

124

21.12.2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЖИТОМИРСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ФАКУЛЬТЕТ БІЗНЕСУ ТА СФЕРИ ОБСЛУГОВУВАННЯ

КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ, БІЗНЕСУ ТА МАРКЕТИНГОВИХ
ТЕХНОЛОГІЙ

ВЕСЕЛОВСЬКИЙ Владислав Олександрович
(студент групи ЗМО-22-2м)

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

(представлена на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
галузі знань 07«Управління та адміністрування» спеціальності
073 «Менеджмент»)

Допущено до захисту.

протокол № 8

від 29.11.2023

зав. кафедри менеджменту, бізнесу
та маркетингових технологій

д.е.н., проф. Остапчук Т.П.

Керівник роботи:

д.е.н., проф. Тарасюк П.М.

(наукове звання, прізвище та ініціали)

Рецензент

д.е.н., проф. Чегенчук С.Ф.

Житомир, 2023

Анотація

Веселовський В.О. Психологічні аспекти управління персоналом закладу охорони здоров'я – Рукопис.

Магістерська кваліфікаційна робота представлена на здобуття ступеня вищої освіти «магістр», галузі знань 07 «Управління та адміністрування» спеціальності 073 «Менеджмент». – Державний університет «Житомирська політехніка», Житомир, 2023.

У магістерській кваліфікаційній роботі розглянуто процеси управління персоналом підприємства, його розвитку, а також психологічні аспекти впливу на персонал підприємства, визначено напрями удосконалення цього процесу.

Ключові слова: управління, персонал, психологічні аспекти, розвиток, процес, підприємство.

Annotation

Veselovsky V.O. Psychological aspects of personnel management of a health care institution - Manuscript.

The master's qualification work is presented for obtaining the degree of higher education «master», field of knowledge 07 «Management and administration» specialty 073 «Management». - Zhytomyr Polytechnic State University, Zhytomyr, 2023.

In the master's qualification work, the processes of enterprise personnel management, its development, as well as the psychological aspects of the impact on the enterprise's personnel are considered, and directions for improvement of this process are determined.

Keywords: management, personnel, psychological aspects, development, process, enterprise.

ЗМІСТ

<i>Вступ</i>	4
<i>Розділ 1. Теоретичні аспекти психології управління персоналом</i>	8
1.1. Управління персоналом та психологічні аспекти управління	8
1.2. Нейролінгвістичне програмування в управлінні персоналом	21
1.3. Роль психодіагностики в управлінні персоналом та особливості психології медичної праці	30
Висновки до розділу 1	34
<i>Розділ 2. Оцінка ефективності соціально-психологічних методів управління в діяльності КНП Коростишівська центральна районна лікарня ім. Д.І.Потехіна</i>	36
2.1 Організаційна характеристика закладу охорони здоров'я	36
2.2. Аналіз фінансово-економічного стану закладу КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна»	48
2.3. Аналіз персоналу закладу охорони здоров'я та психологічні аспекти управління в КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна»	56
Висновки до розділу 2	62
<i>Розділ 3. Напрямки вдосконалення управління персоналом через впровадження психологічних методів</i>	63
3.1 Застосування нейролінгвістичного програмування в управлінні персоналом КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д. І. Потехіна»	63
3.2 Психодіагностика як головний засіб в управлінні персоналом	70
3.3. Напрями перспективного розвитку КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І. Потехіна та ефективність запропонованих заходів	78
Висновки до розділу 3	85
<i>Висновки і пропозиції</i>	88
<i>Список використаних джерел</i>	
<i>Додатки</i>	

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Підготовка компетентного персоналу, здатного продуктивно працювати в ринкових умовах, його раціональне структурне і просторове розміщення, зміна культури управління підприємства залежать від ефективності функціонування служби управління персоналом. Все це створює велику потребу в нових управлінських знаннях, посилює інтерес до системи формування персоналу з високими професійно-кваліфікаційними характеристиками.

Не випадково вчені різних країн світу так багато уваги приділяють дослідженню теоретичних і методико-прикладних засад утворення і функціонування діючих систем управління персоналом з урахуванням особливостей розвитку промислового виробництва, стану та динаміки ринку праці. За допомогою людських ресурсів керівники досягають поставлених цілей та завдань, використовуючи працю, інтелект і мотиви поведінки інших людей, що й обумовлює актуальність теми. Однак, успішна діяльність підприємства залежить не тільки від наявності кваліфікованих працівників, а й від раціонального їх використання та ефективного управління ними.

Управління персоналом має враховувати психологічні та соціально-психологічні особливості працівників, без врахування яких можливі зниження продуктивності праці, плинність кадрів, конфліктні ситуації.

Як показує досвід зарубіжних підприємств, ефективне управління персоналом здійснюється із застосуванням знань та технік з галузі психології.

На сучасному етапі розвитку вітчизняної психології можна сміливо стверджувати, що такий напрям, як психологія медичного працівника, посів важливе місце серед низки галузей психологічної науки. Медичний персонал потребує особливої уваги та підтримки з боку психологів, що зумовлено умовами та особливостями їхньої роботи, через щоденну взаємодію з пацієнтами та їхніми рідними, зокрема проблеми особистого характеру.

Важкі умови праці, контакт з небезпечними речовинами та понаднормова праця у сукупності з відчуттям постійного нервового напруження та підвищеної відповідальності — це те, з чим медичні працівники стикаються щодня. А отже, можна рішуче заявляти, що професією підвищеного ризику залишається робота медиків.

Метою кваліфікаційної магістерської роботи є удосконалення процесу управління персоналом на основі впровадження в практику діяльності підприємства психологічних методів та технік психології управління персоналом.

Для досягнення даної мети поставлені наступні **завдання**:

- застосовуючи сучасну економічну теорію, розглянути методи, чинники та стилі управління персоналом;
- визначити техніки та методи психології, які застосовуються в нейролінгвістичному програмуванні;
- розглянути можливості застосування психодіагностики в управлінні персоналом;
- визначити головні фактори та принципи практичного застосування нейролінгвістичного програмування в управлінні персоналом підприємства;
- провести аналіз застосування психодіагностики, як головного засобу в управлінні персоналом;
- проаналізувати стан та ефективність використання персоналу підприємства;
- дослідити рух та плинність кадрів на підприємстві;
- визначити причин плинності кадрів та шляхи усунення їх за допомогою застосування технік та методів нейролінгвістичного програмування;
- розробити рекомендації щодо застосування нейролінгвістичного програмування та психодіагностики в управлінні персоналом.

Об'єктом магістерської кваліфікаційної роботи є процес управління персоналом.

Предметом магістерської кваліфікаційної роботи є система управління та мотивацій персоналу на закладу охорони здоров'я, можливості застосування психологічних методів у процесі управління персоналом.

Методи дослідження. Нейролінгвістичне програмування є само по собі методом діагностування особистості та впливу на неї, внаслідок чого він розглядається як інструментарій психолога-практика. В процесі проведення дослідження були використані економіко-статистичні методи; методи формально-логічного аналізу; методи системно-структурного і порівняльного аналізів; методи опитування; метод експертних оцінок тощо.

Інформаційною базою дослідження є праці вчених Річарда Бендлера, Джона Гріндера, Грегорі Бейтсона, Джозефа О'Коннора, Джона Сеймора, Беріла Хезера, Гаррі Олдера та інших в галузі психології та нейролінгвістичного програмування, що поширюються на ефективне управління персоналом, а також статистична та фінансова звітність закладу охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів. В даній роботі для закладу охорони здоров'я, а також і для інших підприємств, запропоновано застосування алгоритм відбору, а також застосування метапрограм за допомогою НЛП. Також визначені принципи ефективної мотивації працівників підприємства, що включають в себе як матеріальну, так і нематеріальну складову.

Проведений аналіз застосування НЛП на практиці дозволяє остаточно визначитися з посадовими обов'язками менеджера з персоналу та на їх основі – з поетапним відбором претендентів на вакансію.

Наукова новизна одержаних результатів введення україномовної нейролінгвістичної моделі для ефективного управління персоналом на підприємствах.

Внаслідок вище зазначеного, практичне значення роботи полягає в подальшому впровадженні та застосуванні україномовної моделі

нейролінгвістичного програмування в управлінні персоналом та поширюється на будь-яку організацію.

Структура та обсяг роботи. Магістерська кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків і пропозицій, списку використаних джерел (70 найменувань) та додатків. Загальний обсяг роботи складає 90 сторінок. У роботі міститься 16 таблиць та 7 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЇ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

1.1. Управління персоналом та психологічні аспекти управління

В різні часи в різних цивілізаціях та різних соціумах проходили процеси управління людьми. Управління персоналом – це специфічна функція, головним об’єктом якої є люди, які об’єднуються в певні соціальні групи та трудові колективи. Суб’єктом управління є керівники та спеціалісти, покликані виконувати функції управління підлеглими. В економічній літературі управління персоналом розглядається як цілеспрямована діяльність всього керівного складу тієї чи іншої організації на розробку концепції та стратегії кадрової політики, а також методів управління людськими ресурсами [32, 33].

Головні завдання управління персоналом полягають в наступному [32, 13]:

- забезпечення підприємства потрібною кількістю й якістю персоналу на поточний період та на перспективу;
- створення рівних можливостей ефективності праці і раціональної зайнятості працівників, стабільного та рівномірного завантаження протягом робочого періоду;
- задоволення розумових потреб персоналу;
- забезпечення відповідності трудового потенціалу працівника, його психофізіологічних даних до посадових вимог;
- забезпечення можливості виконувати максимальну кількість різних операцій на робочому місці.

Науковці здебільшого сходяться на думці [27], що головним в управлінні персоналом є формування висококваліфікованого персоналу із

сучасним економічним мисленням та забезпечення злагодженої та ефективної роботи колективу.

Концепція управління персоналом включає в себе систему теоретико-методологічних поглядів на розуміння, а також визначення суті, змісту, цілей, завдань, критеріїв, принципів та методів управління персоналом, включаючи розробку механізмів їх втілення в життя для умов тієї чи іншої організації. Конкретизація загальної концепції проводиться за допомогою кадрової політики та кадрової роботи [43].

Управління персоналом – цілісна система, яка виконує наступні функції:

- організаційну: йдеться про планування та забезпечення потреб і джерел комплектування персоналу;
- соціально-економічну: проводиться раціональне закріплення та використання персоналу;
- відтворювальну: розвиток персоналу, створення кадрового резерву.

Виходячи з цього, окремі автори поділяють управління персоналом на два блоки [25, 34] організаційний та функціональний.

Організаційний блок містить в собі формування персоналу та стабілізацію персоналу. Функціональний базується на використанні персоналу та включає професійно-кваліфікаційне та посадове переміщення працівників, забезпечує постійність складу персоналу і робочих місць, веде роботу над покращенням морально-психологічного клімату в колективі.

Реальні умови роботи підприємства забезпечують, в свою чергу, вибір стратегії управління персоналом підприємства. Вони мають відповідно наступний поділ:

- стратегія економії затрат на утримання персоналу: покращення економічної кон'юнктури при залучені додаткової кількості працівників або звільнення їх при умові її погіршення;

- стратегія узгодження прогнозів потреб персоналу відповідно до планів розвитку тієї чи іншої організації;
- стратегія націлена на забезпечення підприємства відповідним висококваліфікованим персоналом;
- стратегія, що полягає в залученні додаткових коштів не тільки для підготовки та розвитку персоналу, але й для створення умов, спрямованих на раціональне його використання. Дана стратегія розрахована на організації, які характеризуються високим рівнем застосування нових напрямів в сфері науково-технічного прогресу і ставлять високі вимоги до якості персоналу. [36].

У зв'язку з вище зазначеним, управління персоналом є складним складовим компонентом управління тією чи іншою організацією [49, 47, 52]. Складність процесу перед усім полягає в тому, що люди відрізняються від інших ресурсів та вимагають особливих підходів, а також методів управління.

Специфіка людських ресурсів полягає в тому, що люди мають інтелект та їх реакція на управління – емоційна, продумана, а не механічна, в результаті процес взаємовідносин суб'єкт – об'єкт є двостороннім, крім того люди постійно розвиваються та вдосконалюються. Водночас, внаслідок того, що трудове життя людини може продовжуватись протягом 30–50 років, у людей всі відносини формуються на довгий термін, а також, люди приходять в ту чи іншу організацію свідомо та мають певну мету та мотиви [15, 9].

Отже, управління персоналом повинно робити акцент на таких позиціях:

- людина – це джерело доходу;
- досягнення економічних результатів та отримання прибутку є головним завданням у діяльності організації;
- наявність високопрофесійного штату працівників, забезпечує успішну роботу організації.

Більшість зарубіжних економістів вважають, що головними факторами в роботі з людськими ресурсами є:

- використання індивідуальних здібностей працівників відповідно до стратегічних цілей тієї чи іншої організації, що дозволяє швидко й ефективно оволодівати новою технікою, а також технологіями;

- проведення інтеграції бажань, потреб та мотивації працівників відповідно до інтересів фірми, при цьому управління людськими ресурсами полягає в забезпеченні досягнень певних цілей організації;

- організація роботи фірми за рахунок укомплектування її компетентним виробничим персоналом: стратегія управління людськими ресурсами визначається шляхом розширення компетенції персоналу в цілому та кожного співробітника зокрема.

Для впливу на колективи і, зокрема, на окремих працівників, що здійснюється з метою координації їх діяльності в процесі функціонування тієї чи іншої організації, використовуються різні методи управління персоналом, які, в свою чергу, поділяються на адміністративні, економічні та соціально-психологічні.

Методи, які орієнтуються на мотиви поведінки, зокрема, усвідомлена необхідність дисципліни праці, почуття відповідальності, прагнення особи працювати в певній організації, культура трудової діяльності відносяться до адміністративних методів. Вони мають прямий характер впливу, оскільки будь-який регламентуючий та адміністративний акт вимагає обов'язкового виконання. Тому дані методи характеризуються їх відповідністю правовим нормам, що діють на певному рівні управління, а також актам і розпорядженням вищих органів управління. Крім того, основою адміністративних методів управління є одноосібне управління, дисципліна та дотримання правових норм, які мають форму організаційного та розпорядчого впливу [8, 12].

Організаційний вплив спрямовано на організацію процесу управління, що містить організаційне врегулювання, нормування, а також організаційно-методичне інструктування [14, 29].

Організаційне врегулювання передбачає визначення кола обов'язків працівників управління і здійснюється положеннями про структурні підрозділи, в яких окреслено завдання, функції, права, обов'язки, а також відповідальність підрозділів та служб організації і їх керівників. На основі цих положень складається штатний розклад кожного підрозділу та проходить визначення його повсякденної діяльності. За допомогою застосування даних положень можна провести оцінку результатів діяльності окремого підрозділу, приймати відповідні рішення в процесі морального та матеріального стимулювання його працівників [20, 35].

Організаційне нормування, в свою чергу, включає велику кількість нормативів: якісно-технічні; технологічні; експлуатаційно-ремонтні; трудові; фінансово-кредитні; матеріально-постачальні та транспортні; організаційно-управлінські; нормативи рентабельності і взаємовідносин з бюджетом. Саме ці нормативи включають в себе всі сторони діяльності організації. Особливим моментом є нормування інформації, оскільки її потік і обсяг мають тенденцію до постійного зростання.

Організаційно-методичне інструктування здійснюється в формі різних інструкцій, а також вказівок, що діють в тій чи іншій організації. Тут, в актах організаційно-методичного інструктування, подаються основні рекомендації, щодо застосування тих чи інших сучасних засобів управління, на цьому етапі також враховується цінний досвід, яким володіють працівники апарату управління [4].

Елементи економічного механізму, за допомогою яких проводиться забезпечення прогресивного розвитку організації, входять в економічні методи управління. Головним економічним методом управління персоналом є техніко-економічне планування, яке містить, поєднує, а також синтезує всі економічні методи управління. Крім того, з його допомогою проводиться

планування та визначення програми діяльності організації. Після затвердження планів, вони надходять до лінійних керівників, щоб здійснювати керівництво роботою та слідкувати за виконанням поставлених завдань. Перспективні та поточні плани отримує кожний підрозділ [16].

Сьогодні в умовах вільного ринку, а також складної взаємодії системи цін, прибутків та збитків, попиту та пропозиції посилилася роль економічних методів управління. Вони перетворюються на головну умову для створення цілісної, ефективної і гнучкої систем управління економікою організації [52].

Щоб досягти поставленої мети, потрібне чітке визначення критеріїв ефективності та кінцевих результатів виробництва, які об'єднуються в показники, закріплені в планах економічного розвитку. Тому роль економічних методів полягає в мобілізації зусиль трудового колективу задля досягнення необхідних кінцевих результатів.

Соціальний механізм управління базується на соціально-економічних методах управління та використовує систему взаємовідносин в колективі, соціальні потреби тощо. Специфікою даних методів є використання неформальних факторів, інтересів особи, групи колективу в процесі управління персоналом.

Способи, які застосовують для здійснення управлінського впливу на персонал на основі використання закономірностей соціології та психології, відносять до соціально-психологічних методів. Об'єкт впливу даних методів – групи людей та окремі особи [27, 14]. Масштаб та способи впливу цих методів поділяються на дві головні групи:

- соціологічні методи, що націлені на групи людей та їх взаємодію в процесі трудової діяльності;
- психологічні методи, що впливають на конкретну людину.

Якщо розглядати конкретно кожен вид методів, то за допомогою соціологічних методів встановлюється призначення та місце співробітників в колективі, визначаються лідери, та проводиться забезпечення їх підтримки, щоб об'єднати мотивацію людей з кінцевими результатами виробництва, а

також забезпечити ефективні комунікації та розв'язок конфліктів в тому чи іншому колективі.

Соціальним плануванням забезпечується постановка соціальної мети та критеріїв, розробка соціальних нормативів (рівень життя, оплата праці, потреба в житлі, умови праці та ін.), а також планові показники, досягнення кінцевих соціальних результатів. Дані методи дослідження мають науковий інструментарій в роботі з персоналом, а також вони несуть необхідні дані для підбору, оцінки, розстановки і навчання персоналу та дозволяють обґрунтовано приймати кадрові рішення.

Психологічні методи відіграють надзвичайно важливу роль для роботи з персоналом, оскільки вони націлені на конкретну особу працівника або службовця та, як правило, строго персоніфіковані та індивідуальні. Найголовнішою їх особливістю є звернення до внутрішнього світу людини, його особистості, інтелекту, образів, а також поведінки, для того, щоб націлити внутрішній потенціал тієї чи іншої людини на вирішення конкретних завдань фірми чи організації. Психологічне планування – це зовсім новий напрям в роботі з персоналом, який використовується для формування ефективного психологічного стану колективу. Психологічне планування використовується для розвитку особистості людини, усунення негативних тенденцій організації відсталої частини трудового колективу в цілому. Тут передбачається постановка мети розвитку та критеріїв ефективності, розробка психологічних нормативів, методів планування психологічного клімату, а також досягнення кінцевих результатів [7].

На різних етапах роботи з персоналом застосовуються відповідні методи управління персоналом (табл.1.1).

