

82

15.12.2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЖИТОМИРСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ФАКУЛЬТЕТ БІЗНЕСУ ТА СФЕРИ ОБСЛУГОВУВАННЯ

КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ, БІЗНЕСУ ТА МАРКЕТИНГОВИХ
ТЕХНОЛОГІЙ

МАТУЩАК Наталя Валентинівна
(студентка групи ЗМО-22-2М)

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

МЕХАНІЗМ УПРАВЛІННЯ ТРУДОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА

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

Допущено до захисту

протокол № 8

від 19.11.2023

зав. кафедри менеджменту, бізнесу та
маркетингових технологій

д.е.н., проф. Осташиук Т.П.

Керівник роботи:

к.е.н., доц. Сотник А.А.

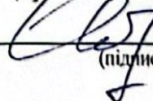
(наукове звання, прізвище та
ініціали)


(підпис)

Рецензент

к.е.н., доц. Світлишин І.І.

(прізвище та ініціали)


(підпис)

Житомир, 2023

Анотація

Матушак Н.В. Механізм управління трудовим потенціалом підприємства. – Рукопис.

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

У магістерській кваліфікаційній роботі розглянуто особливості управління трудовим потенціалом підприємства та визначено напрями удосконалення відповідного процесу.

Ключові слова: людський ресурс, персонал, трудовий потенціал, мотивація, кар'єрне зростання.

Annotation

Matushchak N.V. Mechanism of management of labor potential of the enterprise. - Manuscript.

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

In the master's qualification work, the peculiarities of the management of the labor potential of the enterprise were considered and the directions of improvement of the corresponding process were determined.

Key words: human resource, personnel, labor potential, motivation, career growth.

ЗМІСТ

<i>Вступ</i>	3
<i>Розділ 1. Теоретичні основи управління трудовим потенціалом підприємства</i>	7
1.1. Поняття трудового потенціалу підприємства.....	7
1.2. Механізм управління трудовим потенціалом підприємства	15
1.3. Методичні засади оцінки ефективності управління трудовим потенціалом підприємства.....	24
1.4. Нормативно-правове та інформаційне забезпечення відносин в сфері управління трудовим потенціалом підприємства.....	33
Висновки до розділу 1	42
<i>Розділ 2. Аналітична оцінка рівня управління трудовим потенціалом Комунального підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради</i>	44
2.1. Організаційно-управлінський аналіз діяльності підприємства	44
2.2. Діагностика фінансово-економічного стану КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради.....	52
2.3. Оцінка рівня управління трудовим потенціалом підприємства	58
Висновки до розділу 2.....	68
<i>Розділ 3. Напрями удосконалення в сфері управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради..</i>	70
3.1. Організаційно-методичні засади покращення системи управління трудовим потенціалом підприємств сфери охорони здоров'я.....	70
3.2. Резерви підвищення ефективності управління трудовим потенціалом підприємства.....	77
3.3. Оцінка ефективності запропонованих заходів.....	85
Висновки до розділу 3.....	91
<i>Висновки</i>	93
<i>Список використаних джерел</i>	97
<i>Додатки</i>	106

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасні аспекти розвитку підприємств та тенденції трансформаційних процесів економічного середовища їх функціонування спричиняють необхідність пошуку новітніх підходів до розвитку трудового потенціалу. Питання формування, вдосконалення та використання здібностей до праці, їх ролі та місця в економічній системі суспільства завжди викликали значний інтерес у економістів. Протягом тривалого періоду змінювалися концепції, методи управління персоналом, а в їх контексті створювалися передумови вивчення можливості управління розвитком трудового потенціалу підприємства.

Трудові ресурси мають незаперечне значення у функціонуванні підприємств. Від кількісної і якісної збалансованості та рівня використання трудових ресурсів залежать не тільки показники поточної ефективності діяльності, а й можливості забезпечення сталого та результативного розвитку підприємств в перспективі. В сучасних умовах персонал перетворюється на стратегічний ресурс підприємства. Як наслідок, проблеми управління трудовим потенціалом підприємств набувають стратегічного характеру та визначають можливості досягнення довгострокових цілей. При цьому при створенні перспективних умов реалізації трудових можливостей необхідно врахувати всю сукупність факторів зовнішнього і внутрішнього характеру, серед яких визначальну роль відіграють галузеві особливості функціонування підприємств.

