

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Центр професійної та післядипломної освіти**  
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр \_\_\_\_\_

Наказ ректора  
про затвердження теми

«До захисту допускається»  
завідувач кафедри  
д.е.н., професор  
\_\_\_\_\_ І.І. Рекуненко

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**  
**на тему**  
**«Особливості застосування персонал-технологій в управлінні медичним**  
**закладом**  
**(на прикладі Конотопської міської лікарні)»**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»  
освітня програма «Управління та адміністрування в охороні здоров'я»

**здобувача освіти групи УЗмз-01с Авад Хамза Фаїк Хасан**

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.  
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання  
на відповідне джерело \_\_\_\_\_ **Авад Хамза Фаїк Хасан**

**Науковий керівник**

доцент кафедри управління ім. Олега  
Балацького, к.е.н.,  
Лук'янихін Вадим Олександрович

Суми 2022

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Центр професійної та післядипломної освіти**  
**Кафедра управління імені Олега Балацького**

ЗАТВЕРДЖУЮ  
 завідувач кафедри  
 д.е.н., професор  
 \_\_\_\_\_ І.І. Рекуненко  
 «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_р.

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА**  
**за спеціальністю**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»  
 освітня програма «Управління та адміністрування в охороні здоров'я»  
 здобувача освіти групи УЗмз-01с

**Авада Хамзи Фаїка Хасана**

1. Тема роботи «Особливості застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом(на прикладі Конотопської міської лікарні)» затверджена наказом по СумДУ № \_\_\_\_\_ від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.
2. Термін \_\_\_\_\_ здачі \_\_\_\_\_ закінченої роботи \_\_\_\_\_.
3. Мета кваліфікаційної роботи: розробка науково обґрунтованих рекомендацій щодо раціоналізації кадрових управлінських процесів та застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом.
4. Об'єкт дослідження: система управління персоналом закладів охорони здоров'я, керівники та співробітники медичних організацій.
5. Предмет дослідження: особливості використання персонал-технології в управлінні медичним закладом (на прикладі Конотопської міської лікарні).
6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах: Закони України, Постанови Кабінету Міністрів України, Накази Міністерства охорони здоров'я України, накази Комунального некомерційного підприємства Конотопської міської Ради «Конотопська міська лікарня» , монографії, підручники, навчальні посібники, статті та тези наукових конференцій вітчизняних та зарубіжних авторів, Інтернет-ресурси, Державні стандарти України (ДСТУ), щорічна статистична звітність Держкомстату України, щорічна статистична звітність та аналітичні документи КНП КМР «Конотопська міська лікарня».

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

| № пор. | Назва розділу  | Термін подання |
|--------|--|----------------|
| I      | РОЗДІЛ I. НАУКОВІ ОСНОВИ ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В СУЧАСНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ                  | 30.10.2021р.   |
| II     | РОЗДІЛ II. АНАЛІЗ ПЕРСОНАЛ-ТЕХНОЛОГІЙ В УПРАВЛІННІ МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ (НА ПРИКЛАДІ КОНОТОПСЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ | 25.12.2021р.   |
| III    | РОЗДІЛ III. МОЖЛИВОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПЕРСОНАЛ-ТЕХНОЛОГІЙ В КОНОТОПСЬКІЙ МІСЬКІЙ ЛІКАРНІ             | 30.01.2022р.   |

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра.

У розділі I студент має:

1. Висвітлити особливості застосування персонал-технологій в медичних організаціях України.

2. Виявити сучасні зарубіжні персонал-технології та можливості їх використання в системі охорони здоров'я України. У розділі II студент має:

1. Проаналізувати специфіку діяльності та склад персоналу Конотопської міської лікарні

2. Зробити аналіз використовуваних персонал-технологій в Конотопській міській лікарні.

У розділі III студент має:

1. Визначити підходи до процесу використання персонал-технологій в медичних закладах України.

2. Надати рекомендації щодо удосконалення використання персонал-технологій в Конотопській міській лікарні.

3. Систематизувати розроблені матеріали та оформити роботу.

## 8. Консультації щодо виконання роботи:

| Розділ | Прізвище, ініціали та посада консультанта | Підпис, дата   |                  |
|--------|---|----------------|------------------|
|        |   | Завдання видав | Завдання прийняв |
| I      |   |                |                  |
| II     |   |                |                  |
| III    |   |                |                  |

9. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

Керівник кваліфікаційної роботи: \_\_\_\_\_ доцент Лук'янихін В.О.  
(підпис)Завдання до виконання одержав: \_\_\_\_\_ **Авад Хамза Фаїк Хасан**  
(підпис)

## АНОТАЦІЯ

В роботі розглянуто актуальний напрям в сфері реформування охорони здоров'я в Україні – особливості системи управління персоналом закладами охорони здоров'я.

Досліджено особливості застосування персонал-технологій в медичних організаціях України. Висвітлено сучасні зарубіжні персонал-технології та проаналізовано можливості їх використання в системі охорони здоров'я України.

Проаналізовано специфіку діяльності та склад персоналу Конотопської міської лікарні, проведено змістовний аналіз використовуваних персонал-технологій в Конотопській міській лікарні.

Визначено підходи до процесу використання персонал-технологій в медичних закладах України. Представлено модель цієї діяльності, що складається з чотирьох взаємозумовлених систем: системи руху кадрів; системи винагороди за працю; системи організації роботи; системи впливу співробітників на організацію.

Доведено, що впровадження в практику персонал-технологій в Конотопській міській лікарні цієї моделі дозволить встановити певні рамки для проведення політики управління персоналом, щоб процес прийняття рішення відносно визначеної ланки системи управління персоналом здійснювався в тісному зв'язку зі всією сукупністю всіх ланок моделі.

Надано науково обгрунтовані рекомендації щодо удосконалення використання персонал-технологій в Конотопській міській лікарні.

В роботі доводиться, що накопичений успішний досвід впровадження окремих інструментів проектного управління та сучасних персонал-технологій управління у міжнародній практиці систем охорони здоров'я дозволяє говорити про можливість їх тиражування для поліпшення процесів управління медичними закладами України.

## РЕФЕРАТ

*Структура та обсяг роботи.* Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 47 найменувань. Загальний обсяг магістерської роботи становить 58 сторінок, у тому числі 4 таблиці, 13 рисунків, список використаних джерел на 5 сторінках.

*Актуальність теми* обумовлена необхідністю пошуку шляхів раціоналізації кадрових управлінських процесів та розширення спектру застосування сучасних технологій для вдосконалення управління персоналом в системі охорони здоров'я в сучасних соціально-економічних умовах.

*Метою роботи* є розробка науково обґрунтованих рекомендацій щодо раціоналізації кадрових управлінських процесів та застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом.

Відповідно до поставленої мети були вирішені наступні задачі:

1. Узагальнити та систематизувати зарубіжний і вітчизняний досвід застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом.
2. Проаналізувати особливості застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом на прикладі Конотопської міської лікарні.
3. Висвітлити підходи до процесу використання персонал-технологій в медичних закладах України.
4. Розробити науково-обґрунтовані рекомендації щодо удосконалення використання сучасних персонал-технологій в Конотопській міській лікарні.

*Предмет дослідження:* особливості використання персонал-технологій в управлінні медичним закладом (на прикладі Конотопської міської лікарні).

*Об'єктом дослідження* є система управління персоналом закладів охорони здоров'я, керівники та співробітники медичних організацій.

*Методи дослідження:* загальнонаукові теоретичні методи: вивчення й аналіз наукових джерел з проблеми дослідження, узагальнення даних,

структурний аналіз, порівняльний аналіз. Також використовувалися статистичні методи.

*Наукова новизна.* Результати дослідження дозволили:

– науково обґрунтувати пріоритетні напрями раціоналізації кадрових управлінських процесів у сучасному медичному закладі за рахунок використання сучасних персонал-технологій;

– виявити особливості застосування в медичних закладах персонал-технологій та існування резервів їх впровадження при вирішенні основних кадрових завдань.

*Науково-практична значимість* дослідження складається з того, що в ньому запропоновано заходи щодо раціоналізації управлінських процесів та вдосконалення управління персоналом медичних закладів залежно від основних кадрових завдань з урахуванням розроблених науково-обґрунтованих рекомендацій.

*Ключові слова:* медичний заклад, персонал-технології, управлінські процеси, кадрові завдання.

## ЗМІСТ

|   |    |
|---|----|
| ВСТУП   | 9  |
| РОЗДІЛ I. НАУКОВІ ОСНОВИ ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ<br>УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В СУЧАСНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ                      | 12 |
| 1.1. Особливості застосування персонал-технологій в медичних<br>організаціях України                                    | 12 |
| 1.2. Сучасні зарубіжні персонал-технології та можливості їх<br>використання в системі охорони здоров'я України          | 15 |
| РОЗДІЛ II. АНАЛІЗ ПЕРСОНАЛ-ТЕХНОЛОГІЙ В УПРАВЛІННІ<br>МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ (НА ПРИКЛАДІ КОНОТОПСЬКОЇ<br>МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ) | 22 |
| 2.1. Аналіз специфіки діяльності та складу персоналу Конотопської<br>міської лікарні                                    | 22 |
| 2.2. Аналіз використовуваних персонал-технологій в Конотопській<br>міській лікарні                                      | 28 |
| РОЗДІЛ III. МОЖЛИВОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ<br>ПЕРСОНАЛ-ТЕХНОЛОГІЙ В КОНОТОПСЬКІЙ МІСЬКІЙ ЛІКАРНІ                 | 41 |
| 3.1. Підходи до процесу використання персонал-технологій в медичних<br>закладах України                                 | 41 |
| 3.2. Рекомендації щодо удосконалення використання персонал-<br>технологій в Конотопській міській лікарні                | 43 |
| ВИСНОВКИ  | 46 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ  | 49 |
| ДОДАТКИ   | 54 |



## ВСТУП

**Актуальність теми.** Послідовний процес реформування системи охорони здоров'я України визначальним чином впливає на формування розуміння необхідності змін як на рівні загальнодержавних структур, так і на рівні закладів охорони здоров'я. У цих умовах на передній план виходить завдання включення медичних організацій в механізми ринкових відносин. Одночасно зростають вимоги до стратегії розвитку медичних закладів, до якості надаваних медичних послуг, до умов праці (Журавель & Чернушкіна, 2019).

Загальновідомо, що якість послуг, переважно, залежить від кадрового потенціалу організації, і саме тому вдосконалення змісту кадрової політики керівників закладів охорони здоров'я, раціоналізація кадрових управлінських рішень, підвищення уваги до питань мотивації медичного персоналу та гармонізації внутрішньоорганізаційних взаємин відповідає і державним, і інституційним, і суспільним потребам.

Зазначені тенденції дозволяють окреслити коло проблем і протиріч, існуючих зараз в системі управління персоналом в закладах охорони здоров'я України.

Перша проблема полягає в необхідності інтеграції закладів охорони здоров'я в конкурентне середовище і фактичною неготовністю кадрових управлінських структур даних установ до ефективної діяльності в умовах ринку. Друга проблема полягає в невідповідності зростання вимог до кадрового потенціалу галузі та проведеної в медичних установах кадрової політики. Третя проблема відноситься до недооцінки значущості неформальних соціальних структур медичних організацій (організаційної культури), які принципово змінюють стратегії взаємовідносин в даній сфері та надають визначальний вплив на мотивацію персоналу, й в цілому - на якість надаваних медичних послуг. Ця проблематика виражається в комплексі протиріч, характерних для сучасної охорони здоров'я України:

- між необхідністю зміцнення штатного складу медичних установ, підвищення мотивації персоналу та відсутністю послідовної кадрової політики, низьким рівнем застосування сучасних персонал-технологій в сучасних медичних закладах;

- між реформуванням медичної галузі та необхідністю збереження унікальної специфіки організаційної культури закладів охорони здоров'я.

Зазначені проблеми та протиріччя вимагають поглибленого вивчення й висувують на перший план необхідність пошуку шляхів раціоналізації кадрових управлінських процесів та розширення спектру застосування сучасних технологій для вдосконалення управління персоналом в системі охорони здоров'я в сучасних соціально-економічних умовах, що й визначає **актуальність нашого дослідження.**

**Мета дослідження:** розробка науково обґрунтованих рекомендацій щодо раціоналізації кадрових управлінських процесів та застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом.

Поставлена мета дослідження передбачає вирішення наступних дослідницьких завдань:

1. Узагальнити та систематизувати зарубіжний і вітчизняний досвід застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом.
2. Проаналізувати особливості застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом на прикладі Конотопської міської лікарні.
3. Висвітлити підходи до процесу використання персонал-технологій в медичних закладах України.
4. Розробити науково-обґрунтовані рекомендації щодо удосконалення використання сучасних персонал-технологій в Конотопській міській лікарні.

**Об'єкт дослідження** – система управління персоналом закладів охорони здоров'я, керівники та співробітники медичних організацій.

**Предмет дослідження:** особливості використання персонал-технології в управлінні медичним закладом (на прикладі Конотопської міської лікарні).

**Методи дослідження.** Для розв'язання окреслених завдань та досягнення мети дослідження використано загальнонаукові теоретичні методи: вивчення й аналіз наукових джерел з проблеми дослідження, узагальнення даних, структурний аналіз, порівняльний аналіз.

Також використовувалися статистичні методи.

**Наукова новизна.** Результати дослідження дозволили:

- науково обґрунтувати пріоритетні напрями раціоналізації кадрових управлінських процесів у сучасному медичному закладі за рахунок використання сучасних персонал-технологій;
- виявити особливості застосування в медичних закладах персонал-технологій та існування резервів їх впровадження при вирішенні основних кадрових завдань.

