

130
16.12.2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЖИТОМИРСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ФАКУЛЬТЕТ БІЗНЕСУ ТА СФЕРИ ОБСЛУГОВУВАННЯ

КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ, БІЗНЕСУ ТА МАРКЕТИНГОВИХ
ТЕХНОЛОГІЙ

АБРАМОВИЧ Олександр Миколайович
(студент групи ЗМО-22-2М)

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ HR-МЕНЕДЖМЕНТУ В ОРГАНІЗАЦІЇ
(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:
к.е.н., доц. Довгалок В.В.
(наукове звання, прізвище та
ініціали)

(підпис)

Рецензент
к.е.н., доц. Буряченко С.Ю.
(прізвище та ініціали)

(підпис)

Житомир, 2023

ЗМІСТ

<i>Вступ</i>	3
<i>Розділ 1. Теоретико–методичні основи формування системи HR-менеджменту в організації</i>	6
1.1. Економічна сутність HR-менеджменту	6
1.2. Механізм формування системи HR-менеджменту в організації.....	11
1.3. Методичні підходи до оцінки ефективності формування системи HR-менеджменту в організації	16
1.4. Нормативно–правове та інформаційне забезпечення управління персоналом організації	20
Висновки до розділу 1.....	24
<i>Розділ 2. Аналітична оцінка формування системи HR-менеджменту в КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради</i>	26
2.1. Організаційно–управлінський аналіз діяльності КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради	26
2.2. Діагностика фінансово–економічного стану КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради.....	29
2.3. Оцінка ефективності системи управління персоналом в КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради	35
Висновки до розділу 2	44
<i>Розділ 3. Напрями удосконалення процесу управління персоналом КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради</i>	46
3.1. Напрями підвищення ефективності управління персоналом в медичних установах	46
3.2. Управління персоналом КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради на основі системи мотивації	59
3.3. Оцінка ефективності запропонованих заходів.....	65
Висновки до розділу 3	68
<i>Висновки</i>	71
<i>Список використаних джерел</i>	76
<i>Додатки</i>	85

Вступ

Актуальність теми. Лікарні як обслуговуючі організації значною мірою покладаються на людські ресурси для надання допомоги пацієнтам. Збільшення тиску на витрати та підтримання безпечного середовища як для пацієнтів, так і для персоналу є унікальним викликом для менеджерів з персоналу в галузі охорони здоров'я. Управління різноманітною робочою силою, чітка та інтенсивна комунікація на всіх рівнях, а також управління більшим із меншими витратами, коли мова йде про обмеження ресурсів, є додатковими викликами, дуже специфічними для охорони здоров'я.

Незважаючи на те, що було проведено кілька реформ щодо багатьох процесів у лікарнях, HR часто залишалися поза увагою. Зважаючи на сильний тиск, під яким працюють лікарні, з цими проблемами стикаються саме люди на робочому місці. Інтеграція технологій і поява сучасного та складного обладнання вимагають постійного навчання працівників для забезпечення якісного догляду.

Науковці активно досліджують проблеми HR-менеджменту та його можливості стосовно професійного розвитку персоналу. Зокрема, слід відзначити вітчизняних учених: А.В. Алістаєва, О.С. Богачова, В.М. Колосок, В.Г. Никифорова, О.М. Руденко, Н.В. Філіппову, О.В. Шершньову та ін. Також виникає необхідність досліджень нового характеру управління персоналом, який би враховував розвиток технологій, швидку адаптацію персоналу до поточних інновацій, що є однією з можливостей використання HR-менеджменту.

Зазначене обумовило вибір теми, постановку мети та завдань магістерської кваліфікаційної роботи. Обрана тема повністю відповідає проблемам напряму підготовки за спеціальністю 073 «Менеджмент».

Метою магістерської кваліфікаційної роботи є узагальнення та подальший розвиток теоретико-методичних засад управління людськими ресурсами КНП «Житомирська багатопрофільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради.

Поставлена мета обумовила вирішення наступних **завдань**:

- визначити економічну сутність HR-менеджменту;
- дослідити механізм формування системи HR-менеджменту в організації;
- обґрунтувати методичні засади оцінки ефективності формування системи HR-менеджменту в організації;
- проаналізувати нормативно-правове та інформаційне забезпечення відносин у сфері управління людськими ресурсами;
- провести організаційно-управлінський аналіз діяльності лікарні;;
- провести діагностику фінансово-економічного стану КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради
- проаналізувати систему управління людськими ресурсами КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради;
- оцінити ефективність запропонованих заходів.

Об’єктом дослідження у магістерській кваліфікаційній роботі виступає процес управління людськими ресурсами лікарні, **предметом** – теоретичні, методичні та прикладні засади підвищення ефективності системи управління людськими ресурсами лікарні.

Методи дослідження. Теоретико-методичною основою магістерської кваліфікаційної роботи виступив системно-структурний підхід, що розглядає процес управління людськими ресурсами організації, що є одночасно частиною управління підприємством в цілому. Вирішення поставлених у роботі завдань забезпечувалося використанням основних методів дослідження, а саме методів наукової абстракції, аналізу, синтезу, індукції, дедукції, логічного аналізу, системного підходу тощо. Для розв’язання визначених завдань також застосовувались наступні методи: монографічний – при вивченні літературних джерел та нормативно-правових актів; теоретичне узагальнення, порівняння та аналогії – для розкриття сутності поняття «HR-менеджмент»; балансовий та аналізу – для дослідження тенденцій функціонування лікарні; синтезу – для формулювання висновків про рівень управління людськими ресурсами лікарні.

Інформаційною базою дослідження виступили наукові фахові, навчальні та методичні публікації провідних вітчизняних та зарубіжних вчених, чинне законодавство України, статистичні дані, дані фінансової та управлінської звітності Житомирської багатопрофільної опорної лікарні.

Наукова новизна роботи полягає в подальшому розвитку теоретико-методичних засад управління людськими ресурсами лікарні. Зокрема, це знайшло своє відображення у наступному:

- удосконалено підхід до управління людськими ресурсами в лікарні через систему HR-менеджменту;
- запропоновано систему преміювання персоналу підприємства за результатами оцінки відповідно системи КРІ.

Практичне значення одержаних результатів полягає у обґрунтуванні резервів підвищення ефективності управління людськими ресурсами через запровадження системи HR-менеджменту. Визначено економічний ефект від реалізації запропонованих заходів.

За результатами дослідження опубліковано:

Абрамович О.М., Басенко В.Л. Ділова етика та основні проблеми її дотримання в бізнесі. Тези Всеукр. наук.-практ. on-line конф. здобувачів вищої освіти і молодих учених, присвяченої Дню науки. Секція 4. Імперативи розвитку менеджменту, маркетингу та бізнесу. Житомир : ЖДТУ, 2023. С. 350.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження було апробовано під час участі в наступних наукових конференціях: Всеукраїнська науково-практична on-line конференція здобувачів вищої освіти і молодих учених, присвячена Дню науки.

Структура та обсяг магістерської кваліфікаційної роботи. Магістерська кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних літературних джерел, додатків. Основний зміст роботи викладено на 88 сторінці друкованого тексту. Робота містить 17 таблиць та 6 рисунків. Список використаних джерел налічує 86 найменувань. Робота містить 3 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО–МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ HR-МЕНЕДЖМЕНТУ В ОРГАНІЗАЦІЇ

1.1. Економічна сутність HR-менеджменту

Управління людськими ресурсами охоплює аспекти найму та управління персоналом організації. Поняття «HR-менеджмент» бере свій початок від категорії «управління персоналом». У свою чергу, «управління персоналом» походить від управління трудовими ресурсами або соціальним забезпеченням. У 1980-х роках на тлі економічного спаду і зростання тиску на суб'єкти господарської діяльності через глобалізацію і прискорені темпи змін, викликаних технологічним розвитком, ряд науковців почали думати про персонал підприємств з іншого погляду. Поєднання різних поглядів щодо даного економічного явища перетворилося на те, що стало відомо як управління людськими ресурсами, тобто HR-менеджмент [80].

Не зважаючи на наявність взаємозв'язку між HR-менеджментом та управління персоналом існують все-таки певні відмінності. Управління персоналом – це адміністративна функція організації, яка полягає у формуванні та розподілі завдань і обов'язків між працівниками для забезпечення скоординованої та ефективної діяльності. Це традиційний підхід до управління співробітниками, який зосереджується на дотриманні політики та правил організації. Управління персоналом пов'язане з плануванням, аналізуванням діяльності, підбором необхідних фахівців, оцінюванням продуктивності праці, а також підвищенням кваліфікації, розумінням потреб і мотивів співробітників, урегулюванням трудових спорів. Тому до управління персоналом застосовують реалізацію загальних функцій менеджменту: планування, організація, мотивація, контроль, регулювання [83; 85].

Управління людськими ресурсами є тою галуззю управління, яка займається залученням, підтримкою, розвитком, використанням і координацією роботи людей таким чином, щоб вони працювали самовіддано. Це відноситься

до систематичної функції планування потреб і запитів у людських ресурсах, відбору, навчання, формування системи винагороди та оцінки ефективності праці для задоволення цих вимог.

Управління людськими ресурсами – це безперервний процес забезпечення наявності готової робочої сили, тобто відповідний та ефективний розподіл обов'язків та завдань між працівниками. Це мистецтво використання людських ресурсів організації найбільш ефективним і раціональним способом. HR-менеджмент охоплює широкий спектр діяльності, акцентуючи увагу на таких категоріях: працевлаштування; набір і відбір; навчання та розвиток; послуги для співробітників; заробітна плата; виробничі відносини; здоров'я і безпека; освіта; умови праці; оцінювання професійних якостей персоналу та продуктивності їх праці [83; 85].

Основна відмінність між управлінням персоналом і управлінням людськими ресурсами полягає в масштабі охоплення основних аспектів та ставленні до персоналу. Так сфера управління персоналом обмежена і має перевернутий підхід, в якому працівники розглядаються як «інструмент». З іншого боку, управління людськими ресурсами має ширший масштаб і розглядає працівників як актив організації [85].

Вище наведені відмінності вказують на кардинальні зміни щодо здійснення управління людськими ресурсами (HR-менеджмент). Перш за все в пріоритеті поставлено людські цінності та індивідуальні потреби, які поєднуються з професіоналізмом. У свою чергу, це сприяє побудові ефективної кадрової політики, що орієнтована на узгодження інтересів персоналу та компанії. У такому разі можна спостерігати самовіддачу з обох сторін. Тобто, керівництво компанії, дбаючи про інтереси працівників, забезпечуючи їх професійний розвиток, отримує бажаний результат (прийняття ефективних та раціональних рішень, зростання рівня прибутку тощо) відповідно до розробленої стратегії. Персонал, відчуючи свою цінність та значущість для компанії, працює самовіддано, готовий до змін.

Розглянувши основні відмінності між управлінням персоналом та HR-

менеджментом, вважаємо, що доцільно навести трактування досліджуваного поняття. Адже вчені економісти трактують HR-менеджмент з різних сторін. Наведемо наступні визначення сутності економічної категорії «HR-менеджмент» (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Дефініції поняття «HR-менеджмент» в літературних джерелах

Автор	Визначення
Горбачова І. В. HR-стратегії та технології управління компанією в умовах пандемії COVID-19. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2021. Випуск 36. С. 65–69. [8]	система стратегічної орієнтації компанії, яка має свої особливості, зумовлені мультинаціональністю міжнародних колективів: культурною та психологічною сумісністю персоналу, можливостями обміну знаннями й досвідом тощо
Кушнерик О.В. HR-менеджмент: інноваційний підхід до управління персоналом. Підприємництво та інновації. 2020. Випуск 12. С. 125–129 [35]	стратегічний і цілісний підхід до управління персоналом суб'єкта господарської діяльності, який робить свій внесок для досягнення поставлених цілей організації
Почтовюк А. Б., Семеніхіна В. В. HR-менеджмент та можливості його використання для професійного розвитку персоналу. Економічний простір. 2020. №160. С. 103–107 [52]	головний соціальний напрям діяльності організації і має на меті стратегічний підхід до управління персоналом – найціннішим активом організації
Новікова М. М., Швед А. Б. Сучасні тенденції розвитку HR-менеджменту на підприємствах України. Проблеми економіки. 2021. №4 (50). С. 127–133 [44]	інноваційний стратегічний підхід до управління найбільш цінними активами підприємства, а саме персоналом, який реалізує свої професійні здібності для досягнення цілей організації
Michael Armstrong. A handbook of human resource management practice. URL: http://www.untag-smd.ac.id/files/Perpustakaan_Digital_2/PERSONEL%20%20MANAGEMENT%20Handbook%20of%20Human%20Resource%20Management%20Practice%200749446315.pdf [82]	стратегічний і узгоджений підхід до управління найбільш цінними активами організації – людьми, які там працюють та здійснюють свій індивідуально-колективний у досягнення окреслених цілей

Згідно вищенаведених визначень досліджуваної економічної категорії найціннішим активом компанії є працівники. Саме професіоналізм, відповідні вміння, навички та особисті якості персоналу дозволяють досягнути поставлених цілей організації. Інтерпретуючи HR-менеджмент, науковці застосовують відповідні підходи, що відображені на рис. 1.1.

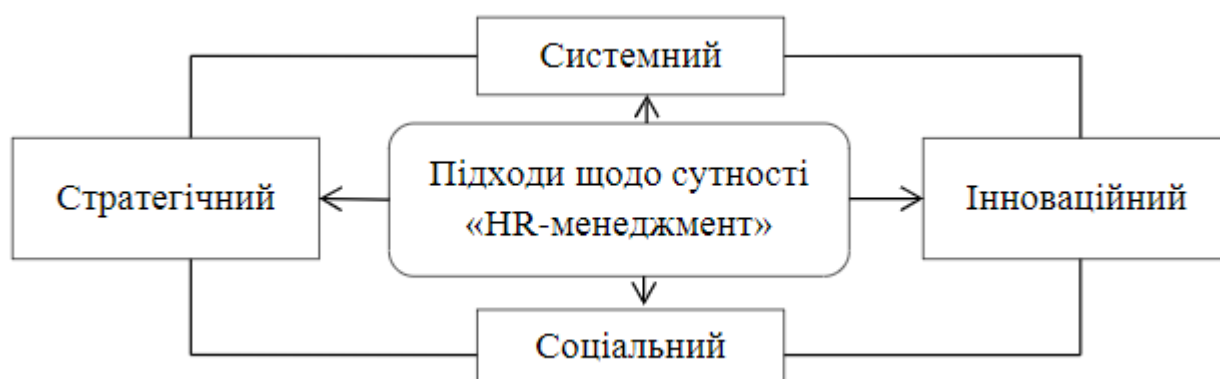


Рис. 1.1. Підходи щодо розуміння сутності економічної категорії «HR-менеджмент»

Джерело: [13]

Кожен з наведених підходів до розуміння сутності HR-менеджменту охоплює базові складові, які спрямовані на успішну реалізацію ефективної кадрової політики керівництва суб'єкта господарської діяльності [13]:

1) системний: розроблення кадрової стратегії, підбір, адаптація, оцінка, розвиток, мотивація персоналу;

2) стратегічний: основні складові визначають на основі моделі «МакКінзі» (стратегія; вміння, навички, компетенції; спільні цінності; структура; системи, регламенти; спів-робітники; стиль керівництва) та моделі «5С» (стратегія; врахування цілей, функцій, структури й оцінювання ефективності; співробітники; стимулювання; спільні цінності);

3) соціальний: безперервність професійного розвитку персоналу та орієнтація на таланти;

4) інноваційний: маркетинг персоналу; управління корпоративною культурою; оцінка персоналу; найм персоналу; адаптація персоналу; мотивація персоналу; кар'єрний розвиток; управління конфліктами; управління розвитком персоналу.

Як бачимо, базові складові кожного з цих підходів стосуються в основному розроблення стратегії управління персоналом, створення необхідних умов його професійного розвитку, задоволення особистих потреб. Так як HR-менеджмент належить до частини вивчення менеджменту, яка зосереджена на тому, як

залучати, наймати, навчати, мотивувати та утримувати працівників, які є джерелом конкурентних переваг у глобальному середовищі, важливо швидко реагувати на його складні зміни. Це означає розуміння наслідків отриманих в результаті впливу зовнішнього середовища, яке включає глобалізацію, глобальну економіку, технологічні зміни, різноманітність робочої сили, дефіцит робочої сили, зміну вимог до навичок, ініціативи постійного вдосконалення, злиття компаній тощо. Тому фахівці з управління людськими ресурсами повинні формувати гнучку кадрову політику на основі ключових складових HR-менеджменту, щоб відповідати глобальним викликам сьогодення [77].

HR-менеджмент можна розглядати з двох позицій. По-перше, роль HR-менеджменту в організації полягає у реалізації стратегічних, тактичних та адміністративних завдань, пов'язаних з управління персоналом. По-друге, HR-менеджмент – це робота кожного менеджера, незалежно від того, чи займає посаду керівника, чи є працівником відділу кадрів. Усі менеджери мають певну відповідальність щодо забезпечення ефективного управління персоналом. Тому до основних функцій HR-менеджменту відносять наступні: підбір персоналу, навчання та розвиток, мотивація та підтримка [77].

Функції HR-менеджменту розкривають роль даного економічного явища в організації. Реалізація зазначених функцій спрямована на досягнення цілей суб'єкта господарської діяльності, зазнаючи впливу зі сторони зовнішнього середовища (рис. 1.2).