Таблиця 1.1

Використання методів управління персоналом на різних етапах роботи з персоналом

	Критерій класифікації	Склад методів за ознаками
1	2	3
1	За змістом	планування, нормування, облік та аналіз, організація та

		координація управління кадрами, мотивації, регулювання
2	За характером впливу	непрямий вплив, прямий вплив, безпосередній вплив
3	За масштабом використання	- загальні, - приватні
4	За джерелом керуючого впливу	-централізований вплив, -децентралізований вплив
5	За рівнем застосування	-рівень підприємства, -рівень підрозділу, -рівень відділу
6	За тривалістю впливу	довгострокові, оперативні
7	За способом впливу	одноосібні, колективні
8	За типом впливу	-прямий вплив (наказ, інструкція); -вплив, який чиниться шляхом поставлення завдань; -створення стимулюючих або обмежуючих умов
9	За організаційними особливостями впливу	-профілактичний вплив (виправлення результатів діяльності); -перехресний вплив (попередження результатів діяльності); -стимулюючий (заохочення результатів діяльності)

Джерело: сформовано автором за [14, 27]

Слід зазначити, що ефективність методів управління залежить від їх мотиваційної спрямованості, системності і наявності механізму їх реалізації, а також передбачає постійний процес з вивчення правового середовища, в якому працює організація, що, в свою чергу, дає змогу забезпечення правової і економічної безпеки підприємства [14, 27].

Стиль управління представляє собою відносно стійку систему способів, методів та форм дії керівника на своїх підлеглих у відповідності до цілей діяльності підприємства, оскільки це є своєрідна психологічна частина роботи із підлеглими. Кожний керівник має властивий тільки йому певний стиль управління [14].

В психології управлінської діяльності розрізняють три основних стилі управління персоналом: демократичний, автократичний, ліберальний (номінальний) та комбінований. Свого часу вони були описані психологом К.Льовіним [19].

Ми погоджуємося з думкою авторів, які вважають, що ліберальний, авторитарний та демократичний стилі можуть дещо переважати в того або ж іншого керівника, однак, вони ніколи не досягають абсолюту, оскільки як і в

природі не існує чистих холериків, флегматиків, сангвініків і меланхоліків – розглянуті вище темпераменти завжди проявляються в людях в певній пропорції із перевагою одного з них [18].

Кожний конкретний керівник не може застосовувати якийсь конкретний стиль управління у чистому вигляді. В залежності від певної конкретної ситуації, яка трапляється, найчастіше можна спостерігати сукупність різних стилів із домінуванням якогось одного (табл.1.2). Таким чином, вирішальним стилем управління персоналом постає реальне втілення індивідуального стилю управління.

Таблиця 1.2

Параметри та види стилів управління

Параметри стилів управління	Види стилів управління		
	Авторитарний	Демократичний	Ліберальний
1. Ухвалення рішення та визначення завдань	Особисто керівником	З врахуванням про-позицій підлеглих	Схвалення і згода з думкою підлеглих
2. Спосіб доведення рішення	Наказ, категорична вимога	Порада, рекомендація, натяк	Прохання, упрошування
3. Міра регламентації дії підлеглих	Висока	Оптимальна	Низька (максимальна свобода підлеглих)
4. Характер спілкування керівника з підлеглими	Коротке, ділове, сухе	Триваліше, не лише ділове, але й особисте	Може не вступати в спілкування, якщо підлегли не звертаються до нього особисто
5. Характер регулювання поведінки та діяльності підлеглих	Робить наголос на стягненні	Робить наголос на заохоченні	Утримується від регулювання поведінки і діяльності підлеглих
6. Думка керівника про підлеглих	Категоричність, поділ на поганих і хороших, навішування «довічних» ярликів (фактичне позбавлення можливості переходу з однієї категорії в іншу)	Вважає всіх підлеглих спочатку хорошими, гнучкість в зміні оцінок	Оцінок підлеглим практично не дає
7. Ставлення керівника до ініціативи підлеглих	Недовірливе, негативне	Заохочення прояву ініціативи	Переоцінка можливостей

			ініціативи підлеглих
8 Морально-психологічний клімат в організації	Напружений	Оптимальний	Вкрай мінливий
9. Показники діяльності організації	Високі, кількісні, середні, якісні	Середні, кількісні, високі, якісні	Нестабільні показники
10 Контроль керівника за діяльністю підлеглих	Підвищений	Середній	Відсутній

Джерело: сформовано автором за [18, 27]

Враховуючи вище сказане, можна виділити такі важливі твердження:

- чистий стиль управління персоналом – надзвичайно рідке явище, оскільки в керівництві, як правило, присутні ознаки й інших стилів;
- немає універсального стилю управління, який годиться на всі випадки, також не можемо характеризувати жоден із стилів виключно із знаком "плюс" чи "мінус", оскільки всі вони мають свої переваги і свої недоліки;
- необхідними є гнучкість у використанні позитивних сторін того чи іншого стилю та вміння нейтралізувати його слабкі сторони.

Так, наприклад, в екстремальних умовах значно ефективнішим є використання авторитарного стилю керівництва. В умовах повсякденної життєдіяльності підприємства, коли є дружний та підготовлений колектив, доцільніше застосувати демократичний стиль керівництва. В умовах творчого пошуку варто використати елементи ліберального стилю [33].

Важливим є і чинники, які впливають на стиль управління підприємством, адже на вибір керівником того чи іншого стилю керівництва впливає ряд об'єктивних та суб'єктивних чинників.

На об'єктивні чинники впливають такі фактори:

- тип організації,
- специфіка основної діяльності організації,
- специфіка вирішальних завдань,
- умови виконання завдань,
- способи та засоби діяльності організації,
- рівень розвитку організації,
- стиль керівництва, форми та методи діяльності керівника вищого

рівня;

- рівень управлінської ієрархії, на якій знаходиться керівник,
- збіг стилю керівництва з очікуваннями підлеглих.

Суб'єктивні ж чинники мають наступні характеристики:

- індивідуально-психологічні особливості особи керівника: характер, темперамент, здібності, вольові якості тощо;
- наявність авторитету керівника – авторитетний керівник у більшості випадків демократичний, оскільки авторитет – це та сила, яка, крім прямої управлінської діяльності, ефективно впливає на підлеглих, натомість відсутність авторитету керівник часто компенсує строгими директивними діями;
- рівень загальної та управлінської культури, освіти;
- наявність загального та управлінського досвіду.

Таким чином можемо прийти до висновку, що на вибір стилю управління персоналом впливає багато чинників, які пов'язані між собою та доповнюють (а інколи навіть суперечать) один одного. Це означає, що немає єдиного правила, яке дозволяє керівникові визначити, як необхідно поводитися в тій чи іншій ситуації [16, 21, 43].

На практиці управління персоналом за останні роки досить виразно просліджується переплітання різних його моделей:

- американської,
- японської,
- західноєвропейської.

Саме в цьому проявляється процес інтернаціоналізації сучасного менеджменту. Важливі етапи:

- асиміляція ідей системного підходу,
- розробка різних моделей організації як системи, не тільки функціонуючої, але й тієї, що розвивається.

Сформувався й новий підхід у кадровому менеджменті, а саме: управління людськими ресурсами.

На сучасному етапі в теорії та на практиці управління персоналом на фірмах в індустріально розвинутих країнах домінують два діаметрально протилежних підходи – американський та японський [31, 33].

Американський підхід передбачає початкове визначення професійно-кваліфікаційної моделі "посади" та "підтягування" до рівня найбільш відповідних працівників за схемою «посада – працівник». Особливостями даної системи управління є:

- персонал – основне джерело для підвищення ефективності виробництва;
- персоналу надається деяка автономія;
- підбір персоналу здійснюється за важливими критеріями: освіта, практичний досвід роботи, психологічна сумісність, уміння працювати в колективі, орієнтація на вузьку спеціалізацію менеджерів, інженерів, учених.

Менеджери в американських фірмах традиційно орієнтовані на індивідуальні цінності та результати. Тут управлінська діяльність в компаніях базується на механізмі індивідуальної відповідальності, на оцінці індивідуальних результатів, на розробці кількісних виражень цілей, що мають короткотерміновий характер.

Управлінські рішення, в більшості випадків, приймають конкретні особи, які несуть відповідальність за їх реалізацію.

Характерні наступні умови праці:

- зменшення обсягів роботи в центральних службах та скорочення адміністративного апарату;
- великий перелік професій та посадових інструкцій;
- гнучкість форм оплати праці;
- об'єднання інженерів, вчених та працівників на виробництві в колективи, наприклад, у проектно-цільові групи.

Як правило, традиційно в індустріально розвинутих країнах - Канаді, США – як малі так і великі підприємства дотримуються відкритої політики

"вхід - вихід". Тут процедура підбору персоналу є простою, внаслідок чого робітника можна звільнити або ж перемістити, необхідно для фірми.

Японська модель в свою чергу, передбачає початкове вивчення сильних, а також слабких сторін особистості кожного працівника та підбір для нього робочого місця (тобто присутня система «працівник – посада»).

Для японської моделі характерна орієнтація на:

- довготривалу працю на одному підприємстві;
- якість освіти та особистий потенціал працівника;
- комплексну оплату праці, при цьому враховуються вік, стаж роботи, освіта і здібності до виконання поставлених завдань;
- участь в профспілках, які створюються в межах підприємства, а не галузі.

Основні принципи управління персоналом:

- переплетіння інтересів та сфер життєдіяльності фірми і працівників;
- досить висока залежність працівників від фірми – надання працівнику значних гарантій в обмін на відданість фірмі та бажання захищати інтереси фірми;
- важливим є пріоритет колективним формам, а також заохочення трудової кооперації всередині фірми в рамках невеликих груп;
- рівність між працівниками незалежно від їх займаних посад;
- баланс впливу й інтересів трьох основних сил, які забезпечують діяльність фірми, а саме – керівників, інвесторів та працівників.

В Японії відсутні традиції розподілу працівників на три певні категорії: висококваліфіковані, малокваліфіковані та некваліфіковані працівники. Усі працівники в час прийняття їх на роботу вважаються некваліфікованими, однак з часом вони обов'язково підвищуватимуть свою кваліфікацію. Крім того, немає якоїсь чіткої межі між інженерно-технічним персоналом та робітниками.

Натомість у Європі та США точно визначені службові обов'язки інженерів, техніків та робітників. Обидві моделі, американська і японська,

мають свої «плюси» та «мінуси». Внаслідок чого, в світовій практиці намітилась тенденція застосування змішаної системи управління людськими ресурсами.

Враховуючи вище зазначене, на практиці для здійснення головних функцій в управлінні персоналом та формування висококваліфікованого персоналу з сучасним економічним мисленням, а також для забезпечення соціальної ефективності колективу, важливо та необхідно враховувати психологічні особливості кожного працівника зокрема. Адже відбір персоналу – це процес вивчення як професійних, так і психологічних якостей кожного працівника з метою виявлення його здатності виконувати посадові обов'язки на певному робочому місці або посаді. Тому є необхідність вивчення психологічних аспектів та проведення психодіагностики при відборі та управлінні персоналом в цілому.

1.2. Нейролінгвістичне програмування в управлінні персоналом

У вітчизняній психології ХХ століття дослідження інтелекту розвивалися в кількох напрямках: вивчення психофізіологічних задатків загальних розумових здібностей (Б. Теплов, В. Небиліцин, Е. Голубєва, В. Русалов), емоційної та мотиваційної регуляції інтелектуальної діяльності (О. Тихомиров), когнітивних стилів (М. Холодна), як «здатності діяти розумно» (Я. Пономарьов). В останні роки розвиваються такі нові напрями дослідження, як особливості «імпліцитних» теорій інтелекту (Р. Стернберг). Емоції лідерів, керівників і менеджерів мають силу, яка легко поширюється на оточуючих. Коли керівник випромінює радість, енергію і ентузіазм, то його компанія процвітає, якщо поширює руйнацію і дисбаланс, то тоді бізнес занепадає. «Емоційні лідери» вирізняються не тільки емоційною майстерністю і проникливістю, але і вмінням налагоджувати контакти з людьми: надихати, викликати душевний підйом, пробуджувати азарт, підтримувати високу мотивацію і відданість справі. Великі лідери надихають нас, пробуджуючи наші найкращі якості і почуття. Коли ми хочемо зрозуміти

чому ці люди такі ефективні, то починаємо говорити про стратегії, прозорливість чи великі ідеї. Але все це, насправді, має набагато давнішу першооснову: геніальний менеджмент зачіпає наші емоції. Неважливо, що мають намір зробити менеджери - розробити стратегію чи мобілізувати команду на трудовий подвиг, - їхній успіх залежить, перш за все, від того, як вони це зроблять. Навіть, якщо все буде сплановано і налагоджено бездоганно, але при цьому лідери не виконають свою головну задачу - не направлять емоції людей в потрібне русло, - нічого не вийде. Саме розуміння ролі емоцій у трудовому колективі відрізняє достойних лідерів від всіх інших. І ця різниця помітна не тільки в тому, що покращуються результати роботи і росте відданість працівників, але і в кращій трудовій дисципліні, кращій мотивації і сумлінності [2]. Емоційна задача керівника є однією із найважливіших. Лідер повинен направляти колективні емоції в потрібне русло, створювати атмосферу дружелюбності і вміло боротися із негативним настроєм. Ця задача є однаково важливою для менеджера любого рівня - від залу засідань ради директорів до торгового залу. Менеджер володіє максимальною можливістю впливати на емоції кожної людини в колективі. Якщо наповнювати колектив ентузіазмом, то виробництво може вирости, причому майже миттєво. Якщо ж спеціально дратувати і дошкуляти до живого працівникам, щоб вибити їх із колії, справа може зупинитися. Ця закономірність вказує на ще один важливий момент емоційного лідерства: його вплив не обмежується гарантією хорошого виконання роботи. Люди тягнуться до лідера, очікують від нього емоційну підтримки, шукають у ньому співчуття. Так чи інакше, але менеджмент як такий містить цей аспект. Коли лідери пробуджують в колективі позитивні емоції і розкривають найкращі сторони - створюється ефект резонансу. І навпаки, якщо менеджери створюють в колективі негативні емоції, то ініціюють дисонанс, підриваючи емоційну основу на якій тримається доброзичливість колективу. Ключ до ефективного емоційного лідерства заключається у розвитку емоційного інтелекту - вміння людей управляти своїми емоціями і відносинами із

іншими людьми. Останні дослідження мозку виявили, які неврологічні процеси стоять за емоційним лідерством і чітко пояснили, чому високий емоційний інтелект відіграє таку суттєву роль. Емоції є специфічною реакцією організму на зміни у внутрішньому чи зовнішньому середовищі. У зв'язку з цим, Я. Рейковский [9] виділив три основних компоненти емоційного процесу. Перший — це компонент емоційного збудження, який визначається. В усіх випадках, відбуваються істотні мобілізаційні зрушення в організмі, що мають значення для суб'єкта, це призводить до виникнення (чи збільшення) збудженості, загальній зміні швидкості і інтенсивності перебігу психічних, моторних і вегетативних процесів. Однак, у окремих випадках під впливом таких подій збудженість може, навпаки, зменшуватися. Це залежить, передусім, від індивідуальних особливостей реагування. Другий компонент емоції пов'язаний із тим, яке значення має емоційне подія для суб'єкта — позитивне чи негативне. Він визначає знак емоції: позитивна емоція виникає тоді, коли подія оцінюється як сприятлива, негативна — коли подія оцінюється як несприятлива. Функція позитивного емоційного процесу залежить від спонукання дій, підтримуючи контакти з позитивною подією, негативного — в спонукання дій, направлених на усунення контакту з негативною подією. Третій компонент емоції пов'язаний з специфічними якісними особливостями події, яка має значення для суб'єкта і яку можна охарактеризувати, як зміст (чи якість) емоції. Залежно від рівня цього компонента емоційні реакції чи викликані емоціями особливі форми поведінки набувають специфічного характеру. Емоційні стани, які виникли у процесі діяльності, можуть підвищувати чи знижувати життєдіяльність людини. Перші називають стеничними, другі — астенічними. Виникнення і прояв емоцій та почуттів психологи пов'язують із складною комплексною роботою кори, підкори мозку і вегетативної нервової системи, яка регулює роботу внутрішніх органів. Цим визначається тісний зв'язок емоцій і первинність почуттів з діяльністю серця, диханням, зі змінами у діяльності кістякових м'язів (пантоміміка) і лицевих м'язів (міміка). Спеціальні

експерименти знайшли у глибині мозку, в так званій мімічній системі, центри позитивних і негативних емоцій, які отримали назву центрів «насолюди» і «страждання». Рейковский Я. [9]. підкреслює, що виділення компонентів емоційного процесу характеризується, як внутрішній стан, як акт регуляції, ніж як поведінковий акт чи суб'єктивно пережите психічне явище. Позитивні емоції виникають, коли реальний результат досконалого поведінкового акту збігається чи перевищує очікуваний корисний результат, і навпаки, недолік реального результату, розбіжність з очікуваннями — призводить до негативних емоцій. Споживацький підхід до визначення знаків емоції було запропоновано російським психологом З. Самигиним [11]. Емоція може розглядатися як узагальнена оцінка ситуації. Наприклад, емоція страху розвивається за браком інформації, необхідністю захиститися, чи як очікування, і пророцтво невдачі під час проведення дії. Страх може сягати такої сили, що нервова система може не витримати і людина помирає. Пережитий в минулому страх може закріпитися і стати хронічним, нав'язливим: керівник різко висловив своє невдоволення працівником у присутності інших людей, ця подія може так вплинути на співробітника, що він може відчувати паніку при звістці про чергову нараду. Такий стан називається фобією. Аналізуючи причини своїх невдач чи помилок, або невдач і прямих помилок підлеглих, керівник нерідко доходить висновку, що саме емоції заважають справитися із завданням. Хтось погано провів ділову зустріч, оскільки сильно нервував, хтось став винуватцем дорожнього події, оскільки був цілком паралізований панічним страхом, хтось невдало виступив публічно, тому, що не зумів подолати хвилювання. Керівник, незалежно від сили волі й твердості характеру, не може передбачити, коли ним заволодіють емоції. Але саме від нього залежить, наскільки довго ці емоції - позитивні чи негативні - будуть супроводжувати його самого та підлеглих. Для ефективного управління персоналом керівникам підприємств та організацій потрібно розвивати здатність протидіяти власним поривам. Менеджерам часто доводиться переживати момент запуску механізму