**Науково-практична значимість** дослідження складається , на нашу думку, з того, що в ньому запропоновано заходи щодо раціоналізації управлінських процесів та вдосконалення управління персоналом медичних закладів залежно від основних кадрових завдань з урахуванням розроблених науково-обґрунтованих рекомендацій.

**Структура та обсяг роботи.** Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 47 найменувань. Загальний обсяг магістерської роботи становить 58 сторінок, у тому числі 4 таблиці, 13 рисунків, список використаних джерел на 5 сторінках.

## РОЗДІЛ І.

### НАУКОВІ ОСНОВИ ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В СУЧАСНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

#### 1.1. Особливості застосування персонал-технологій в медичних організаціях України

На основі аналізу досвіду застосування персонал-технологій в медичних закладах України (Латишев, 2005; Борщ, 2019; Грабовський, 2014 та ін..) виявлено, що до найбільш значущих для сучасних медичних закладів персонал-технологій відносяться:

- *на етапі формування штатного складу організації:*
  - планування потреби в персоналі;
  - аналіз діяльності;
  - залучення кандидатів до роботи в медичному закладі ( кадрова політика);
  - оцінка кандидатів при прийомі на роботу;
  - адаптація персоналу;
- *на етапі підтримки працездатності персоналу:*
  - оцінка праці;
  - програми стимулювання праці;
  - організаційне навчання;
- *на етапі оптимізації кадрового потенціалу медичного закладу:*
  - діагностика основних характеристик кадрів;
  - проведення оцінки структурного і кадрового потенціалу;
  - проведення соціально-психологічних досліджень;
  - розробка кадрової стратегії.

Спостережувані в останні роки динамічні зміни соціально-економічної ситуації в країні актуалізували перегляд кадрових стратегій керівників

більшості медичних закладів для забезпечення високих показників ефективності діяльності, підвищення якості надаваних послуг та оптимального розподілу наявних кадрових ресурсів. При цьому в умовах, що склалися, на перший план для керівника виступає питання вдосконалення управлінських підходів до реалізації кадрових змін і оптимізація кадрових розстановок, та необхідність найбільш ефективного застосування трудового потенціалу кожного працівника і раціоналізації робочого (трудового) часу персоналу.

В сучасних умовах недостатньо раціональна кадрова розстановка фахівців в медичній організації може бути обумовлена недооцінкою керівниками процесу планування. У роботі І.Кравчука (2020) проведено опитування керівників медичних закладів з питань персонал-технологій, що дозволило розробити методологію відбору та найму окремих груп персоналу, а також оцінки виробничої діяльності різних категорій працівників охорони здоров'я та системи трудової мотивації професійної діяльності медичного персоналу.

Важливе значення має використання такої персонал-технології, як *адаптація*. Вивчення процесу адаптації та впливу соціального середовища на формування особистості, особливості соціальної взаємодії в умовах колективу представлено в працях О.Дмитрука (2018), С. Назарко (2019), В. Лук'янихіна (2020, 2021) та О. Лук'янихіної (2020, 2021). М.Білінською (2007) встановлено, що 90% людей, які звільнилися з роботи протягом першого року, прийняли це рішення вже в перший день свого перебування в новій організації, та наголошується, що процедури адаптації важливі як для нового співробітника, так і для колективу.

Відомо, що в практиці управління персоналом можуть бути використані також такі персонал-технології, як *аналіз трудової діяльності, атестація, професійне навчання і розвиток, мотивація* (В. Лук'янихін (2020, 2021) О. Лук'янихіна (2020, 2021). У наукових джерелах нами не виявлено даних по комплексному дослідженню сучасних українських медичних організацій на

предмет використання різноманітних персонал-технологій. Аналіз використання цих персонал-технологій дозволить, на нашу думку, виявити резерви вдосконалення управління медичними закладами.

Створення *позитивної соціально-психологічної обстановки в колективі* стає одним з найважливіших завдань в управлінні медичним закладом. Так, робота в складі успішного медичного колективу сприяє задоволеності медичного персоналу своєю працею та служить додатковим мотиватором для підвищення залученості персоналу в організаційні процеси, включаючи процеси змін. Тоді як необґрунтовані з точки зору співробітника зміни умов праці (зростання ступеня необхідних фізичних і психічних зусиль) і помилки в стилі керівництва можуть привести до протилежного ефекту й виникнення напруженості в медичному колективі (Носуліч, 2006).

Безумовно, для керівника медичного закладу оптимальним є *раціональна організація робочого процесу*, що відповідає вимогам часу та рівню розвитку сучасної медицини, що дозволяє мінімізувати ризик вимушеного простою, «очікування» співробітником моменту, коли можна буде приступити до виконання наступної трудової операції та уникнути повторення проведених пацієнту медичних послуг.

Раціоналізація робочого часу в медичній організації має на увазі не тільки оптимальний розподіл загального тимчасового трудового циклу, а й виділення «тимчасового коридору» для окремих видів робочої діяльності, що, безумовно, впливає на планування та організацію робочих процесів медичного персоналу в цілому (Смирнов, 2016).

Відомо, що застосування такої персонал-технології, як *хронометраж робочого часу лікарів* дозволило виявити певні резерви та призвело до підвищення ефективності роботи медичних закладів. Проведений нами аналіз літературних джерел виявляє, що особлива увага приділяється також роботі сестринського персоналу (Ровенська, 2019; Третьяк, 2014 та ін.). Виявлено, що в роботі сестринського персоналу існують певні резерви вдосконалення,

зазначається, що існуючі базові нормативи часу для здійснення медичних маніпуляцій часом не відповідають реальним потребам і не сприяють підвищенню якості медичної допомоги (*Управління*, 2019). Беручи до уваги, що саме сестринський персонал становить дві третини від загального числа працівників медичних закладів (Шершньова, 2004) - даний напрямок досліджень має, як ми вважаємо, досить широкі перспективи.

*Хронометраж* як персонал-технологія являє собою один з методів, що застосовуються для аналізу діяльності співробітників медичного закладу. Метод хронометражу використовують в управлінні персоналом медичних закладів (Шегда, 2002) для отримання детальних емпіричних даних про фактичний розподіл трудового часу з метою вироблення практичних рекомендацій щодо раціоналізації робочих процесів та підвищення якості кадрового потенціалу.

## **1.2. Сучасні зарубіжні персонал-технології та можливості їх використання в системі охорони здоров'я України**

Вважається, що зміни в процесах управління медичними закладами можуть служити як каталізатором, так і серйозною перешкодою для розвитку і становлення нового, якісного рівня функціонування всіх елементів системи охорони здоров'я (Смирнов, 2016). Адаптація сучасної системи управління охороною здоров'я до нових викликів передбачає як ревізію вже накопиченого досвіду застосовуваних організаційних рішень, так і наукове обґрунтування нових технологій, форм, методів і моделей управління.

На основі проведеного аналізу наукових джерел та з опорою на функціональний принцип ми пропонуємо представити сучасні технології управління, що застосовуються в системі охорони здоров'я зарубіжних країн, у формі трьох груп (Рис. 1.1.).

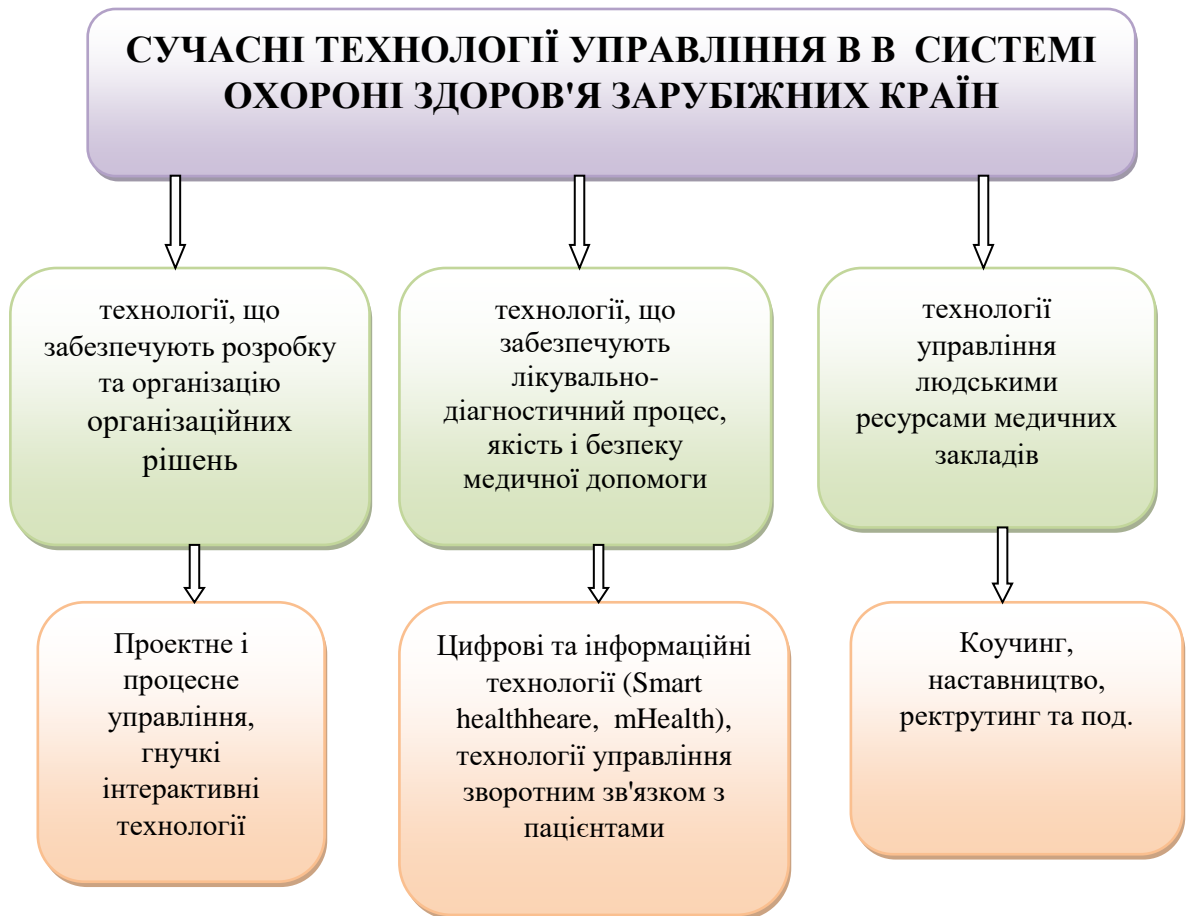


Рис. 1. Групи сучасних управлінських технологій в охороні здоров'я  
Джерело: узагальнено автором на основі Evans ,2020.

Запропоновані угруповання дозволяють структурувати процес управління діяльністю медичним закладом в залежності від поставлених завдань. На цій підставі нами виділено:

- 1) технології, що забезпечують розробку та реалізацію організаційних рішень;
- 2) технології, що забезпечують лікувально-діагностичний процес, якість і безпеку медичної допомоги;
- 3) технології управління людськими ресурсами.



Кожна група технологій відповідно представлена сукупністю організаційних рішень. В нашому дослідженні нас цікавить саме третя група технологій.

В основі прийняття та реалізації більшої частини управлінських рішень в системі охорони здоров'я зарубіжних країн покладено процесний підхід (DeNisi, 2017). Керуючись цим посилом, на прикладі управління персоналом ми намагалися висвітлити взаємозв'язок між етапами процесу управління персоналом медичного закладу та застосовуваними персонал-технологіями (Табл. 1.1).

**Таблиця 1.1**

**Взаємозв'язок між етапами процесу управління персоналом медичного закладу та застосовуваними персонал-технологіями**

| Назва етапу процесу управління персоналом | Сучасні технології управління персоналом   |
|---|--|
| Планування чисельності персоналу          | Класичні інструменти планування на основі аналізу потреби медичного закладу  |
| Рекрутинг (підбір персоналу)              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Screening( скринінг),</li> <li>• Headhunting (полювання за головами),</li> <li>• Leasing (Лізинг),</li> <li>• Preliming (прелімінаринг).</li> </ul> |
| Укладення трудового договору              | Укладення трудового договору   |
| Введення в посаду                         | Наставництво   |
| Безперервне навчання                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Цифрові технології навчання та розвитку персоналу,</li> <li>• внутрішнє навчання,</li> <li>• програми безперервної професійної освіти.</li> </ul>   |
| Оцінка результатів роботи                 | Внутрішня та зовнішня атестація  |
| Розвиток персоналу                        | Коучинг  |

Джерело: узагальнено автором на основі DeNisi,2017.

На сьогодні у більшості європейських країн управління персоналом в медичних закладах здійснюється у взаємозв'язку традиційних і сучасних підходів. Практика планування персоналу спирається на традиційний підхід забезпечення стабільності персоналу, зниження його плинності. Для цього визначається поточна та перспективна потреба організації в персоналі. Рекрутинг (підбір персоналу) здійснюється за допомогою внутрішніх і зовнішніх джерел.

Оглядом зупинимося на сучасних зарубіжних технологіях рекрутингу та можливостях його застосування в системі охорони здоров'я України (Bushe & Marshak, 2019).

*Screening* – (скринінг) – з перекладу на українську (відбір, сортування) – «поверхневий підбір». При пошуку кандидатів орієнтуються на узагальнені вимоги (сфера або галузь, освіта, досвід роботи, кваліфікація). Ця технологія дозволяє зібрати максимальну кількість резюме, з яких потім і відбирають відповідного фахівця. Даний підхід є найбільш поширеним і в системі охорони здоров'я України при проведенні конкурсного відбору на вакантні посади.

*General recruitment* – (ділові контакти) – підбір фахівців на вакантні місця за допомогою формування переліку потенційних організацій галузі в регіонах, які можуть виступити постачальниками висококваліфікованих кадрів.