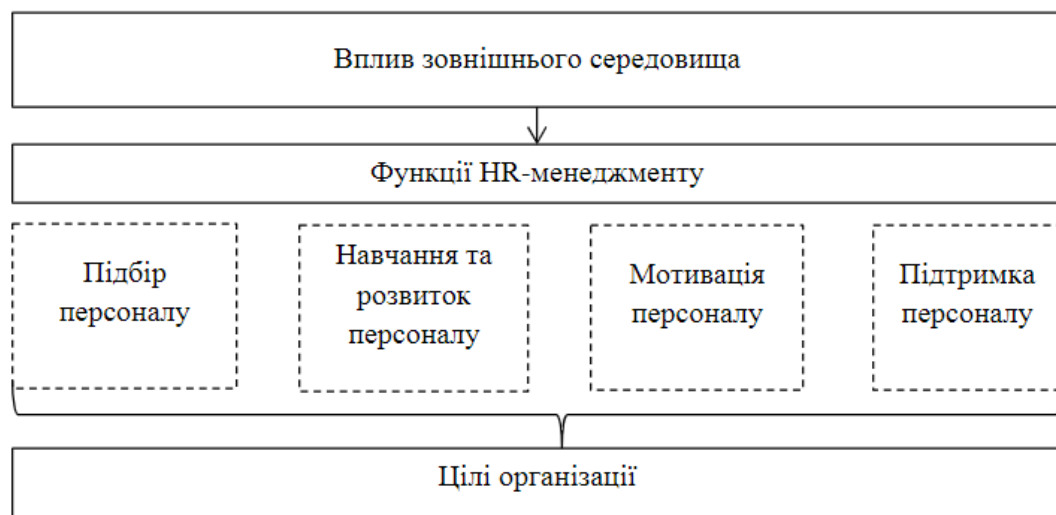


Рис. 1.2. Роль HR-менеджменту в організації

Кожна з цих функцій передбачає реалізацію відповідних завдань. Тому зупинимось детальніше на зазначених функціях HR-менеджменту:

- підбір персоналу: вивчення потреб організації в необхідних людських ресурсах; прогнозування обсягу попиту та пропозиції робочої сили; здійснення процесу формування завдань, які працівник повинен виконувати відповідно до займаної посади; відбір персоналу на основі проведення рекрутингу, співбесіди; наймання персоналу та його соціалізація;

- навчання та розвиток персоналу: визначити ту сферу діяльності, в якій працівнику потрібно підвищити свою кваліфікацію; дати працівникам можливість проявити себе через виконання складних завдань; відповідний рівень знань, навичків дозволяє працівникам виконувати поставлені завдання, що, у свою чергу, сприяє розвитку позитивного ставлення до роботи;

- мотивація: оцінювання результатів діяльності працівників відповідно до встановлених критеріїв і цілей організації; застосування стимулів та покарань для стимулювання роботи людських ресурсів;

- підтримка: формування позитивного робочого клімату (налагодження трудових відносин між персоналом та керівництвом, в середині самого колективу);

- забезпечити медичне страхування, за необхідності надати транспортні засоби тощо [78].

1.2. Механізм формування системи HR-менеджменту в організації

У традиційній концепції управління людськими ресурсами на торговельних підприємствах України є небезпека підвищення інтересів персоналу за рахунок зниження задоволеності споживачів. Ця небезпека полягає у неадекватній увазі керівників лінійних підрозділів до потреб персоналу у гонитві за задоволенням споживачів. Для того, щоб не допустити подібних проблем на підприємстві необхідно чітко встановлення цілей для кожної складової системи HR-менеджменту (рис. 1.3).

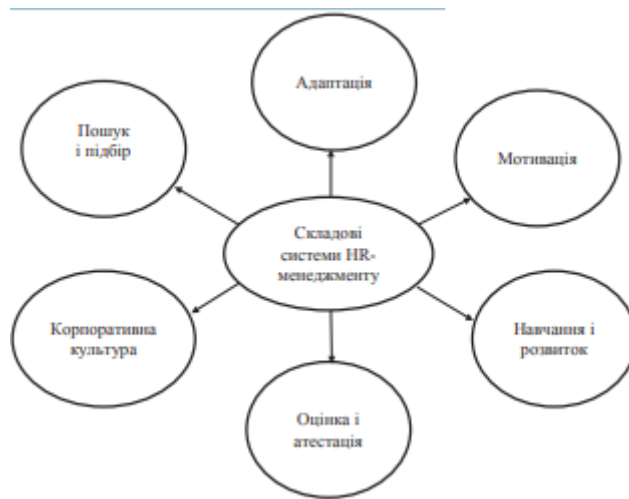


Рис. 1.3. Елементи системи HR-менеджменту

В рамках розробки загальної системи управління варто виділити п'ять ключових напрямків [14]:

1. Стратегія: вихід на ринки, розширення і утримання частки ринку, створення і просування продуктів, що представляють цінність для клієнта.
2. Процеси: налаштування всієї системи на сприйняття і якісну обробку інформації, на основі якої вибудовується система прийняття рішень.
3. Оплата праці: логічний зв'язок особистих цілей працівника з цілями організації, розробка сучасної політики винагороди.
4. Люди: підбір і закріплення на підприємствах працівників, що володіють необхідними для компанії навичками.
5. Структура: розподіл повноважень і створення ієрархії посад, що відповідає цілям компанії.

У свою чергу, основними методами управління персоналом є наступні:

- економічні методи: способи і засоби впливу на працівників шляхом зіставлення витрат і результатів (матеріальне заохочення і результатів (матеріальне стимулювання та дестимулювання, заробітна плата, собівартість, прибуток, ціна реалізації);
- організаційно-розпорядчі методи: безпосередній вплив на персонал, який має директивний та обов'язковий характер;
- соціально-психологічні методи: мотивація, моральне заохочення,

соціально-психологічне планування.

Варто зазначити, що економічні методи управління персоналом забезпечують прогресивний розвиток всієї організації [86].

Розглядаючи систему управління персоналом в сфері охорони здоров'я і її елементи, важливо сказати, що основними ресурсами, необхідними для здійснення процесу управління персоналом, є співробітники служби управління персоналом, матеріально - технічні ресурси для її оснащення; інформація про існуючий кадровий потенціал організації, методики оцінки персоналу, результативності його навчання, час. До керуючих впливів, які впливають на реалізацію процесу управління персоналом в медичних установах, можна віднести законодавчі вимоги, локальні нормативні акти медичної організації.

Система управління персоналом медичного закладу повинна включати в себе наступні складові:

1) кадрова політика медичної організації, як система теоретичних поглядів, принципів та вимог, які визначають напрямки роботи з медичним персоналом, а так само методи кадрової роботи, які дозволяють, в майбутньому, створити високопродуктивний згуртований колектив медичної установи;

2) кадрове планування медпрацівників, як визначення необхідних потреб медично установи в персоналі, необхідної кількості та якості;

3) пошук та підбір медичного персоналу, що складається з окремих етапів:

- пошук кандидатів на вакантні місця;
- деталізація вимог до кандидата на зайняття вільної вакансії;
- проведення відбору;
- прийом на роботу;

4) адаптація нових медпрацівників шляхом ознайомлення їх з медичною установою, її політикою, умовами праці, охороною праці, технікою безпеки. По спрямованості адаптація медпрацівників буває професійна, психофізіологічна і соціально-психологічна;

5) професійна підготовка і розвиток медичного персоналу;

6) оцінка медичного персоналу у формі традиційної атестації. Метою

атестації є періодична оцінка та критичний розгляд потенційних можливостей медичного персоналу;

7) управління поведінкою медичного персоналу. Важливий елемент управління поведінкою медпрацівників - вміння управляти конфліктами в установі;

8) мотивація співробітників медичного закладу;

9) кадрове діловодство в вигляді цілого ряду робіт, що об'єднуються поняттям діловодство [37].

Розглянемо складові елементи системи управління персоналом в сфері охорони здоров'я більш докладно:

1) кадрова політика медичного закладу;

2) кадрове планування працівників медичної установи; Кадрове планування завжди розглядалося, як одна з основних задач в системі управління персоналом. Планування персоналу медичної установи - це своєрідна основа для організації набору медичних працівників, комплектації штату, а також керівництва і контролю діяльності всього персоналу. Сутність кадрового планування в медичних установах полягає в наданні спеціалістам робочих місць у необхідній кількості, відповідно до їх здібностей, схильностей і вимог установи.

Процес кадрового планування в охороні здоров'я складається з чотирьох базисних етапів:

1. Визначення впливу організаційних цілей на підрозділи медичної установи;

2. Визначення майбутніх кадрових потреб (необхідних кваліфікацій майбутнього медичного персоналу і загального числа медпрацівників, які необхідні для повноцінного функціонування медичної установи);

3. Визначення додаткової потреби в медичному персоналі, при обліку наявних кадрів організації;

4. Розробка плану дій щодо ліквідації потреб у медичному персоналі [71].

Пошук та найм персоналу є одним з найважливіших процесів, що

визначають формування високого рівня компетенцій в системі управління всією медичною організацією. Від того, на скільки ефективно реалізується цей процес, в поєднанні з іншими процесами управління персоналом, залежить результативність, ефективність і якість праці всіх працівників медичної організації. Найм персоналу в медичну організацію здійснюється на підставі потреби в персоналі, своєчасно заявленої і відповідно оформленої, в разі:

- вільної ставки (відповідно до штатного розкладу);
- звільнення співробітника;
- в силу виробничої необхідності (введення нової або додаткової посади).

Адаптація нових медичних співробітників - етап, який передбачає випробувальний період для медпрацівників, протягом якого перевіряється їх здатність вирішувати передбачені посадою завдання і дотримуватися корпоративним правилам, прийнятим в організації. Період адаптації в обов'язковому порядку включає в себе навчання нового співробітника.

Основними цілями етапу адаптації персоналу в медичній організації є:

- забезпечення максимально швидкого досягнення співробітниками робочих показників;
- освоєння основних вимог корпоративної культури і правил поведінки в медичній установі,
- розвиток у нового співробітника позитивного ставлення до роботи, сприяння формуванню у нього реальних очікувань від подальшої співпраці з медичною установою.

Для досягнення поставлених цілей медична організація розробляє власну політику в області адаптації персоналу, в якій визначаються її базові принципи, наприклад:

- орієнтація медичного працівника з перших днів його перебування в організації на високоякісну роботу і дотримання медичних стандартів;
- доброзичливе ставлення і всебічна допомога колег до нового співробітника;
- навчання і розвиток професійних медичних компетенцій (підвищення

кваліфікації).

В ринкових умовах медичні організації змушені конкурувати на рівні професійного розвитку своїх співробітників - їх знань, умінь, навичок. Для розумного використання даного виду капіталу, організації необхідно правильно визначити, який він і як його розвивати. Актуальним для медицини і охорони здоров'я, де обсяг знань подвоюється кожні три роки, є технологічна необхідність безперервної освіти. Практика, коли медичні працівники підвищували свою кваліфікацію один раз в п'ять років, не відповідає сучасним вимогам, що пред'являються до професійного розвитку персоналу медичної організації. Необхідність систематичного підвищення кваліфікації кадрів визначається сучасним розвитком медичної науки, інноваційними трендами охорони здоров'я та впровадженням нових технологій в практику [4].

Професійний розвиток персоналу є основним завданням будь-якої медичної організації, призначеної для надання життєво важливих послуг. Сучасна ситуація в системі охорони здоров'я обумовлює пошук можливостей оперативного оцінювання якості і кількості праці співробітників з наступним визначенням розміру оплати їх праці та напрямків роботи з підвищення професійної кваліфікації.

1.3. Методичні підходи до оцінки ефективності формування системи HR-менеджменту в організації

Задача оцінки ефективності управління персоналом підприємства полягає у визначенні:

1) економічної ефективності (характеризує досягнення цілей діяльності підприємства за рахунок кращого використання трудового потенціалу). Критерії оцінки економічної ефективності управління персоналом підприємства повинні відображати результативність живої праці або трудової діяльності працівників.

2) соціальної ефективності (виражає виконання очікувань і задоволення потреб і інтересів працівників підприємства). Соціальна ефективність

управління персоналом підприємства в значній мірі визначається організацією і мотивацією праці, станом соціально-психологічного клімату в трудовому колективі, тобто більше залежить від форм і методів роботи з кожним працівником.

3) організаційної ефективності (оцінює цілісність і організаційну оформленість підприємства). Даний підхід заснований на тому, що працівники підприємства виступають сукупним суспільним працівником, що безпосередньо впливає на хід його діяльності. Тому кінцеві результати такої діяльності і повинні виступати критеріями оцінки організаційної ефективності управління персоналом.

Показники для оцінки економічної ефективності управління персоналом підприємства:

1. Співвідношення витрат, необхідних для забезпечення підприємства кваліфікованими кадрами, і результатів, отриманих від їхньої діяльності.

2. Відношення бюджету підрозділу підприємства до чисельності персоналу цього підрозділу.

3. Вартісна оцінка розходжень у результативності праці (визначається різницею оцінок результатів праці кращих і середніх працівників, що виконують однакову роботу).

Дані показники орієнтують працівників на виконання планових завдань, раціональне використання робочого часу, поліпшення трудової і виконавської дисципліни і, в основному, спрямовані на удосконалення організації праці. Крім того, у ринковій економіці важливе значення мають такі економічні показники, як: прибуток; продуктивність праці; обсяг продажів; рентабельність; продуктивність праці працівників; співвідношення темпів росту продуктивності праці працівників з темпами росту середньої заробітної плати; фонд оплати праці і зарплатоємність; витрати на керівництво.

Економічна ефективність навчання і тренінгу визначається співвідношенням між сумарними витратами на організацію і проведення навчально-тренувального процесу і фінансовими результатами навчання, у

вигляді додаткового приросту корисних результатів діяльності підприємства, збільшення його потенціалу, зниження витрат на забезпечення функціонування підприємства, рівня ризику його функціонування.

Оцінка економічної ефективності кадрової діяльності охоплює всю багатопланову, багатогранну роботу з персоналом і управління цим процесом. Важливо не тільки прогнозувати витрати на весь комплекс кадрових процесів, але й визначити напрями раціонального використання фінансових і матеріальних ресурсів. Перш за все необхідно оцінити економічну ефективність навчання, яке є багатофункціональним процесом, що впливає на різні компоненти діяльності підприємств і всієї галузі.

Класичний метод визначення економічної ефективності продуктивності праці – співвідношення економічних результатів і витрат праці. При оцінці ефективності праці визначають соціальний ефект умов праці, підвищення соціальної активності колективу, які виявляються в якісному аспекті діяльності і в збільшенні (кількісному) економічного ефекту. Прямої оцінки праці господарських керівників зробити неможливо, а непряма оцінка складається з певного внеску керівника в підсумкові показники об'єкту управління.

Оцінка праці здійснюється по сукупних витратах, основою яких є витрати часу, необхідного для виконання справ в процесі управління. При оцінці економічної ефективності проектів удосконалення системи й технології управління персоналом можуть застосовуватись такі показники:

- чистий дисконтований дохід (інтегральний економічний ефект) як сума всіх поточних економічних ефектів за весь період, приведена до начального року розрахункового періоду або як перевищення інтегральних економічних результатів над інтегральними витратами;
- індекс доходності як відношення суми приведених доходів до капіталовкладень;
- внутрішня норма доходності як норма дисконту, при якій розмір приведених економічних ефектів дорівнює капіталовкладенням;
- строк окупності мінімальний інтервал часу, за межами якого

інтегральний економічний ефект стає позитивним.

Для успішної реалізації повного спектру функціональних завдань, які стоять перед HR-менеджером, необхідно використовувати показники, які характеризуватимуть основні HR-процеси на підприємстві. Ці показники виступають наочним інструментом для менеджера даної кваліфікації та дозволяють розробити механізми подальших дій та програми, реалізація яких дозволить ефективно управляти працівниками на підприємстві. Перелік HR-показників представлено у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Показники оцінки HR-менеджменту

Напрямок	Назва показника	Особливості застосування
Організаційна ефективність	Виручка на одного штатного працівника	Демонструє величину виручки на одного штатного працівника, дозволяючи при цьому в динаміці оцінити питоме екстенсивне зростання підприємства
	Показник прибутку від інвестування в людській капітал	Зазначає ефективність коштів, вкладених у персонал
	Відсоток топ-менеджерів від загальної кількості співробітників	Використовується для ефективності організаційної структури
	Норма управління	Використовується для ефективності організаційної структури
	Відсоток робітників від загальної кількості працівників	Використовується для ефективності організаційної структури з урахуванням галузевої специфіки
Преміювання та пільги	Середня сума винагород на одного співробітника	Демонструє середнє значення винагород на одного співробітника в рік
	Відношення найбільш високого рівня заробітних плат до більш низького	Вказує на величину диференціації в системі заробітних плат підприємства
	Відношення пільг до премій	Демонструє частку затрат на пільги в затратах на загальну суму винагород (премій)
Ефективність рекрутингу та адаптації персоналу	Відсоток внутрішнього найму до загальної кількості найманих працівників	Вказує, яку частку вакансій підприємство закриває за рахунок своїх працівників (внутрішній резерв)
	Вартість зовнішнього найму одного працівника	Демонструє динаміку вартості зовнішнього найму
	Відношення бюджету на рекрутинг до виручки підприємства	Демонструє, яку частку виручки складає рекрутинг
	Середня кількість кандидатів на одну посаду	Свідчить про масштаб обрання кандидатів при наявності вакансії

1	2	3
Навчання та розвиток персоналу	Відсоток співробітників, які пройшли навчання в звітному періоді до загальної кількості працівників, які пройшли навчання	Демонструє відсоток співробітників, які пройшли навчання в звітному періоді
	Відсоток затрат на тренінги від загального HR-бюджету	Демонструє часту затрат на навчання в загальному бюджеті з персоналу
	Відсоток тренінгів відсутніх в online режимі, до загальної кількості навчальних програм	Свідчить про економічність, доступність та гнучкість існуючих навчальних програм

Відповідно до переліку HR-показників, Москаленко В. О. [43] зауважує, що для отримання позитивного ефекту від впровадження HR-показників, потрібно, щоб вони відповідали наступним вимогам:

- мали відношення до бізнесу в цілому (не тільки до HR-функції);
- ґрунтувалися на загальноприйнятих і зрозумілих для менеджерів показниках;
- складалися як із кількісних, так із якісних показників;
- не тільки фіксували результати, але й виявляли причини та наслідки;
- ранжувались за пріоритетністю;
- відкрито поширювалися усередині підприємства;
- дозволяли порівняння з аналогічними показниками інших організацій;
- допомагали менеджерам впливати на поведінку співробітників та спрямовувати їх на необхідні позитивні зміни;
- для збору даних використовувалися послідовні й зрозумілі методи;
- дозволяли зібрати дійсно корисну для прийняття рішень інформацію (якщо стає ясно, що показник "не працює", краще його вчасно виключити, щоб не проводити додаткових розрахунків й аналізу) [74].