Проблеми управління трудовим потенціалом є достатньо досліджені. Вагомий внесок у розроблення теоретичних та практичних аспектів даної тематики зробили такі вчені, як Антонюк В.П., Бузько І.Р., Верхоглядова Н.І., Лук'янченко Н.Д., Новікова М.М., Пономаренко В.С., Шаульська Л.В. та ін., у роботах яких основна увага приділяється сутності та складовим трудового потенціалу підприємств, напрямкам, етапам та методам його формування. Однак в сучасних умовах змінюється характер виробництва у промисловості, зростає рівень його інтелектуалізації та інформатизації, виникає нагальна потреба в

постійних інноваціях та реакції на постійні зміни в зовнішньому середовищі. Зазначене вимагає нових підходів до управління трудовим потенціалом підприємств.

Незважаючи на достатній рівень вивченості проблеми процес управління трудовим потенціалом підприємства і досі лишається невирішеним і потребує подальшого дослідження.

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 організації управління трудовим потенціалом підприємства, а також визначення резервів підвищення ефективності управління трудовим потенціалом підприємства.

Поставлена мета обумовила вирішення наступних *завдань*:

- проаналізувати поняття трудового потенціалу підприємства;
- дослідити механізм управління трудовим потенціалом підприємства;
- розглянути методичні засади оцінки ефективності управління трудовим потенціалом підприємства;
- визначити нормативно-правове та інформаційне забезпечення відносин в сфері управління трудовим потенціалом підприємства;
- здійснити організаційно-управлінський аналіз діяльності підприємства;
- провести діагностику фінансово-економічного стану КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради;
- оцінити рівень управління трудовим потенціалом підприємства;
- розглянути організаційно-методичні засади покращення системи управління трудовим потенціалом підприємств сфери охорони здоров'я;
- визначити резерви підвищення ефективності управління трудовим потенціалом підприємства;
- провести оцінку ефективності запропонованих заходів.

Об'єктом дослідження у магістерській кваліфікаційній роботі виступає процес управління трудовим потенціалом підприємства, **предметом** – теоретичні, методичні та прикладні засади управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради.

Методи дослідження. Теоретико-методичною основою магістерської кваліфікаційної роботи виступив системно-структурний підхід, що розглядає систему управління трудовим потенціалом як цілісну структуровану систему, 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 «трудовий потенціал»; балансовий та аналізу – для дослідження тенденцій функціонування підприємства; синтезу – для формулювання висновків про рівень ефективності управління трудовим потенціалом підприємства.

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 досліджуваного підприємства.

Наукова новизна роботи полягає в подальшому розвитку теоретико-методичних засад удосконалення системи управління трудовим потенціалом підприємства. Зокрема, це знайшло своє відображення у наступному:

- розроблено сучасну концепцію управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, яка враховує механізми стратегічного менеджменту персоналу, психологічні аспекти діяльності, економічні та соціальні методи впливу, має на меті підвищення ефективності діяльності персоналу закладу охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги.

Практичне значення одержаних результатів полягає у обґрунтуванні напрямів підвищення ефективності управління трудовим потенціалом підприємства. Визначено економічний ефект від реалізації запропонованих заходів.

За результатами дослідження опубліковано: Матушак Н.В. Практичні засади підвищення ефективності управління трудовим потенціалом закладів охорони здоров'я. Тези Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні виклики сталого розвитку» (03–04 листопада 2023 р.).

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження було апробовано під час участі в наступних наукових конференціях: Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні виклики сталого розвитку» (03–04 листопада 2023 р.).

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 106 сторінках друкованого тексту. Робота містить 27 таблиць та 5 рисунків. Список використаних джерел налічує 94 найменування. Робота містить 3 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ТРУДОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА

1.1. Поняття трудового потенціалу підприємства

Людський ресурс у сучасному світі є самим важливим, дороговартісним та обмеженим. Оскільки саме люди здійснюють всі процеси виробництва та управління. Як вважають вчені, базовим показником і джерелом розвитку у виробничій та підприємницькій діяльності компаній, через збільшення ролі людського чинника в діяльності є кадри, тобто освіта, досвід, навика, майстерність, відповідна кваліфікація [9].

Сьогодні в економічній літературі використовуються поняття «робоча сила», «трудові ресурси», «персонал», «трудовий потенціал», важливо розібратися з сутністю та відмінностями у даних визначеннях з метою визначення теоретичної сутності трудового потенціалу підприємства як економічної категорії.