емоційних хвилювань, що викликано потребою в хімічних процесах головного мозку. Поставши перед вибором спокуси пережити відповідні емоції, відчуваючи відповідальність управлінського процесу, силою розуму та методів нейролінгвістичного програмування (НЛП) можна досягти рівноваги й уникнути небажаного розвитку подій. Оскільки НЛП вивчає, як людина констатує свої міркування, як знає те, що знає, і як створює свої переживання, його використання знаходить відображення у менеджменті. Весь досвід людини формується за рахунок зорових, звукових, смакових, тактильних і сенсорних модальностей. Суть НЛП у впровадженні контролю над підсвідомими процесами поведінки, що допомагають вирішувати практично будь-які поведінкові проблеми менеджменту. Достатньо менеджеру дати пояснення своєї поведінки, відповідаючи на запитання «чому я повинен перебувати у цьому стані», і в мозку почнуться процеси іншого розуміння подій. Причому все робиться чітко і технологічно. Можна навіть виділити ключові кроки, як інструкцію з експлуатації власного мозку. Один з основних принципів НЛП полягає в тому, що порядок або послідовність переймань, подібно порядку слів у пропозиції, впливає на їхнє значення, а слова - лише ярлики для досвіду. Люди прагнуть у всьому знайти значення, зробити осмисленим - зрозуміти, але можуть охопити лише дуже маленьку частку інформації, оскільки здатні підсвідомо реагувати на значно більший обсяг, ніж усвідомлено. Тому контроль над подіями належить несвідомим процесам головного мозку. В розумінні термінів НЛП щось називають свідомим, якщо це в теперішній момент усвідомлюється, а несвідомим вважається те, що в цей момент не усвідомлюється. НЛП визначає засоби, щоб навчитись користуватися власним мозком. Більшість людей є рабами власного мозку, що проявляється безконтрольними думками та неконтрольованими емоціями. Інформацію, яку одержує людина із зовнішнього світу, можна розділити на сенсорну та її власні думки про неї. Сенсорну інформацію отримують за допомогою відчутті, вона об'єктивна. В даний час технології НЛП знайшли своє віддзеркалення в таких напрямках

менеджменту і бізнес-консультуванні, як коучінг, емпauerмент. Особливе місце відводиться технології побудови цілей, планів методам їх реалізації, а також системи логічних рівнів. Такі поняття, як «корпоративна культура», «місія організації» вийшли з НЛП. Метою використання НЛП в менеджменті є підвищення особистої ефективності, а також ефективності різних видів внутрішніх і зовнішніх комунікацій в компанії, удосконалення процесу планування, підвищення швидкості і якості бізнес-рішень, що приймаються. Поведінка людей бере початок в неврологічних процесах бачення, слухання, нюху, смаку, дотику. Неврологія вивчає не тільки невидимі розумові процеси, але і видимі фізіологічні реакції на події. Залежно від того, який з каналів сприйняття краще розвинутий, люди поділяються на візуалів, аудіалів та кінестетиків. Ефективність в комунікації з іншими людьми полягає в тому, щоб розпізнати, які канали сприйняття розвинуті у них краще, і вже тоді використовувати цей ресурс у спілкуванні. В людей тією чи іншою мірою розвинуті всі канали сприйняття, але у кожного є свої переваги. Придивившись до співбесідника, можна визначити його переважаючу властивість. Люди найчастіше вживають мовні шаблони, які максимально відповідають їх власним каналам сприйняття. Ключем доступу до внутрішнього світу людини є очі. Наприклад, візуали дивляться вгору або в центр, найчастіше зір їх не сфокусований. Аудіали тримають свій погляд посередині об'єкта, предмета, картини, ситуації. Кінестетики, які твердо стоять на ногах, дивляться найчастіше вниз. Але очі ніколи не залишаються на місці, вони постійно в русі. Це дзеркало, яке відображає як внутрішній світ, так і ставлення до зовнішнього. Під час оцінки співбесідника, його висловів, вчинків, пропозицій, очі будуть сфокусовані вліво вниз. В цей момент у голові людини відбувається внутрішній діалог, вирішуються якісь значущі для неї проблеми, а простий кивок головою може нічого не значити. [12, с.5]. Люди передають і сприймають чужі сигнали на маловловлюваному і практично нерозрізненному рівні. Навіть звичне «дякую», з різним емоційним «забарвленням», може дати зрозуміти підлеглому: його послуг

більше не потребують або йому симпатизують, або йому відверто вдячні. Велике значення має повідомлення в реакції, яку воно викликає. Сенсорна чутливість дає змогу розрізняти найтонші сигнали від органів чуття і допомагає забезпечити якісний і своєчасний зворотний зв'язок безпосередньо в процесі спілкування і дає розуміння того, як інша людина ставиться до наших дій, слів, думок. Підсвідомість і тіло - частини єдиної системи. І це значить, що за змінами в тілі можна відстежити зміни будь-якого внутрішнього процесу. Наприклад, згода проявляється, коли корпус тіла подається вперед, легкий кивок головою, обличчя та кисті рук розслабляються. Такі здібності можна постійно розвивати і удосконалювати, єдиним обмеженням може бути відсутність здатності помічати, сортувати і запам'ятовувати зовнішню інформацію. Навчившись змінювати власний досвід, можна одержувати владу над тим, що відбувається в мозку [12, с. 159]. Розвиваючи сенсорну гостроту, ми відкриваємо таїнства внутрішнього світу співбесідника. Будь-якій внутрішній зміні відповідають деякі зовнішні вияви - зміни в зовнішньому вигляді людини. І чим більше керівнику вдається відстежити ознак зміни стану підлеглого, тим надійніше зроблені на їх основі висновки. На початковому етапі засвоєння методик НЛП доцільно скористатись тією, що базується на уявній візуалізації емоції із заміною іншим уявним фрагментом (картинка, звук, відчуття). Емоції людини складаються з картинок, звуків і відчуттів, а найпереконливіші з них функціонують відповідно до індивідуального структурованого кодування. Уявні картини створюють все і важливо навчитись їх помічати. Вони кольорові або чорно-білі, непорушні або такі, що рухаються, близько або далеко, більші або менші, витягнуті вертикально, горизонтально або панорамно, навіть з виділеними частинами в центрі. В уяві людини можуть виникати сцени, які вона бачила в той період, про який думає, як на відеозаписі. Коли згадуємо будь-які емоційні переживання з минулого, можуть виникати різні картини (ефект посилюється із закритими очима). Коли пересувати подумки картини, наче слайди, відбувається заміна

фрагмента з несприятливою емоцією на фрагмент необхідного відчуття. Минулі події у вигляді уявних картинок можливо змінити, збільшуючи або зменшуючи їх масштаб, замінюючи кольори та форми об'єктів або взагалі вилучити об'єкт з події, наче його й не було, просто подумавши про це. Такі зміни треба проводити обережно, досягаючи саме потрібного результату. Треба бути дуже уважним до критеріїв порівняння нових і старих реакцій поведінки, щоб зробити необхідний вибір. Розбіжність у переживаннях пояснюється тим, що люди розміщують ці звуки, картинки і відчуття міриадами різних способів, що і пояснює, чому вони роблять одні й ті самі речі інакше, ніж інші [3]. Змінюючи хоча б одну з цих характеристик, можна змінити значення переживання. Картинки - саме те, що найлегше змінити (колір, масштаб, контраст, фон тощо). Якщо змінити певний параметр картинки, звуки і почуття теж змінюються, а якщо змінювати параметр звуку, картинка і почуття змінюються відповідно до них. З кожним разом такі процедури будуть дедалі легшими. Знайти особливі відмінності - значить знайти швидкий засіб впливати на ту систему (зір, слух або відчуття), яку найважче змінити. Здатність відчувати те, що завгодно, тоді, коли хочеш, - дуже корисний навик. Це важливо, коли відсутність відповідних емоцій унеможлиблює передачу необхідної інформації. Щоб викликати певну емоційну реакцію, коли її немає, потрібно згадати чи уявити випадок, який викликає таку реакцію. Якщо знайти у пам'яті картинку, що відповідає потрібній властивості, і зробити її великою і яскравою, потрібне почуття з'явиться. Одного разу досить, щоб занести відчуття в особисту «базу даних», яку пізніше можна переробити будь-якими способами. Експериментуючи з картинками, звуками і відчуттями, використовуючи різні елементи звичайних переживань, збагачуючи і змішуючи їх за смаком можна, навпаки, створити цілу систему необхідних емоційних "заготовок". Є два простих способи управління емоціями. Перший - це відсунути картинку реальної ситуації далеко-далеко або зменшити до розмірів поштової марки [13, с.26]. Для більшості людей це знизить інтенсивність несприятливого впливу. Інший

спосіб управління емоціями передбачає управління безпосередньо відчуттями. Спеціаліст з розроблення програм НЛП Леслі Камерон-Бендлер пропонує сім змінюваних частин будь-якої емоції. Деякі з них - це ритм, темп, інтенсивність, час проведення та особисте захоплення. Камерон-Бендлер пропонує змінювати не картинки, а вже самі відчуття. Наприклад, у занепокоєння зазвичай швидкий нерівномірний ритм, і воно завжди належить сумнівному уявленню майбутнього періоду. Якщо уявити місце перебування у майбутньому періоді стосовно очікуваної події, занепокоєння зникає. Провина і сором вимагають особистого залучення. Відчуття провини може бути викликано власними діями всупереч цінностям інших осіб, що турбує. Сором виникає під час дій всупереч власним цінностям, і немає важливішої цінності, котра виправдовує це. Якщо змінити час проведення, не буде ні провини, ні сорому, оскільки подія ще не відбулась [16]. НЛП змінює поведінкові процеси, а не їх зміст. Основою їх є зміна внутрішньої репрезентації досвіду, тобто зміна переживань за допомогою зміни властивості й структури образів, а не їх змісту. Методом інформаційного кодування формуються програми, які передає мозок на виконання дій нервовою системою людини. Мозок, використовуючи імпульси інформаційного кодування від органів чуття, кодує отриману інформацію як емоцію або відчуття. Таке управління відбувається на підсвідомому рівні, що дає змогу швидко обробити інформацію для реагування, і спрацьовує в момент вибору «нападай або тікай». Механізм свідомої обробки інформації обмежений за швидкодією і характеризується повільним обдумуванням ситуації з подальшим прийняттям рішень. Отже, керівнику необхідно думати про довготермінові цілі, що є фактом переваги над емоціями, які мають здатність зменшувати їх силу на фоні перспектив майбутнього періоду. Властивість розуміти, що відчувають інші, є обов'язковою навичкою успішних менеджерів. Чим вправніше керівник розпізнає почуття, що криються за малочутливими сигналами, тим краще він може контролювати власні емоції. Концепція емоційного інтелекту сьогодні є одним з

найефективніших інструментів для знаходження рішень в питаннях лідерства. Крім того, вона дає можливість розвивати лідерські якості людям, яким їх не вистачає. Ефективна діяльність будь-якої організації вимагає вироблення напрямку її розвитку. Саме тому керівники та працівники відділу управління персоналом повинні вміти сформулювати поставлені цілі організації і знайти засоби їх досягнення та реалізації на кожному етапі. Це вимагатиме від них знання принципів планування і прийняття рішень, вирішення конфліктів тощо. Інструментом впливу на діяльність підлеглих виступає можливість керівника вплинути на рівень задоволення їхніх активних потреб. Люди очікують та передбачають наслідки тієї чи іншої поведінки. Керівник чи особа, яка має вплив, також передбачає ефект свого впливу на поведінку виконавця.

1.3 Роль психодіагностики в управлінні персоналом та особливості психології медичної праці

У вітчизняній практиці управління персоналом застосування психодіагностичних методик обмежується переважно наступними напрямками: – підбір нових співробітників (рекрутмент); – оцінювання наявного персоналу (асесмент) – корпоративні програми розвитку персоналу (формування кадрового резерву, організація навчання персоналу, виявлення лідерів, командоутворення, покращення соціально психологічного клімату тощо). Важко не погодитися з думкою К. Лактіонової, що «в рекерутменті психодіагностичні тести особливо актуальні для підбору співробітників, у роботі яких важливу роль відіграє виразність особливих психологічних якостей особистості», наприклад, комунікабельність, стресостійкість, лідерство, пам'ять тощо [5]. М. Козіна підтверджує, що застосування сучасних методик оцінювання кандидатів (проективні методики, кейси, біографічне інтерв'ю тощо) досить чітко визначити професійну відповідність претендента означеній посаді та спрогнозувати його здатність адаптуватися до корпоративної культури компанії, однак «...ці методи не торкаються

глибинних шарів психіки і не дозволяють зрозуміти приховані риси характеру людини: рівень самооцінки; ступінь володіння емоціями (так званий емоційний інтелект); наявність глибинних внутрішніх конфліктів, які можуть впливати на якість роботи тощо» [2]. Цілком виправдовує себе застосування психодіагностичних тестів у процесі підбору претендентів на керівні або інші значущі посади для компанії, адже помилка рекрутера в такому випадку коштуватиме дорого багатьом працівникам організації. Зауважимо, що психодіагностика жодною мірою не замінює результатів співбесіди, інтерв'ю за компетенціями або асесмент-центру, а доповнює їх додатковою інформацією.

Зміст психології медичної праці, її місце та обсяг дотепер по-різному розуміються фахівцями. Спільним є те, що психологія медичної праці розглядає галузь, яка межує з медициною, медичною психологією та психологією праці. При цьому вона вивчає проблеми медицини, як діяльності, у психологічному аспекті і методами психології. Робота медичного персоналу — складова системи охорони здоров'я, що оперує значними кадровими ресурсами і реальними потенційними можливостями для задоволення потреб населення в доступній і прийнятній медичній допомозі. Медична праця — це мистецтво і наука водночас. Вона вимагає опанування специфічними навичками, знаннями і вмінням їх практичного застосування, ґрунтується на знаннях і методах різних гуманітарних дисциплін, а також наук, що вивчають фізичні, соціальні, медичні та біологічні закони. Без якісної праці медичного персоналу не може бути якісної медичної допомоги.

Спілкування медика і пацієнта — це спілкування двох особистостей, під час якого необхідно враховувати особливості цих особистостей. Наприклад, безтурботного пацієнта можна налякати наслідками недостатнього лікування хвороби, але нічого не вийде, якщо ці погрози будуть адресовані недовірливому пацієнтові. Вислуховуючи скарги пацієнта, слід зважати на особливості його сприйняття та їх зміну під час

захворювання, а також особистісне ставлення пацієнта до хвороби. Спілкуючись з пацієнтом, слід чітко усвідомлювати і можливості своєї особистості, особливості свого характеру. Сучасний комплексний підхід до лікування пацієнта має поєднувати три основні види терапевтичного впливу: біологічний, психологічний і соціальний. Цей підхід слід застосовувати до всіх захворювань, оскільки будь-яка хвороба дезорганізовує психологічну рівновагу і соціальне функціонування людини. Він особливо значущий при хронічних соматичних і психічних захворюваннях, психосоматичних розладах і неврозах. Ефективність лікування в медицині традиційно оцінюється на основі симптоматичного критерію: одужання, поліпшення, без змін, погіршення. Нині розробляються і додаткові критерії оцінки ефективності різних методів і прийомів комплексної терапії. Найбільш адекватним для комплексної оцінки ефективності лікування вважається підхід, який враховує всі три площини розгляду терапевтичної динаміки: соматичну, психологічну та соціальну.

Менеджери в системі охорони здоров'я стикаються з багатьма проблемами при реалізації стратегій закладу щодо досягнення важливих організаційних цілей. Реалізація планів щодо зниження витрат при одночасному підвищенні якості обслуговування пацієнтів може бути важкою навіть для найдосвідченіших людей. Використання організаційних стратегій є складним і важким, тому що їх успіх більшою мірою залежить від здатності ефективно управляти співробітниками. При розгляді системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я треба враховувати ряд характеристик, притаманних системі управління даної галузі, які будуть безпосередньо впливати на здійснення тих чи інших функцій у сфері управління персоналом: 1) монополізм відомства; 2) бюрократизм в управлінні, в тому числі поділ праці; 3) сувора ієрархічна структура; 4) професійні забобони, наприклад, небажання фахівців-медиків визнавати роль інших працівників у сфері охорони здоров'я – економістів, юристів, менеджерів по персоналу в тому числі; 5) жорстка спеціалізація; 6)

спрямованість організації, перш за все на споживачів; 7) суворе підпорядкування і точне виконання розпоряджень керівництва та ін. Функція управління людськими ресурсами стає все більш важливою у багатьох організаціях, оскільки вона покликана служити в якості партнера в галузі стратегічного планування та прийняття рішень з метою сприяння розробленню та реалізації стратегії. Ця нова роль має вирішальне значення, тому що якісне й продуктивне управління персоналом має значний вплив на успіх або провал бізнес-стратегій у галузі охорони здоров'я. Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я включає в себе (рис.1.1).



Рис. 1.1. Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я

Джерело: розроблено автором за [2]

Управління охороною здоров'я пов'язане з прийняттям рішень на основі науково обґрунтованих можливостей аналізу організації в ефективному використанні ресурсів у часі й просторі, щоб забезпечити достатню кількість і якість послуг у сфері охорони здоров'я для задоволення медико-санітарних потреб громадян і суспільства. Функції менеджера щодо

управління людськими ресурсами: кадрове планування; аналіз і проектування посад; підбір, відбір і призначення; оцінювання ефективності; навчання і розвиток; мотивація; безпека й охорона праці; трудові відносини; звільнення. Менеджери сфери охорони здоров'я для здійснення функції управління персоналом закладів охорони здоров'я повинні володіти провідними компетенціями, а саме: достатніми знаннями, лідерськими здібностями, діловою хваткою, навичками міжособистісного спілкування, необхідними для просування змін. Досконале знання роботи і досвід є основою успіху. Менеджери повинні йти в ногу з новими і мінливими законодавчими актами, що стосуються зайнятості, особливо таких, які стосуються регулювання понаднормової праці, праці інвалідів. Вони повинні мати можливість аналізувати та інтерпретувати ці закони, визначити вимоги до дотримання і рекомендувати заходи щодо їх забезпечення в закладах охорони здоров'я.

Висновки до розділу 1

В сучасних умовах заклади охорони здоров'я мають адаптуватися до динамічного зовнішнього середовища змінюючи підходи до управління, застосовуючи маркетингові прийоми та інноваційні методи в системі управління персоналом. Як зазначалось, основним ресурсом в діяльності закладу охорони здоров'я є медичний персонал. Саме наявність кваліфікованого медичного персоналу визначає рівень конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я. За даними центру медичної статистики МОЗ) в Україні спостерігаються негативні тенденції у системі кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я, що характеризується: - зменшенням кількості лікарів та молодших медичних спеціалістів з медичною освітою, особливо це прогресує у сільській місцевості; - зниженням престижності лікарської та сестринської спеціальностей, як наслідок скорочення обсягів підготовки медиків у медичних закладах вищої та післядипломної освіти; - нерівномірним розподілом медичних кадрів між містом та селом, між первинною,

вторинною і третинною ланками надання медичної допомоги; - міграцією великої частки медичних кадрів з України до інших країн]. Для вирішення зазначених проблем у системі кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я необхідно втілювати в практичну діяльність інноваційні методи управління персоналом на всіх рівнях охорони здоров'я. Ефективне управління персоналом спрямовано на забезпечення, розподіл кадрів та подальше використання кадрового потенціалу з урахуванням потреб населення в медичних послугах.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕТОДІВ УПРАВЛІННЯ В ДІЯЛЬНОСТІ КНП КОРОСТИШІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ ІМ. Д.І.ПОТЕХІНА

2.1 Організаційна характеристика закладу охорони здоров'я

Коростишівська ЦРЛ є комунальним некомерційним підприємством, що надає вторинну лікувально-профілактичну допомогу, здійснює обстеження, лікування, профілактику, нагляд, осіб, що страждають на різні захворювання в стаціонарних умовах та умовах денного стаціонару, також надається амбулаторно-поліклінічна та стоматологічна допомога мешканцям Житомирського району. Заклад діє у відповідності до законодавства України про охорону здоров'я та статуту закладу. Власником та органом управління майном підприємства є Коростишівське ОТГ.