1.4. Нормативно–правове та інформаційне забезпечення управління персоналом організації

Правове забезпечення системи управління персоналом полягає у розробленні та використанні коштів юридичного впливу на роботодавців і

найманих працівників із метою досягнення ефективної діяльності організації, а також дотримання прав і обов'язків сторін, забезпечених законодавством. Іншими словами, до правового забезпечення системи управління персоналом можна віднести нормативно-правові акти, що регулюють трудові відносини.

Найважливішим джерелом вітчизняного права в цілому, в тому числі і трудового, є Конституція України. Оскільки вона є основним законом, то має найвищу юридичну силу. Всі інші закони та інші акти державних органів видаються на основі і відповідно до Конституції згідно з ч. 2, ст. 8. Конституція забороняє будь-які форми обмеження прав громадян за ознаками соціальної, расової, національної, мовної чи релігійної належності. Праця є вільною, причому кожен має право на працю в умовах, що відповідають вимогам безпеки та гігієни, на винагороду за працю без якої дискримінації і не нижче встановленого законом мінімального розміру оплати праці, а також право на захист від безробіття.

До правового забезпечення системи управління персоналом передусім відноситься трудове законодавство, а також нормативні акти суміжних областей, наприклад пенсійне законодавство, нормативні акти про захист соціальних і трудових прав окремих категорій громадян і т. д.

Акти локального регулювання трудових відносин становлять нормативно-методичне забезпечення системи управління персоналом організації.

Окрім того, трудові відносини регулюються указами, нормативно-правовими актами (конституціями, законами), а також актами місцевого самоврядування, що містять норми трудового права. При цьому всі перераховані нормативно-правові акти не повинні суперечити Кодексу про працю. На основі законодавчих актів розробляються внутрішньофірмові документи, що створюють правові рамкові умови для управління персоналом. До числа таких документів можна віднести трудовий договір [14].

Так, важливими організаційно-розпорядницькими документами є Правила внутрішнього трудового розпорядку, що включають такі розділи:

- загальні положення;

- порядок прийому і звільнення робітників та службовців;
- основні обов'язки робітників та службовців;
- основні обов'язки адміністрації;
- робочий час і його використання;
- заохочення за успіхи в роботі;
- відповідальність за порушення трудової дисципліни.

Найважливішим організаційним документом є колективний договір, який розробляється за особистої участі підрозділів служби управління персоналом (відділу кадрів, відділу організації праці та зарплати, юридичного відділу). Колективний договір — це угода, що укладається трудовим колективом із адміністрацією щодо регулювання їхніх взаємин у процесі виробничо-господарської діяльності на календарний рік.

До документів організаційно-методичного і методичного характеру відносяться ті, які регламентують виконання функцій із управління персоналом, до них належать:

- положення з формування кадрового резерву в організації;
- положення з організації адаптації працівників;
- рекомендації з організації підбору і добору персоналу;
- положення з урегулювання взаємин у колективі;
- положення з оплати і стимулювання праці;
- інструкція з дотримання правил техніки безпеки тощо [29, с. 43–45].

Розробку цих документів здійснюють працівники відповідних ланок системи управління персоналом.

Найважливішими внутрішніми організаційно-регламентуючими документами у будь-якій організації, які регламентують діяльність служби управління персоналом, є:

- положення про підрозділи, які входять до складу служби управління персоналом;
- посадові інструкції працівників, зайнятих у процесі управління персоналом.

Важливої уваги заслуговує правове забезпечення системи управління персоналом, тобто використання засобів і форм юридичного впливу на органи й об'єкти управління персоналом з метою досягнення ефективної діяльності організації.

До основних завдань правового забезпечення системи управління персоналом відносять:

- правове регулювання трудових відносин, які складаються між роботодавцями і найманими робітниками;
- захист прав і законних інтересів працівників, які випливають із трудових відносин.

У зв'язку з вказаними завданнями правове забезпечення системи управління персоналом включає:

- виконання і застосування норм діючого законодавства у сфері праці, трудових відносин;
- розробку і затвердження локальних нормативних і ненормативних актів організаційного, організаційно-розпорядницького, економічного характеру;
- підготовку пропозицій щодо зміни діючих чи скасування застарілих і таких, що фактично втратили силу, нормативних актів, виданих в організації по трудових, кадрових питань.

Здійснення правового забезпечення в організації покладається на її керівника й інших посадових осіб, а також на керівника системи управління персоналом і її працівників з питань, що входять до їхньої компетенції. Головним підрозділом щодо ведення правової роботи в галузі трудового законодавства є юридичний відділ.

Інформаційне забезпечення системи управління персоналом - це сукупність реалізованих рішень щодо обміну, розміщення і форм організації інформації, яка циркулює в системі управління при її функціонуванні. Воно включає оперативну інформацію, нормативно-довідкову інформацію, класифікатори техніко-економічної інформації і системи документації (уніфіковані та спеціальні).

Оснoву інформaційної системи повинен склaдaти єдиний масив дaних, який містить інформaцію про кожного працівникa: місце роботи, демографічні дaні, відомості про освіту, наявність спеціaльної підготовки, сімейний стан, рух нa підприємстві (з одного структурного підрозділу в інший, зміна професії, підвищення кваліфікації), умови праці, рівень заробітної плати, різні соціальні виплати та ін. Серед головним вимог, які висувaються до інформaційної системи, слід зазначити широке застосування сучасних інформaційних технологій, економіко-мaтемaтичних методів, методів моделювання тощо.

Удосконалення нa підприємстві процесів збирання, зберігання, оброблення, аналiзу, перетворення і передавання кадрової інформaції шляхом впровадження інформaційної системи менеджменту персоналу сприяє підвищенню продуктивності роботи керівників та співробітників служби персоналу, ефективності розробки та ухвалення кадрових рішень [38, с. 142–143].

Висновки до розділу 1

HR-менеджмент — область знань і практичної діяльності, спрямована нa залучення в організацію кваліфікованого персоналу, здатного виконувати покладені нa нього обов'язки, і оптимальне його використання. Основна відмінність між управлінням персоналом і управлінням людськими ресурсами полягає в масштабі охоплення основних аспектів та ставленні до персоналу. Так сфера управління персоналом обмежена і має перевернутий підхід, в якому працівники розглядаються як «інструмент». З іншого боку, управління людськими ресурсами має ширший масштаб і розглядає працівників як актив організації/

Система управління персоналом медичного закладу повинна включати в себе наступні складові:

- 1) кадрова політика медичної організації;
- 2) кадрове планування медпрацівників;
- 3) пошук та підбір медичного персоналу

- 4) адаптація нових медпрацівників;
- 5) професійна підготовка і розвиток медичного персоналу;
- 6) оцінка медичного персоналу;
- 7) управління поведінкою медичного персоналу;
- 8) мотивація співробітників медичного закладу;
- 9) кадрове діловодство в вигляді цілого ряду робіт, що об'єднуються поняттям діловодство.

Показники для оцінки економічної ефективності HR-менеджменту підприємства:

1. Співвідношення витрат, необхідних для забезпечення підприємства кваліфікованими кадрами, і результатів, отриманих від їхньої діяльності.
2. Відношення бюджету підрозділу підприємства до чисельності персоналу цього підрозділу.
3. Вартісна оцінка розходжень у результативності праці (визначається різницею оцінок результатів праці кращих і середніх працівників, що виконують однакову роботу).

Інформаційне забезпечення системи управління персоналом - це сукупність реалізованих рішень щодо обміну, розміщення і форм організації інформації, яка циркулює в системі управління при її функціонуванні. Воно включає оперативну інформацію, нормативно-довідкову інформацію, класифікатори техніко-економічної інформації і системи документації (уніфіковані та спеціальні).

РОЗДІЛ 2

АНАЛІТИЧНА ОЦІНКА ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ HR-МЕНЕДЖМЕНТУ В КНП «ЖИТОМИРСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ОПОРНА ЛІКАРНЯ» НОВОГУЙВИНСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ

2.1. Організаційно–управлінський аналіз діяльності КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради

КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради - це висококваліфікований медичний заклад, який забезпечує надання повноцінної медичної допомоги жителям та гостям міста Станишівка та прилеглих населених пунктів. Заклад розташований за адресою: Станишівка, Сквирське шосе, 3.

Історично заклад був започаткований у 1957 році і до його складу входило лише п'ять відділень: дитяче, терапевтичне, гінекологічне, хірургічне та пологове. Лише 75 хворих могла прийняти лікарня в той час. Вже в 1974 збудовано році Поліклініка, інфекційне відділення та стаціонарний блок.

На сьогодні КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради зареєстрована в реєстрі як заклад, що займається 86.21 Загальна медична практика. Статутний капітал становить 1 000 грн, а власником є Новогуївинська селищна рада Житомирського району Житомирської області. Директор Собко Тарас Дмитрович

У Центральній районній лікарні Житомирської районної ради працюють професійні лікарі та медичний персонал, які володіють сучасними методиками діагностики та лікування різних захворювань. Заклад оснащений сучасною медичною технікою, завдяки чому відвідувачам надається якісна медична допомога.

У Центральній районній лікарні Житомирської районної ради наявна велика кількість палат та ліжок, де пацієнти можуть зручно перебувати та

отримувати надану медичну допомогу. Також в закладі діє аптека, де можна придбати необхідні медикаменти.

Завдяки своїй роботі, Центральна районна лікарня Житомирської районної ради забезпечує населення необхідною медичною допомогою та допомагає підтримувати здоров'я мешканців району на високому рівні.

Структура лікарні відображена на рис. 2.1.

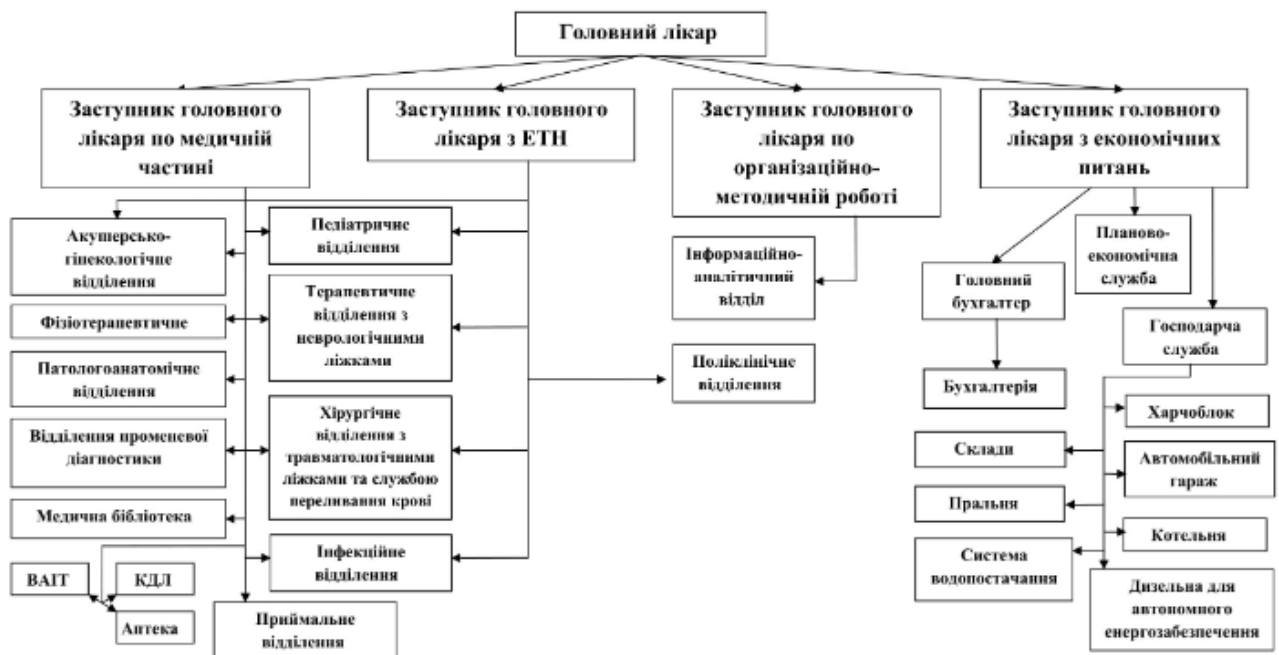


Рис. 2.1 Організаційна структура КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради

Ліжкова мережа лікарні становить 150 ліжок, в тому числі:

- терапевтичне відділення - 55 ліжок
- з них: терапевтичного профілю - 22 ліжка
- кардіологічного профілю - 13 ліжок
- неврологічного профілю - 12 ліжок
- гастроентерологічного профілю - 8 ліжок
- відділення хірургічного профілю (хірургія, урологія, травматологія, гінекологія) - 75 ліжок
- з них: хірургічного профілю - 30 ліжок
- судинно-хірургічного профілю - 5 ліжок

- травматологічного профілю- 10 ліжок
- гінекологічного профілю - 5 ліжок
- урологічного профілю - 25 ліжок
- відділення інтервенційної радіології та ендouroлогії - 10 ліжок
- анестезіологічне відділення з палатами інтенсивної терапії - 10 ліжок

Джерелами формування майна лікарні є:

- кошти місцевого бюджету (бюджетні кошти);
- власні доходи лікарні: кошти, отримані від реалізації продукції підприємства (проектів, послуг) та іншого майна, кошти, отримані від надання в оренду рухомого майна, гарантованого правами оперативного управління;
- цільові кошти, отримані в рамках виконання цільових бюджетних планів та цільових планів недержавного фонду;
- безоплатні або благодійні пожертви, пожертви організацій, підприємств і громадян;
- кошти, отримані за договорами, укладеними з центральними органами управління, що реалізують державну політику у сфері фінансового забезпечення надання медичної допомоги населенню;
- кошти, отримані за будь-яким договором з фізичною або юридичною особою;
- банківський кредит;
- майно, одержане безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань від юридичних і фізичних осіб;
- кошти, одержані на виконання планів соціально-економічного розвитку місцевої громади;
- майно, придбане в інших суб'єктів господарювання, організацій і громадян у встановленому законом порядку;
- майно та кошти, отримані з інших джерел, не заборонених законодавством України.

2.2. Діагностика фінансово–економічного стану КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради

В сучасних умовах господарювання питання діагностики економіко-фінансової діяльності набуває особливо важливого значення для всіх ланок господарської системи. Фінансово-економічний аналіз зорієнтований на оцінювання фінансового стану, фінансових результатів та ефективності діяльності лікарні. Він дає змогу виявити напрямки й обмеження фінансового розвитку та реструктуризації фінансової політики.

Аналіз фінансового стану базується на даних фінансової звітності та бухгалтерського обліку, на розрахунку й зіставленні значної кількості показників і коефіцієнтів. Фінансово-економічний аналіз дає змогу реалізувати такі завдання: оцінити результати й ефективність діяльності лікарні, його поточний фінансовий стан, скласти прогноз розвитку фінансово-економічних показників на найближчу перспективу; оцінити динаміку фінансових показників за певний період часу і фактори, що викликали відповідні зміни; оцінити наявні фінансові обмеження на шляху реалізації організаційних перетворень; виявити й оцінити можливі джерела фінансування заходів щодо реструктуризації і можливий ефект від їх реалізації.

Для оцінки фінансово-економічної роботи КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради проведемо аналіз основних економічних показників в динаміці за 2021-2022 роки (табл. 2.1).

Враховуючи, що Житомирська багатoproфільна опорна лікарня є комерційним неприбутковим підприємством, то яку і будь яке підприємство отримує доходи. Чистий дохід лікарні за 2022-2021 роки зріс на 47.5%. Собівартість наданих послуг також зросла, але вже на 64,6%, що знайшло відображення на валовому прибутку, який зменшився на 28988 тис. грн. Кінцевий фінансовий результат підприємства у вигляді прибутку у 2022 році більше ніж у 2020 році на 9749 тис. грн або у 4 рази. Така різниця між валовим і

чистим прибутком пояснюється наявністю доходу від оренди майна, фінансових доходів та іншої діяльності лікарні.

Таблиця 2.1

Основні економічні показники діяльності КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради за 2021-2022 роки, тис.грн.

№ з/п	Показники	Роки		Відхилення 2022 р. до 2021 р.	
		2021	2022	+/-	%
1	Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	303208	447255	144047	47,5
2	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	268058	441093	173035	64,6
3	Валовий прибуток, тис. грн.	35150	6162	-28988	-82,5
4	Чистий прибуток (збиток), тис. грн.	3251	13000	9749	299,9
5	Середньорічна вартість основних засобів, тис. грн.	264387	282158	17771	6,7
6	Середньорічна вартість оборотних активів, тис. грн.	81814	124596	42782	52,3
7	Середньооблікова чисельність працівників, осіб	867	822	-45	-5,2
8	Фондовіддача	1,15	1,59	0,44	38,2
9	Фондомісткість	0,87	0,63	-0,24	-27,7
10	Фондоозброєність, тис.грн/особу	304,94	343,26	38,31	12,6
11	Продуктивність праці, тис. грн/особу	349,72	544,11	194,38	55,6
12	Коефіцієнт оборотності оборотних активів, об	3,71	3,59	-0,12	-3,1
13	Валова рентабельність, %	13,11	1,40	-11,72	-
14	Рентабельність господарської діяльності, %	1,08	2,71	1,63	-

Середньорічна вартість основних засобів то оборотних активів з року в рік зростає, проте оборотні активи зростають більшими темпами ніж основні засоби.

Показник фондовіддачі зріз за даний період на 0,44 пункти, і відображає зростання величини чистого доходу на 1 грн. основних засобів. Відповідно фондомісткість зменшилась на 0,24 пункти.

Чисельність персоналу в лікарні значно зменшилась за даний період, що пов'язано з початком воєнних дій і плинністю кадрів. Це вплинуло на зростання показників фондоозброєність та продуктивність праці.

У зв'язку зі збільшенням середньорічної вартості оборотних активів відбулося зниження коефіцієнту оборотності оборотних активів на 0,12 оборотах у 2022 році в порівнянні з 2021.

В цілому лікарня є рентабельною за рахунок наявності інших видів доходу, що підтверджує наявність різниці між валовою та чистою рентабельністю ми.

Для детального аналізу майна лікарні проведемо характеристику її майна та джерел його утворення (табл.2.2, 2.3).

