищення конкурентоспроможності на ринку праці.

Установа отримує наступні переваги:

- мотивованих і лояльних фахівців, що пов'язують свою професійну діяльність з цією установою, що підвищує ефективність праці і знижує плинність кадрів;
- можливість планувати професійний розвиток медичних працівників і всієї установи з урахуванням їх особистих інтересів;
- плани розвитку кар'єри окремих співробітників в якості важливого джерела визначення потреб у професійному навчанні;
- групу зацікавлених у професійному зростанні, підготовлених, мотивованих фахівців для просування на ключові посади.

Усвідомлення цих та багатьох інших переваг має спонукати керівництво КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» створити систему управління підготовкою та перепідготовкою своїх фахівців.

ВИСНОВКИ

Система управління персоналом в медичній організації повинна вирішувати як поточні кадрові питання, і в зв'язку з цим, бути найбільш оперативною, так і орієнтуватися на стратегію розвитку організації, розглядати віддалені перспективи кадрового забезпечення. І між цими двома аспектами, безумовно, повинна бути взаємодія як баланс тактичних і стратегічних інтересів для досягнення поставлених завдань.

Управління ефективністю персоналу в медичній організації може здійснюватися через управління групою процесів - управління кваліфікацією персоналу (наймання на роботу, навчання, підвищення кваліфікації, оцінка, атестація тощо); управління ефективністю праці персоналу (розробка показників результативності, ефективності та якості, моніторинг показників, аналіз і коригування); управління мотивацією (матеріальні і нематеріальні методи).

Специфіка і проблематика управління персоналом в бюджетній організації пов'язана з такими факторами, як відсутність у керівника можливості самостійно визначати кадрову політику - основний зміст такої політики, як правило, встановлено нормативно, інша корпоративна культура і філософія організації, інший тип влади і стиль управління (керівник комерційної організації як правило є останньою інстанцією, керівник же бюджетної організації підпорядкований вищому керівництву), специфічна система мотивації персоналу тощо.

Об'єктом дослідження бакалаврської роботи обрано Комунальний заклад «Конотопська центральна районна лікарня ім. академіка Михайла Давидова», який спеціалізується на наданні медично-лікувальних послуг населенню м. Конотоп та Конотопського району.

Проведений аналіз кількісного і якісного складу медичних працівників КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. академіка Михайла Давидова» довів, що в цілому кадрова ситуація в лікарні є стабільною. Проте існують певні проблеми – скорочення кількості лікарів, переважання працівників-жінок, переважає частка персоналу понад 36 років, що в доступному для огляду майбутньому може привести до

серйозних кадрових проблем у вигляді безлічі вакантних посад після виходу відповідних фахівців на пенсію; велика кількість пенсіонерів-лікарів.

Управління персоналом у досліджуваній медичній установі здійснюється на принципах імперативності і єдиноначальності. Кадрова політика лікарні повинна являти собою єдину, цілісну систему, однаково ефективно діючу як щодо лікарського персоналу, так і персоналу, який забезпечує діяльність організації.

В нових соціальних і економічних умовах реальну цінність для медичного закладу являє комплексна, чітко функціонуюча система управління персоналом, що враховує потреби співробітників і їх особливості, здатна гнучко перебудовуватися в зв'язку з переходом на високі медичні та організаційні технології та вимоги ринку.

Сьогодні до медичної установи після ординатури і інтернатури приходять недостатньо підготовлені фахівці. Великою допомогою у становленні грамотного медичного працівника може бути наставництво більш досвідчених колег, які готові поділитися своїми навичками. Система адаптації персоналу є свого роду індикатором успішності роботи з пошуку, відбору та найму персоналу - якщо вона не налагоджена належним чином, всі зусилля з рекрутингу трудових ресурсів будуть зведені на «ні» наступними швидкими звільненнями прийнятих співробітників.

В ході дослідження було виявлено, що процес підготовки і перепідготовки персоналу, який реалізовується у КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова», не можна назвати раціональними. Рівень і якість отриманої додаткової освіти не повною мірою відповідає кваліфікаційним вимогам, відстає від темпів розвитку охорони здоров'я, впровадження нових порядків організації надання видів медичної допомоги населенню.