*Headhunting* – (полювання за головами) - прямий пошук персоналу. Застосовується в тих випадках, коли заклад потребує фахівця високого професійного рівня, з чітко заданими навичками, а на ринку праці такого не знайти. Даний підхід в охороні здоров'я України може використовуватися для пошуку вузькопрофільних фахівців.

*Leasing* (Лізинг). Даний метод являє собою довготривалу «оренду» фахівця. Попередньо обговорюються завдання, умови, укладається тимчасовий договір. По його закінченню працівник звільняється від трудових зобов'язань.

*Preliming* (прелімінаринг). Список претендентів формується з числа успішних і здібних студентів та учнів профільних установ. Кандидатам

пропонується стажування з можливістю подальшого розвитку та працевлаштування.

У сучасному уявленні наставництво в загальному сенсі являє собою навчання, консультування, а також оцінку нового співробітника більш досвідченим фахівцем (Хміль, 2003, В. Лук'янихін (2020, 2021), О Лук'янихіна (2020, 2021). Наставник через трансляцію власного професійного досвіду сприяє розвитку професійних, управлінських навичок, тим самим забезпечуючи спадкоємність знань в медичному закладі. Наставництво відіграє важливу роль для молодого фахівця в процесі його адаптації на робочому місці, включаючи знайомство з базовими документами, що регламентують діяльність організації, а також цінностями, традиціями та корпоративною культурою.

З огляду на затребуваність технології наставництва в системі управління персоналом, науково-дослідний інтерес представляє узагальнення кращих практик медичних закладів Євросоюзу в цьому напрямку. Звертає на себе увагу досвід Угорщини, де з 2013 р. створено Раду наставників закладів охорони здоров'я (Смирнов, 2016). В рамках діяльності даної Ради формуються індивідуальні плани розвитку співробітників.

Найбільш затребуваною сучасною персонал-технологією вважається *коучинг*. Вважається, що він позитивно впливає на продуктивність праці, виконання трудових функцій, стійкість, уважність та цілеспрямовану діяльність співробітника. Позитивний ефект досягається завдяки вмінню коуча (тренера) задавати розвиваючі питання, відповідаючи на які, кожен з медичних працівників, які навчаються, розкриває можливості свого внутрішнього потенціалу для досягнення поставлених цілей. Гнучкість і різноманіття форм (телефонні сесії, текстові повідомлення, очні та он-лайн сесії) застосування коучингу роблять цю персонал-технологію затребуваною в багатьох країнах світу (Hampton, 2018).

У системі охорони здоров'я коучинг розглядається в якості технології управління персоналом, що надає допомогу лікарям і фахівцям, що знаходяться

в стані емоційного вигорання, які зіткнулися з життєвими проблемами і труднощами, а також лікарям, чиє особисте і професійне життя йде стабільно, але які відчують, що у них є невикористаний потенціал. Результати дослідження 88 лікарів за спеціальностями сімейної медицини та педіатрії клініки Майо в 2019 р. показали, що після проведення 6 телефонних коуч-сесій, вигорання зменшилося на 17,1% проти збільшення на 4,9% в контрольній групі. У цьому ж році дослідження 37 студентів-медиків першого року навчання в медичній школі Джорджтаунського університету, що пройшли 2 коуч-сесії, показали у них значне поліпшення в управлінні стресом (Evans, 2020).

Це дає підставу говорити, що коучинг може розглядатися в якості одного з інструментів управління персоналом, що дозволяє ефективно вирішувати, як особисті, так і професійні питання співробітників, а значить – йому необхідно приділяти більшу увагу.

У світовій практиці застосування коучингу в охороні здоров'я розглядається значно ширше, ніж просто технологія управління персоналом. Широкого поширення набув напрямок діяльності під загальною назвою «Health coaching» («коучинг здоров'я»), під яким розуміється освітня стратегія, заснована на мотиваційному підході, в якій особлива увага приділяється мотивації суб'єктів до зміни своєї поведінки щодо здоров'я, і в якій заохочується пацієнт-орієнтованість (Bushe & Marshak, 2019).

Як і будь-яка з технологій управління, коучинг має обмеження в застосуванні. Істотною перешкодою вважається відсутність кваліфікації та компетенцій у співробітників медичних організацій для проведення коуч-сесій. Запрошення зовнішнього коуча вважається можливим, але є витратним.

Розвиток цієї технології в системі охорони здоров'я бачиться нам в підвищенні кваліфікації співробітників для формування компетенцій в області коучингу, а також використанні окремих елементів коучингового підходу в рамках традиційних інструментів роботи з персоналом і пацієнтами, наприклад,

при проведенні співбесіди або внутрішньої атестації, а також в процесі реабілітації пацієнтів, формуванні комплаєнтності та роботі «шкіл пацієнтів».

У зв'язку з цим коучинг-технології слід вважати перспективними, проте для більшого ефекту необхідні програми додаткової професійної освіти медичних працівників, спрямовані на формування у них «тренерських» умінь з різних аспектів медицини.

Таким чином, можемо зробити висновок, що використання гнучких персонал-технологій обумовлено необхідністю реагування на зміни ділового середовища, адаптації системи управління медичними закладами до нових умов. Недостатня увага з боку керівників медичних закладів до використання визначених персонал-технологій може бути обумовлена об'єктивними обмеженнями, пов'язаними з нормативною природою функціонування медичних установ і наявними кадровими обмеженнями, що не дозволяють сформувати необхідні управлінські компетенції у персоналу.

Разом з тим, накопичений успішний досвід впровадження окремих інструментів проектного управління та сучасних технологій управління в міжнародній практиці систем охорони здоров'я дозволяє говорити про можливість їх тиражування для поліпшення процесів управління медичними закладами України.

**РОЗДІЛ II.**  
**АНАЛІЗ ПЕРСОНАЛ-ТЕХНОЛОГІЙ В УПРАВЛІННІ МЕДИЧНИМИ**  
**ЗАКЛАДАМИ**  
**( НА ПРИКЛАДІ КОНОТОПСЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ)**

**2.1. Аналіз специфіки діяльності та складу персоналу Конотопської міської лікарні**

*Повне найменування:* Комунальне некомерційне підприємство Конотопської міської Ради «Конотопська міська лікарня» .

*Скорочене найменування:* КНП КМР «Конотопська міська лікарня». Ми надалі в тексті дослідження будемо йменувати заклад «Конотопська міська лікарня».

Конотопська міська лікарня є медичним закладом, який забезпечує надання невідкладної, консультативно-діагностичної, спеціалізованої стаціонарної медичної допомоги населенню м. Конотоп. Діяльність лікарні спрямована на виконання нормативно-правових документів по організації медичної допомоги, реформуванню на даному етапі первинної медичної допомоги, оснащення первинної ланки відповідно до табелю оснащення згідно наказу МОЗ України від 26.01.2019 р. № 148.

Дії Конотопської МЛ спрямовані на реалізацію конституційного права мешканців Конотопського району району Сумської області на охорону здоров'я, виконання Указів Президента України, постанов Кабінету Міністрів України, інших законодавчих актів, які передбачають проведення глибоких структурних змін у медичній галузі, запровадження європейських стандартів забезпечення права громадян на медичну допомогу, кінцевим результатом чого є збереження генофонду нації.

*Пріоритетними напрямками* роботи Конотопської міської лікарні є наступні:

- удосконалення організації надання медичної допомоги;
- підвищення ефективності використання ресурсного та кадрового потенціалу галузі, доукомплектування лікарні медичними кадрами;
- поліпшення репродуктивного здоров'я населення;
- охорона материнства та дитинства;
- організація надання якісної медичної допомоги демобілізованим із зони АТО;
- зниження рівня інвалідності та смертності населення від серцево-судинних, судинно-мозкових, онкологічних захворювань, туберкульозу, ВІЛ/СНІДу та інших інфекційних захворювань;
- формування здорового способу життя та профілактика інфекційних соматичних захворювань.

Мережа Конотопської міської лікарні станом на 15.01.2022 року має наступний вигляд:

- міська лікарня на 88 стаціонарних ліжок;
- поліклініка по обслуговуванню дорослого населення на 375 відвідувань;
- поліклініка по обслуговуванню дитячого населення на 200 відвідувань у зміну;
- стоматологічна поліклініка на 110 відвідувань у зміну;
- денний стаціонар на 45 ліжок;
- фізіотерапевтичне відділення;
- клініко-діагностична лабораторія;
- відділення функціональної діагностики;
- рентгенологічне відділення;
- патологоанатомічне відділення.

Штати закладу станом на 15.01.2022 року представлено нами у Таблиці 2.1.:

Таблиця 2.1.

## Штати Конопотської міської лікарні станом на 15.01.2022 року

| Найменування посад                                | Номер рядка | Кількість посад у цілому в закладі |              | у тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації |              | Кількість штатних працівників у цілому в закладі на зайнятих посадах, осіб |
|---|-------------|------------------------------------|--------------|--|--------------|--|
|   |             | штатних                            | зайнятих     | штатних  | зайнятих     |  |
| <b>А</b>  | <b>Б</b>    | <b>1</b>                           | <b>2</b>     | <b>3</b>   | <b>4</b>     | <b>5</b>   |
| <b>Лікарі, усього</b>                             | <b>1</b>    | <b>65.25</b>                       | <b>48.75</b> | <b>35.75</b>   | <b>29.75</b> | <b>51.00</b>   |
| <b>А</b>  | <b>Б</b>    | <b>1</b>                           | <b>2</b>     | <b>3</b>   | <b>4</b>     | <b>5</b>   |
| у тому числі: керівники закладів та їх заступники | 2           | 1.00                               | 1.00         | -  | -            | 1.00   |
| терапевти, усього                                 | 3           | 14.00                              | 11.25        | 10.00  | 9.50         | 13.00  |
| у тому числі: дільничні                           | 4           | 7.00                               | 7.00         | 7.00   | 7.00         | 8.00   |
| кардіологи  | 12          | 2.00                               | 1.50         | 1.00   | 0.50         | 1.00   |
| гастроентерологи                                  | 13          | 1.00                               | 1.00         | 1.00   | 1.00         | 1.00   |
| дієтологи   | 15          | 0.25                               | 0.25         | -  | -            | -  |
| ендокринологи                                     | 18          | 0.25                               | 0.25         | 0.25   | 0.25         | -  |
| інфекціоністи                                     | 24          | 1.00                               | 1.00         | 1.00   | 1.00         | 1.00   |
| фізіотерапевти                                    | 26          | 1.00                               | 1.00         | 1.00   | 1.00         | 1.00   |
| хірурги   | 30          | 6.00                               | 4.00         | 1.00   | 1.00         | 5.00   |
| ортопеди-травматологи                             | 35          | 2.75                               | 0.75         | 1.50   | 0.75         | 1.00   |
| у тому числі дитячі                               | 36          | 0.25                               | -            | 0.25   | -            | -  |
| урологи   | 37          | 0.75                               | 0.75         | 0.50   | 0.50         | 1.00   |
| анестезіологи                                     | 41          | 3.25                               | 1.75         | -  | -            | 2.00   |
| ендоскопісти                                      | 43          | 0.50                               | 0.25         | -  | -            | 1.00   |
| онкологи  | 44          | 0.50                               | 0.50         | 0.50   | 0.50         | -  |
| стоматологи                                       | 47          | 1.00                               | 1.00         | 1.00   | 1.00         | 2.00   |
| у тому числі дитячі                               | 48          | 0.50                               | 0.50         | 0.50   | 0.50         | 1.00   |
| акушери-гінекологи                                | 49          | 3.00                               | 1.50         | 1.50   | 0.75         | 2.00   |



|   |           |               |               |              |              |               |
|---|-----------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
| педіатри, усього                                | 51        | 7.50          | 6.00          | 7.50         | 6.00         | 6.00          |
| у тому числі дільничні                          | 52        | 5.00          | 4.00          | 5.00         | 4.00         | 4.00          |
| з них міських дільниць                          | 53        | 5.00          | 4.00          | 5.00         | 4.00         | 4.00          |
| офтальмологи                                    | 55        | 1.25          | 0.75          | 1.25         | 0.75         | 1.00          |
| у тому числі дитячі                             | 56        | 0.25          | -             | 0.25         | -            | -             |
| отоларингологи                                  | 57        | 1.75          | 1.00          | 1.50         | 0.75         | 1.00          |
| у тому числі дитячі                             | 58        | 0.50          | -             | 0.50         | -            | -             |
| фтизіатри                                       | 59        | 1.25          | 1.00          | 1.25         | 1.00         | 1.00          |
| у тому числі дитячі                             | 60        | 0.25          | -             | 0.25         | -            | -             |
| невропатологи                                   | 61        | 3.00          | 3.00          | 2.00         | 2.00         | 4.00          |
| у тому числі неврологи дитячі                   | 62        | 0.50          | 0.50          | 0.50         | 0.50         | 1.00          |
| рефлексотерапевти                               | 63        | 0.25          | 0.25          | -            | -            | -             |
| психіатри                                       | 64        | 0.25          | 0.25          | 0.25         | 0.25         | 1.00          |
| дерматовенерологи                               | 70        | 0.75          | 0.25          | 0.75         | 0.25         | -             |
| патологоанатоми                                 | 72        | 1.00          | 0.75          | x            | x            | -             |
| лікарі-лаборанти                                | 77        | 2.50          | 2.00          | -            | -            | -             |
| лікарі з ультразвукової діагностики             | 82        | 1.50          | 1.00          | -            | -            | 1.00          |
| рентгенологи                                    | 83        | 2.25          | 2.00          | -            | -            | 2.00          |
| статистики                                      | 88        | 2.00          | 1.50          | -            | -            | 1.00          |
| інтерни   | 90        | 1.00          | 1.00          | 1.00         | 1.00         | 1.00          |
| <b>Спеціалісти з вищою немедичною освітою</b>   | <b>92</b> | <b>2.50</b>   | <b>2.00</b>   | <b>-</b>     | <b>-</b>     | <b>3.00</b>   |
| <b>Середній медперсонал, усього</b>             | <b>94</b> | <b>125.00</b> | <b>110.00</b> | <b>65.00</b> | <b>59.50</b> | <b>121.00</b> |
| у тому числі за спеціальностями: медичні сестри | 95        | 93.75         | 84.00         | 48.50        | 43.00        | 92.00         |
| акушерки  | 96        | 1.50          | 1.50          | 1.50         | 1.50         | 2.00          |
| фельдшери                                       | 97        | 1.00          | 1.00          | 1.00         | 1.00         | 1.00          |
| лаборанти клінічних лабораторій                 | 100       | 8.25          | 5.00          | 1.50         | 1.50         | 5.00          |
| лаборанти патолого-анатомічного відділення      | 101       | 1.00          | 1.00          | x            | x            | 1.00          |