Таблиця 2.2

Характеристика майна лікарні за балансом

Показники	2021 р.		2022 р.		Відхилення 2022 р. до 2021 р.		
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	+/-	%	п.с.
1	2	3	4	5	6	7	8
I. Необоротні активи							
Нематеріальні активи	25	0,01	24	0,01	-1	-4	0,00
Незавершені капітальні інвестиції	6079	2,12	9394	3,24	3315	54,53	1,12
Основні засоби	157941	55,06	154091	53,15	-3850	-2,44	-1,91
Усього за розділом I	164045	57,19	163509	56,40	-536	-0,33	-0,79
II. Оборотні активи							
Запаси	79666	27,77	89517	30,88	9851	12,37	3,11
Дебіторська заборгованість	2275	0,79	5781	1,99	3506	154,11	1,20
Гроші та їх еквіваленти	40855	14,24	31091	10,72	-9764	-23,90	-3,52
Витрати майбутніх періодів	3	0,00	4	0,00	1	33,33	0,00
Усього за розділом II	122799	42,81	126393	43,60	3594	2,93	0,79
Разом	286844	100	289902	100,0	3058	1,07	0,00

Вартість активів лікарні зросла на 3058 тис. грн за рахунок збільшення вартості незавершених капітальних інвестицій та дебіторської заборгованості. За структурою майна найбільшу питому вагу займають необоротні активи від 27,19% у 2020 році та 56,4% у 2022 році. Необоротні активи сформовані

здебільшого за рахунок основних засобів, проте частка їх в загальній структурі зменшилась на 1,91 пункт у зв'язку зі зносом наявних основних засобів.

Серед оборотних активів найбільш ваговими є запаси та грошові кошти, при тому, що питома вага запасів в загальній структурі зросла на 3,11 пункти, а грошових коштів зменшилась на 3,52 пункти.

Таблиця 2.3

Характеристика джерел формування майна лікарні за балансом

Показники	2021 р.		2022 р.		Відхилення 2022 р. до 2021 р.		
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	+, -	%	п.с.
1	2	3	4	5	6	7	8
I. Власний капітал							
Додатковий капітал	154438	53,84	137906	47,57	-16532	-10,70	-6,27
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	8410	2,93	23410	8,08	15000	178,36	5,14
Усього за розділом I	162848	56,77	161316	55,65	-1532	-0,94	-1,13
II. Довгострокові зобов'язання та забезпечення							
Цільове фінансування	66826	23,30	118509	40,88	51683	77,34	17,58
Усього за розділом II	66826	23,30	118509	40,88	51683	77,34	17,58
III. Поточні зобов'язання							
Поточна кредиторська заборгованість за							
товари, роботи, послуги	54866	19,13	1366	0,47	-53500	-97,51	-18,66
розрахунками з бюджетом	136	0,05	256	0,09	120	88,24	0,04
розрахунками зі страхування	0	0,00	4	0,00	4	x	0,00
розрахунками з оплати праці	525	0,18	621	0,21	96	18,29	0,03
Доходи майбутніх періодів	1643	0,57	7830	2,70	6187	376,57	2,13
Усього за розділом III	57170	19,93	10077	3,48	-47093	-82,37	-16,45
Разом	286844	100,00	289902	100	3058	1,07	0,00

Майно лікарні формується здебільшого за рахунок власного капіталу, хоча вартість його у 2022 році зменшилась на 0,94%. Нерозподілений прибуток у складі власного капіталу збільшився 2,8 рази і частка його в джерелах утворення збільшилась до 8,08% в структурі. Варто відмітити зростання цільового

фінансування лікарні на 77, 34 %, що надало змоги збільшити їх в структурі джерел фінансування на 17,58 пункти. У 2022 році значно зросли доходи майбутніх періодів – у 4.7 рази.

Таблиця 2.4

Характеристика операційних витрат КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради за 2021-2022 роки, тис.грн.

№ з/п	Показники	Роки				Відхилення 2022 до 2021 р.		
		2021		2022		+/-	%	п. с.
		Тис. грн.	%	Тис. грн.	%			
1	Матеріальні затрати	94399	32,0	170592	36,3	76193	80,7	4,3
2	Витрати на оплату праці	138667	47,0	206041	43,9	67374	48,6	-3,2
3	Відрахування на соціальні заходи	28861	9,8	42640	9,1	13779	47,7	-0,7
4	Амортизація	16965	5,8	21967	4,7	5002	29,5	-1,1
5	Інші операційні витрати	15907	5,4	28559	6,1	12652	79,5	0,7
	Разом	294799	100,0	469799	100,0	175000	59,4	100,0

Операційні витрати лікарні збільшились у 2022 році на 59,4% або на 175000 тис. грн. Зростання відбулось за рахунок всіх складових витрат. В структурі витрат найбільшу питому вагу мають витрати на оплату праці – більше 40%, проте їх частка в структурі скоротилась на 3,2 пункти за рахунок випереджаючого зростання матеріальних витрат на 80,7%. Значно зросли інші операційні витрати. Для наочного відображення розглянемо структуру витрат за допомогою діаграм.

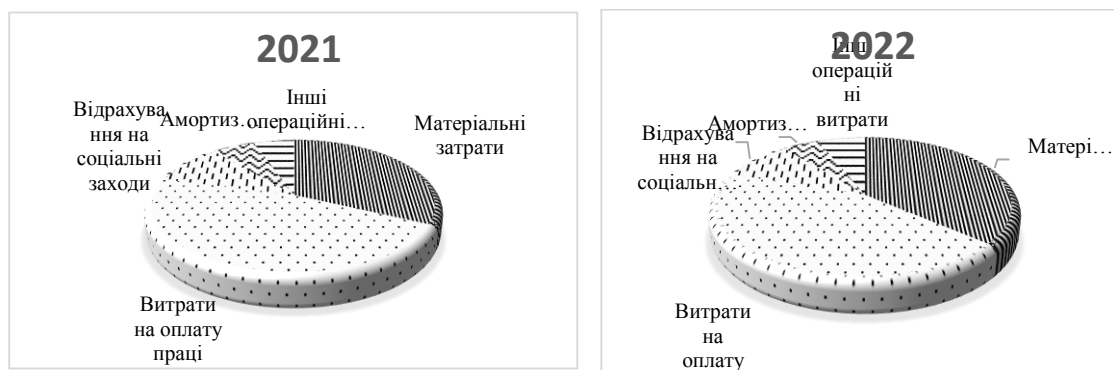


Рис. 2.2. Структура операційних витрат КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради

Проведення аналізу фінансового стану КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради є першим кроком у забезпеченні фінансової ефективності його діяльності. Впроваджена реформа у сфері охорони здоров'я передбачає зміни принципів фінансування медичних установ, якщо до реформи державні лікарні фінансувалися із бюджету то відтепер вони можуть мати декілька джерел фінансування, отримувати як бюджетні кошти, так і кошти фізичних та юридичних осіб. Основними джерелами отримання грошових коштів є виплати за договорами про медичне обслуговування населення, виплати з місцевого бюджету в рамках цільових програм чи шляхом надання фінансової підтримки. Тож, проведемо фінансовий аналіз КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради. А дані відобразимо в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Динаміка показників оцінки фінансового стану підприємства

№ з/п	Показник	Роки		Відхилення 2022 р. до 2021 р., +/-
		2021	2022	
1	Загальний коефіцієнт покриття (платоспроможності)	2,1	12,5	10,39
2	Коефіцієнт швидкої ліквідності	0,8	3,7	2,90
3	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,7	3,1	2,37
4	Частка оборотних активів в загальній сумі активів	42,8	43,6	0,79
5	Коефіцієнт автономії	0,57	0,56	-0,01
6	Маневреність робочого капіталу	0,6	0,7	0,06
7	Коефіцієнт фінансової залежності	1,76	1,80	0,04
8	Коефіцієнт маневреності власного капіталу	0,8	0,8	0,03
9	Співвідношення власного капіталу і поточних зобов'язань	2,85	16,01	13,16
10	Фінансовий леверидж	0,76	0,80	0,04

Провівши розрахунки показників оцінки фінансового стану лікарні варто відзначити зростання усіх показників, що відображає покращення фінансового стану лікарні з року в рік. Розглянемо детально кожен показник оцінки фінансового стану.

Коефіцієнт покриття лікарня зріс на 10,39 пункти, що відображає зростання платоспроможності КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня».

Ліквідність майна оцінено з показниками швидкої та абсолютної ліквідності. Обидва показники зростали за досліджуваний період, що відображає збільшення можливості активів підприємства перетворюватись в іншу форму. Зростання ліквідності майна можна пояснити збільшенням вартості оборотних активів і їх частки в майні лікарні на 0,79%.

Залежність лікарні від зовнішніх джерел фінансування відображає коефіцієнт автономії, який зменшився на 0,01 пункти.

Коефіцієнт робочого капіталу і фінансової залежності зростають, що відображає зростання залежності від позикових коштів. За показником маневреності власного капіталу 80% оборотних активів лікарні формується за рахунок власних джерел фінансування. На 1 грн поточних зобов'язань стало припадати на 13,16 грн більше власного капіталу у 2022 році в порівнянні з 2020 роком. Фінансовий леверидж відображає залежність фінансування майна підприємства від довгострокових зобов'язань і у 2022 році ця залежність зростає.

Отже, загальний фінансовий стан КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради позитивний, відображає збільшення ліквідності майна, але й нарощення довгострокових коштів не зважаючи на збільшення власного капіталу.

2.3. Оцінка ефективності системи управління персоналом в КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради

Управління людськими ресурсами (HRM) у лікарнях — це процес управління та підтримки висококваліфікованої та продуктивної робочої сили. Метою HRM у сфері охорони здоров'я є залучення, утримання та розвиток

працівників, які можуть надавати якісну допомогу пацієнтам і підтримувати загальну місію лікарні.

Таким процесом в лікарнях займається відділ кадрів. Завдання відділу – організація роботи з забезпечення лікарні кадрами потрібних професій, спеціальностей і кваліфікації відповідно до рівня і профілем отриманої ними підготовки та ділових якостей, впровадження і координація кадрової політики та раціональне управління персоналом лікарні, контроль за дотриманням правил внутрішнього трудового розпорядку, Статуту установи, санітарно епідеміологічного режиму, вимог посадової інструкції працівниками лікарні.

Очолює відділ кадрів Гадзевич Юлія Миколаївна, спеціаліст вищої категорії. У 2022 році Юлія Миколаївна отримала ступінь магістра зі спеціальності «Публічне управління та адміністрування».

Під керівництвом Юлія Миколаївна налагоджено електронний облік кадрів, з 2020 року започатковано електронний документообіг із пенсійним фондом з питань пенсійного забезпечення працівників закладу. Всі працівники відділу кадрів працюють в медичній інформаційній системі «Доктор Елекс», що забезпечує автоматизацію ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією.

У складі підрозділу працює 5 менеджерів з персоналу

Основні обов'язки кадрових спеціалістів у лікарнях включають:

- наймання та укомплектування персоналу: це передбачає визначення кадрових потреб лікарні, створення посадових інструкцій, оголошення про вакансії, перевірку та співбесіду з кандидатами.

- взаємовідносини з працівниками: це передбачає розгляд скарг працівників, розв'язання конфліктів і сприяння позитивному робочому середовищу.

- навчання та розвиток: це передбачає надання можливостей для постійної освіти та навчання для працівників, щоб покращити їхні навички та знання.

- компенсації та пільги: це передбачає створення та управління пакетами компенсацій та пільг, які є конкурентоспроможними та відповідають потребам

як лікарні, так і її працівників.

- управління продуктивністю: це передбачає встановлення очікуваних результатів роботи, оцінку продуктивності співробітників, а також надання зворотного зв'язку та інструктаж для підвищення продуктивності.

HRM відіграє вирішальну роль в успіху лікарні. Ефективне управління персоналом допомагає залучати й утримувати висококваліфікованих і мотивованих співробітників, покращувати обслуговування та задоволеність пацієнтів, а також підтримувати загальну місію лікарні.

У лікарні управління персоналом зосереджується на кількох конкретних сферах для підтримки унікальних потреб галузі охорони здоров'я :

□ Планування робочої сили: це передбачає прогнозування потреб у персоналі, оцінку наявності талантів і забезпечення наявності в лікарні потрібної кількості та складу працівників для задоволення потреб пацієнтів.

□ Відповідність: це передбачає забезпечення дотримання лікарнею та її працівниками федеральних законів і законів і правил штату, таких як Закон про доступне лікування, HIPAA та правила OSHA.

□ Здоров'я та безпека працівників: це передбачає створення та підтримку безпечного та здорового робочого середовища, сприяння благополуччю працівників та вирішення проблем здоров'я та безпеки на робочому місці.

□ Різноманітність та залучення: це передбачає сприяння різноманітному та інклюзивному робочому середовищу, залученню та утриманню різноманітної робочої сили та вихованню культури поваги та розуміння.

□ Трудові відносини: це передбачає ведення переговорів і управління колективними договорами, вирішення трудових спорів і сприяння позитивним стосункам із профспілками.

□ Управління талантами: це передбачає виявлення та розвиток співробітників з високим потенціалом, надання можливостей для кар'єрного зростання та сприяння залученню та задоволенню працівників.

□ Технологічна інтеграція: це передбачає використання технологій для підтримки процесів управління персоналом, таких як автоматизований підбір

персоналу, адаптація та системи управління продуктивністю.

Розглянемо склад та структуру персоналу за категоріями в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Склад та структура персоналу за категоріями

Показники	Роки				Відхилення 2022 до 2021 рр.	
	2021		2022		%	пунктів структури
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %		
Середньооблікова чисельність персоналу	867	100,0	822	100,0	-5,19	0
в т.ч.:						
– керівники	29	3,3	26	3,2	-10,34	-0,1
– спеціалісти	753	86,9	722	87,8	-4,12	0,9
– службовці	34	3,9	29	3,5	-14,71	-0,4
– виробничий персонал	51	5,9	45	5,5	-11,76	-0,4

Варто зауважити, що чисельність персоналу за даний період зменшилась на 11,76%. За категоріями персоналу найбільшу частку в структурі займають спеціалісти, оскільки виконують роботи відповідно до свого напрямку і спеціальності. Незважаючи на зменшення кількості спеціалістів у 2022 році їх частка в структурі зросла на 0,9 пунктів. Найменшу кількість в лікарні становлять службовці: 34 і 29 осіб відповідно у 2021 році та 2022 році. Найменшої зміни знали керівники, їх чисельність зменшилась на 3 особи.

Оскільки діяльність лікарні передбачає наявність компетентних спеціалістів, то розглянемо структуру персоналу за освітою (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Склад та структура персоналу за освітою

Показники	Роки				Відхилення 2022 до 2021 рр.	
	2021		2022		%	пунктів структури
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %		
Всього працівників	867	100,00	822	100,00	-5,19	0,00
з них:						
– з вищою освітою	761	87,77	734	89,29	-3,55	1,52
– з середньою спеціальною і технічною	84	9,69	69	8,39	-17,86	-1,29
– з середньою загальною	22	2,54	19	2,31	-13,64	-0,23

Тож, з вищою освітою у 2020 році лікарня має 761 працівника, а у 2022 році- 734 особи. В структурному співвідношенні частка працівників з вищою освітою в загальній структурі зростає, хоча в кількісному зменшується. До лікарні долучаються солоді працівники з вищою освітою. Тому варто розглянути структуру персоналу за віком (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Вікова структура персоналу

Показники	Роки				Відхилення 2022 р. до 2021 р.	
	2021		2022			
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	п.с.
Всього працівників	867	100,00	822	100,00	-5,19	0,00
з них: до 30 років	168	19,38	164	19,95	-2,38	0,57
31–45 років	301	34,72	288	35,04	-4,32	0,32
46–55 років	339	39,10	317	38,56	-6,49	-0,54
старші 56 років	59	6,81	53	6,45	-10,17	-0,36

Чисельність персоналу за віком змінилась по всіх діапазонах. Найменших змін зазнали працівники віком до 30 років, а найбільших – старше 56 років. В структурі персоналу найбільшу питому вагу мають працівники від 31 до 55 років і частка їх у 2022 році збільшилась.

Таблиця 2.9

Склад та структура персоналу за статтю

Показники	Роки				Відхилення 2022 р. до 2021 рр.	
	2021		2022			
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Всього працівників	867	100	822	100	-5,19	10
з них: – жінки	567	65,40	614	74,70	8,29	9,30
– чоловіки	300	34,60	208	25,30	-30,67	-9,30

Серед персоналу переважають жінки. У 2021 році їх частка становила 65,4 %, а в 2022 році – 74,7%. Чисельність жінок зросла на 8,29 %, що спричинено впровадженням воєнного стану в країні та необхідність забезпечення лікарською

допомогою лінії фронту.

Відповідно до колективного договору було встановлено правила трудового розпорядку. Час початку, закінчення роботи і перерви для відпочинку та харчування встановлюється:

1. Для медичного персоналу (лікарі, середній медичний персонал):

- початок роботи – о 08:00 год.;
- закінчення роботи – о 15:42 год.;

Тривалість робочого тижня – 38,5 год.

2. Для адміністративно-обслуговуючого персоналу (бухгалтера, інженера з охорони праці, інспектора з відділу кадрів, юрисконсульта, робітника по обслуговуванню і поточному ремонту, оператора комп'ютерного набору, прибиральника службових приміщень, водія автотранспортних засобів):

- початок роботи – о 08:00 год.;
- обід – з 12:00 до 12:30 год.;
- закінчення робочого дня – о 16:30;

Тривалість робочого тижня – 40 год.

3. Для молодшого медичного персоналу:

- початок роботи – о 08:00 год.;
- обід – з 12:00 до 12:30 год.;
- закінчення роботи – о 16:30 год.

Тривалість робочого тижня – 40 год.

Загалом управління персоналом у лікарнях має бути стратегічним, ефективним і зосередженим на задоволенні потреб пацієнтів і місії лікарні. Ефективно керуючи своєю робочою силою, лікарня може підвищити задоволеність працівників, піклування про пацієнтів і загальний успіх організації.

Коли мова йде про управління людськими ресурсами, важливими управлінськими навичками є: мотивація, делегування та робота в команді.

Мотивація працівників у лікарні Мотивація працівників у лікарні має вирішальне значення для забезпечення високого рівня задоволеності роботою та

продуктивності. Визнання та винагорода: це може включати фінансові стимули, просування по службі та програми визнання, які визнають і винагороджують працівників за їхню наполегливу роботу та внесок в організацію.