З метою розуміння значення працівника в економічній діяльності, яка впливає на змістовне наповнення поняття «трудовий потенціал», слід пригадати як змінювалася його роль в процесі виробництва в ретроспективі. Труд і капітал є взаємодоповнюючими факторами виробництва, причому історично склалося так, що домінування одного із них визначалось досягнутим рівнем розвитку в певний період часу, табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Еволюція взаємовідносин фактору праці і капіталу в період становлення
ринкових відносин

Спосіб виробництва	Час	Ключовий фактор виробництва	Рівень спеціалізації	Співвідношення праці та капіталу
1	2	3	4	5
Інструментальний	Середина XVI ст. – остання третина XVIII ст.	Праця (уособлював робітник, який визначав темп процесу праці)	Високий	Перевага праці над капіталом

Продовження табл. 1.1

1	2	3	4	5
Індустріальний	Кінець XVIII ст. – середина XX ст.	Капітал (уособлений механізованими засобами виробництва, які задавали темп роботи)	Високий	Перевага капіталу над працею
Постіндустріальний	Середина XX ст. – теперішній час	Капітал (цифрові технології), праця (інтелектуальна праця)	Низький	Відносна рівнозначність

Джерело: складено автором на основі [24; 87]

В часи мануфактурного виробництва першорядне значення мав фактор праці, а знаряддя праці (капітал) були доповненням досвідченого працівника, м'язовою енергією якого визначалися інтенсивність і хід руху робочих операцій. Виконуючи щодня одну й ту саму операцію, що не вимагала розуму і кмітливості, робітник позбавлявся творчої вигадки, інтересу до праці. Інтелектуальна сторона матеріального виробництва була недосяжною і панівною над ним силою.

В епоху промислових революцій (I і II), навпаки, фактор праці як проста робоча сила виявляється у підпорядкуванні по відношенню до складної машини (капіталу) і більше не в змозі конкурувати з нею за функціональними можливостями. Якщо в мануфактурі прості інструменти (знаряддя праці) були доповненням до вмілого працівника, а інтенсивність і хід руху виробництва задавалися м'язовою енергією останнього, то в епоху промислових революцій, навпаки, фактор праці, представлений простою робочою силою, виявляється у підпорядкуванні до складної машини (капіталу) і більше не в змозі конкурувати з нею у перевазі.

Механізований спосіб виробництва, максимально спростивши та уніфікувавши продуктивні здібності суб'єкта найманої праці, а також закріпивши за ним позицію часткового та одноманітного приладу до машини, формально витіснив його з безпосереднього процесу матеріального виробництва на периферію, обмеживши трудові компетенції [24].

Починаючи із середини XX століття формуються передумови нової стадії форм взаємозв'язку між працею і капіталом, ключову роль в яких відігравала наука та освіта. Автоматизація виробництва, запровадження гнучких систем управління, нові технології, алгоритмізація трудових функцій та інші нововведення значно підвищили загальний науково-технічний рівень. Прагнення людини полегшити свій труд завдяки автоматизації шляхом добровільної передачі виробничих, управлінських і контрольних функцій розумним машинам привело до кардинальної зміни ролі людини в економічній діяльності та змісту процесу праці. З переходом виробництва від трудомістких через капіталомісткі до наукомістких технологій низькокваліфікована праця працівника починає замінюватися найбільш кваліфікованою працею. Технологічно складна машина вимагає найбільш підготовленого та компетентного працівника.

В постіндустріальний період трудовий чинник починає зазнавати ряд серйозних якісних трансформацій, кардинально видозмінюючи основні форми соціально-трудової активності і мотивації. У новій системі виробничих відносин взаємовідносини праці та капіталу доцільно дослідити як рівноправно співпрацюючих та формально незалежних власників людського та матеріального капіталу, які об'єднують свої капітали для отримання додаткової економічної вигоди. Як результат, власник капіталу втрачає повний контроль над новоствореною вартістю, що сигналізує про занепад трудової теорії вартості. Таким чином поступово формуються умови для виходу найманої робочої сили за межі традиційних експлуатаційно-виробничих відносин. Специфіка нової форми виробничих взаємовідносин, заснована на зростанні та розвитку творчого змісту праці, сприяє поступовому розмиванню товару «робоча сила» як фундаментальної категорії економічної теорії [35].

В економічній літературі ще й досі зустрічається визначення трудових ресурсів, як «...частини працездатного населення у працездатному віці», іншими словами, це кількісна характеристика. Робоча сила – це сукупність здатностей людини до праці, що використовуються в процесі виробництва продукції чи виконання інших функцій [16, 63]. Обидва терміни були поширені за часів

планової економіки. Завдання, яке вирішувалося в ті часи, полягало у максимально повному забезпеченні людей роботою (іноді навіть примусово) і зовсім не зверталася увага на проблему виявлення та реалізації потенційних здібностей людини, задоволення її професійних та особистих інтересів [63].

Після початку побудови Україною ринкових відносин вимоги до працівників змінилися у бік підвищення. Кількісні показники перестали відігравати важливу роль для успішної діяльності підприємства. Сьогодні працівники повинні забезпечувати підприємству конкурентні переваги, які дають можливість вижити у конкурентній боротьбі, яка притаманна ринковій економіці.