Заклад має високопрофесійний колектив - 83 лікарів, 35 лікарів - спеціалісти із вищою кваліфікаційною категорією; 44 – спеціалісти із першою кваліфікаційною категорією, 4 лікарів - із другою кваліфікаційною категорією, середній медичний персонал – 154, молодші спеціалісти - 88, інші 56 осіб.

Адреса: Житомирська область, Житомирський район, місто Коростишів, вул. Героїв Небесної Сотні 58.

У розвиток охорони здоров'я та зміцнення її матеріально-технічної бази значний вклад внесли головні лікарі, які очолювали лікарню після Дмитра Івановича Потехіна: Беспалов, Пасічник, В. А. Пешко, Й. Л. Добровольський, В. С. Федосєєв, С. В. Кобилінський, О. П. Зубрій., В. А. Гречко, С. В. Бондарчук. Зараз лікарнею керує Веселовський Олександр Борисович.

На сьогодні КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І. Потехіна є потужним організаційно-методичним Центром з надання вторинної лікувально-діагностичної допомоги населенню району, клінічною базою для підготовки лікарів-інтернів (різних профілів), молодших спеціалістів з медичною освітою.

Стаціонарне відділення на 240 ліжок; консультативно-діагностична поліклініка- потужність 550 відвідувань на зміну, стоматологічна поліклініка.

Наявні підрозділи амбулаторно – клінічні та лікувально-діагностичні:

- адміністративно-управлінський персонал;
- бактеріологічне відділення;
- бухгалтерія;
- відділення анестезіології та інтенсивної терапії;
- гінекологічне відділення;
- гінекологічний кабінет;
- господарсько - обслуговуючий персонал;
- госпрозрахункове відділення;
- денний стаціонар;
- дерматовенерологічний кабінет;
- дитяча консультація;
- дитяче відділення;
- ендокринологічний кабінет ;
- ендоскопічний кабінет;
- загально-лікарський персонал ;
- здоровпункти ;
- інфекційне відділення ;
- інфекційний кабінет;
- інформаційно-аналітичний відділ;
- кабінет функціональної діагностики ;
- кардіологічне відділення;
- кардіологічний кабінет;

- клініко - діагностична лабораторія ;
- наркологічний кабінет ;
- неврологічне відділення;
- неврологічний кабінет;
- онкологічний кабінет;
- операційний блок;
- отоларингологічний кабінет;
- офтальмологічний кабінет;
- палата новонароджених;
- патгістологічна служба ;
- педіатричний кабінет ;
- педіатричний кабінет ;
- поліклініка;
- пологове відділення ;
- приймальне відділення ;
- протитуберкульозний кабінет ;
- процедурний кабінет;
- психіатричний кабінет ;
- реєстратура ;
- рентгенологічний кабінет ;
- склад ліків ;
- стаціонар ;
- стоматологічна поліклініка;
- терапевтичне відділення;
- терапевтичне відділення ;
- терапевтичний кабінет;
- травматологічне відділення;
- травматологічний кабінет ;
- урологічне відділення ;

- урологічний кабінет ;
- фізіотерапевтичний кабінет ;
- хірургічне відділення ;
- хірургічний кабінет;
- централізоване стерилізаційне відділення ;
- щеплювальний кабінет.

Переваги Коростишівської ЦРЛ:

- ефективна організаційна структура, яка дозволяє покращити якість та інтенсифікувати лікувальний процес, створити умови, що зменшують стигматизаційний вплив в залежності від потреб пацієнта;

- мультидисциплінарний підхід, який забезпечує комплекс медико-соціальної допомоги згідно з індивідуальними потребами пацієнта;

- впровадження сучасних методів діагностики та лікування захворювань;

- партнерська співпраця з іншими закладами району різних міністерств та відомств, громадськими організаціями, що опікуються потребами людей.

Лікарня обслуговує жителів громади бувших Коростишівського, Брусилівського, Радомишльського та частково Черняхівського, Житомирського районів.

Кількість обслуговуваного населення за 2020-2022 роки в середньому складає від 100 до 140 тис. чоловік.

Таблиця 2.1

Кількість обслуговуваного населення Коростишівської ЦРЛ, осіб

Назва ОТГ	2020	2021	2022
Коростишівська ОТГ	30903	30792	39737
Старосілецька ОТГ	5668	5600	5034
Харитонівська ОТГ	1845	1800	1814
Радомишльська ОТГ	24726	25236	25518
Брусилівська ОТГ	13887	14235	14728
Корнинська ОТГ	5499	5488	5465
Глибочицька ОТГ	10899	10988	10888
Попільнянська ОТГ	16422	16424	16362
Черняхівська ОТГ	19921	19988	19842
Потіївська ОТГ	3129	3126	3129

Вишевицька ОТГ	2350	2349	2348
Квітневецька ОТГ	4050	4050	4050
Високівська ОТГ	2348	2350	2348

Джерело: сформовано автором за даними підприємства

На даний час заклад надає наступні безоплатні послуги населенню:

- проведення заходів масової та індивідуальної профілактики інфекційних захворювань;
- проведення скринінгу захворювань, раннє виявлення яких веде до зменшення інвалідизації і смертності населення;
- надання паліативної допомоги пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, моральну підтримку членів їх сімей;
- проведення діагностики та лікування найбільш поширених хворіб, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів;
- здійснення профілактичних заходів;
- направлення відповідно до показань пацієнта для надання йому третинної допомоги ;
- надання невідкладної медичної допомоги у разі гострого розладу фізичного або психічного здоров'я.
- проведення санітарно-просвітницької роботи, навчання населення здоровому способу життя, основам надання самодопомоги і взаємодопомоги;
- підготовка медичної документації для направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу і на медико-соціальну реабілітацію;
- виписка рецептів для пільгового забезпечення лікарськими засобами окремих груп населення та за певними категоріями захворювань згідно з чинним законодавством;
- забезпечення послідовності медичного обстеження, лікування і реабілітації пацієнтів у взаємодії з іншими мед. закладами;

В лікарні працює комп'ютерний томограф, 2 цифрових рентген-

апарати, пересувний рентген-апарат, С-дуга, лапароскопічна стійка, апарат лазерний хірургічний, апарат ВАК-терапії, апарати ШВЛ, лазерні апарати, отоларингологічний ендоскоп, колоноскоп, апарати УЗД, апарат ЕЕГ, дерматоскоп, біполярний коагулятор, фіброгастоскоп, бронхоскоп та інші.

Проведений капітальний ремонт приміщення поліклініки з обладнанням кабінетів прийому лікарів, відділення екстреної медичної допомоги, чотири операційні, морг з встановленням холодильної камери на 4 місця, киснева станція, дизельний електрогенератор, благоустрій території лікарні.

До червня місяця 2023 р. має бути завершена реконструкція відділення реанімації та інтенсивної терапії на 24 ліжко-місця, ремонт клінічної лабораторії 16 на робочих місць, стерилізаційної камери для біологічних відходів.

Потужність ліжкового фонду цілодобового перебування -240 ліжок.

Таблиця 2.2

Показники роботи стаціонарних ліжок Коростишівської ЦРЛ

Показники	2020 рік	2021 рік	2022 рік
Середній термін перебування, днів	8,4	8,6	8,5
Оберт ліжка	29,2	32,2	35,7
Лікарняна летальність, %	3,8	5,8	3,0

Джерело: сформовано за даними підприємства

Забезпеченість стаціонарними ліжками на 10 тис. населення – 48,0%

В лікарні функціонують наступні відділення:

- пологове відділення	20 ліжок
- хірургічне відділення	61 ліжок
- травматологія відділення	60 ліжок
- терапевтичне відділення №1	29 ліжок
(терапевтичні, паліативні, ендокринологічні, наркологічні)	
- терапевтичне відділення №2	29 ліжок
(неврологічні, паліативні та кардіологічні)	
- інфекційне відділення (доросле)	17 ліжок(5 дитячих)
- дитяче відділення	20 ліжок
- інші (відділення ВАІТ)	16 ліжок
з них 10 інфекційних позабюджетні)	- відділення ЕМД

4 ліжок.

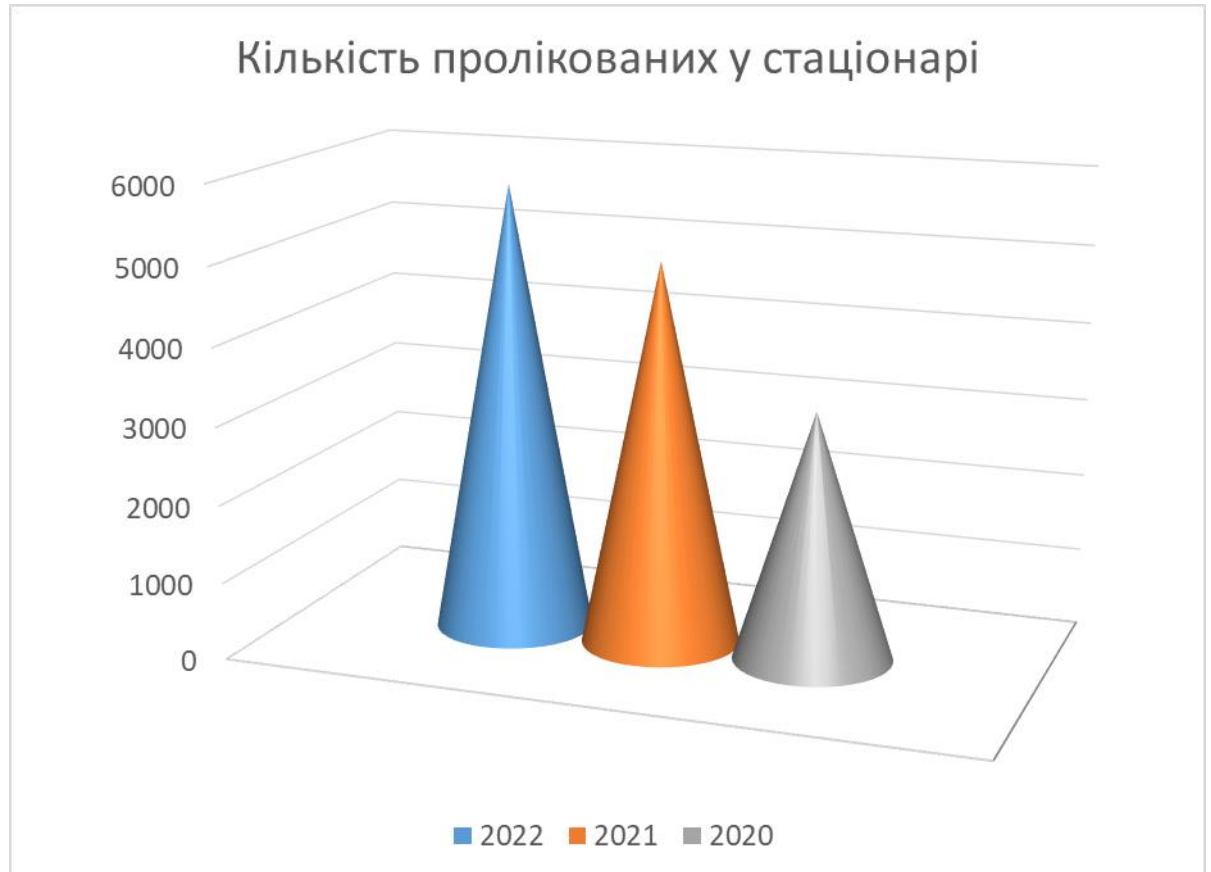


Рис. 2.1. Кількість хворих, пролікованих у стаціонарі Коростишівської ЦРЛ

Джерело: сформовано за даними підприємства

Післяопераційна летальність за усі періоди, що аналізуються, в лікарні становить 0.

В 2022 році було проліковано в стаціонар - 5920 хворих, амбулаторно 95007 хворих. Прийнято 286 пологів, проліковано 113 інсультів, 52 інфаркту, зроблено хірургічних операцій в стаціонарі всього 1054, лапароскопічних операцій 97 з них 35 - отоларингологічних, 3 – гінекологічні, 59 – на органах черевної порожнини, 18 - операцій на судинах за допомогою лазера, 23 операції на гемороїдальних вузлах за допомогою лазера, амбулаторних операцій – 1980. За 2022 рік обстежено на КТ – 2737 пацієнтів.

Впродовж 2023 року буде пройдена спеціалізація лікарями за спеціальностями: алергологія, трансфузіологія, нефрологія та відкрито відділення трансфузіології для пацієнтів районів, що обслуговуються в

лікарні (на обліку 28 хворих, які перебувають на даний момент на гемодіалізі) та встановлено ангіограф.

Здоров'я має важливе значення у житті кожної людини, становить ключовий аспект національної безпеки, визначає можливості досягнення індивідуального і суспільного добробуту та благополуччя, перспективи стійкого розвитку.

Існуючі проблеми охорони здоров'я є непростими для вирішення, мають багатоаспектний комплексний характер, що обумовлює необхідність оновлення підходів до охорони здоров'я, розробки і реалізації нових стратегій. Метою заходів в медичній сфері має бути поліпшення здоров'я населення, профілактика захворювань, зниження захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я, а також поліпшення якості надання та доступності медичної допомоги населенню, поліпшення матеріально-технічної бази медичних закладів, стимулювання та підтримка медичних працівників.

Проблемні питання медицини:

- стан здоров'я населення;
- недостатнє фінансування розвитку медичної галузі;
- потреба в поліпшенні матеріально-технічної бази;
- незадовільне кадрове забезпечення;
- відсутність диференційованого підходу до оплати праці працівників закладів охорони здоров'я;
- забезпечення пільгових категорій населення лікарськими та медичними засобами;
- забезпечення медичними препаратами хворих на орфанні захворювання, хворих після трансплантації органів та тканин, хворих, які потребують високовартісних лікарських засобів іноземного виробництва;

- недостатній обсяг коштів для забезпечення препаратами інсуліну хворих на цукровий діабет;
- проведення капітальних ремонтів приміщень медичних закладів;
- недостатнє забезпечення санітарним транспортом;
- забезпеченість кожного робочого місця лікаря комп'ютером та програмним забезпеченням з підключенням до мережі Інтернет.

Організаційно-штатна структура з поширенням СУЯ Коростишівської ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна наведена на рис. 2.1.

Завдяки проєкту, КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д. І. Потехіна» вже вдруге отримала від міжнародної організації сучасне технологічне обладнання. Услід за реанімаційним, пологове відділення лікарні поповнилося дороговартісною апаратурою: дефібрилятором, аспіратором, сканером з доплером УЗД, моніторами КТГ та ЕКГ, стерилізатором, хірургічними та акушерськими наборами, наркозним апаратом.

У нинішніх умовах сучасне оснащення необхідне, адже під час масової евакуації населення стрімко зросло навантаження на лікарню. Обладнання, витратні матеріали, медикаменти, що були надані фондом ЮНІСЕФ, слугували високоякісній допомозі дітям, в тому числі, й новонародженим.

З початком масштабного вторгнення система охорони здоров'я зазнала безпрецедентного стресу. На відміну від інших публічних сфер, лікарні та лікарі працювали у найгарячіших точках навіть у найбільш гострі фази війни. Чимало лікарів, медсестер та керівників залишилися у своїх закладах у найтяжчі часи та продовжували надавати допомогу або ж узялися допомагати тисячам внутрішньо переміщених осіб на нових місцях. Лікарі продовжували тримати зв'язок онлайн зі своїми пацієнтами; утворювалися цілі онлайн-спільноти медичних фахівців, які надавати допомогу всім, хто її потребує.

Критично важливу роль у стійкості медичних закладів зіграла їхня повна управлінська та фінансова автономія, упроваджена під час реформ у 2018-2021 роках. Делеговані повноваження та можливість ухвалювати

оперативні рішення на місцях допомогли не лише нашому війську, але й медичним закладам, особливо у перші місяці вторгнення.

В умовах, коли вертикальні зв'язки у системі були порушені або відсутні, ініціативні директори закладів мали необхідне правове поле, щоб самостійно ухвалювати рішення про тимчасову релокацію відділень, евакуацію пацієнтів, залучення гуманітарної допомоги та фахівців тощо.

У березні МОЗ запровадило спрощений доступ внутрішньо переміщених українців до первинної медичної допомоги. Людина зі статусом внутрішньо переміщеної особи отримала право потрапити до лікаря незалежно від місця перебування та без подання нової декларації про вибір лікаря.

Спростили систему і для людей із хронічними хворобами, які потребували ліків. Наприклад, для пацієнтів, яким потрібен інсулін, МОЗ змінило правила виписування рецептів: отримати рецепт стало можливо у лікаря, який надає первинну допомогу, за умови, що електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ) містить інформацію про попереднє аналогічне призначення, створене ендокринологом.

У березні Кабмін дозволив безоплатний відпуск інсуліну пацієнтам у рамках програми "Доступні ліки". Проте вже у липні уряд повернув механізм відшкодування вартості препаратів інсулінів з можливістю часткової доплати з боку пацієнта.

Щоб забезпечити стабільну роботу медичних закладів, 25 лютого Кабінет Міністрів змінив умови оплати за договорами з Національною службою здоров'я (НСЗУ).

Принцип "гроші за пацієнтом" призупинили, а фактична місячна оплата медичних послуг відбувалась за принципом 1/12. Тобто заклад щомісячно отримував кошти за надані медичні послуги у розмірі 1/12 від суми договору за минулий рік, де 12 – це кількість місяців, на яку було укладено договір (проте вона могла бути й меншою). Внесення інформації до ЕСОЗ зробили не обов'язковим.

Вже у липні оплата за надані медичні послуги за принципом 1/12, а також необов'язковість внесення даних в ЕСОЗ залишилися лише для тих закладів охорони здоров'я, які знаходяться на територіях, де ведуться активні бойові дії або які знаходяться під тимчасовою окупацією (в оточенні, блокуванні).

Наприкінці року для закладів, які на момент подання пропозиції про укладення договору розташовані у зоні бойових дій, НСЗУ запровадила пакет "Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке знаходиться на території, де ведуться бойові дії". На цей пакет укладатимуть договір з комунальними медичними закладами (окрім стоматологічних та первинки). У 2023 році НСЗУ оплатить цим закладам фактичну вартість послуг, які вони надали протягом 2022 року за пакетами спеціалізованої допомоги.