|   |            |               |               |               |               |               |
|---|------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| рентгенолаборанти   | 102        | 5.00          | 3.00          | -             | -             | 3.00          |
| медичні сестри<br>фізіотерапевтичних<br>кабінетів               | 103        | 9.75          | 9.75          | 9.75          | 9.75          | 12.00         |
| медичні статистики  | 104        | 3.00          | 3.00          | 1.00          | 1.00          | 3.00          |
| інший медичний<br>персонал                                      | 105        | 1.75          | 1.75          | 1.75          | 1.75          | 2.00          |
| Молодший<br>медперсонал   | 108        | 58.00         | 52.75         | 17.00         | 17.00         | 55.00         |
| <b>Інший персонал</b>   | <b>109</b> | <b>67.50</b>  | <b>61.75</b>  | <b>15.25</b>  | <b>11.50</b>  | <b>66.00</b>  |
| <b>Усього посад<br/>(підсумок рядків 1,<br/>92-94, 106-109)</b> | <b>110</b> | <b>318.25</b> | <b>275.25</b> | <b>133.00</b> | <b>117.75</b> | <b>296.00</b> |

Представимо дані аналізу персоналу Конотопської міської лікарні у вигляді гістограми (Рис.2.1):



Рис.2.1. Результати аналізу загальної кількості персоналу Конотопської міської лікарні у відсотковому відношенні

Аналіз вікового складу персоналу Конотопської міської лікарні показав, що серед лікарів переважають особи віком від 41 до 55 років (45%) та від 31 до 40 років (27%); серед середнього медичного персоналу – особи віком від 41 до 55 років (47%) та понад 55 років (25%) (Рис.2.2. та 2.3):



Рис.2.2. Віковий склад лікарів Конотопської міської лікарні станом на 15.01.2022 р.

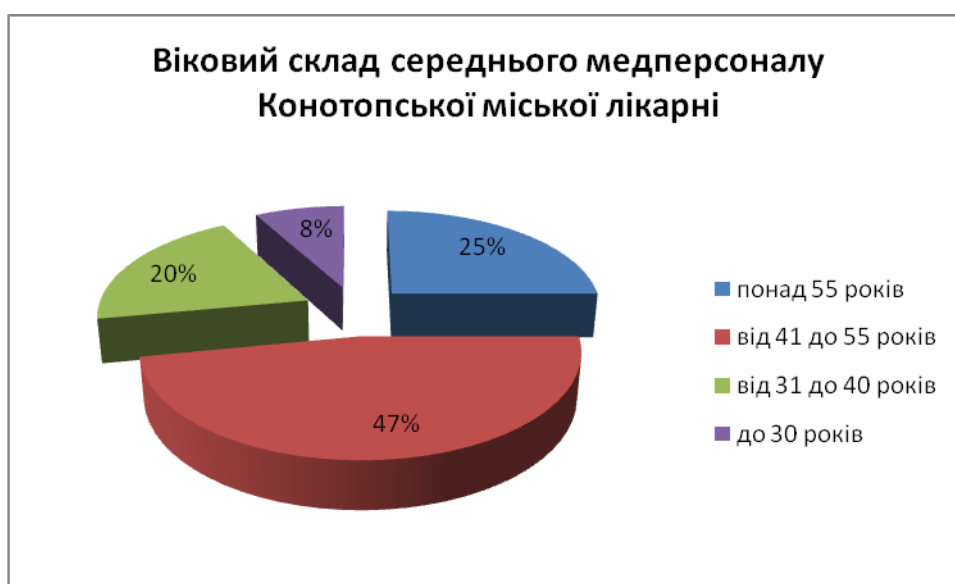


Рис.2.3. Віковий склад середнього медичного персоналу Конотопської міської лікарні станом на 15.01.2022 р.

Вивчивши загальний медичний стаж респондентів та стаж їх роботи в Конотопській міській лікарні, ми встановили, що серед медичного персоналу переважаючий загальний стаж понад 30 років, частка таких працівників перевищила 27%.

Загальний медичний стаж від 26 до 30 років у 18% персоналу Конотопської міської лікарні.

Більше 17% медичного персоналу Конотопської міської лікарні має стаж роботи від 16 до 20 років.

Середній стаж роботи в Конотопській міській лікарні склав: серед лікарів — 12 років, серед медсестер — 15 років. Це доводить, що, в цілому, в Конотопській міській лікарні працівники мають достатній досвід роботи.

## **2.2. Аналіз використовуваних персонал-технологій в Конотопській міській лікарні**

Згідно з отриманими нами даними, на сьогодні керівництво Конотопської міської лікарні віддає перевагу закритій кадровій політиці з опорою на внутрішні джерела організації (заміщення, ротація, сумісництво та ін.). При цьому в лікарні майже відсутня усвідомлена кадрова політика підбору персоналу, а формування кадрового складу здійснюється переважно випадковим, несистемним, позаплановим чином. Також звертає на себе увагу той факт, що більшість завідувачів відділень «діють по ситуації» при підборі персоналу.

В ході дослідження ми вивчили думку респондентів про те, яку інформацію про майбутніх претендентів наявні в медичній організації вакансії їм хотілося б отримати до затвердження кандидатів на посаду. Згідно з отриманими даними, керівників Конотопської міської лікарні насамперед цікавить, чи відповідає кандидат формальним вимогам до посади (наявність у нього диплома, сертифікатів і т.д.). Практично половина опитаних хотіли б

попередньо ознайомитися з думкою про здобувача шановного співробітника (49 %). Керівники висловили зацікавленість в результатах професійних випробувань (44 %) та результатах тестів трудової мотивації (42 %) при прийнятті рішення про найм співробітників (Рис.2.4.):

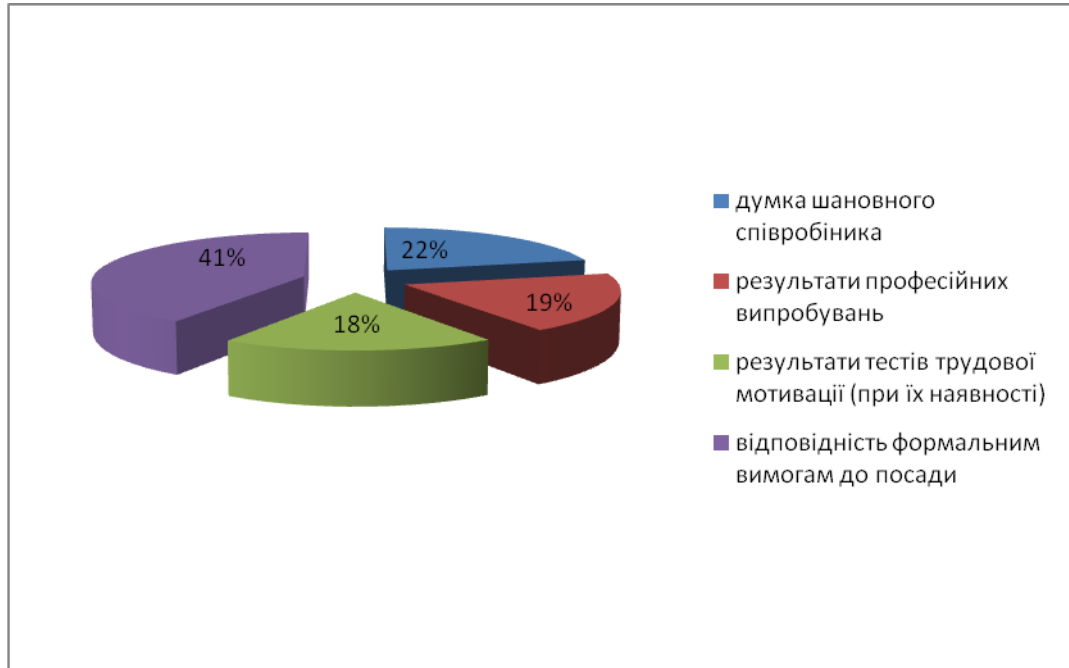


Рис.2.4. Управлінський запит на інформацію про претендентів на посади в Конотопській міській лікарні

Також істотний інтерес викликають у опитаних керівників і дані про особливості особистості здобувача (49%). А ось інтерес до результатів інтелектуальних тестів виявила тільки п'ята частина респондентів (21%). Крім зазначених вище, респонденти відзначають в якості значущих критеріїв особисте враження про здобувача, неофіційна думка попереднього керівника, наявність хороших відгуків з попередніх місць роботи, висновок результатів медичного огляду (можна віднести до формальній відповідності посаді), а також - «наявність мізків та совісті» (Рис. 2.5):

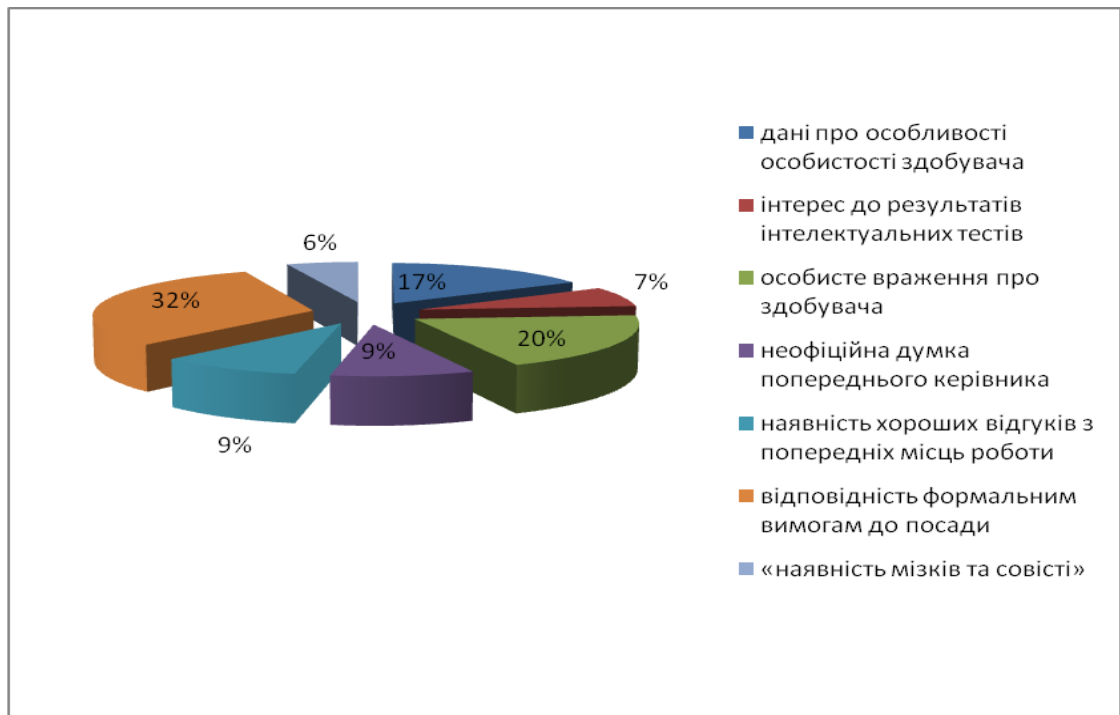


Рис.2.5. Оцінка майбутнього персоналу за даними опитування керівників Конотопської міської лікарні

В ході дослідження керівники Конотопської міської лікарні висловили свою думку про критерії, важливі з їх точки зору для оцінки ефективності роботи співробітників медичного закладу. Безумовно, найважливішим критерієм для всіх (100%) опитаних керівників є професійні навички співробітника. Наступним за значимістю критерієм (75%) респонденти вважають навички спілкування з пацієнтами. Інтелектуальний потенціал і здатність до навчання співробітника необхідно враховувати при оцінці його діяльності з точки зору 67 % керівників Конотопської міської лікарні.