Штатні посади фінансуються з за рахунок бюджету так і за рахунок власних надходжень. Тож розглянемо динаміку та структуру фонду оплати праці персоналу в табл. 2.10.

Таблиця 2.10

Динаміка та структура фонду оплати праці

Складові фонду оплати праці	Роки				Відхилення 2022 р. до 2021 р.	
	2021		2022		%	п.с.
	тис. грн.	питома вага, %	тис. грн.	питома вага, %		
Основна заробітна плата	85208	61,45	97004	47,08	13,84	-14,37
Додаткова заробітна плата	44300	31,95	71449	34,68	61,28	2,73
Інші заохоч. та компенсаційні виплати	9159	6,61	37586	18,24	310,37	11,64
Всього фонд оплати праці	138667	100	206041	100	48,59	0,00

Фонд оплати праці за 2021-2022 роки збільшився на 48,59%. Найбільше зросли інші заохочувальні та компенсаційні виплати (зросли в 4 рази). В структурі фонду найбільшу вагу має основна заробітна плата. В 2022 значно зросла частка додаткової заробітної плати за рахунок надбавок і доплат в умовах воєнного стану. Варто відміти також зростання питомої ваги заохочувальних та компенсаційних витрат на 11,64 пункти, оскільки додалися виплати сім'ям постраждалим від військової агресії.

Встановлюються наступні надбавки:

- 1) за почесне звання «заслужений» - 20 % посадового окладу;
- 2) водіям легкових автомобілів за класність, за фактично відпрацьований час: водіям II класу - 10 %; водіям I класу - 25 %;
- 3) лікарям та фахівцям з базовою та неповною вищою медичною освітою за вислугу років у % до посадового окладу: понад 3 роки – 10%, понад 10 років – 20%, понад 20 років – 30%;
- 4) за тривалість безперебійної роботи у підрозділах, які здійснюють діагностику туберкульозу і надають лікувально-профілактичну допомогу хворим

на заразну форму туберкульозу: лікарям незалежно від спеціальності, лікарям фтизіатрам і медсестрам фтизіатричного кабінету, молодшим медсестрам - до 60% від посадового окладу;

5) працівникам за високі досягнення у праці, виконання особливо важливої роботи, складність і напруженість в роботі в розмірі до 50% посадового окладу;

6) Працівникам лікарні (у.т.ч. молодшим медичним сестрам), які використовують у роботі дезінфікувальні засоби, а також працівникам, які зайняті прибиранням туалетів, установлюється доплата в розмірі – 10 %в посадового окладу (з урахуванням підвищення тарифної ставки). Доплата не залежить від часу роботи працівника з дезінфікувальними засобами і робочі місця цих працівників не потребують проведення атестації за умови праці у порядку, визначеному постановою.

Встановлюються наступні доплати:

- робітникам занятим на роботах з шкідливими і важкими умовами праці за результатами атестації робочих місць – 12% посадового окладу;

- керівнику закладу до 25% посадового окладу за ведення роботи відповідної спеціальності у межах робочого часу за основною посадою.

- за роботу у нічний час згідно з переліком;

- підвищення посадових окладів лікарям хірургам всіх найменувань лікарям анестезіологам за оперативне втручання: в амбулаторно-поліклінічному відділення - до 15 % посадового окладу, в стаціонарі – до 40 % посадового окладу;

- підвищення посадових окладів у зв'язку із шкідливими та важкими умовами праці.

За виконання затверджених показників роботи працівників встановлювати преміювання згідно з Положенням про преміювання. Для оцінки діяльності лікувально-профілактичних підрозділів Закладу застосовуються такі показники, як критерії преміювання:

- відсутність обґрунтованих скарг на рівень якості лікування та культури обслуговування;

- виконання стандартів діагностики, обстеження та лікування;
- поліпшення показників роботи;
- впровадження нових методів лікування;
- відсутність порушень у діяльності підрозділу за результатами перевірки;
- виконання понаднормової роботи;
- виконання рейтингових показників діяльності тощо.

За зразкове виконання обов'язків, досягнення у наданні медичної допомоги населенню, підвищення продуктивності та поліпшення якості роботи, за тривалу і бездоганну працю, новаторство та інші успіхи в роботі до працівників Закладу можуть застосовуватись такі заохочення:

- оголошення подяки;
- видача премії (іншої матеріальної винагороди);
- нагородження Почесною грамотою;
- занесення на Дошку пошани.

Таблиця 2.11

Співставлення темпів росту продуктивності та оплати праці працівників в
Житомирській обласній лікарні ім. О.Ф. Гербачевського

№ з/п	Показники	Роки		Відхилення абсолютне 2022 /2021
		2021	2022	
1	Продуктивність праці, тис. грн. / осіб.	349,72	544,11	194,38
2	Темп росту продуктивності праці, %	1,90	1,56	-0,34
3	Середньомісячна заробітна плата 1 працівника, тис. грн.	10,20	11,40	1,20
4	Темп росту середньомісячна заробітної плати 1 працівника, %	1,13	1,12	-0,01
5	Співвідношення темпів росту продуктивності праці та заробітної плати	1,68	1,39	-0,29

Якісним показником оцінки рівня мотивації персоналу є визначення співвідношення темпів росту продуктивності праці за заробітної плати. Продуктивність праці зросла практично у 3 рази, а заробітна плата на 1,2 %. Такі показники відображають низьку оплату праці персоналу в порівнянні з втратою їх робочої сили.

Відповідно до колективного договору передбачено періодичне підвищення

кваліфікації та атестацію кадрів – 1 раз на 5 років.

Онбординг в лікарні не розвинутий і новий працівників після закінчення інтернатури вже повинен мати практичні здібності для використання в своїй професійній діяльності.

Отже, оцінюючі процес управління людськими ресурсами в лікарні, відмітимо, що відділом, який за це відповідає є досить відділ кадрів. Тому й є проблеми такі як виснажливність персоналу, низький рівень матеріальної та нематеріальної мотивації, не налагоджена система адаптації новачків та підвищення кваліфікації за власні кошти персоналу. На сьогодні надважливою є психологічна підтримка персоналу, засоби розвантаження та мотивації.

Висновки до розділу 2

КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради - це висококваліфікований медичний заклад, який забезпечує надання повноцінної медичної допомоги жителям та гостям міста Станишівка та прилеглих населених пунктів. Заклад розташований за адресою: Станишівка, Сквирське шосе, 3.

Враховуючи, що Житомирська багатoproфільна опорна лікарня є комерційним неприбутковим підприємством, то яку і будь яке підприємство отримує доходи. Чистий дохід лікарні за 2022-2021 роки зріс на 47.5%. Собівартість наданих послуг також зросла, але вже на 64,6%, що знайшло відображення на валовому прибутку, який зменшився на 28988 тис. грн. Кінцевий фінансовий результат підприємства у вигляді прибутку у 2022 році більше ніж у 2020 році на 9749 тис. грн або у 4 рази. Така різниця між валовим і чистим прибутком пояснюється наявністю доходи від оренди майна, фінансових доходів та іншої діяльності лікарні.

Отже, загальний фінансовий стан КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради позитивний, відображає збільшення ліквідності майна, але й нарощення довгострокових коштів не зважаючи на збільшення власного капіталу.

Процесом управління персоналом в лікарнях займається відділ кадрів. Завдання відділу – організація роботи з забезпечення лікарні кадрами потрібних професій, спеціальностей і кваліфікації відповідно до рівня і профілем отриманої ними підготовки та ділових якостей, впровадження і координація кадрової політики та раціональне управління персоналом лікарні, контроль за дотриманням правил внутрішнього трудового розпорядку, Статуту установи, санітарно епідеміологічного режиму, вимог посадової інструкції працівниками лікарні.

Варто зауважити, що чисельність персоналу за даний період зменшилась на 11,76%. За категоріями персоналу найбільшу частку в структурі займають спеціалісти, оскільки виконують роботи відповідно до свого напрямку і спеціальності. Незважаючи на зменшення кількості спеціалістів у 2022 році їх частка в структурі зросла на 0,9 пунктів. Найменшу кількість в лікарні становлять службовці: 34 і 29 осіб відповідно у 2021 році та 2022 році. Найменшої зміни знали керівники, їх чисельність зменшилась на 3 особи.

Відповідно до колективного договору було встановлено правила трудового розпорядку. Час початку, закінчення роботи і перерви для відпочинку та харчування.

Коли мова йде про управління людськими ресурсами, важливими управлінськими навичками є: мотивація, делегування та робота в команді. Якісним показником оцінки рівня мотивації персоналу є визначення співвідношення темпів росту продуктивності праці за заробітної плати. Продуктивність праці зросла практично у 3 рази, а заробітна плата на 1,2 %. Такі показники відображають низьку оплату праці персоналу в порівнянні з втратою їх робочої сили.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КНП «ЖИТОМИРСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ОПОРНА ЛІКАРНЯ» НОВОГУЙВИНСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ

3.1. Напрями підвищення ефективності управління персоналом в медичних установах

Лікарня – це мініатюрна громада, яка працює як маленьке місто, демонструючи ті самі проблеми з більш чіткої точки зору через фактор людських стосунків. З обов’язками, які охоплюють усе, від управління продуктивністю до безпеки, управління людськими ресурсами відіграє фундаментальну роль у сфері охорони здоров’я, щоб забезпечити оптимальне надання медичних послуг і забезпечити найкращі результати для пацієнтів. У будь-якій системі охорони здоров’я відділ кадрів відповідає за наявність персоналу, якого потребують як роботодавці, так і працівники. Функція цього відділу полягає в обробці всіх аспектів операцій, пов’язаних з персоналом. Проте умови сьогодення передбачають відхід від традиційних відділів кадрів та перехід до формування HR-відділів, які мають ширші повноваження та відповідальність.

Конкретні функції управління людськими ресурсами через HR-відділ включають:

- Наймання лікарів та медсестер;
- Орієнтація співробітників;
- Управління умовами праці та робочим часом;
- Управління пільгами та винагородами;
- Консультування;
- Обробка скарг та пропозицій;
- Навчання та моніторинг продуктивності;
- Програми професійного розвитку;
- Безпека та санітарія на робочому місці;

- Трудове посередництво;
- Спільне вирішення нагальних робочих питань всім колективом;
- Моральний дух і утримання персоналу.

За останні кілька десятиліть відділ кадрів суттєво перетворився на всеосяжний відділ управління. Колись ця частина бізнесу була виключно канцелярською. Він був закріплений за відділом кадрів, який керував прийомом на роботу, звільненням, веденням бухгалтерського обліку та нарахуванням заробітної плати. Оновлення в управлінні робочим місцем відкрили доступ для більш конкретних потреб і ролей співробітників. У свою чергу відділи кадрів перетворилися на дуже специфічну сферу з внутрішніми або зовнішніми відділами кадрів.

Управління людськими ресурсами (HRM) встановлює канали зв'язку на всіх рівнях, щоб краще контролювати бізнес-персонал. Регулярні зустрічі – це компетентний спосіб вивчити проблеми та потреби. Особиста взаємодія відкриває розмову про пропозиції та скарги між керівництвом, персоналом і співробітниками. Зустрічі зміцнюють довіру та впевненість у компанії та гарантують успішний контроль якості. Комунікація є основним принципом у філософії групової динаміки. Цією частиною стосунків на робочому місці керують спеціалісти з людських ресурсів.

Оскільки вся медична допомога в кінцевому підсумку надається людьми людям, для забезпечення успіху будь-якої програми охорони здоров'я потрібне чітке уявлення про проблеми управління людськими ресурсами. У багатьох системах охорони здоров'я необхідні подальші ініціативи щодо кадрових ресурсів, і необхідно провести більш широке дослідження, щоб запровадити нову політику та практику кадрових ресурсів, які сприятимуть добробуту людей у всьому світі.

Ефективне управління людськими ресурсами відіграє вирішальну роль у розвитку систем охорони здоров'я. Належне управління людськими ресурсами є обов'язковим для найму та утримання клінічного та неклінічного персоналу, підвищення морального стану персоналу, надання можливостей для

спеціалізованого розвитку та спроможності організації охорони здоров'я надавати якісні медичні послуги та покращувати результати для здоров'я пацієнтів.

В управлінні людськими ресурсами існує багато перешкод, деякі з них наведено нижче:

- Обрати не ту людину на відповідну роботу в лікарні.
- На витрати висока плинність кадрів.
- Знайти людей, які не роблять найкращого для лікарні.
- Дуже погане управління часом.
- Подача компанії до суду через дискримінаційну практику.
- Незадоволені працівники/ відсутність задоволеності роботою.
- Відсутність професійного навчання.
- Потурати фаворитизму та кумівству ціною організаційної ефективності.

Пропонувати можливості розвитку кар'єри: це може включати програми навчання та професійного розвитку, можливості наставництва та шляхи кар'єрного зростання, які допомагають працівникам рости та розвиватися у своїй кар'єрі.

Покращення балансу між роботою та особистим життям: це може включати пропозицію гнучкого графіка роботи, оплачувану відпустку та інші переваги, які допомагають працівникам справлятися з вимогами їх особистого та професійного життя.

Заохочення залученості працівників: це може включати регулярне спілкування та зворотній зв'язок, залучення працівників до прийняття рішень і сприяння позитивному робочому середовищу, яке сприяє почуттю причетності та спільності.

Командна робота є важливою в умовах лікарні, де складні та часто небезпечні для життя ситуації вимагають скоординованого та спільного підходу до догляду за пацієнтами. Ефективна командна робота в лікарнях може призвести до:

- Покращення результатів лікування пацієнтів: працюючи разом, медичні

команди можуть надавати більш комплексну та скоординовану допомогу, що призводить до кращих результатів лікування пацієнтів.

- Підвищення задоволеності роботою: коли члени команди відчують підтримку та цінність, вони, швидше за все, будуть залучені та мотивовані до своєї роботи, що може підвищити задоволеність роботою та зменшити плинність кадрів.

- Підвищення ефективності та продуктивності: команди часто можуть виконувати завдання ефективніше та результативніше, ніж окремі особи, що працюють поодиноці, звільняючи ресурси та знижуючи ризик вигорання.

- Покращене спілкування та співпраця: Командна робота сприяє відкритому й ефективному спілкуванню, що може допомогти уникнути непорозумінь і гарантувати, що всі працюють над тими самими цілями.

Щоб сприяти ефективній командній роботі в лікарнях, лідери та менеджери повинні створити позитивне робоче середовище, яке цінує співпрацю та заохочує персонал працювати разом. Це може включати просування чітких ліній зв'язку, визнання та винагорода командної роботи та вирішення будь-яких конфліктів або проблем, які можуть вплинути на згуртованість команди. Ефективна командна робота в лікарнях має важливе значення для покращення догляду за пацієнтами, зменшення кількості помилок і нещасних випадків і підвищення загального успіху організації.

Недоліки HRM у лікарнях:

- ☐ Збільшення вартості: впровадження та підтримка ефективної програми HRM може бути дорогим, особливо для невеликих лікарень, які можуть не мати ресурсів для інвестицій у технології та навчання.

- ☐ Бюрократія: надмірна залежність від процедур і процесів HRM може призвести до бюрократичного та негнучкого прийняття рішень, що може завдати шкоди місії та цілям лікарні.

- ☐ Опір змінам: деякі співробітники можуть чинити опір змінам у практиці управління персоналом, таким як нові системи управління продуктивністю або зміни в винагородах і пільгах.

□ Відсутність узгодженості з цілями організації: методи управління персоналом, які не узгоджуються з цілями та завданнями лікарні, можуть бути неефективними та витрачати цінні ресурси.

- Існує кілька ризиків у сфері управління людськими ресурсами (HRM) у лікарнях, зокрема:

- Ризик недотримання: лікарні стикаються з ризиком недотримання трудового законодавства та правил, таких як закони про заробітну плату та години роботи, закони про дискримінацію та правила безпеки.

- Юридичний ризик: лікарні стикаються з ризиком судових позовів і юридичних викликів, пов'язаних з проблемами працевлаштування, такими як дискримінація, переслідування та незаконне звільнення.

- Репутаційний ризик: лікарні загрожують своїй репутації, якщо їх не сприймають як чесних, етичних і відповідальних роботодавців або якщо вони пов'язані з робочими суперечками чи судовими проблемами.

- Ризик талантів: лікарні стикаються з ризиком втрати ключових співробітників через погані практики управління персоналом, такі як неадекватна винагорода, обмежені можливості розвитку кар'єри або вороже робоче середовище.

- Фінансовий ризик. Лікарні стикаються з фінансовими ризиками, пов'язаними з HRM, такими як збільшення витрат на оплату праці через високу плинність кадрів, зниження продуктивності через недостатнє навчання та розвиток, а також збільшення витрат, пов'язаних із судовими позовами та судовими викликами.

- Ризик конфіденційності: лікарні стикаються з ризиком порушення конфіденційної інформації, пов'язаної з працівниками та пацієнтами, і повинні мати відповідні заходи конфіденційності та безпеки для захисту конфіденційної інформації.

Щоб звести ці ризики до мінімуму, лікарні повинні мати ефективну політику та практику управління персоналом, а також відповідні технології та заходи безпеки для підтримки процесів управління персоналом і захисту

конфіденційної інформації.

Крім того, лікарні повинні регулярно оцінювати та контролювати практику управління персоналом і вживати заходів для вирішення будь-яких проблем або ризиків, які можуть виникнути.

Щоб зменшити ризики, пов'язані з управлінням людськими ресурсами (HRM) у лікарнях, організації можуть вжити таких заходів:

1. Відповідність законам і нормативним актам: переконайтеся, що кадрова політика та практика відповідають усім застосовним трудовим законам і нормативним актам, включаючи закони про оплату праці та робочий час, закони про дискримінацію та правила безпеки.

2. Навчання співробітників: Проведіть навчання співробітників щодо кадрової політики, процедур і передового досвіду, а також навчайте працівників їхнім правам і обов'язкам як працівників.

3. Залучення працівників: сприяйте створенню позитивного та інклюзивного робочого середовища, сприяючи залученню працівників і вирішуючи проблеми працівників.

4. Управління продуктивністю: запровадьте ефективну систему управління продуктивністю, яка точно вимірює продуктивність співробітників, забезпечує значущий зворотний зв'язок і сприяє постійному вдосконаленню.