Непростою була і залишається проблема фінансування надавачів медичних послуг на тимчасово окупованих територіях. Протягом усього 2022 року НСЗУ продовжувала виплати цим закладам за "принципом 1/12". А наприкінці року для них передбачили пакет під назвою, яка говорить сама за себе: "Забезпечення збереження кадрового потенціалу для надання медичної допомоги населенню, яке знаходиться на території, яка перебуває в тимчасовій окупації".

Однак діятиме цей пакет лише для комунальних медичних закладів, які знаходяться на окупованій території, – "кадровий потенціал" приватних медичних закладів, які забезпечують пацієнтам гарантовані державою послуги, уряд проігнорував.

Наприкінці 2022 року уряд вніс зміни до Програми медичних гарантій, щоб відреагувати на нові проблеми зі здоров'ям, які породила масштабна війна: насамперед це послуги з відновлення ментального здоров'я та реабілітації. У листопаді ПМГ була доповнена двома новими пакетами медичних послуг – "Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними

розладами на первинному рівні медичної допомоги" та "Комплексна реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах".

У грудні 2022 року уряд врегулював питання забезпечення людей, які перебувають на реабілітації у закладі охорони здоров'я, допоміжними засобами реабілітації (крісла колісні, милиці, палиці тощо) без необхідності тривалого очікування. Відтепер пацієнти, для яких визначили потребу в допоміжному засобі реабілітації, зможуть його отримати безпосередньо у закладі охорони здоров'я у тимчасове користування та повернути після того, як потреба зникне.

Крім того, уряд затвердив Державний типовий план реабілітації осіб з обмеженнями повсякденного функціонування та особливості складання індивідуального реабілітаційного плану, що стало логічним та необхідним продовженням впровадження сучасної реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я в Україні.

У листопаді МОЗ також затвердив стандартизовані реабілітаційні маршрути при таких станах, як травми спинного мозку, травми головного мозку, опіки, ампутації та складні скелетні травми.

Потреба у реорганізації лікарняної мережі була актуальною чи не з першого року незалежності. Україна, яка витрачає на охорону здоров'я у двадцять шість разів менше, ніж середня країна ЄС, має другу за розміром мережу стаціонарів.

Роздута, фінансово неспроможна, технологічно слабка мережа лікарень споживає величезні кошти, проте сотні лікарень існують скоріше за інерцією, ніж у відповідь на реальну потребу. Організована у 1970-80-і роки, ця мережа була неефективною навіть для тодішнього населення у 50 мільйонів. Сьогодні ж вона не лише технічно, але й цивілізаційно та морально застаріла для сучасної України, яка прагне до ЄС.

2.2. Аналіз фінансово-економічного стану закладу КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна»

Якщо проаналізувати формування фінансових результатів КНП «Коростишівська центральна районна лікарня ім. Д.І.Потехіна» за 2020-2022 роки та прослідкуємо динаміку його зміни можна констатувати наступне. Чистий дохід від реалізації продукції, товарів, робіт послуг збільшився у 2022 році порівняно із 2020 роком в 1,6 рази. Варто відмітити зростання видатків в 1,85 рази. Повністю відсутня фінансова субвенція у 2002 році, операційні витрати та матеріальні витрати зросли також в 1,81 разів. Разом з тим спостерігається зростання витрат на оплату праці та матеріальних витрат. Зросли витрати на комунальні послуги в 9,7 разів. Зросли адміністративні витрати та витрати придбання матеріальних цінностей.

Таблиця 2.3

Формування фінансових результатів діяльності Коростишівська ЦРЛ за
2020-2022 роки, тис.грн

Показники	2020 рік	2021 рік	2022 рік	Відхилення 2022/2020	
				+, -	%
1	5	4	5	6	7
Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) всього,	84783,1	97526,4	132192,1	47409,0	в 1,6 р.
- від основної діяльності, з них за рахунок:	68166,6	81396	119385,5	51218,9	в 1,75 р.
- коштів від медичного обслуговування населення за договорами з НСЗУ;	50917,8	76393,6	115387,1	64469,3	в 2, 26р.
- коштів державного та місцевих бюджетів за цільовими програмами, у тому числі (розшифрувати):	8959,1	1516,3	0	-8959,1	х
медична субвенція	7167,5	0	0	-7167,5	х
цільові видатки на лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет	1791,6	1516,3	0	-1791,6	х

- коштів місцевих бюджетів на оплату комунальних послуг	607,1	2947,2	3998,4	3391,3	в 6,6 р.
- коштів місцевих бюджетів на розвиток підприємства та зміцнення його матеріально-технічної бази	7682,6	538,9	0	-7682,6	х
Інші надходження (доходи), у тому числі:	16616,5	16130,4	12806,6	-3809,1	-23,0
- за оренду приміщень;	127,5	119,4	97,0	-30,5	-24,0
- від надання платних послуг;	2250,3	3623,9	3347,8	1097,5	в 1,5 р.
- благодійна, спонсорська допомога, гранти та дарунки;	1994,0	3408,2	9137,0	7143,0	в 4,5 р.
- інші надходження (відшкодування комунальних послуг)	12244,7	8978,9	224,8	12019,9	в 5,8 р.
ПДВ	80,9	179,3	208,5	128,0	в 2,58 р.
Чистий дохід	84702,2	97347,1	131983,6	47281,4	в 1,5 р
Видатки, всього:	64743,7	89630,8	119547,7	54804	в 1,85 р
Операційні витрати:	62688,9	86596,1	113048,9	50360	в 1,80 р
Матеріальні	9928,5	12351,3	18724	8795,5	в 1,89 р
на оплату праці з нарахуваннями – всього, у т.ч.:	37226,1	56080,6	67522,8	30296,7	в 1,81 р
- на оплату праці	31339,4	46874,4	56247,6	24908,2	в 1,79 р.
- нарахування на оплату праці	5886,7	9206,2	11275,2	5388,5	в 1,92 р.
на оплату послуг, крім комунальних	966,8	1510,3	9381,8	8415	в 9,70 р.
на оплату комунальних послуг та енергоносіїв	1894,5	2947,2	4438,5	2544	в 2,34 р.
соціальне забезпечення населення	1826,4	1541,7	16,7	-1809,7	-в 100,1 р
витрати на окремі заходи з реалізації державних та міських цільових програм (навчання)	44,2	44,3	13,4	-30,8	-в 3р.
амортизація	10792,6	12080,6	12920,2	2127,6	в 1,20 р.
інші операційні витрати (відрядження)	5,5	37,4	28,8	23,3	в 5,24 р.
фінансові витрати (послуги банку)	4,3	2,7	2,7	-1,6	-63 ,0

Адміністративні витрати:	2054,8	3034,7	6498,8	4444	в 3,16 р.
на оплату праці з нарахуваннями – всього, у т.ч.:	1886,6	2751,3	6107,9	4221,3	в 3,24 р.
- на оплату праці	1563,9	2297,2	5143,6	3579,7	в 3,29 р.
- нарахування на оплату праці	322,7	454,1	964,3	641,6	в 2,99 р.
Витрати на канцтовари, приладдя та господарчі товари	16,0	44,5	81,4	65,4	в 5,09 р.
Придбання та супровід програмного забезпечення	79,0	104,9	106,6	27,6	в 1,35 р.
Витрати на зв'язок та Інтернет	39,3	58	37,9	-1,4	-4,0
Витрати на обслуговування оргтехніки	25,6	62,6	104,7	79,1	в 4,09 р.
Інші адміністративні витрати (навчання)	8,3	13,4	60,3	52	в 7,27 р.
Капітальні інвестиції – всього,	7653,3	17039,6	27249,0	19595,7	в 3,56 р.
Придбання обладнання, техніки та предметів довгострокового користування	7355,2	16959,6	27249,0	19893,8	в 2,2 р
Капітальний ремонт та реконструкцію об'єктів	298,1	80	0	-298,1	-
Обов'язкові платежі підприємства до бюджету	141,4	307,6	269,1	127,7	в 1,8 р.
ПДВ	80,9	179,3	208,5	127,6	в 1,90 р.
Інші (податки)	60,5	128,3	60,6	0,1	102,6
Усього доходів	84783,1	97526,4	132192,1	47409	в 1,6 р.
Усього видатків	72538,4	106978	147065,8	74527,4	в 1,6 р

Джерело: сформовано за даними підприємства

Якщо провести аналіз майнового стану підприємства по КНП «Коростишівська центральна районна лікарня ім. Д.І.Потехіна» за 2020-2022 роки та прослідкуємо динаміку його зміни. Ряд показників зазнали суттєвих змін в сторону збільшення або зменшення. Представимо відповідні дані в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Динаміка та структура майна КНП «Коростишівська центральна районна лікарня ім. Д.І.Потехіна» за 2020-2022 рр.

Назва доходів	Роки			Відхилення (+,-) даних 2022 року від даних			
	2020	2021	2022	2020 р.		2021 р.	
	тис. грн.	тис. грн.	тис. грн.	тис. грн.	%	тис. грн.	%
I. Необоротні активи							
Незавершені капітальні інвестиції	3066	1480	4506	1440	147	3026	304,5
Основні засоби	23235	25624	25252	2017	108,7	-372	98,5
Усього за розділом 1	26301	27104	29758	3457	113,1	2654	109,8
II. Оборотні активи							
Запаси в т. ч. :	3603	6642	5608	2005	155,6	-1034	84,4
- виробничі запаси	2175	3068	3284	1109	151	216	107
Поточні біологічні активи	76	87	50	-26	65,8	-37	57,5
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1492	865	552	-940	37	-313	63,8
Дебіторська заборгованість за розрахунками за виданими авансами	-	591	473	-	-	-118	80
Гроші та їх еквіваленти в т. ч.:	9060	10205	6965	-2095	78,8	-3240	68,3
Інші оборотні активи	-	-	-	-	-	-	-
Усього за розділом 2	14231	18390	13648	-583	95,9	-4742	74,2
Разом	40532	45494	43406	2874	107,1	-2088	95,4

Джерело: складено автором за даними лікарні.

Показники фінансування КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.Д.І.Потехіна» на 2023 рік та фактичне його виконання представлено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Фінансування КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна» на 2023 рік та
фактичне його виконання

Показники	План	Факт	Відхилення (+, -)	Виконання (%)
1	2	3	4	5
Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) всього, у тому числі:	32669,1	29025,5	-3643,6	88,8
Від основної діяльності, з них за рахунок:	26427,5	22796,2	-3631,3	86,3
- коштів від медичного обслуговування населення за договорами з НСЗУ;	22115,5	22115,5	0	100,0
- коштів державного та місцевих бюджетів за цільовими програмами, у тому числі (розшифрувати):	0	0	0	0,0
медична субвенція	0	0	0	0,0
цільові видатки на лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет	0	0	0	0,0
- коштів місцевих бюджетів на оплату комунальних послуг	1812,0	680,7	-1131,3	37,6
- коштів місцевих бюджетів на розвиток підприємства та зміцнення його матеріально-технічної бази	2500,0	0,0	-2500	0,0
Інші надходження (доходи), у тому числі:	6241,6	6229,3	-12,3	99,8
- за оренду приміщень;	30,0	17,7	-12,3	59,0
- від надання платних послуг;	1113,3	1113,3	0,0	100,0
- благодійна, спонсорська допомога, гранти та дарунки;	1852,2	1852,2	0,0	100,0
- інші надходження (отримання обладнання по державній програмі, відшкодування комунальних послуг)	3246,1	3246,1	0,0	100,0
ПДВ	24,5	24,5	0	100,0
Інші вирахування з доходу	0	0	0	0,0
Чистий дохід	32644,6	29001	-3643,6	88,8
Видатки, всього:	32175,4	31040,7	-1134,7	96,5
у тому числі:	30595,5	29462,9	-1132,6	96,3
Операційні витрати:				
Матеріальні	5501,0	5501,0	0	100,0

на оплату праці з нарахуваннями – всього, у т.ч.:	18167,6	18167,6	0	100,0
- на оплату праці	15159,8	15159,8	0	100,0
- нарахування на оплату праці	3007,8	3007,8	0	100,0
на оплату послуг, крім комунальних	1480,4	1480,4	0	100,0
на оплату комунальних послуг та енергоносіїв	1871,8	740,5	-1131,3	39,6
соціальне забезпечення населення	5,0	5	0	100,0
витрати на окремі заходи з реалізації державних та міських цільових програм (навчання)	26,1	26,1	0	0,0
амортизація	3508	3508	0	100,0
інші операційні витрати (відрядження)	35,0	33,7	-1,3	96,3
фінансові витрати (послуги банку)	0,6	0,6	0	100,0
Адміністративні витрати:	1579,9	1577,8	-2,1	99,9
Матеріальні	0	0	0	0,0
на оплату праці з нарахуваннями – всього, у т.ч.:	1457,6	1457,6	0	100,0
- на оплату праці	1214,7	1214,7	0	100,0
- нарахування на оплату праці	242,9	242,9	0	100,0
Витрати на канцтовари, приладдя та господарчі товари	42,4	42,4	0	100,0
Придбання та супровід програмного забезпечення	12,4	12,4	0	100,0
Витрати на зв'язок та Інтернет	17,5	15,4	-2,1	88,0
Витрати на обслуговування оргтехніки	45	45,0	0	100,0
Інші адміністративні витрати (навчання)	5,0	5	0	100,0
Капітальні інвестиції – всього, у тому числі на:	5269	5269	0	100,0
Придбання обладнання, техніки та предметів довгострокового користування	5140	5140	0	100,0
Капітальний ремонт та реконструкцію об'єктів	129	129	0	100,0
Обов'язкові платежі підприємства до бюджету	49,7	49,7	0	100,0
ПДВ	24,5	24,5	0	100,0
Інші (податки)	25,2	25,2	0	100,0
Усього доходів	32669,1	29025,5	-3643,6	88,8
Усього видатків	37494,1	36359,4	-1134,7	97,0

Джерело: складено автором за даними лікарні.

Варто зазначити, що виконання показників дохідності спостерігається на рівні 88%. кошти від медичного обслуговування населення за договорами

з НСЗУ надійшли на 100%, повністю профінансована заробітна плати та відповідні статті.

Проаналізуємо економічні показники діяльності КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.Д.І.Потехіна» за 2020-2022 роки і як вони змінились із впровадженням такої системи фінансування (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Основні економічні показники діяльності КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна» за 2020-2022 роки

№	Показник	Роки			Відхилення 2022р. до 2020 р.	
		2020	2021	2022	+/-	%
1	Чистий дохід, тис. грн.	84702,2	97347,1	131983,6	47281,4	в 1,5 р
2	Усього доходів, тис.грн.	84783,1	97526,4	132192,1	47409	в 1,6 р.
3	Усього видатків	72538,4	106978,0	147065,8	74527,4	в 1,6 р
4	Вартість необоротних активів активів, тис. грн.	26301	27104	29758	3457	113,1
5	Середньооблікова чисельність працівників, осіб	359	361	374	75	в 1,04 р.
6	Фондовіддача	0,86	0,28	0,23	-0,63	-в 3,5 р.
7	Фондоємність	1,16	3,57	4,35	3,19	в 3,7 р.
8	Фондоозброєність, тис. грн /ос.	73,26	75,1	79,57	6,31	в 1,1 р.
9	Продуктивність праці, тис. грн. /ос.	235,94	269,66	352,90	116,96	в 1,5 р.
11	Рентабельність діяльності, %	16,9	-8,8	-10,1	-27,0	х

Джерело: розраховано за даними підприємства

Як видно з таблиці 2.6, дохід від надання медичних послуг у 2022 році зріс в 1,5 разів, проте видати збільшилися в 1,6 рази. Показник середньооблікової чисельності працюючих говорить про збільшення чисельності в 2022 році на 75 осіб, проте показники результативності діяльності у 2022 році погіршилися.

В зв'язку з цим прийнята програма фінансово-економічної діяльності, суть якої полягає в наступному.

Програма фінансово-економічної діяльності КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна» на перспективу полягає в наступному:

1.Розроблення моделі фінансування підприємства та визначення пріоритетних напрямів діяльності підприємства, з урахуванням наявної мережі закладів охорони здоров'я в області.

2. Модель фінансування підприємства представлена наступними напрямками фінансового забезпечення:

- реалізація програми медичних гарантій за договором з НСЗУ;
- благодійна допомога від спонсорів, благодійників, в т.ч. фізичних осіб;
- реалізація фінансової діяльності.

3.Пріоритетні напрямки діяльності підприємства, що визначені підприємством як конкурентоспроможні в регіоні:

1. Стати ведучою, конкурентоспроможною, доступною для населення лікарнею, що здійснює комплексну кваліфіковану медичну допомогу, шляхом впровадження інноваційних технологій і міжнародних стандартів на засадах доказової медицини і досягненнях науки;

2. Забезпечити широкий спектр якісних медичних послуг з реабілітацією, спрямованих на зміцнення здоров'я населення, профілактику, точну діагностику і ефективне лікування захворювань для зміцнення і відновлення здоров'я;

3. Ефективна адаптація до нової системи фінансування та нових умов надання медичних послуг в 2023-2025 році;

4. Забезпечення стовідсоткового укомплектування медичним обладнанням закладу;

5. Забезпечити наявність компетентних кадрових ресурсів та їх розвиток.

6. Взаємодія з іншими медичними організаціями з питань консультативно-діагностичної та лікувальної допомоги населенню;

7. Підвищити попит населення на медичні послуги.

8. Надання платних медичних та немедичних платних послуг.

2.3. Аналіз персоналу закладу охорони здоров'я та психологічні аспекти управління в КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.Д.І.Потехіна»

Розглянемо кадровий потенціал КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.Д.І.Потехіна». Кількість штатних посад та їх зайнятість за період 2020-2022 року наведена в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Кількість штатних посад та їх зайнятість на КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.Д.І.Потехіна», шт.од.

Найменування	2020 рік	2021 рік	2022 рік
Усього штатних посад	378,00	374,0	374,00
Зайняті посади	359,50	360,75	359,25
Кількість шт. посад на 10 тис. нас.	96,9	95,9	95,9
Кількість фіз. осіб	322	324	323
% укомплектованості фіз. особами	85,2	86,6	86,4
<i>Лікарі</i>			
Усього штатних посад	63,75	66,75	67,75
Зайняті посади	60,75	63,50	63,25
Кількість шт. посад на 10 тис. нас.	16,3	17,1	17,4
Кількість фіз. осіб	50	50	50
% укомплектованості фіз. особами	78,4	74,9	73,8
<i>Середні медпрацівники</i>	2020 рік	2021 рік	2022 рік
Усього штатних посад	156,25	154,25	157,25
Зайняті посади	151,50	150,25	153,25
Кількість шт. посад на 10 тис. нас.	40,1	38,5	40,3
Кількість фіз. осіб	139	140	141
% укомплектованості фіз. особами	89,0	90,8	89,7

Джерело: складено автором за даними лікарні.

Усього кількість штатних посад у 2022 році становило 374 од., що на 4 шт. од. менше від 2020 року. Зайнятих посад у 2022 році було 359,25 шт.од. Лікарів збільшилось на 4 шт. од. , середніх медпрацівників на 2 шт.од. Серед них варто відмітити і наявність працівників пенсійного віку (рис. 2.2).