Інтерес для 50 % респондентів представляє можливість оцінити стресостійкість співробітника та його вміння працювати в нестандартній обстановці (Рис.2.6.):

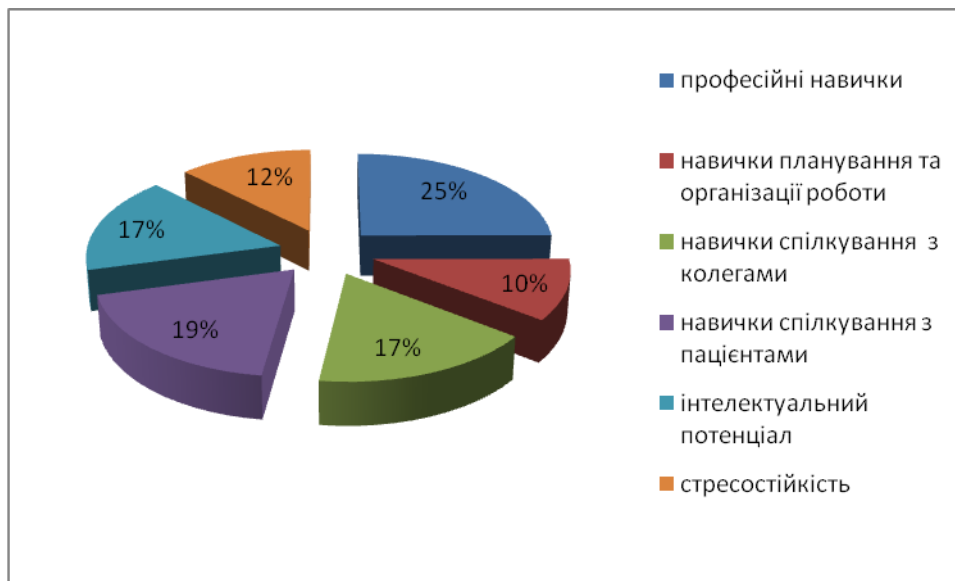


Рис.2.6. Управлінський запит на критерії оцінки праці співробітників Конотопської міської лікарні

Зауважимо, що на сьогодні оцінка праці співробітників в охороні здоров'я традиційно представлена атестацією персоналу, яка проводиться формально на думку більш, ніж третини опитаних нами співробітників Конотопської міської лікарні. Оцінюючи значення процедур оцінки праці своїх співробітників, керівники відзначили наступне:

- перш за все, на думку респондентів, атестація «дає підстави для справедливого заохочення або осуду співробітників» - істотну роль атестації в «підтримці у співробітників почуття справедливості та підвищенні трудової мотивації» відзначили 37% опитаних керівників Конотопської міської лікарні;
- менше третини (35%) респондентів зазначили, що атестація «допомагає виявити проблеми та створити ефективні програми навчання та розвитку»;
- 36% керівників згодні з тим, що атестація «дозволяє оцінити кадровий потенціал організації в цілому» і 24 % бачать в ній можливість «оцінити потенціал майбутнього просування співробітника».

Таким чином, на сьогодні потенціал кадрових технологій оцінки праці співробітників медичних закладів повністю не реалізований. Існує можливість

оптимізації процедур атестації персоналу шляхом розробки та впровадження програм оцінки з урахуванням значущих критеріїв компетентності співробітників.

Результати нашого дослідження свідчать також про те, що на сьогодні 35 % опитаних керівників Конотопської міської лікарні не вважають сформовану в їх організації систему мотивації прозорою та ефективною. Зауважимо, що ефективність системи мотивації персоналу багато в чому визначає успішність вирішення кадрових завдань.

Відповідаючи на питання про те, яка форма мотивації персоналу на їх погляд найбільш ефективна, керівники Конотопської міської лікарні (100 %) вибрали матеріальну мотивацію (надбавки, премії). Друге місце (12%) респонденти віддали натуральним формам мотивації (службове житло тощо), третє (10 %) - організаційним формам (умови роботи та організація робочого місця). Зауважимо, що жоден з опитаних не вважає ефективними моральні форми мотивації (грамота, подяка, дошка пошани).

Більше половини керівників Конотопської міської лікарні (60 %) використовують для заохочення співробітників моральні форми мотивації (грамота, подяка, дошка пошани та ін.), не дивлячись на те, що жоден з них не вважав дану форму мотивації ефективною. Навпаки, натуральні форми мотивації (службове житло та ін.) в існуючій структурі мотивації співробітників Конотопської міської лікарні не використовуються.

Зауважимо також, що при тому, що лише 5% керівників вважають негативні форми мотивації персоналу (догана, загроза втрати роботи і т. п.) найбільш ефективними, вони знаходять своє застосування в Конотопській міській лікарні в 40 % (Рис.2.7.):



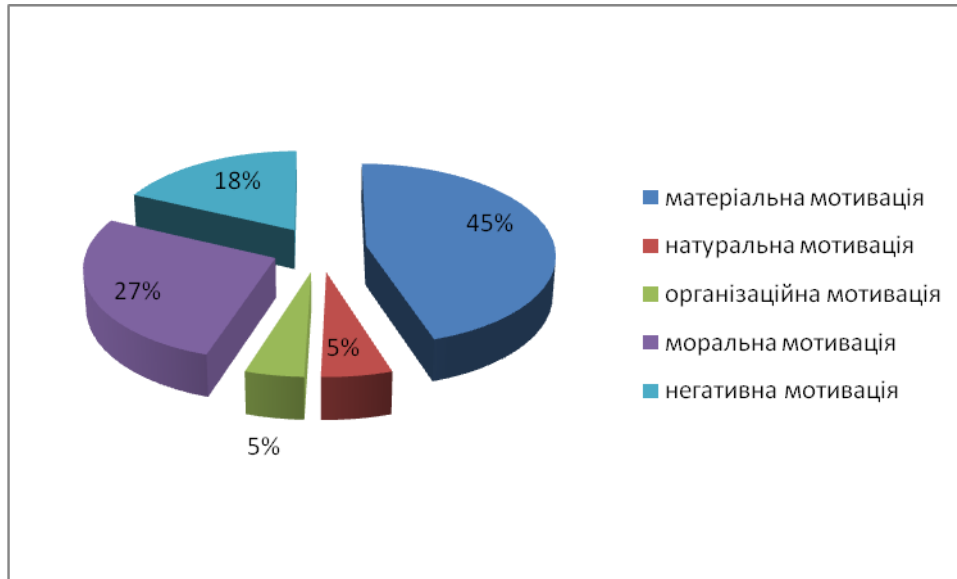


Рис.2.7. Структура мотивації персоналу в Конотопській міській лікарні

Результати анкетування персоналу Конотопської міської лікарні показали, що з урахуванням значущості основних мотивів роботи респонденти розставили рангові місця наступним чином (Рис.2.8). Лідируючі позиції посіли наступні відповіді:

перше місце – потреба матеріального забезпечення (95 % респондентів оцінили це як важливий фактор );

друге місце – професійний обов'язок (79%);

третє місце – інтерес до роботи ( 74%).

Наступними були відповіді такі:

- почуття задоволення від роботи (70%);

- моральне задоволення від роботи (59%).

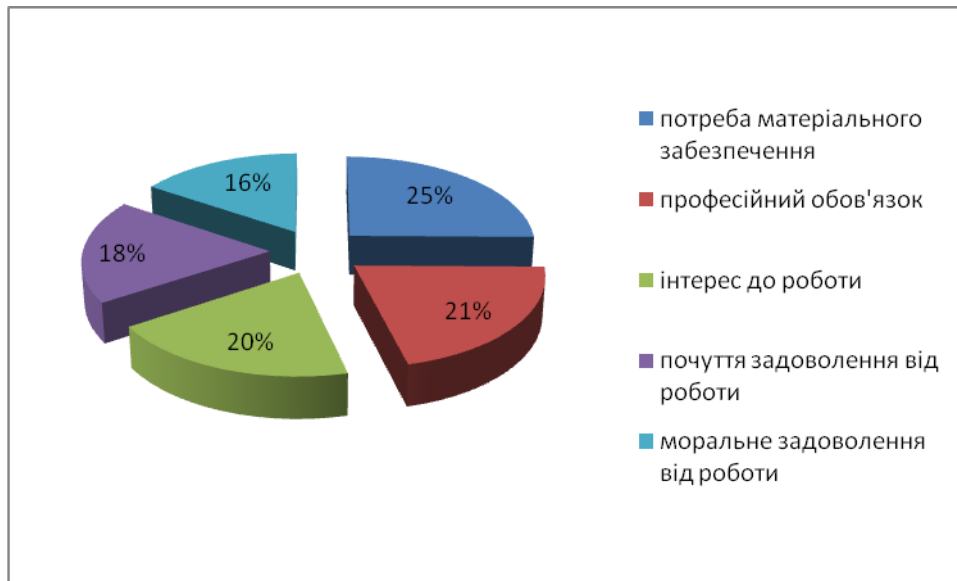


Рис.2.8. Значущість основних мотивів роботи персоналу Конотопської міської лікарні

Також анкетування дозволило вивчити причини, які сприяють утриманню медичного персоналу на роботі саме в Конотопській міській лікарні.

Головним фактором виявилася заробітна плата (95% опитаних виділили даний мотив як важливий).

На другому місці – стабільність – 90% медичних працівників Конотопської міської лікарні цей фактор оцінили як дуже важливий.

При аналізі інших причин, що утримують респондентів на роботі в Конотопській міській лікарні були названі наступні причини, що сприяють утриманню в цьому медичному закладі:

- особистість керівника (81%);
- цікава робота (79%);
- психологічний клімат в колективі (74%);
- наявність традицій в колективі (74%);
- можливість професійного зростання (40 %) (Рис.2.9.):

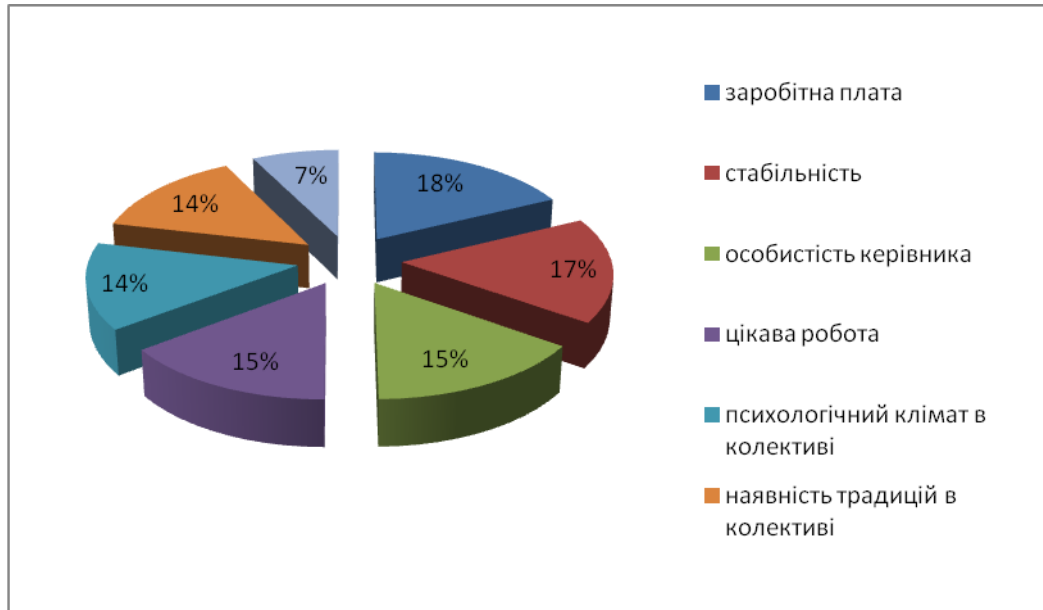


Рис.2.9. Причини, що утримують персонал на роботі в Конотопській міській лікарні

У процесі вивчення потреб співробітників були виявлені наступні побажання по організації / введенню додаткових стимулів (елементів мотивації)

Серед матеріальних стимулів представники медичного персоналу Конотопської міської лікарні виділили як важливі наступні (рис.2.10):

- надання пільгових путівок на відпочинок і лікування (85 %);
- поліпшення умов праці, ергономіки робочого місця (60 %);
- введення гнучкого графіка роботи (60 %);
- надання пільг на оплату комунальних послуг (60 %);
- організація пільгового харчування (50 %).

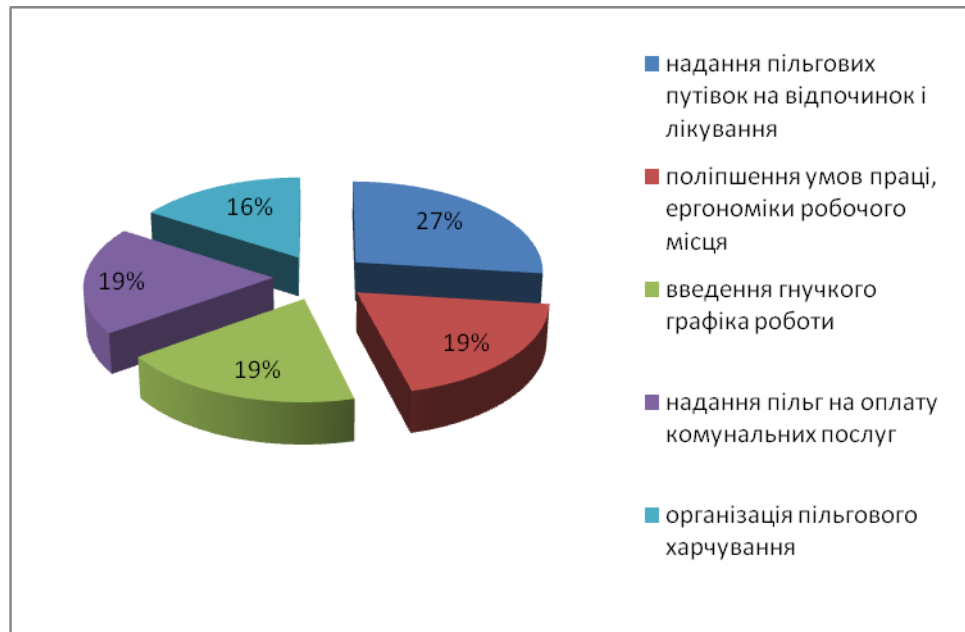


Рис.2.10. Побажання представників медичного персоналу Конотопської міської лікарні по організації / введенню додаткових матеріальних стимулів (елементів мотивації) персоналу

Серед бажаних форм морального заохочення більшість респондентів відзначили (Рис.2.11):

- уважне ставлення до індивідуальних пропозицій, спрямованих на поліпшення спільної справи (90 %);
- можливість приносити користь людям( 90%);
- цікава робота, що приносить задоволення (80%);
- оголошення подяки( 55 %);
- разове надання повноважень при вирішенні окремих виробничих питань (40%).