Окрім того, що працівники можуть забезпечувати підприємству конкурентні переваги, вимоги до них підвищуються ще й на фоні швидких темпів науково-технічного прогресу. Відповідно, інноваційний характер виробництва, його висока наукоємність, використання електронної техніки, інформаційних технологій, пріоритетність питань якості продукції змінили вимоги до працівника, підвищили значущість творчого відношення до праці і високого професіоналізму. На думку Балабанової Л.В. та Стельмашенко О.В., саме людський потенціал, а не устаткування й виробничі запаси являються нарізним каменем конкурентоспроможності економічного зростання та ефективності. Від забезпечення підприємства кваліфікованими кадрами, раціонального їх використання залежать організаційно-технічний рівень виробництва, імідж підприємства, його фінансова стабільність, усі економічні показники діяльності [4, с. 43].

Відповідно за умов ринку працівники підприємства повинні оцінюватись не лише кількісно, а й якісно. Обидві оцінки, що здійснюються паралельно, дають можливість виявити нереалізовані можливості, резерви працівників, які також можуть бути перетворені на чинники конкурентних переваг для самого працівника та для підприємства. Отже сьогодні слід послуговуватись іншими термінами, зокрема «трудоий потенціал», «інтелектуальний капітал», «соціальний капітал» тощо. Ці поняття несуть не лише кількісну, а й якісну характеристику трудових ресурсів.

Персонал – це сукупність постійних працівників підприємства, які мають необхідний фізичний розвиток, знання, практичні навички для якісного і своєчасного виконання певного обсягу робіт [3].

Автори Ковальська Л.Л. та інші наводять таке визначення трудового потенціалу, як «...сукупність характеристик громадян працездатного віку, які утворюються в результаті матеріальних і духовних особливостей (здоров'я, інтелект, творчі здібності, освіта, професіоналізм, моральність, активність) та спроможні провадити трудову діяльність» [40].

Як бачимо термін «персонал» відображає лише кількісну характеристику трудових ресурсів підприємства, а терміни «трудова потенція» відображає їх якісну характеристику.

Таким чином, стрімкий розвиток науки і техніки сприяв формуванню базису для формування нового підходу до визначення сутності трудового потенціалу. Мова йде про компетентнісний підхід, який, на відміну від вищезгаданих підходів до трактування поняття «трудова потенція», відображає ступінь потенційних можливостей до ефективної праці. Погляди науковців на розуміння теоретичної сутності поняття «трудова потенція» підприємства наведено в табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Визначення поняття «трудова потенція підприємства»

Автор	Визначення поняття
1	2
Бегма П.О.	Трудова потенція організації – це можлива кількість і якість праці, які має трудовий колектив організації при цьому рівні науково-технічного прогресу. Будучи конкретною формою матеріалізації людської діяльності, трудова потенція організації постає як персоніфікована робоча сила, взята в сукупності своїх якісних і кількісних характеристик, – як кадровий потенція організації [5]
Янковська Л. А.	Трудова потенція підприємства – можливість його працівників за певних умов забезпечити реалізацію цілей підприємства з найраціональнішими витратами всіх виробничих ресурсів: технічних, матеріальних, енергетичних, трудових, фінансових [94, с. 200].
Садовська Н.С.	Трудова потенція підприємства – це заснована на професійних знаннях, практичних навиках, особистісних та психофізіологічних характеристиках працівників, здатність персоналу реалізовувати мету підприємства за належного матеріально-технічного, інформаційного й організаційного забезпечення процесу праці [68, с. 296]

Продовження табл. 1.2

1	2
Линенко А.В., Шевченко О.Л.	Трудовий потенціал підприємства являє собою сукупність здібностей і можливостей кадрів забезпечувати досягнення цілей довгострокового (перспективного) розвитку підприємства [49, с.112]
Кальєніна Н.В.	Трудовий потенціал підприємства – це наявні та потенційні можливості його працівників забезпечити реалізацію цілей підприємства з найраціональнішими витратами всіх виробничих ресурсів за умов впливу сприятливих соціально-демографічних, екологічних та економічних факторів [35, с.113]
Матюха М.М.	Трудовий потенціал підприємства – гранична величина можливої участі працюючих у виробництві з урахуванням інших психологічних особливостей, рівня професійних знань і накопиченого досвіду [52, с. 61]
Верхоглядова Н.І., Русинко М. І.	Трудовий потенціал підприємства – сукупність трудових можливостей, яка формується за певних виробничих відносин і умов відтворення та за відповідності сучасним технологіям може бути ефективно використана у виробничій діяльності [9]
Череп А. В., Зубрицька Я. О.	Трудовий потенціал підприємства – це наявні та перспективні можливості трудового колективу підприємства кількісно й якісно задовольняти потреби підприємства та реалізовувати його цілі найефективнішим чином за наявності відповідного ресурсного забезпечення [85, с.94]
Пілявський В.	Трудовий потенціал – це якісні характеристики трудових ресурсів, робочої сили і людського капіталу щодо здатності і можливості окремого працівника та сукупності (персоналу) на підприємстві активізувати особистий і уречевлений фактори виробництва [58].
Райковська І.	Трудовий потенціал – це сукупність кваліфікації та професійних здібностей всіх працівників підприємства, а також їхніх здобутків у справі ефективної організації праці та розвитку персоналу [63]
Водолажська Т.	Трудовий потенціал – це сукупність наявних та потенційних можливостей і здібностей працівників, застосовуваних у трудовій діяльності, що можуть виявлятися за новітніх мінливих умов соціально-економічного середовища функціонування підприємств та спрямованих на нарощення, розвиток і ефективне їх використання з метою досягнення стратегічних цілей розвитку підприємства [11]