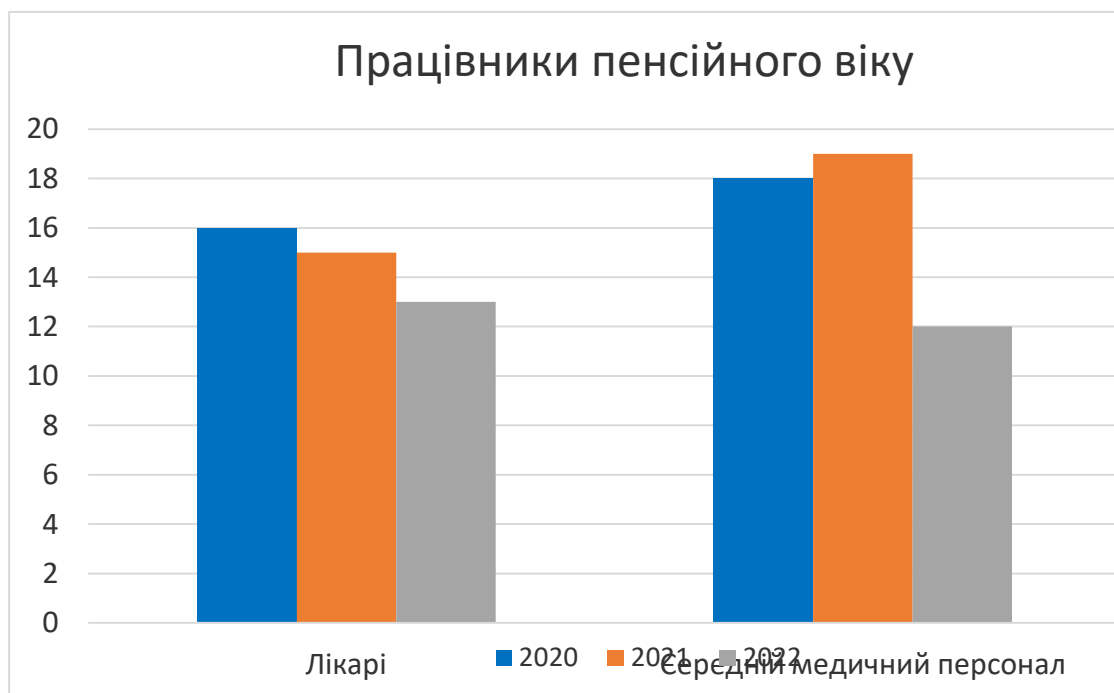


Рис. 2.2. Кількість працівників пенсійного віку на КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна»

Джерело: складено автором за даними лікарні.

В штаті лікарні працюють 83 фізичних осіб лікарів:

1. Анестезіологи – 7.
2. дитячі анестезіологи – 2.
3. Хірурги – 4.
4. Судинний хірург – 1.
5. Нейрохірург – 1.
6. Проктолог – 1.
7. Уролог – 2.
8. Отоларинголог – 3.
9. Офтальмолог – 1.
10. Офтальмолог дитячий – 1
11. Онколог – 1
12. Торакальний хірург - 1.
13. Ортопеди- травматологи – 4.
14. Терапевт – 1.
15. Кардіолог – 1.

16. Ендокринолог – 1.
17. Ендоскопісти – 2.
18. Акушер-гінекологи – 7.
19. Педіатри – 2.
20. Неонатолог – 1.
21. Інфекціоніст – 1.
22. Інфекціоніст дитячий – 1.
23. Дерматолог – 3.
24. Лікар УЗД - 3.
25. Рентгенологи – 3.
26. Психіатр – 1.
27. Психолог – 1.
28. Неврологи – 5.
29. Нарколог – 1.
30. Медицина невідкладних станів – 4.
31. Бактеріологи – 2.
32. Епідеміологи – 1.
33. Стоматолог- хірург – 2.
34. Стоматолог- ортопед – 2
35. Стоматолог - 4
36. Стоматолог – ортодонт – 1.
37. Лікар фізичної та реабілітаційної медицини- 2
38. Ерго-терапевт та фізичний терапевт – 1.
39. Сестри медичні – 142
40. Молодші медичні сестри – 77
41. Адмінперсонал – 20
42. Обслуговуючий персонал – 35.

В таблиці 2.8 наведена розрахована потреба в кадрах для КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д.І.Потехіна».

Таблиця 2.8

Додаткова потреба в кадрах для КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.
Д.І.Потехіна»

Спеціалісти	Наявність	Додаткова потреба
Всього лікарів на підприємстві	83	7
Потреба в лікарях:	7	7
Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини	2	2
Лікар відділення ЕМД	1	1
Лікар ерготерапевт	1	2
Лікар фізичний терапевт	1	2

Джерело: складено автором за даними лікарні.

Наразі задля оптимізації штату закладу здійснюється та впроваджується наступне:

проходження спеціалізації наявних спеціалістів для заміщення відсутніх;

оптимізація господарської служби, частковий перехід на послуги аутсорсингу;

придбано бухгалтерську програму, що дасть можливість оптимізації даної служби;

чіткий розподіл обов'язків керівника закладу та його заступників для постійного та ефективного супроводу відповідних ланок роботи;

заохочення молодих спеціалістів сучасними умовами праці, доплатами, службовим житлом;

залучення спеціалістів, які відсутні у закладі, та придбання необхідного обладнання для збільшення кількості підписаних пакетів.

для задоволення потреб населення у відсутніх послугах в районі плануємо відкрити відділення реабілітації в закладі.

Впродовж 2023 року буде пройдена спеціалізація лікарями за спеціальностями: алергологія, трансфузіологія, нефрологія та відкрито відділення трансфузіології для пацієнтів районів, що обслуговуються в лікарні (на обліку 28 хворих, які перебувають на даний момент на

гемодіалізі) .

В системі управління персоналом особливе місце займають інструменти соціально-психологічного впливу на поведінку працівників, застосування яких в умовах високої емоційної напруженості, дозволяє створити особливий клімат, що забезпечує високий рівень консолідації зусилля працівників задля виконання поставлених завдань. Водночас, такі інструменти можуть виступати регуляторами соціальних, психологічних, ідеологічних та етичних відносин в колективі, знання яких і володіння якими допомагає керівнику цілеспрямовано впливати на діяльність та формувати колектив з єдиними цілями. Психологічні методи використовуються переважно для створення сприятливого психологічного клімату в організації і є, передусім, неекономічними способами впливу на кожного окремого працівника шляхом врахування його психологічних особливостей, таких як: характер, інтелект, здібності, емоції, мотиви, особливості поведінки тощо. Відповідно, такі впливи мають персоніфікований та індивідуальний характер, а їх ключовою особливістю є спрямування внутрішнього потенціалу працівника на вирішення конкретних завдань організації. Соціальна безпека медичного персоналу тісно пов'язується з безпекою лікарського середовища, робочого місця лікаря, медичної сестри, інфекційною безпекою. При виконанні професійних обов'язків медичний персонал постійно спілкується з хворими, контактує з різними медичними препаратами та дезінфекційними засобами, перебуває в не завжди в сприятливому середовищі. В цих умовах, працівники постійно наражаються на небезпеку захворіти, заразитися або бути травмованими. Для уникнення таких негативних явищ в медичному закладі мають бути прийняті обов'язкові правила та розроблені інструкції поведінки медперсоналу у разі виникнення небезпечних ситуацій. Важливим управлінським засобом в убезпеченні медичних працівників та надання їм відповідних соціальних гарантій є укладання колективного договору, який за своїм характером є певним

регулятором (угодою), що унормовує взаємовідносини трудового колективу, керівника та власника закладу і спрямовується на врегулювання виробничих, трудових і соціальноекономічних відносин, реалізацію конституційних прав сторін та узгодження їхніх інтересів.

Проаналізуємо загальні тенденції управління персоналом в цілому по Україні за останній період. Порахувавши кількість вільних посад в цілому по закладу за всі роки аналізу бачимо що їх кількість зменшується кожного року по всіх областях України. В жодній області не існує повної зайнятості вільних робочих місць медичним персоналом. Загалом така ситуація продиктована низьким рівнем заробітної плати. Особливо це стосується першого року аналізу, а саме за 2020 рік. У 2021 та 2022 році ці показники по областях зросли ще більше і ця ситуація продиктована вже повномасштабним вторгненням Росії в нашу країну. Відбувся відтік кадрів, оскільки переважно жінки лікарі виїхали за кордон рятуючи своїх дітей. Звісно така ситуація негативно впливає на роботу всієї системи охорони здоров'я. Адже якась кількість лікарів чоловіків також припинила свою діяльність в рамках лікарень та почала надавати допомогу на фронті у лавах ЗСУ. Проаналізувавши основні показники кількості вільних посад в цілому по закладу по всій Україні можна зробити висновок що система охорони здоров'я має дефіцит кадрів які працюють на місцях в лікарнях.

Медичні працівники є основою системи охорони здоров'я первинний ресурс у виробництві медичних послуг. Необхідно створити якісну та висококваліфіковану медичну допомогу. Основою вдосконалення системи менеджменту персоналу є впровадження ефективних методів управління які будуть спрямовані на збільшення кількості персоналу, професіоналізація цього персоналу та якість наданих медичних послуг населенню держави.

Важливим чинником успішної роботи медичних організацій є медичні працівники охорони здоров'я. Важливо розробляти, навчати, приймати та впроваджувати управлінські рішення щодо управління медичним персоналом, вони мають бути конкретним методом, що враховує

особливості професійної діяльності та навантаження на роботі закладів охорони здоров'я. Головною метою системи менеджменту лікарні та загалом системи охорони здоров'я є впровадження системи якості надання медичних послуг за рахунок персоналу. Невирішеним залишається питання відбору працівників медичної галузі, періодична оцінка їх діяльності, питання мотивації та адаптації до роботи, кар'єрного зростання, навчання кадрів на виробництві та їх звільнення.

Висновки до розділу 2

Коростишівська ЦРЛ є комунальним некомерційним підприємством, що надає вторинну лікувально-профілактичну допомогу, здійснює обстеження, лікування, профілактику, нагляд, осіб, що страждають на різні захворювання в стаціонарних умовах та умовах денного стаціонару, також надається амбулаторно-поліклінічна та стоматологічна допомога мешканцям Житомирського району. Дохід від надання медичних послуг у 2022 році зріс в 1,5 разів, проте видати збільшилися в 1,6 рази. Показник середньооблікової чисельності працюючих говорить про збільшення чисельності в 2022 році на 75 осіб, проте показники результативності діяльності у 2022 році погіршилися. Завдяки проєкту, КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д. І. Потехіна» вже вдруге отримала від міжнародної організації сучасне технологічне обладнання. Услід за реанімаційним, пологове відділення лікарні поповнилося дороговартісною апаратурою: дефібрилятором, аспіратором, сканером з доплером УЗД, моніторами КТГ та ЕКГ, стерилізатором, хірургічними та акушерськими наборами, наркозним апаратом.

В системі управління персоналом особливе місце займають інструменти соціально-психологічного впливу на поведінку працівників, застосування яких в умовах високої емоційної напруженості, дозволяє створити особливий клімат, що забезпечує високий рівень консолідації зусилля працівників задля виконання поставлених завдань.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЧЕРЕЗ ВПРОВАДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕТОДІВ

3.1 Застосування нейролінгвістичного програмування в управлінні персоналом КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д. І. Потехіна»

Основні принципи НЛП ґрунтуються на тому, що у людини є безліч природних, корисних та необхідних фільтрів. Мова – це фільтр, це карта людських думок і переживань, відокремлена від реального світу. Можна на мить задуматися – що означає для кожного з нас слово "краса". Безперечно, у кожного з нас є спогади та переживання, внутрішні картинки, звуки та відчуття, які дозволяють вам зрозуміти це слово. Тим не менше хтось інший буде мати відмінності від наших, наприклад, спогадів та переживань і буде думати про це слово іншим способом. Хто ж тоді правий? Обидва праві в межах своєї власної реальності. Наші переконання теж діють як фільтри, змушуючи нас поступати в певний спосіб та звернути увагу на одних речах, закривши очі на інші. НЛП пропонує деякий спосіб думати про самих себе і навколишній світ, ця сама по собі і є фільтром. Щоб застосувати НЛП, людина не зобов'язана змінювати свої переконання чи цінності, просто треба бути зацікавленим в цьому і готовим до експерименту.

В НЛП існує кілька основних ідей, які є дуже корисними. НЛП пропонує вести себе так, якби ці ідеї були вірними, і помітити ті зміни, які виникнуть внаслідок цих припущень. Змінивши свої фільтри, зможемо змінити свій світ.

Деякі основні фільтри НЛП називаються поведінковими рамками. Вони представляють собою спосіб розуміння того, як людина діє. Перша рамка - орієнтація на результат, а не на проблему. Це означає, що людина шукає те, чого прагне, знайде необхідні рішення та використає їх для просування до своєї мети. Орієнтацію на проблеми звичайно називають "рамкою обвинувачення". Полягає вона в щільному глибокому і точному аналізі того,

що щось іде не так, як потрібно. Це означає питання типу: "Чому у мене виникла ця проблема? Як це обмежує мене? Чия це помилка?" Такого плану питання рідко приводять до чогось корисного. Постановка таких питань заставить людину почувати себе ще гірше, і ніяк не просуне у вирішенні питань.

Крім того, існують і техніки нейролінгвістичного програмування, вони собою представляють особливу форму організованої послідовності дій, яка відповідає наступним чотирьом умовам:

- вони працюють, даючи ті результати, для яких вони призначені;
- описання відповідає техніці "крок-за-кроком", так що вправа може бути освоєна і відтворена кожним, навіть не маючи спеціальної освіти;
- в усіх вправах закладений критерій витонченості, тобто використовується мінімальна кількість кроків для досягнення результату;
- техніки не залежать від конкретного змісту, вони націлені на форму процесу, тому володіють максимальним використанням.

Кожна техніка НЛП призначена для вирішення того або іншого питання. Глобальна задача НЛП – вивести людину з того місця, де вона зупинилася і випробовує проблему, до вирішення проблеми.

На сьогоднішній день НЛП – це область психології, яка вивчає, яким чином люди отримують знання, звідки вони беруть інформацію, як вони її обробляють та як надалі ця інформація використовується.

Крім того, важливим моментом є те що методи НЛП використовуються в таких сферах управління персоналом, як підбір та оцінка кадрів, їх адаптація, навчання і звільнення, а також проводиться розробка програм мотивації.

Якщо розглядати кадровий підбір, то вибираючи кандидата, HR-фахівець закладу охорони здоров'я повинен добре розуміти, кого потрібно знайти та як він буде це робити.

До початку проведення співбесід на наявну вакансію необхідно описати професійні компетенції та особисті якості людини, якого імовірно

зацікавить вакантна посада, та скласти, відповідно, опис самої посади (виконання функцій). Дійсно, потрібна підприємству людина буде знайдена, якщо HR-фахівець навчиться розуміти, що відбувається в голові у співрозмовника, про що саме він дійсно думає, однак не говорить. Для цього фахівці з персоналу мають вивчати НЛП. Крім того, деякими методиками нейролінгвістичного програмування повинен володіти також і керівник. Тому, навіть в тому випадку, коли служба управління персоналом підприємства працює ефективно, із співробітниками, які претендують на ключові позиції на підприємстві, керівник розмовляє сам. Важкість наслідків в разі помилки у підборі такого співробітника, звичайно, вище, ніж при наймі лінійного персоналу. Досить не легко з першого погляду розпізнати претендента, який найкраще відповідатиме вимогам роботодавця, адже зазвичай здобувач готується до співбесіди та часто говорить те, що від нього очікується. Виникає питання – як же керівнику побачити відповідність того, що кандидат говорить на співбесіді, і того, що є насправді?

В даному випадку рекомендуємо застосувати у відборі персоналу на КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д. І. Потехіна» наступний алгоритм:

1. На першому етапі варто правильно підібрати питання. Необхідно зробити їх максимально різноманітними, також дозволяється одне і те ж питання задавати різними способами та в різному формулюванні. Таким чином можна з'ясувати, бреше кандидат або ж говорить правду.

2. На другому етапі під час співбесіди необхідно звертати увагу не тільки на те – що саме каже кандидат, але і на те – як він це робить. Адже, невербальні прояви (міміка, поза, жести, інтонація) можуть сказати більше, аніж слова. Будь-яке напруження розцінюється як бажання щось приховати. Тут варто звертати увагу і на асиметрію в тілі, неприродну міміку та жести. Всі прояви сигналізують про те, що здобувач нещирий у своїх відповідях.

3. На даному етапі необхідно уважно слухати, які слова вживає здобувач. З розмови можна зрозуміти про що людина думає.

В НЛП є таке поняття, як метапрограми людини – це внутрішні стратегії мислення. При підборі кандидата важливим є виявлення того, на що він орієнтований – на процес чи на результат. Орієнтація на процес або на результат – це одна з метапрограм. Присутність у людини відразу двох метапрограм (і процес, і результат) на практиці є неможливим. Якщо співробітник орієнтований на результат, він буде говорити не про те, що він буде робити, а про те, що отримає в результаті діяльності. І навпаки, людина, орієнтована на процес, більше буде говорити про те, що і як зробить, тобто описуватиме процес.

Важливим є розуміння того, як орієнтації претендента узгоджуються з його майбутньої посадою. Наприклад, якщо співробітник займається продажем, він має орієнтуватися на результат, якщо ж сервісом – буде краще, якщо кандидат орієнтується на процес. Якщо підбирається керівник, кандидат зобов'язаний бути "заточеним" на результат.

Ще одна метапрограма – детальна та глобальна розбивка. Людина з детальною розбивкою звертає увагу на деталі, дрібниці. Люди з глобальною розбивкою бачать картину світу цілком. Якщо посада передбачає необхідність розбиратися у великій кількості нюансів, краще підбирати співробітника з детальною розбивкою. Керівнику, який більшу частину свого часу буде зайнятий плануванням, в тому числі стратегічним, важливо бути глобальним.

Метапрограма схожість (стабільність) і відмінність (нове) показує, на що співробітник орієнтований, коли щось з чимось порівнює. Він частіше тримає у фокусі своєї уваги будь-які подібності або зазвичай звертає увагу на відмінності. Той, у кого метапрограма "подібність", легше справляється з одноманітними завданнями. Такий співробітник, якщо забезпечити йому стабільну обстановку, буде в більшій мірі лояльний до компанії. Співробітникам з метапрограмою "відмінність" необхідно різноманітність. Він незамінний на тому фронті робіт, де потрібно щось звирятати, шукати помилки, працювати в цейтноті змін і змін.

Метапрограма: можливості та інструкції – сигналізує про те, з якими завданнями співробітник буде краще справлятися. Якщо він орієнтований на інструкції – йому буде зручно виконувати обсяг робіт, де все регламентовано, зрозуміло і присутній чіткий алгоритм. Співробітник з метапрограмою "можливості", навпаки, краще впорається із завданнями новими, де немає готових рішень. Якщо такого співробітника заганяти "в рамки" – робота йому швидко набридне і він буде демотивований.