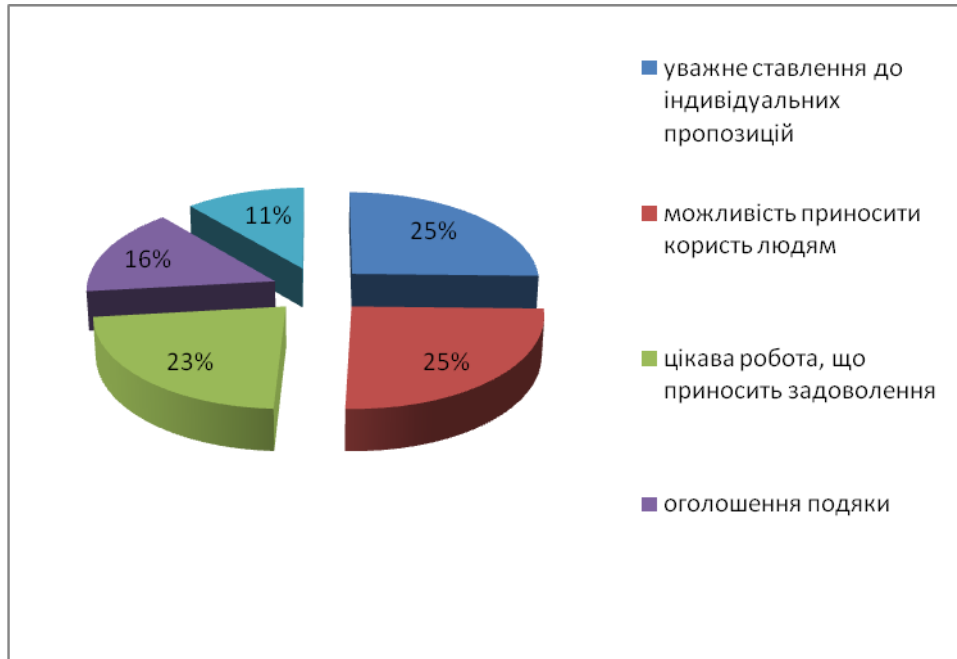


Рис.2.11. Побаження представників медичного персоналу Конотопської міської лікарні по організації / введенню додаткових моральних стимулів (елементів мотивації) персоналу

Аналіз даних розподілу персоналу Конотопської міської лікарні за стажом роботи за 2021 р. дозволив нам зробити висновок про те, що велика частина персоналу має стаж роботи більше 15 років. Це найактивніша частина персоналу лікарні, яку можна визначити як усталену, стабільну.

Аналіз руху кадрів Конотопської міської лікарні за останні п'ять років (в період з 2016 по 2021 рік) представлено нами в Таблиці 2.2. Ми розрахували коефіцієнти обороту з прийому та вибуття медичного персоналу лікарні, а також плинність та коефіцієнт загального обороту персоналу.

Таблиця 2.2.

## Аналіз руху кадрів Конотопської міської лікарні за період 2016-2021 рр.

| Показники  | 2016  | 2021  | Відхилення<br>(+;-) |
|--|-------|-------|---------------------|
| Кількість персоналу в началі року, осіб                | 303   | 296   | -7                  |
| Прийнято працівників, осіб                             | 2     | -     | 2                   |
| Вибуло всього, осіб                                    | 2     | 9     | -7                  |
| За власним бажанням, осіб                              | 2     | 9     | -7                  |
| За прогули та ін... порушення трудової дисципліни осіб | -     | -     | -                   |
| За списком на кінець року, осіб                        | 303   | 296   | -7                  |
| Середня кількість, осіб                                | 300   | 295   | -7                  |
| Коефіцієнт обороту по прийому                          | 0,99  | 1,78  | -0,9                |
| Коефіцієнт обороту з вибуття                           | 1,47  | 12,35 | -10,88              |
| Коефіцієнт плинності                                   | 0,98  | 1,78  | -0,8                |
| Коефіцієнт загального обороту                          | 2,46, | 14,13 | -11,67              |

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації Конотопської міської лікарні

**Коефіцієнт плинності кадрів** (Кпл) розрахований за формулою (1)

$$Кпл = (Кприйн : Кф) \times 100, (1)$$

Кприйн - прийняті на роботу;

Кф- кількість фактичних працівників за списком на початок року.

$$Кпл 2016 = 2 / 303 \times 100 = 0,98$$

$$Кпл 2021 = - / 296 \times 100 = 1,78$$

**Коефіцієнт обороту з прийому** (Коб) розрахований за формулою (2)

$$Коб = (Кприн : Чср) \times 100,$$

де Чср - середньооблікова чисельність. (2)

$$Коб 2016 = 2 / 303 \times 100 = 0,99$$

$$\text{Коб } 2021 = - / 296 \times 100 = 1,78$$

**Коефіцієнт обороту з вибуття** розрахований за формулою (3)

$$\text{К об виб} = (\text{К виб} : \text{Ч ср}) \times 100, (3)$$

де К виб – Кількість вибулих.

$$\text{К об виб } 2016 = 2 / 303 \times 100 = 1,47$$

$$\text{К об виб } 2021 = 9 / 178 \times 100 = 12,35$$

**Коефіцієнт загального обороту** розрахований за формулою (4)

$$\text{К заг об} = \text{К об виб} + \text{К об прийом}$$

де К об виб-коефіцієнт обороту з вибуття;

К об прийом-коефіцієнт обороту по прийому.

$$\text{К заг об } 2016 = 1,47 + 0,99 = 2,46$$

$$\text{К заг об } 2021 = 12,35 + 1,78 = 14,13$$

За результатами аналізу можна зробити наступні висновки.

Коефіцієнт обороту з вибуття зменшився у 2021 році порівняно з 2020 роком на 10,88, склавши 12,35 %.

Коефіцієнт обороту з прийому при цьому зменшився з 0,99 до 1,78%. Таким чином, загальний коефіцієнт обороту склав у 2021 році 14,13 % проти попереднього показника у 2020 році 2,46 %.

Збільшення даних показників у 2021 році пов'язане з рухом у складі фахівців. Звільнення персоналу за останні 5 років відбулося за власним бажанням працівників, викликаних переїздом, працевлаштуванням в іншу організацію, сімейними обставинами.

Професійне навчання та розвиток є невід'ємною частиною підвищення кадрового потенціалу медичного закладу, і в існуючих реаліях інформатизації та технологізації суспільства і загострення міжорганізаційної конкуренції неможливо обійтися без постійного самовдосконалення, розвитку професійного та інтелектуального потенціалу персоналу. 60 % керівників Конотопської міської лікарні незадоволені рівнем підготовки нових співробітників та

пов'язують з цим проблеми, що виникають в колективі при прийомі здобувача на роботу.

Однак в результаті проведеного опитування персоналу Конотопської міської лікарні нами виявлено, що на практиці лише трохи більше третини (35 %) керівників лікарні заохочують заняття співробітників навчальною та науковою діяльністю. Підвищення кваліфікації, навчання та розвиток співробітників проводиться і контролюється в суворій відповідності з вимогами до медичних спеціальностей.

Практично не використовується наставництво. Сучасні освітні практики-стажування персоналу Конотопської міської лікарні в прогресивних медичних організаціях, розробка додаткових програм навчання, в тому числі немедичних (комунікаційним, управлінським, навичкам поведінки в конфлікті і т. д.) є скоріше винятком із загального правила.

Таким чином, в Конотопській міській лікарні існує необхідність раціоналізації системи управління персоналом шляхом застосування сучасних персонал-технологій для створення ефективних програм навчання і розвитку співробітників.



### РОЗДІЛ ІІІ.

## МОЖЛИВОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПЕРСОНАЛ-ТЕХНОЛОГІЙ В КОНОТОПСЬКІЙ МІСЬКІЙ ЛІКАРНІ

### 3.1. Підходи до процесу використання персонал-технологій в медичних закладах України

Використання персонал-технологій в медичних закладах України являє собою складний творчий процес, який постійно оновлюється та в якому взаємодіють організаційні, соціально-психологічні, правові, економічні, моральні та інші фактори.

До процесу використання персонал-технологій існують різні підходи. Наведемо порівняльну характеристику окремих показників роботи з персоналом, що наводяться прихильниками традиційного підходу до управління людськими ресурсами та «сучасного підходу» (табл. 3.1):

**Таблиця 3.1.**

#### Порівняльна характеристика використання персонал-технологій

| Показники                  | Традиційний підхід                     | Сучасний підхід                           |
|----------------------------|--|---|
| ресурси закладу            | фізичний та матеріальний капітал       | людський капітал, фізичний капітал        |
| витрати на персонал        | переважно поточні витрати              | довгострокові інвестиції, поточні витрати |
| методи залучення персоналу | грошові стимули, соціальні пільги      | активний пошук, реклама, соціальні пільги |
| витрати на навчання        | мінімальні                             | залежать від критерію «вартість-вигода»   |
| форми навчання             | на робочому місці, поза робочим місцем | всі форми, включаючи і загальну освіту    |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>соціальна інфраструктура</b>                            | залежить від можливостей організації  | формується залежно від критерію «вартість-вигода»   |
| <b>стиль керівництва</b>                                   | переважно авторитарний  | визначається в залежності від ситуації  |
| <b>регламентація виконання функцій</b>                     | переважно жорстка   | різна ступінь свободи в організації   |
| <b>методи організації праці</b>                            | індивідуальні, групові  | індивідуальні, групові  |
| <b>методи мотивації і стимулювання трудової діяльності</b> | індивідуально-групове матеріальне і моральне стимулювання і мотивація, примус | поєднання економічних і морально психологічних стимулів, зростання мотивів більш високого рівня |
| <b>горизонт (термін) планування</b>                        | переважно короткостроковий  | трудоий цикл людських ресурсів  |
| <b>функції кадрових служб</b>                              | переважно облікові, аналітичні  | переважно аналітичні та організаційні   |

Узагальнено автором на основі: (Третяк, 2014; Ровенська, 2019).

З наведених даних видно, що новий підхід до використання персонал-технологій спирається, виростає з традиційного, розвиває, доповнює його, не заперечуючи досягнутого традиційним підходом.

Це наслідок природного процесу еволюції під впливом нових знань, зростання кваліфікації персоналу, вдосконалення засобів і предметів праці, методів і технологій виробництва і управління, розвитку міжнародних зв'язків і глобалізації. Ці зміни не мають революційного характеру, а відбуваються поступовим еволюційним шляхом.

Додамо, що процес використання персонал-технологій в управлінні медичним закладом потрібно розглядати як систему, яка має своє цільове призначення.

### **3.2. Рекомендації щодо удосконалення використання персонал-технологій в Конотопській міській лікарні**

Аналіз наукових джерел (Олексієнко, 2012; Носуліч, 2006; Назарко, 2019) висвітлив той факт, що практично стовідсотково керівники закладів охорони здоров'я (головні лікарі, завідувачі відділеннями, головні медичні сестри) наголошують на тому, щоб процедура відбору персоналу на вакантну посаду лікаря-ординатора та медичної сестри відбувалася за певних етапів:

- 1) аналіз змісту та якості їх роботи;
- 2) складання вимог до людини, яка займає визначену вакантну посаду;
- 3) конкурсний відбір людини, яка буде відповідати вимогам, що пред'являються;
- 4) вибір працівника за допомогою різних методів відбору;
- 5) обов'язкова співбесіда та оцінка фахівця після співбесіди.

Ми вважаємо, що для формування ефективної моделі управління медичним закладом менеджеру необхідно:

- визначити роль і місце штатного розкладу закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати ефективність контрактів;
- організувати сучасний підхід до організації системи нормування праці в закладі охорони здоров'я;
- проаналізувати діючу нормативно-правову базу з питань праці та можливості її повноцінного використання в практиці керованого закладу;
- ознайомитися із сучасною номенклатурою посад медичних працівників, кваліфікаційними вимогами, професійними стандартами та новою системою акредитації;
- оцінити забезпеченість організації медичними кадрами відповідно до нормативів;
- впровадити ефективні методи управління персоналом;

- розрахувати потреби в працівниках з урахуванням ролі медичного персоналу в лікувально-діагностичному процесі, програми державних гарантій, видів і умов пропонованої установою медичної допомоги населенню;
- визначити пріоритети діяльності керованого закладу охорони здоров'я в умовах економічної кризи;
- розробити програми мотивації персоналу.

Аналіз стану, проблем та перспектив розвитку системи управління персоналом у вітчизняній галузі охорони здоров'я показав, що в даний час, на відміну від інших секторів економіки, практично відсутні ефективні й уніфіковані для закладів охорони здоров'я технології управління кадрами.

Залишаються невирішеними питання:

- професійного відбору медичних працівників;
- періодичного оцінювання їх діяльності;
- питання їх трудової мотивації й адаптації;
- питання їх службово-професійного просування;
- можливості навчання персоналу на робочому місці;
- питання вивільнення персоналу.

Управління персоналом фактично зведено до формалізованих процедур набору і звільнення співробітників, що не дозволяє ефективно використовувати їх трудовий потенціал.

Дослідження процесу управління кадрами дає змогу сформулювати концептуальну модель цієї діяльності, що складається з чотирьох взаємозумовлених систем:

- 1) система руху кадрів;
- 2) система винагороди за працю;
- 3) система організації роботи;
- 4) система впливу співробітників на організацію.