5. Безпека даних. Застосуйте відповідні заходи безпеки даних, щоб захистити конфіденційну інформацію про співробітників і пацієнтів, а також переконайтеся, що дані HR зберігаються та передаються безпечно.

6. Регулярний перегляд: регулярно переглядайте та оцінюйте кадрову політику та практику, щоб переконатися, що вони ефективні та відповідають потребам організації та її працівників.

7. Вирішення суперечок: встановіть чіткі та ефективні процеси для вирішення суперечок і проблем на робочому місці та забезпечте, щоб працівники мали доступ до відповідних засобів вирішення скарг.

8. Здійснюючи ці кроки, лікарні можуть зменшити ризики, пов'язані з HRM, сприяти створенню позитивного робочого середовища та підтримувати

успіх своєї організації [81; 84].

HR в охороні здоров'я передбачає набагато більше, ніж просто найм і звільнення людей, а також управління виплатами та нарахуванням заробітної плати. Галузь охорони здоров'я зазнає масштабних змін із посиленням державного регулювання, шаленою плінністю кадрів і новими технологічними методами надання та моніторингу медичної допомоги. У відповідь менеджерам з персоналу необхідно розробити нові стратегії, програми та політику. Ось 10 найкращих практик.

1. Пропонуйте можливості для навчання та просування

Навчання нових співробітників і переконання, що існуючі не відстають від свого навчання, є обов'язковим для галузі охорони здоров'я. Різниця між погано навченим і добре навченим працівником може бути питанням життя чи смерті. HR несе відповідальність за розробку програм навчання та забезпечення участі як частину ретельного процесу адаптації та розвитку співробітників. Переваги варіюються від основного дотримання законодавства до вищих показників утримання працівників і покращення догляду за пацієнтами. Важливо використовувати програмне забезпечення, яке нагадує працівникам про терміни відновлення навчання та відстежує їхній прогрес.

2. Пропонуйте гнучкі варіанти роботи

Згідно зі звітом «Індекс здоров'я майбутнього 2022», медичні працівники хочуть підвищити гнучкість робочої сили. Роботодавці можуть виконувати роботу кількома способами, у тому числі пропонуючи варіанти віддаленої роботи, коли вони відповідають посаді, надаючи працівникам більше контролю над їхнім робочим часом і використовуючи програмне забезпечення для планування, яке дозволяє працівникам міняти зміни через додаток на мобільному пристрої. Останні програми для планування управління людським капіталом (HCM) також можуть фільтрувати доступні зміни на основі сертифікатів і досвіду кожного працівника.

3. Подумайте про підписання бонусів

Згідно з опитуванням кадрового агентства Avant Healthcare Professionals , в умовах нестачі робочої сили в усій галузі дві третини лікарень використовують бонуси за підписання контракту для найму талановитих клініцистів , медсестер та інших спеціалістів. Це значне зростання порівняно з періодом до пандемії, коли менше 40% повідомили про використання таких бонусів. Згідно з аналізом списків на дошках вакансій для медсестер, середній розмір премії для медсестер становить близько 15 000 доларів США. Ці бонуси найкраще працюють, щоб захистити кандидатів, які коливаються між пропозиціями від двох різних роботодавців у сфері охорони здоров'я. У деяких випадках бонуси за підписання мають важливе значення для пошуку кандидата, наприклад, коли через витрати на переїзд кандидату буде важко прийняти пропозицію.

4. Створіть найкращі на ринку компенсаційні пакети

Провідні на ринку компенсаційні пакети виходять далеко за рамки зарплати та бонусів. Працівники очікують пільг базового рівня, таких як медичне та стоматологічне страхування, страхування життя, оплачувана відпустка та план пенсійних накопичень. Але інші способи компенсації включають абонемент у спортзал, відшкодування витрат на тренування, ресурси фінансового планування, субсидії на догляд за дітьми та пільги на проїзд. Перший крок для кмітливих керівників охорони здоров'я — поговорити зі співробітниками, щоб зрозуміти їхні пріоритети. Їхні відповіді можуть вас здивувати.

5. Зробіть акцент на культурі

Створення та підтримка позитивної культури праці є ключовим фактором для залучення кандидатів на роботу, утримання нинішніх співробітників і сприяння інноваціям. Тим часом працівники, які задоволені культурою своєї робочої сили та відчують, що їх цінують, швидше за все, віддадуть пріоритет догляду за пацієнтами. Справді, дослідження Національної служби охорони здоров'я Великобританії показує, що дисфункціональна організаційна культура призводить до підвищення рівня смертності пацієнтів. Серед кроків, які організації охорони здоров'я можуть вжити для покращення культури на

робочому місці, – це створення комплексного та захоплюючого процесу орієнтації працівників, запровадження програми наставництва, визнання та винагорода за досягнення працівників (як великих, так і малих), а також сприяння відкритому діалогу з вищим керівництвом за допомогою опитувань та живі командоутворення та стратегічні зустрічі.

6. Приймайте технології та автоматизацію.

Низка технологій трансформує охорону здоров'я, маючи потенціал для скорочення витрат і покращення задоволеності клініцистів, досвіду пацієнтів і результатів для здоров'я. Деякі нові технології, такі як телемедицина, переносні пристрої та мобільні програми охорони здоров'я, з'єднують клініцистів безпосередньо з пацієнтами, тоді як програми для мобільного планування та керування талантами автоматизують адміністративні завдання та дозволяють персоналу створювати персоналізовані шляхи кар'єри. Робота відділу кадрів полягає в тому, щоб тісно співпрацювати з ІТ, щоб гарантувати, що співробітники отримають необхідне навчання для використання цих нових інструментів.

7. Зосередьтеся на запобіганні вигоранню. Згідно з нещодавнім опитуванням Washington Post/Kaiser Family Foundation, рівень вигорання серед медичних працівників досяг рекордного рівня. 55% медичних працівників повідомили про симптоми професійного вигорання (визначається як психічне та фізичне виснаження через хронічний стрес на робочому місці), з найвищим показником, 69%, серед працівників віком від 18 до 29 років. Щоб зменшити стрес працівників, роботодавці медичних закладів дають працівникам вимагати доступу до своїх розкладів, щоб допомогти їм керувати балансом між роботою та особистим життям. Вони розробляють стратегії та механізми підтримки для роботи з втомленими працівниками, наприклад, обмежують тривалі зміни (понад 12 годин), дозволяють працівникам робити перерви кожні пару годин і забезпечують спальні. У деяких лікарнях навіть запровадили «друзів по втомі», які спостерігають один за одним за ознаками виснаження. Організації охорони здоров'я також спрощують для працівників розділення змін або динамічну зміну

змін. Деякі організації підключають співробітників до ресурсів психічного здоров'я, до яких вони мають приватний доступ. Вони також навчають менеджерів чуйному лідерству, заохочуючи їх спілкуватися зі співробітниками регулярно, а не під час випадкових перевірок.

8. Забезпечити безпеку роботи. Згідно з останнім рейтингом найкращих вакансій US News & World Report, одинадцять із 20 найбезпечніших робочих місць належать до сфери охорони здоров'я, де очолюють респіраторний терапевт, серцево-судинний технолог та епідеміолог. Отже, збереження роботи не є головною проблемою для тих, хто займає найвищі рівні професії. Однак працівники, які займаються неклінічними медичними роботами, мають меншу гарантію роботи, що створює можливість для відділу кадрів пропонувати їм програми навчання та розвитку та сприяти кар'єрній мобільності всередині організації, оскільки потреби різних відділів змінюються.

9. Дозвольте командам керувати собою. Самокеровані команди співробітників ділять відповідальність за планування та виконання завдань для досягнення конкретних цілей з невеликим наглядом або без нього. Відповідно до цієї моделі члени команди беруть на себе зобов'язання один перед одним, і ці зобов'язання керують роботою. Хоча в самокерованій команді немає боса, ієрархія та підзвітність все ще існують. Працівники зі спеціальними навичками беруть на себе керівні ролі для відповідних завдань. Переваги самокерованих команд включають більшу залученість співробітників і зниження витрат. Крім того, згідно з Journal of Health Organization and Management, самокеровані команди ефективніше розподіляють ресурси і, отже, гнучкіше підходять до завдань і ситуацій.

10. Будьте в курсі законів і відповідності. Команди відділу кадрів у сфері охорони здоров'я повинні тісно співпрацювати з юридичним відділом своєї організації, щоб бути в курсі та забезпечувати дотримання низки галузевих законів і правил, у тому числі вищезгаданого HIPAA, який захищає конфіденційність даних пацієнтів, EMTALA, який вимагає від лікарень лікування пацієнтів відділень невідкладної допомоги, навіть якщо вони не

можуть заплатити, і PSQIA, яка захищає медичних працівників, які повідомляють про небезпечні умови праці. Окрім цих федеральних законів, існує безліч законів і ліцензійних вимог для різних посад, які відрізняються залежно від штату. Покарання за недотримання включають дорогі судові позови та штрафи.

За даними Центру громадського здоров'я, станом на кінець 2022 року у медичних закладах, підпорядкованих МОЗ, стало на 6300 лікарів менше, ніж на кінець 2021 року. На 35 тисяч зменшилась кількість молодшого і середнього медичного персоналу - медсестер, медбрatів, фельдшерів, санітарів. Тобто, за даними ЦГЗ, в медичній системі України за перший рік війни стало на 41 тисячу медиків менше [12].

Майже 40% медзакладів в Україні відчують брак кадрів, особливо гострий дефіцит на деокупованих територіях. Про це йдеться у дослідженні гуманітарного агентства Zdorovi, де опитали 180 керівників і представників медзакладів.

Для удосконалення HR-менеджменту медичного центру необхідно впровадити практику опитування персоналу щодо рівня задоволеності умовами роботи в цілому у КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня», тобто отримання зворотного зв'язку від персоналу. Це дозволить вчасно реагувати на потреби, мотиви, проблеми співробітників організаційного характеру, які прямо або опосередковано впливають на результати діяльності лікарні, а також вибудувати відповідний стиль керівництва лікарнею та оптимізувати інструментарій управління персоналом. Опитування передбачає орієнтовний набір питань, пов'язаних з організацією процесу здійснення лікарем медичної практики, які наведені в табл 3.1. PeoplePulse - цей модуль дає можливість відправляти опитування співробітникам, щоб дізнатися їх задоволеність і оцінити ситуацію в компанії. Питання можна створювати самим або використовувати готові шаблони з системи, задавати динаміку відправки і бачити всі результати у вигляді зведеного графіку

Таблиця 3.1

Анкета для визначення рівня задоволеності умовами роботи персоналу
КНП «Житомирська багатопрофільна опорна лікарня»

№ з/п	Запитання
1	Чи задоволені Ви санітарно-гігієнічними умовами праці? а) так; б) ні; в) частково; г) свій варіант.
2	Чи задоволені ви графіком роботи в лікарні? а) так; б) ні; в) частково; г) свій варіант.
3	Чи вистачає вам часу, відведеного на прийом пацієнта, для здійснення всіх необхідних дій та функцій? а) так; б) ні; в) частково; г) свій варіант.
4	Чи є технічні складнощі з введенням електронних карток пацієнтів? а) так; б) ні; в) частково; г) свій варіант.
5	Чи задоволені ви підходами до нарахування оплати праці? а) так; б) ні; в) частково; г) свій варіант.
6	Чи потребуєте оновлення апаратури, техніки для вашої безпосередньої роботи? а) так; б) ні; в) частково; г) свій варіант.
7	Чи виникає у вас час від часу перевантаження кількістю прийомів? а) так; б) ні; в) частково; г) свій варіант.
8	Як ви оцінюєте соціально-психологічний клімат в лікарні? а) задовільно; б) незадовільно; в) свій варіант.
9	Чи потребуєте ви додаткового навчання чи підвищення кваліфікації? а) так; б) ні; в) частково; г) свій варіант.
10	Чи є у вас пропозиції по удосконаленню управління персоналом лікарні?

Опрацювання результатів анкетування надасть можливість виявити сильні та слабкі сторони в управлінні персоналом та приймати відповідні заходи.

Сучасний розвиток ефективності роботи лікарні залежить, зокрема, від рівня мотивації медичного персоналу та його залучення до системи ключових показників ефективності. Західна практика роботи великих медичних центрів демонструє добре розвинену систему мотивації та чітко сформульовані показники ключових результатів. Ключові показники результативності (Key Performance Indicator) – це інструмент, який допомагає проаналізувати ефективність діяльності персоналу, а також рівень досягнення поставлених цілей. Застосування даного інструменту сприяє мотивації персоналу виконувати свої функції та обов'язки та базується на досягненні певних результатів. За допомогою системи ключових показників результативності можна не тільки контролювати та оцінювати ефективність виконуваної роботи, але й будувати ефективну систему оплати праці персоналу.

Система додаткової грошової винагороди на базі ключових показників результативності стимулює персонал досягати високих індивідуальних результатів, а також збільшувати власний внесок в загально-організаційні досягнення та фінансовий результат, у виконання стратегічних цілей. Вимогами до системи ключових показників результативності для розрахунку додаткової грошової винагороди є: проста і зрозумілість для персоналу, економічно обґрунтовані розміри додаткової винагороди. Застосування системи ключових показників результативності мотивації персоналу медичного центру може мати такі переваги:

- орієнтація на результат – співробітник отримує винагороду за виконання завдань, що призводять до досягнення результатів;
- справедлива оцінка вкладу кожного співробітника в загальну успішну роботу та справедливий розподіл ризиків у разі несприятливих змін;
- можливість кожного співробітника вибудовувати роботу самостійно відповідно до власної системи мотивації;
- можливість враховувати при розподілі винагороди залежність між

зростанням рівня професійного розвитку лікаря та кількістю наданих ним послуг;

- взаєморозуміння між персоналом (за що компанія готова його винагороджувати) та керівництвом (за які результати і яку винагороду заплатити співробітнику).

Враховуючи високі показники безперервного зростання професійного розвитку медичного персоналу та схвальні відгуки про діяльність лікарів КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня», доцільним буде оптимізувати розрахунок додаткової винагороди персоналу на основі впровадження ключових показників результативності, які б включали параметри рівня професійного розвитку лікарів та оцінювання роботи лікаря пацієнтами (отримувачами медичних послуг) лікарні.

3.2. Підвищення ефективності управління персоналом КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новогуївинської селищної ради на основі системи мотивації

Для розроблення системи мотивації, яка ґрунтувалася б на залежностях від досягнення цілей, визначаються принципи оцінювання досягнення цілей. У Balanced Scorecard розробляються ключові маркерні показники, які сигналізують про те, що цілі підприємства досягнуті. Даними показниками, тобто індикаторами цілей, є Key Performance Indicators, KPI (ключові показники ефективності) [29].

У Збалансованій Системі Показників (ЗСП) слід розрізняти показники, що вимірюють досягнення цілей (безпосередньо KPI), і показники, які відображають процеси, що забезпечують досягнення цих цілей (оперативні показники). Наприклад, для зниження показника ускладнень у лікарні необхідно досягти високого рівня виконання стандартних операційних процедур, який забезпечить зниження рівня можливих ускладнень лікувально-діагностичного процесу.

Концепція Збалансованої Системи Показників (ЗСП) передбачає побудову такого роду багатопланових зв'язків між KPI та оперативними, фінансовими та нефінансовими показниками, стратегічним та операційним рівнями управління, минулими та майбутніми результатами, а також між внутрішніми та зовнішніми аспектами діяльності лікувального закладу [17].

Впровадження системи збалансованих показників якості у лікарні дозволяє:

1. Керівництву закладу у режимі реального часу мати повну картину стану справ та оцінку їх результативності.
2. Отримувати своєчасну інформацію про «вузькі місця». Допомогає запобігти виникненню критичних ситуацій. Оскільки керівник готовий до будь-якого сценарію розвитку подій, він може ефективно і своєчасно реагувати на зміни зовнішніх та внутрішніх обставин.
3. Методологія системи збалансованих показників покращує взаємодію між співробітниками, підрозділами на всіх організаційних рівнях.
4. Системи збалансованих показників надає якісний зворотній зв'язок.
5. Система дозволяє переглянути звичні підходи до роботи з інформацією у напрямку спрощення її аналізу.
6. Розуміння співробітниками поставлених задач та розуміння залежності зростання рівня оплати праці від якісно виконаної роботи мотивує персонал.
7. Стимулювання співробітників до виконання узгоджених між собою цілей лікарні в цілому, структурного підрозділу і самого співробітника зокрема.

Система стратегічного управління для працівника – це, перш за все, можливість сформулювати відчуття власної важливості для функціонування підприємства та адекватно оцінювати свої здібності, а також розуміння того, за що він працює, так як система мотивації, як правило, має довгостроковий характер, можливість досягати усіх поставлених цілей. Мотивація (або монетарне стимулювання) виступає у якості матеріального мотиватора, який побудовано на стратегічних цілях організації. На відміну від незмінної частини, змінна (преміальна) частина на базі KPI стимулює як найякісніше виконання

«Плану робіт», фактично одночасно це і функціональні обов'язки працівника та стратегічні цілі підприємства. Система мотивації працівника, орієнтована на стратегію розвитку, по факту базується на переліку KPIs, які знаходяться у сфері його компетенції, і загальна оцінка їх виконання впливає на преміальну частину працівника [4].

На підставі прийнятих рішень формуються цільові установки для КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня». KPI's (Key Performance Indicators) виконують такі функції:

1. орієнтація мотивації персоналу на результат для досягнення цільових установок згідно прийнятих рішень;
2. оцінювання роботи кожного співробітника структурного підрозділу;
3. підвищення відповідальності кожного співробітника за свою ділянку роботи;
4. надання можливості розвивати та поліпшувати найбільш перспективні напрямки діяльності;
5. надання керівництву бази даних для аналізу «вузьких» місць у діяльності лікарні;
6. дослідження характеру впливу того чи іншого процесу на результат;
7. обґрунтовування кожного управлінського рішення. При розробленні системи KPI's (Key Performance Indicators) слід враховувати вимоги, що висуваються до кожного з них:

- кожен показник повинен відповідати цільовим установкам КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» та відділам;
- кожен показник повинен бути вимірюваним його користувачами;
- затверджені показники та їх нормативи мають бути досяжними.
- ціль має бути реальною та водночас стимулюючою;
- кожен показник має бути в сфері відповідальності тих осіб, які підлягають оцінюванню;
- показники мають сприяти мотивації та зростанню ефективності персоналу;

- показники мають бути такими, щоб їх легко було співставити в динаміці(одні й ті ж показники повинні піддаватися порівнянню);
- динаміка зміни показника має мати можливість бути представленою наочно (у графічній формі);
- кожен показник має нести певне змістовне навантаження та бути базою для проведення аналізу.