Крім того, при оцінці претендента важливо звернути увагу на те, внутрішня чи зовнішня у нього референція. Референція – це спосіб прийняття рішення. Внутрішній спосіб – коли людина мало прислухається до інших, спирається тільки на свій власний досвід. Зовнішній спосіб прийняття рішення говорить про те, що людині при прийнятті рішення необхідна зовнішня допомога. Якщо потрібен максимально виконавчий співробітник, наприклад, секретар, краще підшукати зовнішньореферентного. А ось керівнику, який неодноразово протягом робочого дня приймає рішення, необхідна внутрішня референція. Внутрішньореферентна людина рішення приймає швидше, аніж зовнішньореферентна.

Мотивація наближення та уникнення. Дана метапрограма показує напрямок мотивації людини. В першому випадку співробітник, думаючи про результат, уявляє собі майбутні ефекти: що він отримає позитивного, якщо він щось зробить. А при мотивації "уникнення" співробітник уявляє собі негативні ефекти, якщо він чогось не зробить. Внаслідок чого, коли ми хочемо мотивувати співробітника на виконання завдання, необхідно враховувати напрям мотивації. "Наближенням" треба говорити про "пряники", які вини отримають після досягнення запланованого результату. "Уникаючим" опишіть наслідки того, що станеться, якщо він не встигне до визначеного терміну виконати завдання.

Зрозуміти, яка мотивація в конкретного потенційного співробітника, не важко, якщо уважно слухати кандидата. Наприклад, у відповідь на питання "Чому ви пішли із попередньої роботи?" можна почути: "Тому що не

було можливості кар'єрного росту", або "Тому що мої здібності недостатньо проявляються", або "В зв'язку з тим, що там була неспокійна обстановка"... Всі ці відповіді людини з мотивацією "уникнення" – вона ніби говорить: "Я хочу всього цього уникнути". Ось ще ряд відповідей на те ж питання: "Я міняю роботу, тому що відчуваю в собі більший потенціал", "Хочу кар'єрного зростання", "Хочу знайти роботу, де буде злагоджений колектив". Почувши такі відповіді, можна робити висновок – перед нами людина з мотивацією "наближення".

Важливо пам'ятати, що і у будь-якого керівника є свої метапрограми. Якщо напрямок мотивації – уникнення, то, відповідно, він буде мотивувати підлеглих: "Якщо ми не встигнемо до терміну, то ...". Але на людей з мотивацією "наближення" подібні "погрози" діють погано. Якщо у керівника мотивація "наближення", то, швидше за все, він говорить щось подібне: "Якщо ми все зробимо вчасно, нас чекає ...". Однак співробітники з мотивацією "уникнення" такого начальника не почують.

Хочемо особливо підкреслити, що не буває поганих або ж хороших метапрограм, адже метапрограма показує переваги людини. Виявивши їх, можна зрозуміти, в яких ситуаціях той чи інший співробітник буде найбільш ефективний і з якими завданнями впорається краще. З їх допомогою процес навчання та мотивації співробітників суттєво полегшиться.

Також в даній роботі пропонуємо досліджуваному підприємству застосовувати принципи ефективної мотивації працівників.

Мотивація підлеглих є головним завданням керівника. Деякі керівники думають, що мотивація співробітника безпосередньо залежить від кількості отримуваних ним грошей. Це в корені невірно. Матеріальна мотивація важлива, але збільшення заробітної плати ніяк не впливає на продуктивність праці. Швидше вона впливає на бажання залишитися в компанії або піти. Якщо співробітник знає, що йому десь можуть запропонувати більше, він всерйоз задумається про те, щоб перейти на нове місце. Грамотному

керівнику треба вміти мотивувати не тільки грошима (зарплатою, бонусами і надбавками), але й нематеріальними стимулами.

У будь-якої людини є цінності, які його мотивують на досягнення результату, є те, що для нього важливо, від чого він ніколи не відмовиться. Але постає тут наступне питання – як дізнатися про ці цінності? Потрібно уважно слухати підлеглих. Як правило, у людини не одна цінність, а декілька. Але є цінності, які для нього особливо важливі, і саме вони будуть "проявлятися" найчастіше.

Цінності можна виявити, розпитавши людину про сім'ю, хоббі та захоплення, про те, як вона любить відпочивати. Цінності співробітника легше зрозуміти, якщо вдасться дізнатися, на що він витрачає найбільше часу та грошей. Наприклад, якщо співробітник займається будь-якими екстремальними видами спорту, швидше за все, він любить ризик, драйв, йому важливий "виклик". Підбирайте йому складні завдання, де потрібно довести собі та іншим свої здібності. Якщо у співробітника найвища цінність – сім'я та відносини з близькими, він після роботи біжить додому, має сенс підлаштуватися під дану цінність, наприклад, роблячи приємні сюрпризи його дітям. Це можна зробити за допомогою, наприклад, наданням відпустки тоді, коли вся його сім'я може бути разом, і цей співробітник буде вдячний своєму керівнику саме за те, що є поміч в реалізації його цінностей. Якщо співробітнику важливий кар'єрний ріст, треба дати йому таку можливість, навіть якщо це зростання буде виражене тільки в назві посади.

Чим більше керівництво підлаштовується під цінності співробітників, тим більш лояльні вони будуть до організації і до керівників. Саме в такій ситуації величина заробітної плати йде на другий план.

Чим більше є інформації про співробітника, тим простіше ним керувати, тим легше даються рішення щодо прийняття на роботу, звільнення, заохочення або покарання, призначення відповідального за проект та інше. Інструменти НЛП можуть допомогти "зазирнути" в мислення співробітника і краще зрозуміти причину тих чи інших дій і вчинків з його боку. Як правило,

така робота проводиться не з усіма працівниками, а тільки з тими, хто дійсно важливий в організації. Як правило, це ключові фахівці та кандидати на ключові посади.

3.2 Психодіагностика як головний засіб в управлінні персоналом

Психодіагностика, як ми вже говорили раніше, - це галузь психологічної науки і одночасно найважливіша форма психологічної практики, яка пов'язана з розробкою та використанням різноманітних методів розпізнавання індивідуальних психологічних особливостей людини [12, 17, 21, 68].

Познайомитися ближче з цією формою роботи психолога-практика на прикладі роботи психолога можна в якості менеджера з підбору персоналу.

Посадові обов'язки такого менеджера включають:

- ✓ Аналіз інформації, яка пред'явлена до тієї чи іншої вакансії за змістом роботи.
- ✓ Вивчення вимог роботодавця до наданої кандидатури на вакансію.
- ✓ Підготовка до проведення співбесіди; збір та вивчення попередніх даних про кандидата (анкета-резюме).
- ✓ Проведення співбесіди із кандидатом.
- ✓ Аналіз результатів співбесіди та тестового обстеження.
- ✓ Проведення підготовчої роботи з кандидатом перед його співбесідою в роботодавця;
- ✓ Формування бази даних потенційної робочої сили.

У зв'язку з вище сказаним рекомендуємо КНП «Коростишівська ЦРЛ ім. Д. І. Потехіна» проводити поетапний відбір претендентів на вакансію, що складається з проведення ряду процедур.

На першому етапі має проводитися планування роботи із добору нового співробітника на вакантну посаду [37, 50, 61]. Діяльність менеджера на даному етапі базується на оцінці отриманої інформації від замовника.

Менеджер на цьому етапі керується такими критеріями відбору кандидата, яким, на його думку, повинен відповідати фахівець тієї чи іншої області. При цьому враховуються три основні групи критеріїв:

- а) анкетні дані (вік, стать, місце проживання, сімейний стан, відомості про освіту і досвід роботи);
- б) професійні вміння і навички;
- в) особисті (психологічні) якості.

Найбільш поширений метод визначення критеріїв передбачає аналіз вимог роботодавця до претендента, вивчення посадових інструкцій та професіограм, опитування керівників структурних підрозділів та експертів-фахівців, які успішні в даній сфері своєї діяльності, співробітників, чий функції припускають взаємодії з даною посадовою одиницею.

На підставі такої інформації менеджер має можливість:

1. скласти опис посади для пред'явлення кандидату;
2. провести визначення методів, за допомогою яких можна виявити необхідні особливості суб'єкта праці;
3. правильно організувати рекламну акцію для оголошення конкурсу на вакантну посаду.

Другий етап полягає в зборі та попередній оцінці інформації про кандидатів. На даній стадії проходить формування первинної, однак досить поглибленої оцінки особистих та ділових якостей кандидата на роботу.

Перше знайомство з кандидатом проводиться, в більшості випадків, по телефону та отриманому резюме або ж факсом чи електронною поштою. Під час телефонної розмови важливим є визначення переліку питань та продумання їх формулювання. Мета розмови полягає в проведенні первинної оцінки (менеджер оцінює кандидата, а кандидат, в свою чергу оцінює, умови та перспективу роботи) і внаслідок сприятливого результату розмови виникає домовленість про зустріч.

Трохи згодом проводиться вивчення резюме претендента на посаду – воно являється одним із джерел попередньої оцінки кандидата. Високі

вимоги до резюме (які включають: структуру та порядок викладу інформації, лаконічність, зміст, точність формулювань і т.д.) сприяють першому сприятливому враженню про кандидата. Під час проведення даного етапу є можливість на основі анкетних даних, а саме – автобіографії, відомостей про освіту та виконуваної роботи, відомостей про місце проживання та ін., відсіяти ті кандидатури, які за деякими формальними ознаками явно не відповідають вимогам, пред'явленим до майбутніх співробітників.

Третій етап включає попередню зустріч, тобто особисту співбесіду. На даному етапі проходить попередня співбесіда, яка включає декілька варіантів та може носити як поверхневий, так і поглиблений характер. Ефективне проведення співбесіди включає п'ять основних етапів:

- 1) складання плану співбесіди;
- 2) отримання необхідної інформації для прийняття рішення;
- 3) співбесіда має надавати кандидату можливість продемонструвати свої знання, здатність та вміння вирішувати поставлені завдання; досвідчений інтерв'юер задає питання, що дозволяють продемонструвати кандидату наявність якостей, які необхідні для виконання тієї чи іншої роботи;
- 4) всі питання обговорюються в манері, яка виключає позицію зарозумілості, утиску особистої гідності претендента на посаду; менеджер повинен знати, які питання є неналежними та дискримінаційними;
- 5) співбесіда має надавати кандидату дійсне уявлення про те, що являє собою дана робота.

Перша бесіда має вагоме значення, тому менеджер прагне до встановлення з претендентом довірчих відносин, що дозволять співрозмовникові подолати почуття свого залежного становища, а також це дозволить зняти у нього хвилювання та знизить рівень настороженості і скутості.

Стратегії співбесіди поділяються на м'які та жорсткі. При використанні м'якої стратегії менеджер згладжує стресову ситуацію, робить її більш

комфортною для кандидата. Жорстка стратегія в свою чергу дозволяє більш чітко визначити особливості поведінки кандидата в стресовій ситуації.

М'яка стратегія носить характер довірчої розмови, тоді як жорстка схожа дещо на іспит. Крім того, під час розмови важливим є і те як організований простір спілкування. Так, ось наприклад, положення простору співрозмовників, які сидять один навпроти одного через стіл є більш формальним, тоді як положення, коли співрозмовники сидять за столом, в стилі кутової позиції є більш довірчим. Взаємне розташування співрозмовників сприяє встановленню сприятливого контакту, позначається на характері подальшої бесіди.

Основна частина бесіди будується так, щоб кандидат відповідав на поставлене запитання розгорнутими пропозиціями, при цьому відображаючи в них ті аспекти біографії, які видаються важливими для організації-роботодавця.

Число найбільш значущих питань даної фази співбесіди включає наступні:

- основні мотиви, відповідно до яких кандидат шукає роботу в даній області;
- перспективні плани кандидата, з якими він пов'язує свою роботу;
- негативні події, які виникали за місцем попередньої роботи кандидата;
- особисті та ділові зв'язки, характер відносин з керівником та співробітниками на попередньому місці роботи.

Якщо робота висуває підвищені вимоги до стану здоров'я, тоді важливою буде інформація про дієздатність та працездатність майбутнього співробітника.

При оцінці відповідних відповідей кандидата звертається увага на аргументацію, інтонацію, акценти та міміку, жести, вирази, які він використовує, для підтвердження своїх висновків.

Менеджер готуючись до розмови має продумати закінчення даної розмови, яке має сприяти психологічному закриттю розмови: обговорення нейтральних питань, відповідь на питання претендента про роботу, обговорення подальшої взаємодії, терміни можливого дзвінка.

На четвертому етапі проводяться тестові процедури. На етапі психологічного тестування вирішуються наступні важливі завдання, які сприятимуть отриманню комплексу психологічних характеристик на кандидата, які в подальшому будуть застосовуватися для оцінки його професійної придатності. Також, тестування дозволяє визначати наявність ступеня сформованості таких рис характеру, як чесність, щирість, ставлення до законів, відповідність нормам та правилам, готовність до підпорядкування внутрішнім правилам організації [37].

Використання тих чи інших тестових методик полегшує роботу менеджеру, і це особливо видно при великому потоці кандидатів, що, в свою чергу, дозволяє заощадити матеріальні засоби та час, який йде на рутинні заходи, операції прийому, аналіз варіантів резюме, перегляд анкет, бесіди з кандидатами на вакантну посаду.

П'ятий етап присвячений вивченню результатів тестування. Тут, здійснюється обробка, інтерпретація та комплексний аналіз результатів тестування [30, 37].

Шостий етап полягає у проведенні процедури відбору кандидатів згідно підсумків тестування. Коли отримані всі анкетні дані та психологічні характеристики кандидата з відповідними бальними оцінками відбувається ранжування всіх кандидатів на дану посаду і, відповідно, максимальний бал отримує той претендент, який максимально наближений до прогнозованого ідеалу майбутнього співробітника [30].

Після закінчення процедури відбору кандидатів залишається 3-5 претендентів, які по максимуму підходять під певні вимоги. Якщо претенденту необхідно повідомити про відмову, то йому надсилається лист

або ж необхідно зателефонувати та повідомити йому, у вельми тактовній формі, про те що він не пройшов конкурс.

Пропонуємо головні завдання менеджера із персоналу в кадровій службі закладу охорони здоров'я;

а) отримання максимуму інформації про кандидатів на роботу, ретельна перевірка наданих документів (при необхідності - використовуються навіть неофіційні канали);

б) застосування сучасних методик, зокрема, комп'ютерного тестування, які дозволяють із впевненістю судити про основні риси характеру та прогнозувати їх ймовірні дії в різних ситуаціях;

в) використання сучасних психологічних методів та методів НЛП для оцінювання різних факторів, які можливо, сприятимуть прийому кандидатів на роботу або їх використанню на конкретних посадах [46, 54].

Рівень професіоналізму кадрового менеджера із підбору персоналу визначається використанням в його роботі різних методів психодіагностики, управління, конфліктології та багато інших моментів, включаючи психологію міжособистісного спілкування.

Робочий день менеджера, в більшості випадків, ненормований та носить авральний характер. Темпи праці і тривалість навантаження визначаються наявністю та термінами закриття вакансії, кваліфікацією виконавця, його досвідом, фізичними і психологічними можливостями. Заохочення в роботі здійснюються преміюванням, а також підвищенням на посаді.

Позитивний вплив професії сприяє розвитку навичок спілкування та вмінню розмовляти з людьми, а також самореалізації. До негативних впливів професії відносять велике нервово-емоційне навантаження, яке пов'язане з великою кількістю проведених протягом робочого дня співбесід, прийняттям відповідальних кадрових рішень, а також можливістю матеріальних втрат у разі виявлених пізніше невідповідностей кандидата пропонованим вимогам.

Бажання, вміння та зацікавленість працювати з людьми визначає вибір професії менеджера з персоналу, оскільки професія надає широкі можливості для встановлення контактів в ході ділового спілкування. Менеджер з персоналу має необмежені можливості з вдосконалення своїх ділових та комунікативних навичок, оскільки він протягом робочого дня повинен спілкуватися з великою кількістю претендентів.

Додаткові стимули вибору професії наступні:

- широке застосування,
- можливість посадового зростання,
- висока оплата праці.

До професійних вимог менеджера з персоналу відносять прагнення встановлювати контакти з людьми самих різних вікових, соціальних та професійних груп, використання свої професійних та особистісних якостей для вмілого проведення бесіди в ході професійного інтерв'ю, щоб отримати максимальну інформацію, по можливості, для більш точного визначення відповідності претендентів пропонованій вакансії.

Професійна самооцінка та самосвідомість даного фахівця дуже залежать від успіхів в реалізації поставлених завдань, які визначаються наявністю необхідних для цього знань, умінь та навичок.

З вище сказаного, можна зробити висновок, які професійно-важливі якості мають бути в менеджера по підбору персоналу:

- здатність до емпатії (співпереживання);
- здатність знаходити потрібний стиль спілкування із кожним з претендентів,
- стимулювати претендента на займану посаду до максимально повного та інформативного діалогу;
- здатність викликати до себе повагу з боку роботодавця та претендентів, мати авторитет у трудовому колективі.

Щоб виконувати свої професійної обов'язки менеджер з персоналу Коростишівської ЦРЛ має мати наступні психологічні знання та вміння:

- володіння методами та технологіями психологічного аналізу професійних завдань і ситуацій;
- орієнтація в психологічній типології професій та занять і в цілому в психології професійної праці;
- знання основ сучасної соціальної психології, психології міжособистісного спілкування (знання про види, структуру та рівні спілкування, показники його оптимальності);
- володіння теоретичними знаннями в області психології особистості, диференціальної психології;
- знання конкретних методик тестування та володіння теоріями і технологіями конструювання нових психодіагностичних методик, статистичними способами перевірки їх надійності та валідності (придатності);
- вміння діагностувати психологічні особливості особистості, психічних процесів, мотивації;
- вміння збирати інформацію та проводити калібрування особистості згідно нейролінгвістичного програмування.

В сучасних умовах праці професія менеджера з персоналу є досить поширеною, і в даній області знаходять себе як економісти, так соціологи, так і психологи. Даний вид діяльності є складним видом діяльності, оскільки завдання такого фахівця диктуються вимогами організації, в якій він працює.

Хоча, грамотна високопрофесійна діяльність щодо застосування психологічних технологій в підборі персоналу доступна, в першу чергу, фахівцям, які мають базову університетську психологічну підготовку. Вищий рівень кваліфікації визначається конструюванням нових методичних засобів, тестів, спираючись на досягнення сучасної диференціальної психології (роботи професора А. Г. Шмельова та ін), концепції психології особистості та психологічного вивчення професій, типології професій.

На підставі проведеного аналізу Коростишівської ЦРЛ прийшли до висновків про вимоги професії менеджера із персоналу до індивідуально-

психологічних властивостей індивіда, а саме: успіху в даній професійній області можуть домогтися енергійні люди, які здатні витримувати підвищене емоційне навантаження, особи, що володіють високим рівнем загальної культури, розвиненою увагою, вільно переключають увагу під час співбесіди на різні особливості поведінки претендента, спостережливі. Важливими є й хороша пам'ять, розвинені комунікативні і організаторські здібності, готовність до розумного ризику, виразна мова, сміливість, рішучість, обов'язковість, самокритичність, терпіння, компетентність та почуття гумору.