Джерело: складено автором на основі

Зважаючи на диференціацію поглядів щодо соціально-економічної категорії трудовий потенціал, представлених у табл. 1.1 слід виділити деякі спільні риси виявлених науковцями характеристик об'єкту дослідження:

– трудовий потенціал інтегрує кількісні й якісні характеристики, зокрема такі як: працездатність; економічна активність; мобільність; стать; вік; фізичні можливості та стан здоров'я; виховання й інтелектуальний розвиток; освіта та професійно-кваліфікаційна підготовка (знання, вміння, навички, досвід); творчі та

креативно-інноваційні здібності; соціально-психологічні та мотиваційні характеристики;

- трудовий потенціал містить реалізовану (існуючу, наявну, реальну) та нереалізовану (потенційну, можливу, запасну, резервну, перспективну, майбутню) частини;

- реалізація трудового потенціалу сприяє досягненню поставлених цілей (особистісних цілей; стратегічних, тактичних і оперативних цілей суб'єктів господарювання/підприємництва (до прикладу, таких як виробництво високоякісної конкурентоспроможної продукції; раціоналізація витрат усіх виробничих ресурсів; оптимальне використання робочого часу; ефективна організація праці та розвиток персоналу) або цілей їх окремих проєктів; цілей стратегій і програм розвитку галузей, регіонів, держави (до прикладу, створення валового внутрішнього продукту; нарощування матеріальних благ));

- формування, розвиток і використання трудового потенціалу здійснюється під впливом об'єктивних (зовнішніх) факторів (до прикладу, соціально-демографічних факторів, економічних факторів, науково-технічних факторів) і суб'єктивних (внутрішніх) факторів (до прикладу, виробничо-технічних факторів).

На підставі агрегування наведених тверджень можна зробити висновок, що під трудовим потенціалом доцільно розуміти кількісно-якісну характеристику частини людського потенціалу, що реалізується на даний момент і/або може бути реалізована в майбутньому через трудову діяльність задля досягнення системи цілей на особистісному рівні, мікро-, мезо- та макрорівнях під впливом об'єктивних (зовнішніх) факторів і суб'єктивних (внутрішніх) факторів. «Трудовий потенціал – використовувані сьогодні та передбачувані в майбутньому трудові можливості, які визначаються кількісними, якісними, професійно-кваліфікаційними, інноваційними, психофізіологічними, особистісними характеристиками та особистісними здібностями персоналу підприємства, а також його мотивацією, що здатні забезпечувати досягнення стратегічних цілей розвитку підприємства» [35]. Для більш наглядного представлення сутності

удосконаленого нами визначення терміну «трудоий потенціал» зобразимо його у вигляді схеми на рис. 1.1.

Як бачимо з рис. 1.1, трудоий потенціал підприємства формується багатьма складовими, при чому не лише кількісним та якісними, а й такими, що мають значення для забезпечення конкурентних переваг підприємству у сучасному світі. Вважаємо, що дана модель найбільш повно та адекватно відображає сутність та склад кадрового потенціалу у відповідності до сучасних реалій.



Рис. 1.1. Модель трудового потенціалу підприємства

Джерело: складено автором на основі [38-]

Аналіз наукової літератури показав, що роль людини у виробничих процесах еволюційно змінювалась в конкретних історичних умовах. По мірі розвитку засобів виробництва слабшала роль фізичних якостей людини та посилювалась інтелектуалізація праці. Існуючі підходи до трактування трудового потенціалу працівників не відображають ступінь їх потенційних можливостей співпраці з високотехнологічними засобами виробництва в умовах динамічних і

невизначених факторах соціально-економічного середовища, що обумовило виникнення нового підходу до розуміння сутності «трудового потенціалу» – компетентнісного.