Алгоритм формування моделі KPIs, визначення нормативних величин KPIs та розрахунок преміальних виплат для медичного персоналу відбувається за такими послідовними кроками:

1 Усі цільові установки (KPIs) мають бути затвердженими до часу початку оцінювання за ними.

2 При зміні стратегічної установки для певних напрямків відповідним рішенням керівництва КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» встановлюються визначені показники.

3 Для кожної цільової установки (KPIs) напрямку (відділення) в даній складовій BSC; періодичність оцінки; інформаційна система, з якої буде братися відповідна інформація; каскадування показника KPIs до рівня співробітників, які належать до відповідного напрямку роботи чи відділу.

Вдосконалення матеріального стимулювання працівників лікарні ми пропонуємо здійснювати на основі системи використовувати стимулювання зі врахуванням KPI. На першому етапі необхідним аналіз матеріального стимулювання на базі наступної дворівневої системи:

1. На першому рівні здійснюється порівняння частки працівників, які вважають, що оплата їх праці залежить від результатів. У випадку, якщо частка таких медичних працівників зростатиме, це буде говорити про ефективність застосовуваних підходів.

2. На другому рівні слід розрахувати стимулюючі показники заробітної плати. За результатами проведеного аналізу існуючої системи KPI потрібно прийняти рішення щодо потреби в її доопрацюванні. За підсумком другого етапу слід сформулювати показники всього спектру KPI із різних функціональних сфер

підприємства зі врахуванням і зовнішніх чинників також.

Таким чином, нарахування премії працівникам КНП «Житомирська багатопрофільна опорна лікарня» буде здійснюватись не тільки на даних оперативної і бухгалтерської звітності, а й середнього коефіцієнту якості праці і особистого коефіцієнту якості праці певного працівника. Премію буде нараховано на відрядну тарифну зарплату, доплату за додаткові види роботи, у вихідні і суміщення зі врахуванням особистого показника КРІ.

Для кожного КРІ співробітника визначають: періодичність оцінки; нормативні значення; відсоток ваги кожного показника; відсоток перемінної частини до постійної частини (оклад/тарифна ставка) ФОП та ФОП в цілому.

До переліку КРІ співробітника обов'язково включають такий показник, як фонд керівника – «Оцінка ступеню відповідності результатів роботи, що неформалізуються, вимогам керівника». Стандартами для нього можуть бути критерії, які важливі з точки зору керівника для виконання запланованих задач та які не увійшли до одного з інших КРІs, зокрема: якість та своєчасність виконання завдань та доручень керівника; якість та своєчасність виконання разових доручень, прийнятих на нарадах; якість та своєчасність виконання процесів, які не увійшли до інших показників КРІs; дотримання корпоративної культури; реалізація програми саморозвитку; рівень роботи над удосконаленням професійних та ключових компетенцій тощо.

Таблиця 3.2

Критерії КРІ для різних категорій персоналу

Категорія персоналу	Критерії КРІs
1	2
Для завідуючого відділення	1) своєчасність виконання запланованих заходів (задач); 2) відсоток виконання показників по задоволеності персоналу; 3) виконання плану надання спеціалізованої медичної допомоги; 4) своєчасність заповнення вакансій, % виконання нормативу за результатами проходження випробувального періоду (звільнення, атестаційна оцінка), % виконання плану по розвитку співробітників; 5) оцінка анкети задоволеності пацієнтів клініки; 6) виконання плану по маркетинговому просуванню клініки; 7) кількість помилок у ході виконання стандартних процедур.

1	2
Для лікарів	1) своєчасність виконання запланованих заходів (задач); 2) відсоток виконання показників по задоволеності персоналу; 3) виконання плану надання спеціалізованої медичної допомоги; 4) виконання плану заходів з розвитку середнього медичного персоналу; 5) оцінка анкети задоволеності пацієнтів лікарні; 6) якість ведення медичної документації; 7) кількість помилок у ході виконання стандартних процедур.
Для старшої медичної сестри	1) своєчасність виконання запланованих заходів (задач); 2) відсоток виконання показників по задоволеності персоналу; 3) своєчасність заповнення вакансій, % виконання нормативу за результатами проходження випробувального періоду (звільнення, атестаційна оцінка), % виконання плану по розвитку співробітників (навчання усіх категорій, показники роботи з кадровим резервом), відсоток виконання плану по розвитку співробітників; 4) контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму; 5) якість ведення документації; 6) якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів, своєчасність замовлення; 7) кількість помилок у ході виконання стандартних процедур.

Якщо KPIs не можна виміряти по кожному співробітнику, то даний KPI розраховується на все відділення (структурний підрозділ, зміну), потім вищий за рангом керівник обґрунтовано розподіляє його за своїми підлеглими.

Довгострокові KPIs, які підлягають оплаті раз на квартал, півріччя чи рік, розраховуються по закінченню оцінюваного періоду.

Для підвищення дисципліни співробітників пропонується створити систему депреміювання (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3

Система депреміювання працівників лікарні

№	Види депреміювання	Сума (грн.)
1.	Запізнення більше ніж 15 хв.	50-00
2.	Повторне запізнення більше 15 хв.	100-00
4.	Запізнення більше ніж на 30 хв.	150-00
5.	Повторне запізнення більше ніж на 30 хв.	200-00
6.	Невихід на роботу (без поважної причини)	400-00
7.	Повторний невихід на роботу (без поважної причини)	600-00
8.	Неявка на екзамен, тренінг, загальні збори персоналу (без поважної причини)	150-00
9.	Самовільне покидання робочого місця (без повідомлення адміністратору)	50-00
10.	Повторне самовільне покидання робочого місця (без повідомлення адміністратору)	100-00
11.	Скарга клієнтів на нешанобливе ставлення, погане обслуговування	200-00
12.	Повторна скарга клієнтів на нешанобливе ставлення, погане обслуговування	300-00

Заходи депреміювання підвищать рівень трудової дисципліни персоналу медичного центру і сприятимуть підвищенню якості обслуговування клієнтів.

3.3. Оцінка ефективності запропонованих заходів

Оцінку оплати праці при різних варіантах виконання KPIs проведемо для старшої медичної сестри.

Постійна частина заробітної плати старшої медсестри – 8000 грн. Поставлені задачі виконані неякісно.

1. Своєчасність виконання запланованих заходів (задач) - 70%;
2. Відсоток виконання показників по задоволеності персоналу-60%;
3. Своєчасність заповнення вакансій, %виконання нормативу за результатами проходження випробувального періоду (звільнення, атестаційна оцінка), % виконання плану по розвитку співробітників (навчання усіх категорій, показники роботи з кадровим резервом), відсоток виконання плану по розвитку співробітників – 70%;
4. Контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму– 80%;
5. Якість ведення документації - 90%;
6. Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів, своєчасність замовлення – 80%;
7. Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур – присутні.

Як видно з таблиці внаслідок неякісної роботи, невиконання або недовиконання поставлених задач, наявності помилок перемінна частина оплати праці нарахована тільки частково у вигляді премії за якість ведення медичної документації та якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів, своєчасність замовлення у вигляді 768 гривень.

В результаті впровадження системи мотивації персоналу на базі KPI у лікарні дозволило:

1. Керівництву закладу у режимі реального часу мати повну картину стану справ та оцінку їх результативності.
2. Отримувати своєчасну інформацію про «вузькі місця» Допомагає запобігти виникненню критичних ситуацій.
3. Методологія системи збалансованих показників якості покращало взаємодію між співробітниками, підрозділами на всіх організаційних рівнях.
4. Системи збалансованих показників якості постійно надає якісний зворотній зв'язок.
5. Система дозволяє переглянути звичні підходи до роботи з інформацією у напрямку спрощення її аналізу.
6. Розуміння співробітниками поставлених задач та розуміння залежності зростання рівня оплати праці від якісно виконаної роботи мотивує персонал.
7. Стимулювання співробітників до виконання узгоджених між собою цілей – лікарні в цілому, структурного підрозділу і самого співробітника.
8. Реальна монетарна мотивація співробітників лікарні. Це призводить до зростання лояльності персоналу до лікарні, зростання якості роботи, значного зменшення кількості помилок в роботі.

Недоліки:

1. Перехідний період займає від одного до трьох місяців.
 2. Початковий період роботи за системою KPI викликає опір персоналу.
- Подолання опору персоналу при впровадженні KPI (ключових показників ефективності).
1. Керівникові необхідно заздалегідь пояснити працівникам, що впроваджуються KPI в принципі пов'язані з тими обов'язками, що вони вже виконували раніше. Крім того, слід роз'яснити методику всім користувачам і забезпечити можливість отримання зворотного зв'язку в тестовому режимі.
 2. До процедури розробки KPI необхідно залучати крім керівників і

співробітників середньої ланки, щоб в результаті спільними зусиллями створити послідовний план впровадження даного проекту.

3. Особливу увагу необхідно приділити тим, що прагнуть до позитивних змін в закладі і активного заохочення активності персоналу при впровадженні цих змін.

4. На етапі впровадження застосування паралельно і старої і нової системи оплати праці.

Додатково оцінимо економічний ефект від впровадження HR-політики в лікарні. Прогнозується, що після реалізації проекту зросте кількість первинних пацієнтів на 10%, внаслідок чого підвищиться виручка від медичної діяльності на 7%.

Висновки до розділу 3

Ефективне управління людськими ресурсами відіграє вирішальну роль у розвитку систем охорони здоров'я. Належне управління людськими ресурсами є обов'язковим для найму та утримання клінічного та неклінічного персоналу, підвищення морального стану персоналу, надання можливостей для спеціалізованого розвитку та спроможності організації охорони здоров'я надавати якісні медичні послуги та покращувати результати для здоров'я пацієнтів.

Для покращення управління людськими ресурсами варто: пропонувати можливості розвитку кар'єри; покращення балансу між роботою та особистим життям; заохочення залученості працівників; командна робота.

Ефективна командна робота в лікарнях може призвести до: покращення результатів лікування пацієнтів; підвищення задоволеності роботою; підвищення ефективності та продуктивності; покращене спілкування та співпраця.

Щоб сприяти ефективній командній роботі в лікарнях, лідери та менеджери повинні створити позитивне робоче середовище, яке цінує співпрацю

та заохочує персонал працювати разом.

Для удосконалення HR-менеджменту медичного центру необхідно впровадити практику опитування персоналу щодо рівня задоволеності умовами роботи в цілому у КНП «Житомирська багатопрофільна опорна лікарня», тобто отримання зворотного зв'язку від персоналу. Це дозволить вчасно реагувати на потреби, мотиви, проблеми співробітників організаційного характеру, які прямо або опосередковано впливають на результати діяльності лікарні, а також вибудувати відповідний стиль керівництва лікарнею та оптимізувати інструментарій управління персоналом. Запропоновано використовувати модуль PeoplePulse - дає можливість відправляти опитування співробітникам, щоб дізнатися їх задоволеність і оцінити ситуацію в компанії.

Запропоновано систему мотивації, яка ґрунтувалася б на залежностях від досягнення цілей, на основі KPI. Премію буде нараховано на відрядну тарифну зарплату, доплату за додаткові види роботи, у вихідні і суміщення зі врахуванням особистого показника KPI.

В результаті впровадження системи мотивації персоналу на базі KPI у лікарні дозволило:

1. Керівництву закладу у режимі реального часу мати повну картину стану справ та оцінку їх результативності.
2. Отримувати своєчасну інформацію про «вузькі місця» Допомагає запобігти виникненню критичних ситуацій.
3. Методологія системи збалансованих показників якості покращало взаємодію між співробітниками, підрозділами на всіх організаційних рівнях.
4. Системи збалансованих показників якості постійно надає якісний зворотній зв'язок.
5. Система дозволяє переглянути звичні підходи до роботи з інформацією у напрямку спрощення її аналізу.
6. Розуміння співробітниками поставлених задач та розуміння залежності зростання рівня оплати праці від якісно виконаної роботи мотивує персонал.
7. Стимулювання співробітників до виконання узгоджених між собою

цілей – лікарні в цілому, структурного підрозділу і самого співробітника.

8. Реальна монетарна мотивація співробітників лікарні. Це призводить до зростання лояльності персоналу до лікарні, зростання якості роботи, значного зменшення кількості помилок в роботі.

Висновки

За результатами проведеного дослідження варто зробити ряд висновків:

1. Під HR-менеджментом варто розуміти область знань і практичної діяльності, спрямована на залучення в організацію кваліфікованого персоналу, здатного виконувати покладені на нього обов'язки, і оптимальне його використання. Основна відмінність між управлінням персоналом і управлінням людськими ресурсами полягає в масштабі охоплення основних аспектів та ставленні до персоналу. Так сфера управління персоналом обмежена і має перевернутий підхід, в якому працівники розглядаються як «інструмент». З іншого боку, управління людськими ресурсами має ширший масштаб і розглядає працівників як актив організації.

2. Система управління персоналом медичного закладу повинна включати в себе наступні складові: кадрова політика медичної організації; кадрове планування медпрацівників; пошук та підбір медичного персоналу; адаптація нових медпрацівників; професійна підготовка і розвиток медичного персоналу; оцінка медичного персоналу; управління поведінкою медичного персоналу; мотивація співробітників медичного закладу; кадрове діловодство в вигляді цілого ряду робіт, що об'єднуються поняттям діловодство.

3. Показники для оцінки економічної ефективності HR-менеджменту підприємства:

а. Співвідношення витрат, необхідних для забезпечення підприємства кваліфікованими кадрами, і результатів, отриманих від їхньої діяльності.

б. Відношення бюджету підрозділу підприємства до чисельності персоналу цього підрозділу.

в. Вартісна оцінка розходжень у результативності праці (визначається різницею оцінок результатів праці кращих і середніх працівників, що виконують однакову роботу).

4. Інформаційне забезпечення системи управління персоналом - це сукупність реалізованих рішень щодо обміну, розміщення і форм організації

інформації, яка циркулює в системі управління при її функціонуванні. Воно включає оперативну інформацію, нормативно-довідкову інформацію, класифікатори техніко-економічної інформації і системи документації (уніфіковані та спеціальні).

5. КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради - це висококваліфікований медичний заклад, який забезпечує надання повноцінної медичної допомоги жителям та гостям міста Станишівка та прилеглих населених пунктів. Заклад розташований за адресою: Станишівка, Сквирське шосе, 3.

6. Враховуючи, що Житомирська багатoproфільна опорна лікарня є комерційним неприбутковим підприємством, то яку і будь яке підприємство отримує доходи. Чистий дохід лікарні за 2022-2021 роки зріс на 47.5%. Собівартість наданих послуг також зросла, але вже на 64,6%, що знайшло відображення на валовому прибутку, який зменшився на 28988 тис. грн. Кінцевий фінансовий результат підприємства у вигляді прибутку у 2022 році більше ніж у 2020 році на 9749 тис. грн або у 4 рази. Така різниця між валовим і чистим прибутком пояснюється наявністю доходи від оренди майна, фінансових доходів та іншої діяльності лікарні.

Отже, загальний фінансовий стан КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня» Новоуївинської селищної ради позитивний, відображає збільшення ліквідності майна, але й нарощення довгострокових коштів не зважаючи на збільшення власного капіталу.

7. Процесом управління персоналом в лікарнях займається відділ кадрів. Завдання відділу – організація роботи з забезпечення лікарні кадрами потрібних професій, спеціальностей і кваліфікації відповідно до рівня і профілем отриманої ними підготовки та ділових якостей, впровадження і координація кадрової політики та раціональне управління персоналом лікарні, контроль за дотриманням правил внутрішнього трудового розпорядку, Статуту установи, санітарно епідеміологічного режиму, вимог посадової інструкції працівниками лікарні.

Варто зауважити, що чисельність персоналу за даний період зменшилась на 11,76%. За категоріями персоналу найбільшу частку в структурі займають спеціалісти, оскільки виконують роботи відповідно до свого напрямку і спеціальності. Незважаючи на зменшення кількості спеціалістів у 2022 році їх частка в структурі зросла на 0,9 пунктів. Найменшу кількість в лікарні становлять службовці: 34 і 29 осіб відповідно у 2021 році та 2022 році. Найменшій зміни зазнали керівники, їх чисельність зменшилась на 3 особи.

Відповідно до колективного договору було встановлено правила трудового розпорядку. Час початку, закінчення роботи і перерви для відпочинку та харчування.

8. Коли мова йде про управління людськими ресурсами, важливими управлінськими навичками є: мотивація, делегування та робота в команді. Якісним показником оцінки рівня мотивації персоналу є визначення співвідношення темпів росту продуктивності праці за заробітної плати. Продуктивність праці зросла практично у 3 рази, а заробітна плата на 1,2 %. Такі показники відображають низьку оплату праці персоналу в порівнянні з втратою їх робочої сили.

Ефективне управління людськими ресурсами відіграє вирішальну роль у розвитку систем охорони здоров'я. Належне управління людськими ресурсами є обов'язковим для найму та утримання клінічного та неклінічного персоналу, підвищення морального стану персоналу, надання можливостей для спеціалізованого розвитку та спроможності організації охорони здоров'я надавати якісні медичні послуги та покращувати результати для здоров'я пацієнтів.

9. Для покращення управління людськими ресурсами варто: пропонувати можливості розвитку кар'єри; покращення балансу між роботою та особистим життям; заохочення залученості працівників; командна робота.

Ефективна командна робота в лікарнях може призвести до: покращення результатів лікування пацієнтів; підвищення задоволеності роботою; підвищення ефективності та продуктивності; покращене спілкування та

співпраця.

Щоб сприяти ефективній командній роботі в лікарнях, лідери та менеджери повинні створити позитивне робоче середовище, яке цінує співпрацю та заохочує персонал працювати разом.