У КЗ «Конотопська ЦРЛ ім. акад. Михайла Давидова» необхідно розробити комплекс заходів по реалізації програми підготовки і перепідготовки медичного персоналу, і як наслідок зміцнення соціальної захищеності працівників і підвищення зацікавленості працівників у підвищенні ефективності праці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Армстронг М. Практика управления человеческими ресурсами: пер. с англ. под ред. С.К. Мордовина. 8-е изд. СПб. : Питер, 2007. 832 с.
2. Афонин Ю.А., Сагдеев Р.Р. Проблемы мотивации медицинского персонала. *Вестник Самарского государственного экономического университета*. 2012. № 7. С. 10-11
3. Бадритдинов Р.Р. Работа с кадровым резервом медицинских организаций. *Экономическая среда*, 2016. № 2 (16). С. 189-191.
4. Балабанова Л. В., О. В. Стельмашенко Стратегічне управління персоналом підприємства : навч. посіб. К. : Знання, 2011. 236 с.
5. Балабанова Л. В., Сардак О. В. Управління персоналом: підручник. К. : ЦУЛ, 2011. 468 с.
6. Бреусов А.В., Чирков В.А., Зиновьев П.В. Практические аспекты управления процессом мотивации персонала медицинской организации. *Вестник современной клинической медицины*, 2016. Т. 9. №2. С. 117-119.
7. Виноградський М. Д., Виноградська А. М., Шканова О. М. Управління персоналом : навч. посіб. К. : Центр учбової літератури, 2009. – 502 с.
8. Вороненко Ю. В. Проблеми забезпечення якості кадрових ресурсів системи охорони здоров'я України. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*. 2008. № 3 (3). С. 38–40.
9. Грацерштейн И. М., Маликова Р. Д. Экономика, организация и планирование производства в здравоохранении. М.: Металлургия, 2015. 483 с.
10. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / [кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білінської, проф. Я. Ф. Радиша]. К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
11. Децик О. З., Кольцова Н. І. Готовність керівників медичних закладів до управління змінами в системі охорони здоров'я. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*. 2012. № 2–3 (18–19). С. 100–104.
12. Дорошенко Г.В., Иванов С.К. Менеджмент в здравоохранении: учеб. пособие/ Дорошенко Г.В., М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2012. 196 с.

13. Емельянова Е.В. Наставничество как метод решения проблемы адаптации молодого специалиста медицинского учреждения // *Вестник науки и образования*. 2018. № 11 (47). С. 25-26.
14. Емельянова Е.В. Проблемы адаптации молодого специалиста в медицинской организации. *Менеджмент в России и за рубежом*. 2016. №4., с. 113-118.
15. Инновационные технологии управления ресурсами в здравоохранении / под ред. А.И. Вялкова. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2011. 144 с.
16. Кибанов А.Я. Новая стадия эволюции науки об управлении персоналом при неизменной парадигме. *Современные технологии управления*, 2014. № 5 (41). С. 17-23.
17. Коретский А.А. Основные этапы и виды кадрового планирования в организации. *Инновационная наука*, 2016. № 4-1. С.191-193.
18. Короленко В. В., Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. - К., 2018. - 96 с.
19. Менеджмент в здравоохранении: учеб. пособие / под ред. М. М. Мухамбекова. М.: РУДН, 2012. 372 с.
20. Мица В.П. Кадрова політика на підприємстві: проблеми і перспективи//Науковий економічний журнал «Актуальні проблеми економіки». 2008. №6(84). С.165-168.
21. Никифорова В. Г. Управління персоналом: навчальний посібник. Одеса: Атлант, 2013. 275 с
22. Поварова Г.В. Система стратегического управления персоналом организации. *Актуальные вопросы современной науки*. 2016. С.77-84.
23. Поволокина Н.К., Задорин В.Ф. Организация эффективного управления человеческими ресурсами в учреждении здравоохранения. *Здравоохранение*. 2012. №6. С. 22-24
24. Пушкар З. М., Пушкар Б. Т. Кадровий менеджмент : Навчальний посібник. Тернопіль : Осадца Ю.В., 2017. 210 с.

25. 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 (57). 162-168.
26. Рульєв В. А., Гуткевич С. О., Мостенська Т. Л. Управління персоналом: навч. посібник. К. : Кондор, 2013. 310 с.
27. Савельєва В. С., Єськов О. Л. Управління діловою кар'єрою: навч. пос. К. : Центр учбової літератури, 2007. 176 с.
28. Серьогін С. М., Бородін Є. І., Комарова К. В., Липовська Н. А., Тарасенко Т. М. . Управління персоналом в органах публічної влади : навч. посіб. Дніпро : ДРІДУ НАДУ, 2019. 200 с.
29. Синицына Н.А., Баранчев М.О. Система управления персоналом, понятие и управление трудовым потенциалом предприятия. *Сибирский экономический вестник*, 2016. № 2. С.67-75.
30. Холодницька А. В. Сучасні технології підбору персоналу та можливості їхнього практичного використання. *Науковий вісник Полісся*. 2015. Вип. 1. С. 61-64.