1.2. Механізм управління трудовим потенціалом підприємства

Основною передумовою ефективного функціонування будь-яких систем є визнання необхідності вбудовування в їх структуру різних механізмів. Механізми забезпечують взаємозв'язок елементів, досягнення поставлених цілей за рахунок використання широкого інструментарію впливу керуючої системи на керовану. Саме в структурі механізму закладено дію важелю, який перетворює окремі поштовхи на бажаний результат. Саме тому механізми розглядаються та аналізуються різними науками, а економічна наука надає особливої уваги цьому важливому інструменту методології, без якого зараз важко уявити будь-яку концепцію, модель або підхід до управління.

Концепція механізму управління трудовим потенціалом ґрунтується на вихідних положеннях щодо розуміння його природи і особливостей функціонування [10].

1. Природа трудового потенціалу вимагає врахування рівнів його формування та використання від нано- рівня до національного і навіть глобального. При чому варто зауважити, що кожна окрема людина виступає носієм людського капіталу, включаючи інтелектуальний капітал як його невід'ємну компоненту та соціальний капітал, який особистість нарощує та розвиває протягом всього свого життя, створюючи таким чином додаткові канали для комунікації, які своєю чергою виступають джерелами поширення знань і створення унікальних внутрішньо корпоративних організаційних знань, які формують стійкі конкурентні переваги суб'єкта господарювання. З іншого боку нарощення первинних знань, умінь і компетентностей формується в процесі отримання людиною професійної освіти, ефективність функціонування яких

забезпечується органами державної влади в рамках реалізації стратегії якісної вищої світи. А вдосконалення професійних знань, вмінь і навичок реалізується безпосередньо на підприємствах або в закладах, які займаються підвищенням кваліфікації. Цей рівень вже передбачає формування більш вузьких спеціалізованих знань, потреба в яких формується в ході професійної діяльності. Відповідно з періоду первинного формування професійних компетентностей подальше їх накопичення здійснюється шляхом звуження та спеціалізації, а для ефективного забезпечення даного процесу механізми всіх рівнів мають бути узгоджені, а цілі всіх залучених та зацікавлених сторін мають бути узгоджені: суб'єктів господарювання, безпосередньо закладів вищої світи, наукових установ, органів державної влади та місцевого самоврядування.

Глобальний рівень стосується питань міжнаціональної міграції кваліфікованих кадрів і працівників, роботу яких за відповідну плату в країнах з вищим рівнем економічного розвитку місцеві мешканці виконувати не бажають. Ці питання в більший мирі відносяться до рівня національного регулювання, але ключовим залишається рівень оплати праці, який формується суб'єктами господарювання під впливом об'єктивних ринкових чинників – попиту та пропозиції на окремі професії. Також частка витрат на оплату праці безпосередньо залежить від рівня конкурентоспроможності продукції та ступеня інноваційності виробничих процесів. Адже впровадження ресурсощадних технологій дозволяє економити на інших витратах та збільшувати частку оплати праці у собівартості продукції, не погіршуючи рівень її конкурентоспроможності і підвищуючи ступінь економічної привабливості підприємства як роботодавця.

Таким чином, механізм управління трудовим потенціалом підприємств є виключно відкритою системою із відповідними входами та виходами, який функціонує під впливом чинників зовнішнього середовища із окремим виділенням сфери державного регулювання, яке вирішальним чином впливає на формування і використання трудового потенціалу. Його будова та принципи функціонування мають відповідати загальнонаціональним стратегіям і цілям розвитку, накопичення та ефективного використання трудового потенціалу,

узгоджуватися із механізмами управління трудовим потенціалом на регіональному та національному рівнях, враховувати потреби окремих працівників як носії в людського, інтелектуального та соціального капіталу, які формують стійкі конкурентні переваги для суб'єктів економічних відносин.

2. Структуру механізму управління трудовим потенціалом формують керуюча і керована підсистеми, так як вони відповідають принципу функціонування систем, керуюча система шляхом реалізації управлінського впливу намагається привести керовану систему бажаному стану. Основним принципом взаємодії цих підсистем варто вважати закон необхідного різноманіття В.Р. Ешбі – для стабільності системи кількість станів, яких може досягати механізм управління, має бути більшою або рівної кількості станів керуючої підсистеми. Це вимагає особливого підходу до формування органів управління формуванням, використанням та розвитком трудового потенціалу підприємств – насамперед це відділ кадрів або більш розширене його розуміння – HR-відділ, а також це всі лінійні керівники та топ-менеджмент, які здійснюють координацію та регулювання діяльності працівників підприємства.