Концептуальну модель використання персонал-технологій в медичному закладі представлено нами на Рис.3.1.:

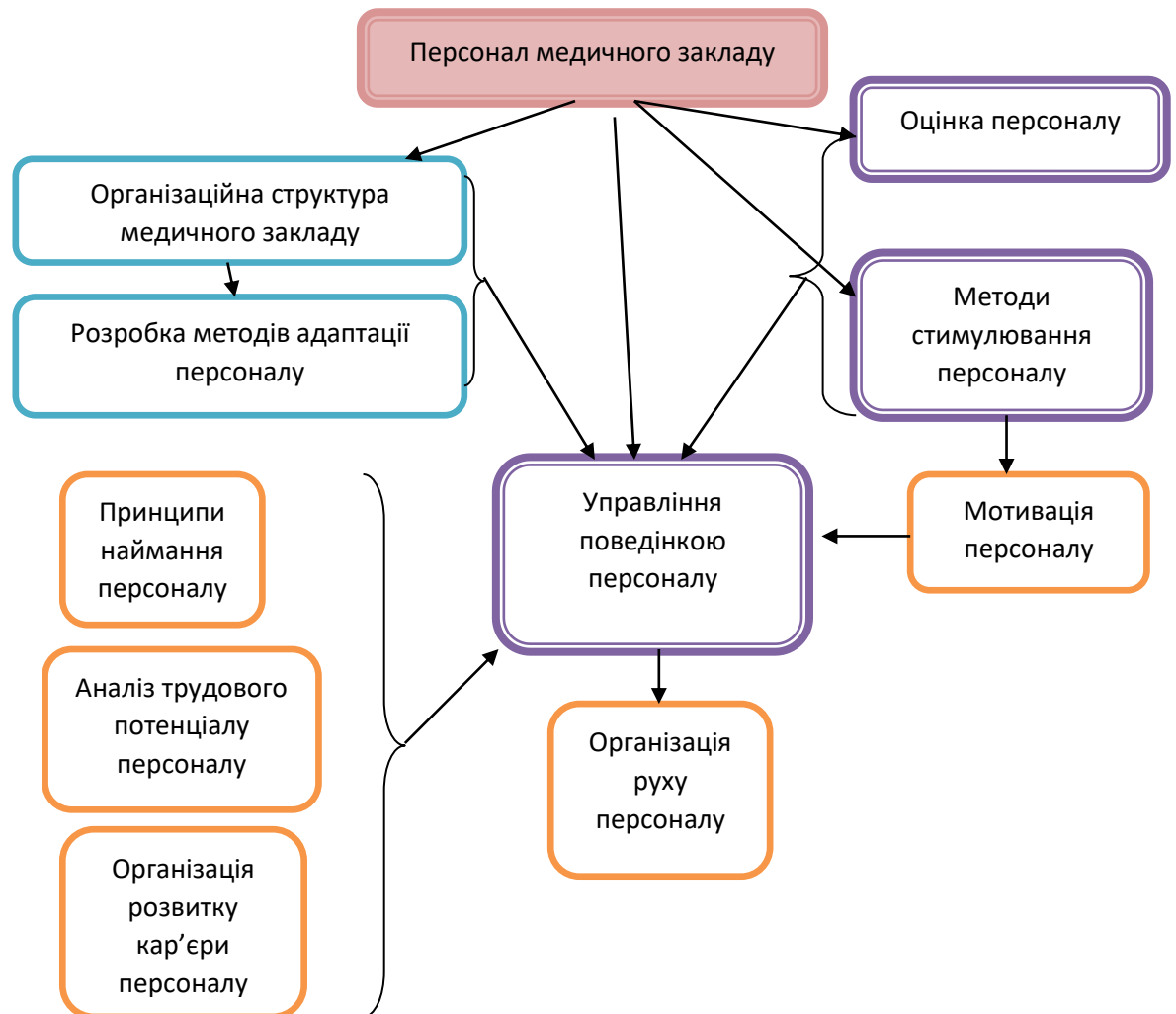


Рис.3.1. Концептуальна модель використання персонал-технологій в медичному закладі

Джерело: узагальнено автором на основі (Назарко, 2019)

Ми вважаємо, що впровадження в практику використання персонал-технологій в Конотопській міській лікарні цієї моделі дозволить встановити певні рамки для проведення політики управління персоналом, щоб процес прийняття рішення відносно визначеної ланки системи управління персоналом здійснювався в тісному зв'язку зі всією сукупністю всіх ланок моделі.

## ВИСНОВКИ

Метою нашого дослідження стала розробка науково обґрунтованих рекомендацій щодо раціоналізації кадрових управлінських процесів та застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом. Згідно меті дослідження ми вирішували його завдання.

Ми узагальнили та систематизували зарубіжний і вітчизняний досвід застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом. Ми визначили, що в практиці управління персоналом можуть бути використані такі персонал-технології, як *аналіз трудової діяльності, атестація, професійне навчання і розвиток, мотивація*. У наукових джерелах нами не виявлено даних по комплексному дослідженню сучасних українських медичних організацій на предмет використання різноманітних персонал-технологій. Аналіз використання цих персонал-технологій дозволить, на нашу думку, виявити резерви вдосконалення управління медичними закладами.

На основі проведеного аналізу наукових джерел ми також представили сучасні технології управління, що застосовуються в системі охорони здоров'я зарубіжних країн.

Потім ми проаналізували особливості застосування персонал-технологій в управлінні медичним закладом на прикладі Конотопської міської лікарні. Згідно з отриманими нами даними, на сьогодні керівництво Конотопської міської лікарні віддає перевагу закритій кадровій політиці з опорою на внутрішні джерела організації (заміщення, ротація, сумісництво та ін.). При цьому в лікарні майже відсутня усвідомлена кадрова політика підбору персоналу, а формування кадрового складу здійснюється переважно випадковим, несистемним, позаплановим чином.

В ході дослідження керівники Конотопської міської лікарні висловили свою думку про критерії, важливі з їх точки зору для оцінки ефективності роботи співробітників медичного закладу. Безумовно, найважливішим

критерієм для всіх (100%) опитаних керівників є професійні навички співробітника. Наступним за значимістю критерієм (75%) респонденти вважають навички спілкування з пацієнтами. Інтелектуальний потенціал і здатність до навчання співробітника необхідно враховувати при оцінці його діяльності з точки зору 67 % керівників Конотопської міської лікарні.

Інтерес для 50 % респондентів представляє можливість оцінити стресостійкість співробітника та його вміння працювати в нестандартній обстановці. Результати нашого дослідження свідчать також про те, що на сьогодні 35 % опитаних керівників Конотопської міської лікарні не вважають сформовану в їх організації систему мотивації прозорою та ефективною. Зауважимо, що ефективність системи мотивації персоналу багато в чому визначає успішність вирішення кадрових завдань.

Таким чином, ми визначили, що в Конотопській міській лікарні існує необхідність раціоналізації системи управління персоналом шляхом застосування сучасних персонал-технологій для створення ефективних програм навчання і розвитку співробітників.

Надалі ми висвітлили підходи до процесу використання персонал-технологій в медичних закладах України. Ми вважаємо, що процес використання персонал-технологій в управлінні медичним закладом потрібно розглядати як систему, яка має своє цільове призначення.

Аналіз стану, проблем та перспектив розвитку системи управління персоналом у вітчизняній галузі охорони здоров'я показав, що в даний час, на відміну від інших секторів економіки, практично відсутні ефективні й уніфіковані для закладів охорони здоров'я технології управління кадрами. Залишаються невирішеними питання: професійного відбору медичних працівників; періодичного оцінювання їх діяльності; питання їх трудової мотивації й адаптації; питання їх службово-професійного просування; можливості навчання персоналу на робочому місці; питання вивільнення персоналу.

Управління персоналом фактично зведено до формалізованих процедур набору і звільнення співробітників, що не дозволяє ефективно використовувати їх трудовий потенціал.

Згідно останнього завдання дослідження ми розробили науково-обґрунтовані рекомендації щодо удосконалення використання сучасних персонал-технологій в Конотопській міській лікарні. Дослідження процесу управління кадрами дало нам змогу сформулювати концептуальну модель цієї діяльності, що складається з чотирьох взаємозумовлених систем: система руху кадрів; система винагороди за працю; система організації роботи; система впливу співробітників на організацію.

Ми вважаємо, що впровадження в практику використання персонал-технологій в Конотопській міській лікарні цієї моделі дозволить встановити певні рамки для проведення політики управління персоналом, щоб процес прийняття рішення відносно визначеної ланки системи управління персоналом здійснювався в тісному зв'язку зі всією сукупністю всіх ланок моделі.

Використання гнучких персонал-технологій обумовлено необхідністю реагування на зміни ділового середовища, адаптації системи управління медичними закладами до нових умов. Недостатня увага з боку керівників медичних закладів до використання визначених персонал-технологій може бути обумовлена об'єктивними обмеженнями, пов'язаними з нормативною природою функціонування медичних установ і наявними кадровими обмеженнями, що не дозволяють сформувати необхідні управлінські компетенції у персоналу.

Разом з тим, накопичений успішний досвід впровадження окремих інструментів проектного управління та сучасних технологій управління в міжнародній практиці систем охорони здоров'я дозволяє говорити про можливість їх тиражування для поліпшення процесів управління медичними закладами України.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєва, О.В. (2008). Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. Посібник. Київ: Центр учбової літератури.
2. Білинська, М. & Попченко, Т. (2007). Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. *Главный врач*. . № 11 (79). С. 69-73.
3. Білинська, М.М. & Радиш, Я.Ф. (ред.). (2013). Державна політика у сфері охорони здоров'я. Кол. моногр.: у 2 ч.. К. : НАДУ. Ч. 1.
4. Бобришева, О. В. (2014). Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. . Вип. 8-2. С. 12-18.
5. Борщ, В. І. (2019). Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. . № 1(69). С. 73-79.
6. Васюк, Н.О. (2015). Керівні кадри в системі охорони здоров'я: сутність понять. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я. Київ: Вид-во КНПУ.
7. Гладун, З.С. (2016). Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). Вилучено з: [http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg\\_dpozou.pdf](http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpozou.pdf).
8. Гольда, А.В. (2008). Зарубіжний досвід мотивації праці трудового потенціалу в умовах ринкової економіки. *Формування ринкових відносин в Україні*. Вип. 2 (330, Київ. С.94-97.
9. Грабовський, В. А. & Клименко. П.М. (2014). Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентіві України*. (3). С. 136-142.
10. Дайджест змін в охороні здоров'я (2020). Вилучено з:

[https://moz.gov.Ua/uploads/2/14312-moz\\_digest\\_17\\_2020\\_1.pdf](https://moz.gov.Ua/uploads/2/14312-moz_digest_17_2020_1.pdf).

11. Дмитрук, О. В. & Свінцицька, О. М. (2018). Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. Приазовський економічний вісник. Вип. 5(10). С, 182-186.

12. Електронний журнал «Управління закладом охорони здоров'я» (2021). Вилучено з: <https://egolovlikar.mcfrr.ua/book?bid=28683>

13. Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС (2018). Вилучено з: <https://euromd.com.ua/post-8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis>.

14. Жаліло, Л.І. & Мартинюк, О.І. (2016). Стратегії змін у сфері охорони здоров'я в умовах соціально-економічних реформ в Україні. Вилучено з: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej14/txts/Zhalilo.pdf>

15. Журавель, А.В. & Чернушкіна, О.О. (2019). Стратегія управління персоналом у контексті забезпечення конкурентоспроможності підприємства. *Становлення та особливості регулювання міжнародних економічних відносин: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (м. Дніпро, 14 грудня 2019 р.)*. Дніпро: НО «Перспектива». С.97-100.

16. Короленко, В. В. . & Юрочко, Т. П. (2018). Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції монографія. К.: НАДУ.

17. Кошелупов, І.Ф. & Кравченко, В.О. (2008). Соціально-економічна модель механізму мотивації праці управлінців підприємств. *Вісник соціально-економічних досліджень*. Одеса: ОДЕУ. С.124-131.

18. Кравчук, І.І., Присяжнюк, О.Ф. & Веселовський. О.Б. (2020). Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. Вилучено з: <http://www.economy.nauka.com.ua>

19. Кузьмін, О.Є. , Громовик, Б.П. & Гасюк, Г.Д. (2005). Менеджмент у фармації.. Вінниця: Нова книга.

20. Латишев, Є.Є. (2005). Управління кадровими ресурсами вітчизняної

галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції. *Одеський медичний журнал*. № 1 (87). С. 109-115.

21. Лук'янихіна, О. А., Лук'янихін, В. О., Колесник, І. В. і Хамлика, К. О. (2021). Стимулювання персоналу Державної служби України з питань праці до впровадження міжнародного досвіду в управлінні охороною праці», *Право і безпека*, 80(1), 42-48.

22. Лук'янихін, В.О., Лук'янихіна, О.А., Сороколіт, А.В. (2020). Аналіз ефективних взаємодій управлінських стилів та методів у кадровому менеджменті. *Вісник Сумського державного університету. Економіка і менеджмент*, № 2, 79-89

23. Мельник, Ю.М. & Міцура, О.О. (уклад). (2012). Маркетинг в антикризовому менеджменті : конспект лекцій. Суми : Сумський державний університет.

24. Міхальчук, В.М. (2017). Підготовка управлінських кадрів для галузі охорони здоров'я Вилучено з: [http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka\\_upravlin\\_skih\\_kadriv\\_dlya\\_galuzi\\_ohoroni\\_zdorovya\\_mihalchuk\\_v.m.pdf](http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka_upravlin_skih_kadriv_dlya_galuzi_ohoroni_zdorovya_mihalchuk_v.m.pdf).