Психологічні протипоказання наступні:

- небажання працювати з людьми,
- авторитарний стиль спілкування,
- ригідність,
- неуважність,
- нетерплячість,
- дратівливість,
- непослідовність.

Крім того, така робота не рекомендується особам, які страждають захворюванням серцево-судинної, нервової системи (гіпертонія, стенокардія, прояв невротичних реакцій), а також мають дефекти мови та виражені зовнішні фізичні вади.

3.3. Напрями перспективного розвитку КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.

Д.І. Потєхіна та ефективність запропонованих заходів

Керівництво Коростишівська ЦРЛ бере на себе зобов'язання та відповідальність за впровадження політики в сфері якості та постійне поліпшення результативності системи управління якістю. Проведемо SWOT-аналіз Коростишівська ЦРЛ (табл.3.1).

Таблиця 3.1

SWOT-АНАЛІЗ Коростишівська ЦРЛ

<i>Сильні сторони</i>	<i>Слабкі сторони</i>
Високий рівень зайнятості ліжка у порівнянні з іншими ЦРЛ Сильні хірургічний, інфекційний та акушерський підрозділи. Постійне оновлення матеріально-технічної бази. Можливість отримувати додаткові потоки пацієнтів через вигідне географічне розташування.. Комфортний клімат в колективі, колегіальність. Достатній пакет медичних послуг підписаних з НЦЗУ. Лікарі мають дві і більше спеціалізації. Проведення більшої частки амбулаторних операцій, відповідно – скорочення перебування пацієнтів у стаціонарі. Затверджений перелік платних послуг закладу у 2023 році, що дає можливість залучення додаткового капіталу. Залучення молодих спеціалістів. Широкий спектр надання медичних послуг. Наявність цілодобових лікарських постів. Широкий спектр лабораторних обстежень.	Є відсоток медичних працівників лікарів та середніх медичних працівників – перед пенсійного та пенсійного віку. Застаріле медичне обладнання в деяких відділеннях. Відсутність житлового фонду для забезпечення лікарів та середніх медичних працівників. Низький рівень знань та використання сучасних технологій. Відсутність лікарів декількох спеціальностей. Незавершений ремонт відділення ВАІТ. Відсутність МРТ на території лікарні. Негативна позиція і зацікавленість в розвитку медицини місцевої влади.
<i>Зовнішні можливості</i>	<i>Зовнішні загрози</i>
Активна позиція і зацікавленість в розвитку медицини місцевої влади. Позитивне ставлення населення до лікарів. Доступність міжнародних грантів. Наявність та підтримка громадських організацій. Підтримка місцевого бізнесу.	Молоді фахівці не отримують житла, тому мігрують до більших міст. Частково погане транспортне сполучення з населеними пунктами із-за стану доріг, для транспортування пацієнтів до закладу. Населення не готове платити за додаткові медичні послуги Нестабільна військова обстановка Недостатня поінформованість населення щодо медичної реформи

Джерело: сформовано автором

З метою забезпечення ефективної адаптації до нової системи фінансування та нових умов надання медичних послуг в умовах реформування медичної галузі в 2021-2023 роки, для КНП «Коростишівської ЦРЛ ім.Д.І.Потехіна», було обрано наступні ключові стратегічні напрямки:

- Забезпечення високого рівня безпеки та доступності послуг;
- Підвищення рівня задоволення пацієнтів;
- Оптимізація діяльності лікарні.

В рамках даних стратегічних напрямках були обрані основні ініціативи, за допомогою яких ЦРЛ зможе забезпечити високий рівень лікування та ефективне використання наявних ресурсів:

- Оптимізувати наявний немедичний персонал в 2023 -2025 році (розвиток аутсорсингу);
- Забезпечити автоматизацію лабораторії лікарні 2023-2025(перехід на нове обладнання та розширення спектру послуг)
- Забезпечити належний рівень сервісу медичних послуг для пацієнтів
- Продумати інфраструктуру операційної ефективності (маршрути пацієнтів, вчасне інформування пацієнтів)
- Проаналізувати укомплектованість лікарських штатних посад фізичними особами, та доукомплектувати необхідними
- Продовження комп'ютеризація та інформатизація закладу .
- Розвиток медичної амбулаторної та стаціонарної реабілітації хворих з підписання пакету НСЗУ 2024 р.
- Забезпечення лікарні медичним обладнанням згідно таблицю оснащення 2023-2025р.

Лікарня провела оптимізацію більшості приміщень та відділень у 2020 та 2021роках, що дозволяє ефективніше використовувати людські ресурси для надання медичних послуг та витратити менше коштів на комунальні послуги за рахунок утеплених приміщень.

Також в лікарні на даний момент встановлені металопластикові вікна ,що свідчить про енергоефективність будівель.

Високий рівень укомплектованості лікарні медичним персоналом дозволяє проводити подальші заходи, щодо покращення медичної допомоги.

Це стає особливо необхідним при наданні невідкладної допомоги (наявність цілодобових постів –хірургічного, анестезіологічного, акушерського) та швидкому виконанню базових завдань.

Основні дані по обладнанню:

- рівень оснащення відрізняється в залежності від відділення;
- критично важливе обладнання для хірургічної служби : колоноскоп, гістероскоп .
- інше обладнання: УЗД, МРТ.

Сильні сторони показують конкурентну перевагу лікарні у порівнянні з іншими медичними закладами першочергово у розташуванні та забезпеченості персоналом.

Завдяки ретельній підготовці, придбання необхідного обладнання та залученню кадрів заклад уклав договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я України у кількості 14 пакетів.

Протягом наступних років 2023-2025р плануємо збільшити кількість пакетів послуг для укладення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ, що дасть можливість залучити додаткові кошти за надання медичних послуг, а саме:

«Медична допомога при гострому мозковому інсульті»

« Реабілітаційна допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах»

« Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах»

Щодо надання якісного та сучасного сервісного обслуговування нашим пацієнтам у закладі працюють уже не перший рік:

- частина палат для перебування пацієнтів оснащені додатковими побутовими приладами для підвищення комфортності перебування;
- пацієнтам надаються додаткові немедичні послуги, оплата яких в частині визначення вартості таких послуг здійснюється за рахунок пацієнтів;
- у закладі є 2 сімейних пологових залів для перебування жінки, партнера та дитини у комфортних умовах з усіма необхідними зручностями в палаті.

Таке медичне обслуговування пропонується здійснюватись за бажанням пацієнта.

У до поліпшеного сервісного обслуговування хочемо додати:

- ліквідувати черги в закладі.
- оптимізація робочого часу і вдосконалення системи управління потоками пацієнтів.
- подальше розширення вже проведеної МІС в т. ч. електронного запису пацієнта, що змінить або скоротить в тривалості деякі робочі процеси, що призводить до більш ефективного використання часу персоналу і, відповідно, більш швидкому обслуговуванню пацієнта.
- покращення навігації в лікарні. Встановити вказівники для кожного відділення та важливих адміністративних зон, що зменшить кількість запитів до персоналу лікарні.
- комп'ютеризація процесів відображених на папері.
- пришвидшення процесу надання послуг.
- швидший та легший доступ до необхідної інформації.
- постійне проведення поточних та капітальних ремонтів приміщень, оновлення меблів, постільної білизни, створення одно та двомісних палат підвищеного комфорту (створення комфортних умов перебування хворого).
- створення ігрових кімнат для дітей в дитячому відділенні.

Переглянути штатний розпис медичного закладу з метою оптимізації чисельності та штату працівників.

2. Підвищити кваліфікацію управлінського, медичного і технічного персоналу. Стимулювати медичний персонал до підвищення власного професійного рівня й професійної майстерності шляхом самопідготовки і самонавчання.

3. Наймати на підставах цивільно-правового договору на чітко визначений термін окремих спеціалістів у кадрових ресурсах необхідної спеціалізації, практичного досвіду та рівня підготовки.

4. Розширити співпрацю з іншими медичними закладами, обмін досвідом та спільне використання кадрового потенціалу. Затвердити план проведення спільних заходів з організаціями партнерами, які спрямовані на

покращення іміджу медичного закладу, престижу медичної професії та системи охорони здоров'я в цілому. Забезпечити регулярну участь у науково-практичних конференціях, симпозіумах, робочих семінарах і нарадах та інших заходах, які спрямовані на підвищення кваліфікації та обміні досвідом з питань управління, надання медичних і супутніх послуг, покращення роботи з пацієнтами, тощо.

Покращення матеріально-технічної бази закладу, підвищення ефективності використання приміщень та інфраструктури.

1. Виконати реконструкції хірургічного та ортопедичного відділення для відновного лікування хворих.

2. Постійно проводити заходи щодо благоустрою території, утримувати у належному стані загальний порядок на території лікарні (облагородження території, догляд за зеленими насадженнями тощо)

3. Забезпечити підрозділи сучасним лабораторним, діагностичним та лікувальним обладнанням.

4. Оптимізувати систему розміщення кабінетів, покращити внутрішню логістику закладу. Проаналізувати план розташування і технічні параметри приміщень. Основні, допоміжні і технічні служби на предмет відповідності потребам медичного закладу з урахуванням оптимальності використання обладнання та інших ресурсів, покращення внутрішньої логістики закладу. Переглянути розміщення структурних підрозділів та окремих кабінетів, враховуючи невикористані приміщення на території заклад

У підсумку хочеться зазначити, що основною метою розробки перспективного плану розвитку КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.Д.І.Потехіна» Коростишівської міської ради є створення таких умов, щоб у стінах медичного закладу було комфортне як пацієнтам, так і медичним працівникам. В умовах стрімкого розвитку лікарні кожен медичний працівник повинен усвідомити, що від його особистого внеску залежить життя та здоров'я пацієнтів та майбутнє всієї лікарні.

Пропонуємо також створення Центру психологічного розвантаження на базі лікарні.

Місія центру: підвищення рівня психічного здоров'я та психологічної культури населення України через психологічну допомогу, просвіту, професійне навчання та дослідницьку діяльність (таблиця 3.2).

Очікуваний обсяг фінансування проекту з приватної компанії, яка виступає як благодійник (з певних причин назва компанії поки не розголошується), обсяг співфінансування ОТГ (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Бюджет проекту створення медично-соціального центру

«Центр психологічної підтримки»

Найменування заходу	Загальна вартість, тис.грн	Джерела фінансування (тис. грн.)	
		ОТГ	Кошти приватного бізнесу
Створення сучасного оснащеного центру психологічної підтримки персоналу та населення	2500	1900	600

Джерело: власна розробка автора.

Інституційна сталість: створення якісних умов надання медичних послуг для населення та соціальна підтримка окремих груп пацієнтів для підтримки психічного здоров'я.

Окрім того, планується закупівля додаткового обладнання в рамках програми розвитку закладу освіти. Станом на квітень 2023 року лікарня бореться за отримання статусу кластерної лікарні, що підніме статус лікарні в області та розширить межі для подальшого розвитку. З аналізу на вище викладене, лікарня є лікарнею загального типу надання медичної допомоги, але враховуючи що населення Житомирського району складає 600 тис. осіб то кластерних закладів може бути більше ніж 1 на район (150 тис. на один заклад).

Таблиця 3.3

Прогнозні закупівлі по КНП «Коростишівська ЦРЛ ім.Д.І.Потехіна» на 2023-2025р.

Назва	Кількість	Вартість, тис.грн	Коментарі
Цистоскоп	1	2010,0	Збільшення послуг у закладі та відповідно підписання більшої кількості пакетів послуг з НСЗУ.
Апарат УЗД експертного кла-су.	1	2100,0	Достатня кількість апаратів для спеціалістів закладу, для якісної, вчасної діагностики.
Мамограф	1	2000,0	Збільшення послуг у закладі та відповідно підписання більшої кількості пакетів послуг з НСЗУ.
Комплект обладнання для ар-троскопічних втручань	1	1500,0	Збільшення кількості послуг, які надавати-ме заклад.
Апарат для гемодіалізу	1	2500,0	Збільшення послуг у закладі та відповідно підписання більшої кількості пакетів послуг з НСЗУ.
Придбання гематологічного та біохімічного аналізатора	1	1050,0	Заміна застарілого обладнання.
Колоноскоп	1	2000,0	Збільшення послуг у закладі та відповідно підписання більшої кількості пакетів послуг з НСЗУ
Придбання обладнання для реабілітаційної допомоги	10	10000,0	Збільшення послуг у закладі та відповідно підписання більшої кількості пакетів послуг з НСЗУ
Капітальний ремонт відділення ВАІТ	1	5000,0	Покращення надання допомоги пацієнтам Збільшення послуг у закладі та відповідно підписання більшої кількості пакетів послуг з НСЗУ.

Джерело: за даними підприємства

Коростишівська лікарня обслуговує ділянку шляху Київ-Чоп, кількість обслуговуваних пацієнтів може бути доведено до 120 тис. осіб і наявність базових напрямків медичного обслуговування, до введення в 2023 році в штат лікарів-алергологів та трансфузіологів в перспективі на 2024 рік лікарня, може відповідати вимогам, що висувають до кластерних закладів надання медичної допомоги.

Висновки до розділу 3

В даному розділі роботи за допомогою інструментарію нейролінгвістичного програмування розглянуті ефективні моделі “коригування” мислення, емоцій, поведінки людини, груп людей, тобто набору специфічних засобів впливу.

Практично всі техніки нейролінгвістичного програмування, що представляють особливу форму організованої послідовності дій, відповідають наступним чотирьом умовам:

- вони працюють, даючи ті результати, для яких вони призначені;
- описання відповідає техніці "крок-за-кроком", так що вправа може бути освоєна і відтворена кожним, навіть не маючи спеціальної освіти;
- в усіх вправах закладений критерій витонченості, тобто використовується мінімальна кількість кроків для досягнення результату;
- техніки не залежать від конкретного змісту, вони націлені на форму процесу, тому володіють максимальним використанням.

Кожна техніка НЛП призначена для вирішення того або іншого питання особи.

Розглядати кадровий підбір, то вибираючи кандидата, менеджер з персоналу має добре розуміти, кого потрібно знайти та здійснення процесу пошуку кандидата.

Запропоновано застосування у відборі персоналу закладу охорони здоров'я алгоритму відбору, а також застосування метапрограм.

Крім того, визначені принципи ефективної мотивації працівників підприємства, що включають в себе як матеріальну, так і нематеріальну мотивацію працівників.

а) отримання максимуму інформації про кандидатів на роботу, ретельна перевірка наданих документів (при необхідності - використовуються навіть неофіційні канали);

б) застосування сучасних методик, зокрема, комп'ютерного тестування, які дозволяють визначити основні риси характеру та прогнозувати їх ймовірні дії в різних ситуаціях;

в) використання сучасних психологічних методів та методів НЛП для оцінювання різних факторів, які можливо, сприятимуть прийому кандидатів на роботу або їх використанню на конкретних посадах.

Також для виконання своїх обов'язків та завдань запропоновано вимоги щодо психологічних знань та вмінь менеджера з персоналу:

- володіння методами та технологіями психологічного аналізу професійних завдань і ситуацій;
- орієнтація в психологічній типології професій та занять і в цілому в психології професійної праці;
- знання основ сучасної соціальної психології, психології міжособистісного спілкування (знання про види, структуру та рівні спілкування, показники його оптимальності);
- володіння теоретичними знаннями в області психології особистості, диференціальної психології;
- знання конкретних методик тестування та володіння теоріями і технологіями конструювання нових психодіагностичних методик, статистичними способами перевірки їх надійності та валідності (придатності);
- вміння діагностувати психологічні особливості особистості, психічних процесів, мотивації;
- вміння збирати інформацію та проводити калібрування особистості згідно нейролінгвістичного програмування.

ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ

Управління персоналом – це надзвичайно широка область для вивчення на підприємстві, як містить надзвичайно багато складових, а саме:

- кадрова політика,
- взаємовідносини в колективі,
- соціально-психологічні аспекти управління підприємством.

Управління людьми та персоналом в цілому тісно пов'язані із забезпеченням співробітництва між всіма членами організації, кадровою політикою, навчанням, інформуванням, мотивацією працівників.

1. На підставі проведеного аналізу Коростишівської ЦРЛ прийшли до висновків про вимоги професії менеджера із персоналу до індивідуально-психологічних властивостей індивіда, а саме: успіху в даній професійній області можуть домогтися енергійні люди, які здатні витримувати підвищене емоційне навантаження, особи, що володіють високим рівнем загальної культури, розвиненою увагою, вільно переключають увагу під час співбесіди на різні особливості поведінки претендента, спостережливі.

2. Результати проведення калібрування свідчать про те, що деякі працівники:

- бажають підвищення заробітної плати,
- мають бажання, щоб їм керівництво організувало відпочинок;
- хочуть щоб керівники частіше звертали увагу на вирішення соціальних проблем.

В цілому працівники Коростишівської ЦРЛ задоволені умовами та організацією праці, відношенням керівників та службовим становищем.

3. В даній роботі для Коростишівської ЦРЛ запропоновано застосування у відборі персоналу алгоритм відбору, а також застосування метапрограм за допомогою НЛП, також були визначені принципи ефективної мотивації працівників підприємства, що включають в себе як матеріальну, так і нематеріальну мотивацію працівників.

4. Для ефективності управління персоналом Коростишівської ЦРЛ пропонуємо залучити до роботи в кадровій службі менеджера із знанням психології, а також вмінням та застосування технік НЛП до керування персоналом.

Головним в даній роботі стали проведення ряду досліджень за допомогою нейролінгвістичного управління персоналом, які в свою чергу дозволили на основі проведеного аналізу персоналу Коростишівської ЦРЛ розглянути та в майбутньому ввести в роботу україномовну модель НЛП в управлінні персоналом. Застосування даної моделі на досліджуваному підприємстві дозволить виявити та усунути проблеми та недоліки управління персоналом, що в свою чергу сприятиме ефективному управлінню підприємства в цілому.

5. При введенні україномовної моделі НЛП на є необхідність проведення щомісячних тренінгів та структурних семінарів, які в свою чергу, дозволять виявити та усунути недоліки управління персоналом підприємства.

6. Пропонуємо також створення Центру психологічного розвантаження на базі лікарні. Місія центру: підвищення рівня психічного здоров'я та психологічної культури населення України через психологічну допомогу, просвіту, професійне навчання та дослідницьку діяльність

7. Окрім того, планується закупівля додаткового обладнання в рамках програми розвитку закладу освіти. Станом на квітень 2023 року лікарня бореться за отримання статусу кластерної лікарні, що підніме статус лікарні в області та розширить межі для подальшого розвитку. З аналізу на вище викладене, лікарня є лікарнею загального типу надання медичної допомоги, але враховуючи що населення Житомирського району складає 600 тис. осіб то кластерних закладів може бути більше ніж 1 на район (150 тис. на один заклад).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