3. Структура управлінського впливу в рамках механізму повинна охоплює широке коло інструментів, серед яких є принципи управління, функції, методи, види забезпечення та внутрішні механізми. Формалізація впливу керуючої підсистеми на керовану передбачає формування HR-стратегії, яка описує та детермінує дії у відповідній сфері управління. Включення у структуру механізму управління трудовим потенціалом механізмів нижчого рівня обумовлено виключно їх високим рівнем складності, які не досягаються іншими інструментами: функціями, методами або принципами. Отже, варто представити загальну архітектуру механізму управління трудовим потенціалом підприємства, рис. 1.2.

Ключовим інструментом, на який спираються керівників у прийнятті управлінських рішень щодо управління трудовим потенціалом, виступають принципи управління. Базовим принципом варто вважати принцип системності, який передбачає розгляд всіх складових механізму як єдиного цілого із

визначеною структурою та зв'язками між її складовими та підсистемами, підпорядкованих поставленим цілям, погоджених із виділеним обсягом ресурсів на досягнення цих цілей [15].



Рис. 1.2. Механізм управління трудовим потенціалом підприємства

Джерело: складено автором на основі [10]

Система взаємодіє із зовнішнім середовищем, отримуючи від неї ресурси та «віддаючи» назад їй результати свого функціонування. Взаємодія із зовнішнім середовищем формує у системі відповідні якості – здатність до адаптації, спроможність змінюватися, що торкається всіх підсистем підприємства.

Підприємство в розрізі формування, використання та розвитку трудового потенціалу із зовнішнього середовища, крім безпосередньо кадрів, отримує інформацію та знання з різних джерел та в різній формі.

Принцип системності передбачає розробку правил взаємодії із зовнішнім середовищем, сценарії в реакції на можливі зміни в ньому, що безпосередньо стосується ринку праці, для утримання балансу підприємства. На практиці принцип системності передбачає прийняття управлінських рішень з урахуванням цілей, потреб, вимог та параметрів її підсистем та необхідності досягнення синергетичного ефекту взаємодії складових трудового потенціалу, а також співставлення цілей управління трудовим потенціалом з його поточним рівнем та станом.

Принцип прозорості передбачає розробку системи управління трудовим потенціалом, ключові складові якої: мотиваційна, навчання і розвитку, оцінювання, розроблені і доведені до відома всіх працівників.

Принцип ефективності передбачає співставлення отриманих результатів від реалізації будь-яких процесів з витраченими на дані процеси ресурсами. Цей принцип охоплює значне коло процесів, структур і систем. Це стосується програм навчання та розвитку персоналу – витрати на їх реалізацію мають покриватися приростом продуктивності праці від отримання працівниками нових компетентностей, знань, вмінь і навичок, отриманих в результаті даного навчання.

Принцип гнучкості стосується необхідності переналаштування структури підприємства під зміни їх цілей в ході коригування стратегії. Складність провадження змін часто пов'язана із занадто високим рівнем бюрократизації організаційної структури та неефективністю ієрархії. Активне включення працівників до вирішення поточних проблем підприємства, реалізація раціоналізаторських пропозицій, впровадження ініціативних проектів можлива лише при достатньому рівні децентралізації управління та наявності ефективного зворотного зв'язку від працівників, що забезпечується гнучкістю організаційної структури.

Наступний принцип – справедливості – стосується формування та впровадження системи мотивації та стимулювання кадрів. При досягненні відповідних бажаних результатів на сучасних підприємствах встановлюються бонусні системи, які заохочують співробітників до подальшого зростання рівня результативності.

Принцип емерджентності є ключовим принципом загальної теорії систем та системного аналізу: він передбачає виникнення у системи властивостей, які відсутні у її складових. Однією із таких властивостей формування та використання трудового потенціалу є створення ефективного колективу, спроможного вирішувати завдання різного рівня складності.

Принцип ієрархії передбачає розробку структур декомпозиції ключових цілей формування та розвитку трудового потенціалу на підцілі нижнього рівня та узгодження їх з організаційною структурою підприємства. Крім того, узгодження заходів щодо розвитку трудового потенціалу передбачає необхідність формування програм та портфелів проектів, впорядкованих за принципом ієрархії.

Принцип цілеспрямованості є одним з най більш очевидних принципів функціонування будь-якого механізму, яким є механізм управління трудовим потенціалом. Цілі не було включено до структури механізму, адже вони є варіативними і уточнюються в залежності від змісту HR-стратегії. Для сучасних підприємств цілі механізму управління трудовим потенціалом передбачають розвиток і накопичення трудового потенціалу, активну реалізацію програм підвищення кваліфікації і навчання кадрів, вдосконалення системи мотивації, розширення методів нематеріального стимулювання, залучення кадрів до управління підприємством тощо.