10. Для удосконалення HR-менеджменту медичного центру необхідно впровадити практику опитування персоналу щодо рівня задоволеності умовами роботи в цілому у КНП «Житомирська багатoproфільна опорна лікарня», тобто отримання зворотного зв'язку від персоналу. Це дозволить вчасно реагувати на потреби, мотиви, проблеми співробітників організаційного характеру, які прямо або опосередковано впливають на результати діяльності лікарні, а також вибудувати відповідний стиль керівництва лікарнею та оптимізувати інструментарій управління персоналом. Запропоновано використовувати модуль PeoplePulse - дає можливість відправляти опитування співробітникам, щоб дізнатися їх задоволеність і оцінити ситуацію в компанії.

Запропоновано систему мотивації, яка ґрунтувалася б на залежностях від досягнення цілей, на основі KPI. Премію буде нараховано на відрядну тарифну зарплату, доплату за додаткові види роботи, у вихідні і суміщення зі врахуванням особистого показника KPI.

11. В результаті впровадження системи мотивації персоналу на базі KPI у лікарні дозволило:

а. Керівництву закладу у режимі реального часу мати повну картину стану справ та оцінку їх результативності.

б. Отримувати своєчасну інформацію про «вузькі місця» Допомагає запобігти виникненню критичних ситуацій.

в. Методологія системи збалансованих показників якості покращало взаємодію між співробітниками, підрозділами на всіх організаційних рівнях.

г. Системи збалансованих показників якості постійно надає якісний зворотній зв'язок.

д. Система дозволяє переглянути звичні підходи до роботи з інформацією у напрямку спрощення її аналізу.

е. Розуміння співробітниками поставлених задач та розуміння залежності зростання рівня оплати праці від якісно виконаної роботи мотивує персонал.

є. Стимулювання співробітників до виконання узгоджених між собою цілей – лікарні в цілому, структурного підрозділу і самого співробітника.

ж. Реальна монетарна мотивація співробітників лікарні. Це призводить до зростання лояльності персоналу до лікарні, зростання якості роботи, значного зменшення кількості помилок в роботі.

Список використаних джерел

1. Балановська Т.І. Методи управління персоналом в сучасних умовах. *Науковий вісник НАУ*. 2019. С. 50–52.
2. Баценко Л.М., Гончаренко О.В. Шляхи підвищення управління персоналом на підприємстві. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія: економічна*. 2019. Вип. 28. С. 392-394.
3. Бей Г. В., Середа Г. В. Трансформація HR-технологій під впливом цифровізації бізнес-процесів. *Економіка і організація управління*. Вінниця: ДонНУ, 2019. № 2. С. 93–101.
4. Бобришева О.В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. 2014. Вип. 8(2). С. 12–18.
5. Варіс І. О. Цифровізація бізнес-процесів менеджменту персоналу: можливості HRM-систем. *Галицький економічний вісник*. 2022. Вип. 1. С. 90–102.
8. Вишневська М.К., Крамаренко А.В. Механізм функціонування системи оцінки ефективності управління персоналом. *Вісник Мукачівського державного університету. Економіка і суспільство*. 2018. Вип.15. С. 356-363.
6. Головач Н.В., Невмержицький Д.В. HR-менеджмент в сучасних умовах розвитку цифрових технологій. С. 72-74. URL: https://library.iapm.edu.ua/Naukovi_vydannya/Konf_Innov_metody_upravlinnya.pdf#page=73
7. Голосенко Д. К. HR-менеджмент в умовах трансформації та цифровізації економічної системи. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/9f6656bc-53ec-4ef9-a0cd-30ad52f28727/content>
8. Горбачова І. В. HR-стратегії та технології управління компанією в умовах пандемії COVID-19. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2021. Випуск 36. С. 65–69.
9. Громко Л.С. Принципи управління персоналом в умовах

антикризової діяльності підприємства: методологічний аспект. *Економіка та управління підприємствами*. 2018. Випуск 36. С. 109–113.

10. Данилюк І.Ф., Бабала Л.А., Хома Н.В. HRM-системи управління персоналом. *Економічний аналіз*. 2022. Вип. 3. С. 240-246

11. Денисюк Б. Як війна змінює корпоративні культури: сприйняття працедавця, гнучкість та зв'язки у командах. Budni. *Медіаплатформа про роботу та життя*. 2022. URL.: <https://prohr.rabota.ua/yak-viyna-zminyuye-korporativni-kulturi-spriynyattya-pratsedavtsyagnuchkist-ta-zv-yazki-u-komandah/>

12. Діана Куришко. Чи буде кому лікувати українців і скільки медиків виїхали за кордон або мобілізувались. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/articles/cv20443p506o>

13. Дрималовська Х.В. Сутність та значення HR-менеджменту в умовах глобалізації. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Економічні науки*. 2022. Випуск 3 (66). С. 58-62

14. Дуляба Н.І., Озарчук К.С. Особливості формування системи управління персоналом підприємств у сучасних умовах. *Інфраструктура ринку*. 2020. Вип. 39. С. 165-170

15. Дядик Т.В. Необхідність HR-маркетингу на сучасному ринку праці. *Інфраструктура ринку*. 2019. №33. С. 246-253.

16. Дяків О.П., Островерхов В.М. HRM : навчально-методичний посібник (видання друге, переробл. і доповнено). Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 288 с.

17. Економічні і соціально-трудова аспекти управління персоналом: теорія та практика: монографія. За заг. ред. Драган О. І. Нац. ун-т харч. технологій. Київ : Кафедра, 2017. 271 с.

18. Слецьких С. Я., Брижниченко В. Є. Теоретичні аспекти управління персоналом на великих промислових підприємствах. *Економічний вісник Донбасу*. 2021. №3 (65). С. 206-215. DOI: [https://doi.org/10.12958/1817-3772-2021-3\(65\)-206-215](https://doi.org/10.12958/1817-3772-2021-3(65)-206-215)

19. Жукова О.А., Олійник М.А., Євась Т.В. Сучасні аспекти управління персоналом підприємства в умовах пандемії COVID-19. *Подільський науковий*

вісник. 2021. Вип.2 (18). С. 39-43.

20. Журавлев П.В. Мировой опыт в управлении персоналом. Обзор зарубежных источников. URL: <http://www.kadry.org.ua/articles/show/18.html>.

21. Заїка В. Медичний менеджмент. *Консультант Кадровика*. 2020. №3. URL: <https://profpressa.com/articles/medichnii-menedzhment>

22. Залюбінська Л.М., Скорик М.Л. HRM: Підручник, частина друга. Одеса: Одеський національний університет імені І.І. Мечникова, 2017. 410 с

23. Застрожнікова І.В. Формування кадрового резерву, як одна з функцій HR-менеджменту державної служби. *Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки)*. 2018. №2. С. 148-152.

24. Іляш О. І., Блохін П. В. Майбутнє HR-менеджменту: тенденції, ризики, мотивація. *Ефективна економіка*. 2018. № 10. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=6575>

25. Карлова О., Хрипко Т. Критичний погляд на сучасні форми управління людськими ресурсами в організації. *Адаптивне управління: теорія і практика. Серія Економіка*. 11 (22). 2020. URL: <https://amtp.org.ua/index.php/journal2/article/view/409/353>

26. Климчук А.О. Управління підприємством в системі оцінки, мотивації та стимулювання персоналу: монографія. Хмельницький: ХНУ, 2018. 283 с.

27. Коваленко А. В., Середа Г. В. Цифрові інструменти адаптації персоналу за гібридного формату зайнятості. Режим доступу. <https://jvestnik-sss.donnu.edu.ua/article/view/11279>

28. Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 року № 322-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>.

29. Колот А. М. Мотивація, стимулювання й оцінка персоналу: Навч. посібник. Київ : КНЕУ, 1998. 224 с.

30. Комуникатор і управлінець: сучасні функції HR-менеджера. URL: https://ares.by/blog/kommunikator_i_upravlenets_sovremennye_funktsii_hrmenedjera.
31. Конституція України від 28.06.1996 року № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254#Text>
32. Короленко О., Кутова, Н. HR-менеджмент підприємства: виклики та реалії сьогодення. *Економіка та суспільство*. 2023. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-53-60>
33. Костюченко Т.І. Роль менеджменту в сучасному управлінні персоналом у кризовий період. *Науковий вісник Чернігівського державного інституту економіки і управління. Серія І: Економіка*. 2019. Вип. 3. С. 67–72
34. Кучинський В. А., Гуцан О. М. Формування ефективної системи мотивації персоналу на основі моделей компетенцій. *Вісник Національного технічного університету "Харківський політехнічний інститут" (економічні науки)*. 2021. № 4. С. 45-51.
35. Кушнерик О.В. HR-менеджмент: інноваційний підхід до управління персоналом. *Підприємництво та інновації*. 2020. Випуск 12. С. 125–129
36. Лазоренко Л. Особливості сучасного управління людськими ресурсами. URL: <http://www.personal.in.ua/article.php?id=635>.
37. Латишев Є.Є. Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції. *Одеський медичний журнал*. 2005. № 1 (87). С. 109 – 115
38. Левченко О. М. Економіка знань: управління розвитком людських ресурсів Великобританії. Київ : Видавничий дім «Корпорація», 2005. 292 с.
39. Луцик Т.Р., Ігнатенко С.П. Управління персоналом у системі операційного менеджменту. *Економіка і регіон*. 2019. № 3. С. 189.
40. Менеджмент персоналу : навчальний посібник / Укл. О.В. Безпалько, А.Д. Бергер, Т.М. Березянко, Ю.М. Гринюк, Д.Г. Грищенко, О.І. Драган, А.С. Зеніна-Біліченко, Л.М. Мазник, Л.І. Тертична, О.М. Соломка, О.А. Чигринець [За. заг. ред. О.І. Драган]. Київ : МПП «ЛИНО», 2022. 612 с.

41. Міронова В.Л., Ярмола В.Б., Азарова А.О. Аналіз недоліків та переваг сучасних HRM-систем для оптимізації роботи підприємств. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2023. Вип. 2. С. 89-97.

42. Могильна Л.О., Орехова А.А., Хромушина Л.В. Використання інноваційних ІТ технологій для HR-менеджменту. *Економіка та суспільство*. 2022. Вип. 44. С. 11-15.

43. Москаленко В. О. HR-показники — інструмент вдосконалення системи оцінки персоналом. *Економіка АПК*. 2010. № 19. С. 45-47.

44. Новікова М. М., Швед А. Б. Сучасні тенденції розвитку HR-менеджменту на підприємствах України. *Проблеми економіки*. 2021. №4 (50). С. 127–133

45. Новітні технології управління персоналом: навч. посіб. / І. М. Сочинська, Сибірцева, О. В. Сторожук, А. О. Доренська. Кропивницький : ЦНТУ, 2023. 278 с.

46. Обруч Г. В. Цифрові інструменти управління адаптацією персоналу підприємств залізничного транспорту в контексті забезпечення їх збалансованого розвитку. *Економіка та підприємництво*. 2020. № 1. С. 113–118.

47. Офіційний сайт КНП «Житомирська багатопрофільна опорна лікарня». URL: <https://zt.crl.net.ua/>

48. П'ятецька К. Тримаємось разом: 5 порад для команд про роботу під час війни. Budni. Медіаплатформа про роботу та життя. 2022. URL.: <https://prohr.rabota.ua/trimayemosrazom-5-porad-dlya-komand-pro-robotu-pid-chas-viyni/>

49. Палеха Ю.І. Менеджмент персоналу : навчальний посібник для здобувачів вищої освіти вищих навчальних закладів. Міністерство освіти і науки України. Київ : Ліра-К, 2016. 336 с.

50. Петруня Ю.Є., Коляда С.П., Ковтун Н.С. HRM. Практикум: навчальний посібник для здобувачів вищої освіти вищих навчальних закладів. Дніпропетровськ : [Університет митної справи та фінансів], 2016. 211 с.

51. Поліщук І.І., В. В. Швед В.В. Управління персоналом : навч.-метод. посіб. Вінниця : Твори, 2019. 283 с.
52. Почтовюк А. Б., Семеніхіна В. В. HR-менеджмент та можливості його використання для професійного розвитку персоналу. *Економічний простір*. 2020. №160. С. 103–107
53. Про затвердження типових форм первинної облікової документації зі статистики праці: Наказ Державного комітету статистики України та Міністерства оборони України від 05.12.2008 року № 489. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0489202-08#Text>
54. Про колективні договори і угоди: Закон України від 01.07.1993 року № 3357–XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3357-12#Text>
55. Про оплату праці: Закон України від 24.03.1995 року № 108/95–ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95#Text>
56. Про охорону праці: Закон України від 14.10.1992 року № 2695–XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text>
57. Про професійний розвиток працівників: Закон України від 12.01.2012 року № 4312-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4312-17#Text>
58. Прудкий В.В., Манаєнко І.М. Інноваційні підходи до управління персоналом підприємства. *Актуальні проблеми економіки та управління : зб. наук. праць молодих вчених фак-ту менеджменту та маркетингу КПП ім. І. Сікорського*. 2017. URL: <http://ape.fmm.kpi.ua/article/view/102783/97866>
59. Решетняк О. І., Білоусов Д. В. Особливості підготовки кадрів в контексті цифрової конкурентоспроможності. *Ефективна економіка*. 2021. № 1. DOI: 10.32702/2307-2105-2021.1.92
60. Саллівен Д. Стратегічна роль HR-служби, розуміння ролі управління людськими ресурсами в контексті моделі «П'ять рівнів вкладу HR». URL: <http://www.management.comua/hrm/hrml25.htm>
61. Самойленко А.А. Особливості застосування KPI в системі мотивації персоналу на підприємстві. *Ефективна економіка*. 2017. № 5. Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3030>

62. Синько О. Бути менеджером в умовах війни. Методологія: Управління персоналом. 2022. URL.: <https://www.management.com.ua/hrm/?type=0>
63. Система HRM організації, що розвивається: URL: <http://library.if.ua/book/34/2302.html>.
64. Стрижеус Л.О., Тендюк А.В. Управління адаптацією персоналу організації в системі менеджменту персоналу. *Економічний форум*. 2022. Вип. 1 (4). С. 115-121.
65. Сучасні HR-навички. Talent Management. URL: <https://www.talent-management.com.ua/4644-4644-hr-skills>.
66. Тарасевич О. В. Управління персоналом промислових підприємств: системноорієнтований підхід: монографія. НАН України, Ін-т екон.-прав. дослідж. Вінниця : Нілан, 2017. 397 с.
67. Тренди в HR: нова реальність 2021 року. URL: <http://peopleforce.io/uk/blog/trendi-v-hr-nova-realnist-2021-roku-2/>
68. Управління персоналом [Текст] : навч. посіб. для здобувачів вищої освіти спец. 073 Менеджмент [К. Ф. Ковальчук та ін.]; Нац. металург. акад. України. Дніпро : Акцент ПП, 2019. 302 с.
69. Управління персоналом. / За ред. д-ра екон. наук, проф. Шубалого О. М. Луц. нац. техн. ун-т. Луцьк. 2018. 403 с.
70. Управління персоналом: навч.-метод. посіб. / Дяків О. П., Островецький В. М. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 287 с.
71. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: кол. моногр. / О.В. Баєва, М.М. Білинська, Л.І. Жаліло та ін.; за ред. О.В. Баєвої, І.М. Солоненка. Київ: МАУП, 2007. 376 с.
72. Ходикіна І.Ю. Мотивація, розвиток персоналу та створення корпоративної культури – запорука ефективного управління персоналом компанії та успішної діяльності компанії. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Економічні науки*. 2018. Вип. 10. С. 341–348.
73. Чупріна М.О., Жалдак Г.П. Особливості HR-менеджменту в умовах

діджиталізації бізнесу. *Сучасні підходи до управління підприємством*. 2020. Вип. 5. С. 107-119.

74. Швець Г.О. Сучасні тенденції розвитку hr-менеджменту на вітчизняних підприємствах. *REPORTER OF THE PRIAZOVSKYI STATE TECHNICAL UNIVERSITY Section: Economic sciences*. 2019. Issue 37. Pp. 174-181. URL: <https://doi.org/10.31498/2225-6725.37.2019.190769>

75. Штучний інтелект в HR: як технологія допомагає компаніям керувати персоналом. URL: <https://www.everest.ua/shtuchnyj-intelekt-v-hr-8yak-tehnologiya-dopomagaye-kompaniyamkeruvaty-personalom>

76. Ярмола О.С., Поплавський А.В. Обґрунтування вибору оптимальної HRM-системи засобами математичного моделювання. *Innovation and Sustainability*. 2023. Вип. 1. С. 246- 257.

77. David A. DeCenzo, Stephen P. Robbins, Susan L. Verhulst. *Fundamentals of Human Resource Management* 12th Edition. USA: Wiley, 2015. 384 p

78. Functions of Human Resource Management. URL: <https://www.businesstopia.net/human-resource/functions-human-resource-management>

79. HR-менеджмент: конспект лекцій : навч. посіб. для студ. спеціальності 073 «Менеджмент / КПІ ім. Ігоря Сікорського; уклад.: М.В. Шкробот, Л.Л. Ведута. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2020. 270 с.

80. Joanna O’Riordan. *The practice of human resource management*. URL: https://www.ipa.ie/_fileUpload/Documents/THE_PRACTICE_OF_HRM.pdf

81. Kellner, A., Townsend, K., Loudoun, R., & Wilkinson, A. (2023). High reliability Human Resource Management (HRM): A system for high risk workplaces. *Human Resource Management Journal*. 2023. № 33(1). С. 170-186

82. Michael Armstrong. *A handbook of human resource management practice*. URL: http://www.untag-smd.ac.id/files/Perpustakaan_Digital_2/PERSONEL%20%20MANAGEMENT%20Handbo ok%20of%20Human%20Resource%20Management%20Practice%200749446315.pdf

83. Personnel Management v/s Human Resource Management. URL:

<https://www.businessstopia.net/human-resource/personnel-management-vs-human-resource-management>

84. Ryandini, T. P., & Nurhadi, M. (2020). The influence of motivation and workload on employee performance in hospital. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*. 2020. № 5(1). C. 8-14

85. Surbhi S. Difference Between Personnel Management and Human Resource Management. URL: <https://keydifferences.com/difference-between-personnel-management-and-human-resource-management.html>

86. Ziabina, Ye., Kwilinski, A. & Belik, T. (2021). HR Management in Private Medical Institutions. *Health Economics and Management Review*. 2021. № 1. Pp. 30-36. URL: <http://doi.org/10.21272/hem.2021.1-03>

Додатки