25. Назарко, С.О. (2019). Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. Вилучено з: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1\\_2020/57.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf)

26. Науковий менеджмент в медицині (2018). Вилучено з: <http://angio-veritas.com/innovatsiji/naukovo-innovatsijnyj-menedzhment>.

27. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років (2015). Вилучено з: <http://moz.gov.ua>.

28. Носуліч, Т.М. (2006). Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. *Демографія та соціальна економіка*. (1). С. 173 - 179.

29. Олексієнко, М.М. (2012). Проблеми та перспективи впровадження інформаційних технологій в медичну практику. *Управління розвитком складних*

систем. № 12. С. 133-136.

30. *Основи законодавства України про охорону здоров'я* (2020). Вилучено з: [https://ips.ligazakon.net/document/view/t280100?ed=2020\\_01\\_30](https://ips.ligazakon.net/document/view/t280100?ed=2020_01_30)

31. Підаєв, А. В. , Пономаренко, В.М. & Вороненко, Ю.В.(2014). Інформаційні технології в системі охорони здоров'я. Київ : Здоров'я.

32. Ровенська, В. В. & Саржевська, Є. О. (2019). Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. (3) (57). С,162-168.

33. *Сайт Комунального некомерційного підприємства Конопська міська лікарня* (2021). Вилучено з: <https://vkursi.pro/card/knp-konotopska-tsrl-01981483>

34. Смирнов, С. О. & Бикова, В.Г. (2016). Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я . *Управління розвитком*. (3). С. 78-83.

35. Солоненко, І. М. & Рожкова, І.В. (2008). Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я: монографія. Київ. : Фенікс.

36. Третьяк, О. П. (2014). Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. *Бізнесінформ*. (11). С. 331-336.

37. Туленков, М.В. (2003). Вступ до теорії і практики менеджменту. Київ.: МАУП.

38. Управління медичним закладом в процесі реформи: що необхідно і чого не слід робити.(2019). Вилучено з: <https://www.umj.com.ua/article/127584>.

39. Хміль, Ф.І. (2003). Основи менеджменту. Київ: Академвидав.

40. Шегда, А.В. (2002). Менеджмент: Навч. посіб. Київ: Т-во «Знання», КОО.

41. Шершньова, З. Є.(2004), Стратегічне управління. Київ : КНЕУ.

42. Щокін, Г.В. (2004). Практична психологія менеджменту: Як зробити кар'єру. Як будувати організацію: Науково-практичний посібник. Київ: Україна.
43. Щокін, Г.В. (ред.). (2014). Сучасний менеджмент: теорія і практика . Київ: МЗУУП.
44. Bushe, G.R. & Marshak, R.J. (2019). Revisioning organization development: diagnostic and dialogic premises and patterns of practice // Journal of Applied Behavioral Science. Vol. 45. Is. 3.
45. Hampton, D.R. (2018). Organizational behavior and the practice of management. Copyright 1987 Harper Collins Publishers Inc. Printed in the USA Brody, R. Effectively Managing and Leading Human Service Organizations / M. Nair // SAGE Publications, Inc - 4 Edition edition .
46. DeNisi, A. S. (2017). Human Resource Management / R. W. Griffin // Ed2Go - 3 edition.
47. Evans, P. (2020). The Global Challenge: International Human Resource Management / V. Pucik, I. Bjorkman // McGraw-Hill/Irwin - 4 edition.
- 48.

## ДОДАТКИ

## Додаток А.

## Штати Конопотської міської лікарні на кінець 2021 року

| Найменування посад                                      | Номер рядка | Кількість посад у цілому в закладі |          | у тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації |          | Кількість штатних працівників у цілому в закладі на зайнятих посадах, осіб |
|---|-------------|------------------------------------|----------|--|----------|--|
|   |             | штатних                            | зайнятих | штатних  | зайнятих |  |
| А   | Б           | 1                                  | 2        | 3  | 4        | 5  |
| Лікарі, усього  | 1           | 65.25                              | 48.75    | 35.75  | 29.75    | 51.00  |
| у тому числі:<br>керівники закладів<br>та їх заступники | 2           | 1.00                               | 1.00     | -  | -        | 1.00   |
| терапевти, усього                                       | 3           | 14.00                              | 11.25    | 10.00  | 9.50     | 13.00  |
| у тому числі:<br>дільничні                              | 4           | 7.00                               | 7.00     | 7.00   | 7.00     | 8.00   |
| цехової лікарської<br>дільниці                          | 5           | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| терапевти<br>підліткові                                 | 6           | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| загальної практики-<br>сімейної медицини                | 7           | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| пульмонологи  | 8           | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| у тому числі дитячі                                     | 9           | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| ревматологи   | 10          | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| кардіоревматологи<br>дитячі                             | 11          | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| кардіологи  | 12          | 2.00                               | 1.50     | 1.00   | 0.50     | 1.00   |
| гастроентерологи  | 13          | 1.00                               | 1.00     | 1.00   | 1.00     | 1.00   |
| у тому числі дитячі                                     | 14          | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| дієтологи   | 15          | 0.25                               | 0.25     | -  | -        | -  |
| нефрологи   | 16          | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| у тому числі дитячі                                     | 17          | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| ендокринологи   | 18          | 0.25                               | 0.25     | 0.25   | 0.25     | -  |
| у тому числі дитячі                                     | 19          | -                                  | -        | -  | -        | -  |
| алергологи  | 20          | -                                  | -        | -  | -        | -  |

|   |    |      |      |      |      |      |
|---|----|------|------|------|------|------|
| у тому числі дитячі                                   | 21 | -    | -    | -    | -    | -    |
| гематологи  | 22 | -    | -    | -    | -    | -    |
| у тому числі дитячі                                   | 23 | -    | -    | -    | -    | -    |
| інфекціоністи   | 24 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| у тому числі дитячі                                   | 25 | -    | -    | -    | -    | -    |
| фізіотерапевти  | 26 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| лікарі з лікувальної фізкультури                      | 27 | -    | -    | -    | -    | -    |
| лікарі зі спортивної медицини                         | 28 | -    | -    | -    | -    | -    |
| лікарі з функціональної діагностики                   | 29 | 0.75 | 0.25 | -    | -    | -    |
| хірурги   | 30 | 6.00 | 4.00 | 1.00 | 1.00 | 5.00 |
| у тому числі дитячі                                   | 31 | -    | -    | -    | -    | -    |
| хірурги серцево-судинні                               | 32 | -    | -    | -    | -    | -    |
| хірурги торакальні                                    | 33 | -    | -    | -    | -    | -    |
| хірурги-проктологи                                    | 34 | -    | -    | -    | -    | -    |
| ортопеди-травматологи                                 | 35 | 2.75 | 0.75 | 1.50 | 0.75 | 1.00 |
| у тому числі дитячі                                   | 36 | 0.25 | -    | 0.25 | -    | -    |
| урологи   | 37 | 0.75 | 0.75 | 0.50 | 0.50 | 1.00 |
| у тому числі дитячі                                   | 38 | -    | -    | -    | -    | -    |
| нейрохірурги  | 39 | -    | -    | -    | -    | -    |
| у тому числі дитячі                                   | 40 | -    | -    | -    | -    | -    |
| анестезіологи   | 41 | 3.25 | 1.75 | -    | -    | 2.00 |
| у тому числі дитячі                                   | 42 | -    | -    | -    | -    | -    |
| ендоскопісти  | 43 | 0.50 | 0.25 | -    | -    | 1.00 |
| онкологи  | 44 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | -    |
| у тому числі дитячі                                   | 45 | -    | -    | -    | -    | -    |
| радіологи   | 46 | -    | -    | -    | -    | -    |
| стоматологи   | 47 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 2.00 |
| у тому числі дитячі                                   | 48 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 1.00 |
| акушери-гінекологи                                    | 49 | 3.00 | 1.50 | 1.50 | 0.75 | 2.00 |
| у тому числі гінекологи дитячого та підліткового віку | 50 | -    | -    | -    | -    | -    |
| педіатри, усього                                      | 51 | 7.50 | 6.00 | 7.50 | 6.00 | 6.00 |
| у тому числі дільничні                                | 52 | 5.00 | 4.00 | 5.00 | 4.00 | 4.00 |

|                                     |    |      |      |      |      |      |
|-------------------------------------|----|------|------|------|------|------|
| з них міських дільниць              | 53 | 5.00 | 4.00 | 5.00 | 4.00 | 4.00 |
| педіатри-неонатологи                | 54 | -    | -    | -    | -    | -    |
| офтальмологи                        | 55 | 1.25 | 0.75 | 1.25 | 0.75 | 1.00 |
| у тому числі дитячі                 | 56 | 0.25 | -    | 0.25 | -    | -    |
| отоларингологи                      | 57 | 1.75 | 1.00 | 1.50 | 0.75 | 1.00 |
| у тому числі дитячі                 | 58 | 0.50 | -    | 0.50 | -    | -    |
| фтизіатри                           | 59 | 1.25 | 1.00 | 1.25 | 1.00 | 1.00 |
| у тому числі дитячі                 | 60 | 0.25 | -    | 0.25 | -    | -    |
| невропатологи                       | 61 | 3.00 | 3.00 | 2.00 | 2.00 | 4.00 |
| у тому числі неврологи дитячі       | 62 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 1.00 |
| рефлексотерапевти                   | 63 | 0.25 | 0.25 | -    | -    | -    |
| психіатри                           | 64 | 0.25 | 0.25 | 0.25 | 0.25 | 1.00 |
| у тому числі дитячі                 | 65 | -    | -    | -    | -    | -    |
| наркологи                           | 66 | -    | -    | -    | -    | -    |
| психотерапевти                      | 67 | -    | -    | -    | -    | -    |
| лікарі-психологи                    | 68 | -    | -    | -    | -    | -    |
| сексопатологи                       | 69 | -    | -    | -    | -    | -    |
| дерматовенерологи                   | 70 | 0.75 | 0.25 | 0.75 | 0.25 | -    |
| у тому числі дитячі                 | 71 | 0.25 | -    | 0.25 | -    | -    |
| патологоанатоми                     | 72 | 1.00 | 0.75 | x    | x    | -    |
| у тому числі дитячі                 | 73 | -    | -    | x    | x    | -    |
| бактеріологи                        | 74 | -    | -    | -    | -    | -    |
| лікарі-епідеміологи                 | 75 | -    | -    | -    | -    | -    |
| токсикологи                         | 76 | -    | -    | -    | -    | -    |
| лікарі-лаборанти                    | 77 | 2.50 | 2.00 | -    | -    | -    |
| у тому числі лабораторанти-генетики | 78 | -    | -    | -    | -    | -    |
| генетики                            | 79 | -    | -    | -    | -    | -    |
| лікарі-імунологи                    | 80 | -    | -    | -    | -    | -    |
| у тому числі дитячі                 | 81 | -    | -    | -    | -    | -    |
| лікарі з ультразвукової діагностики | 82 | 1.50 | 1.00 | -    | -    | 1.00 |
| рентгенологи                        | 83 | 2.25 | 2.00 | -    | -    | 2.00 |
| лікарі приймального відділення      | 84 | -    | -    | x    | x    | -    |
| загальні                            | 85 | x    | -    | x    | -    | -    |
| санологи                            | 86 | -    | -    | -    | -    | -    |



|  |     |        |        |        |        |        |
|--|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| судово-психіатричні експерти                     | 87  | -      | -      | -      | -      | -      |
| статистики                                       | 88  | 2.00   | 1.50   | -      | -      | 1.00   |
| методисти  | 89  | -      | -      | -      | -      | -      |
| інтерни  | 90  | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   |
| інші   | 91  | -      | -      | -      | -      | -      |
| Спеціалісти з вищою немедичною освітою           | 92  | 2.50   | 2.00   | -      | -      | 3.00   |
| Зубні лікарі                                     | 93  | -      | -      | -      | -      | -      |
| Середній медперсонал, усього                     | 94  | 125.00 | 110.00 | 65.00  | 59.50  | 121.00 |
| у тому числі за спеціальностями: медичні сестри  | 95  | 93.75  | 84.00  | 48.50  | 43.00  | 92.00  |
| акушерки   | 96  | 1.50   | 1.50   | 1.50   | 1.50   | 2.00   |
| фельдшери  | 97  | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   |
| фельдшери-наркологи                              | 98  | -      | -      | -      | -      | -      |
| зубні техніки                                    | 99  | -      | -      | -      | -      | -      |
| лаборанти клінічних лабораторій                  | 100 | 8.25   | 5.00   | 1.50   | 1.50   | 5.00   |
| лаборанти патолого-анатомічного відділення       | 101 | 1.00   | 1.00   | x      | x      | 1.00   |
| рентгенолаборанти                                | 102 | 5.00   | 3.00   | -      | -      | 3.00   |
| медичні сестри фізіотерапевтичних кабінетів      | 103 | 9.75   | 9.75   | 9.75   | 9.75   | 12.00  |
| медичні статистики                               | 104 | 3.00   | 3.00   | 1.00   | 1.00   | 3.00   |
| інший медичний персонал                          | 105 | 1.75   | 1.75   | 1.75   | 1.75   | 2.00   |
| Провізори  | 106 | -      | -      | -      | -      | -      |
| Фармацевти                                       | 107 | -      | -      | -      | -      | -      |
| Молодший медперсонал                             | 108 | 58.00  | 52.75  | 17.00  | 17.00  | 55.00  |
| Інший персонал                                   | 109 | 67.50  | 61.75  | 15.25  | 11.50  | 66.00  |
| Усього посад (підсумок рядків 1, 92-94, 106-109) | 110 | 318.25 | 275.25 | 133.00 | 117.75 | 296.00 |
| Крім того, медичні                               | 111 | -      | -      | -      | -      | -      |

|   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
| сестри загальної<br>практики-сімейної<br>медицини (із рядка 95) |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|