Зміст принципу економічності близький до принципу ефективності і стосується відношення витрачених ресурсів на досягнення поставлених цілей. На відміну від принципу ефективності цей принцип використовується для кількісного оцінювання доцільності впровадження проектів удосконалення формування та використання трудового потенціалу підприємства.

Наступним елементом механізму виступають функції управління трудовим

потенціалом. Їх варто розподіляти на специфічні та загальні, або ті які відповідають суб'єктній компоненті трудового потенціалу, та – об'єктній [20].

Методи управління в рамках механізму управління трудовим потенціалом включають традиційні групи: економічні, соціально-психологічні та адміністративні.

Особливою складовою розглянутого механізму є внутрішні вбудовані механізми в його функціонування: механізм мотивації та стимулювання персоналу, механізм оцінювання ефективності використання трудового потенціалу, механізм формування та використання інтелектуального та соціального капіталів. Реалізація управлінського впливу керуючої підсистеми на керовану в розрізі зазначеного інструментарію (принципи, функції, механізми, методи) передбачає формалізацію шляху досягнення поставлених цілей у формі HR-стратегії, яка деталізується в HR-тактиці, яка своєю чергою здійснюється крізь конкретні заходи.

Останнім елементом розглянутого механізму виступають типи забезпечення: інформаційне, фінансове, нормативно-правове та множина регламентів.

Як було відмічено процеси формування та розвитку трудового потенціалу підприємства займають окреме місце в системі управління ним. Розглянемо детальніше ці процеси.

Формування – це надання об'єкту певних базових показників, розвиток – процес зміни об'єкта з його удосконалення [67].

На відміну від попереднього етапу (формування) розвиток трудового потенціалу – це придбання нових якостей та властивостей трудового потенціалу, які сприяють його оптимізації та ефективності в умовах динамічної внутрішньо-організаційної та зовнішньої середовища. Розвиток передбачає суттєве кількісне та якісне перетворення, зміну трудового потенціалу. В результаті розвитку формується трудовий потенціал нової якості [8; 10; 15]. Варто відмітити те, що основні закономірності розвитку трудового потенціалу зумовлюють постійну прогресивну або регресивну його зміну. Процес розвитку трудового потенціалу можна звести до трьох взаємопов'язаних напрямків: кількісних (забезпечуючи

результативність праці), якісних (підвищуючи компетенції та компетентність персоналу) та структурних змін (оптимізуючи структуру персоналу).

Розглянемо порівняльну характеристику процесів формування трудового потенціалу та його розвитку в системі механізму управління трудовим потенціалом, табл. 1.3.

Таблиця 1.3

Порівняльна характеристика процесів формування трудового та розвитку
трудоного потенціалу в системі управління потенціалом

Характеристика	Формування трудового потенціалу	Розвиток трудового потенціалу
1	2	3
Поняття	Створення необхідного трудового потенціалу для досягнення цілей підприємства. Фактично формування трудового потенціалу – це кількісне та якісне його становлення	Придбання нових якостей та властивостей трудового потенціалу, які сприяють його оптимізації та підвищенню ефективності підприємства в умовах динамічної внутрішньо-організаційного та зовнішнього середовища
Мета	Забезпечення підприємств працівниками, сукупність фізичних та духовних якостей яких створить (або доповнить наявний) трудового потенціалу підприємства, що необхідна для стійкої діяльності та розвитку	Вдосконалення працездатності персоналу підприємства за рахунок кількісних, якісних та структурних перетворень його трудового потенціалу відповідно до стратегічних цілей розвитку підприємства
Завдання	– забезпечення відповідності чисельності працівників обсягу виконуваних робіт; – відповідність кваліфікації працівників складності виконуваних функцій; – максимальна ефективність використання робочого часу; – створення умов для підвищення кваліфікації та розширення виробничого профілю персоналу	– відповідність трудового потенціалу вимогам до нього, виходячи зі стратегії розвитку підприємства; – постійне вдосконалення та безперервний розвиток трудового потенціалу персоналу; – адаптація кількості, якості та структури трудового потенціалу до внутрішньо-організаційних та зовнішніх умов
Методи	– планування та маркетинг персоналу; – підбір та найм персоналу; – розміщення кадрів; – адаптація персоналу; – навчання персоналу; – вивільнення персоналу; – управління трудовими відносинами; – мотивація та стимулювання праці;	– оцінка трудового потенціалу; – навчання та розвиток персоналу; – управління діловою кар'єрою; – службово-професійне просування; – розміщення персоналу; – вивільнення персоналу; – оптимізація структури персоналу; – впровадження інновацій.

Продовження табл. 1.3

1	2	3
	– забезпечення соціальних гарантій та соціального розвитку; – управління умовами праці; – формування корпоративної культури; – правове забезпечення; – інформаційне забезпечення системи управління персоналом; – аналіз ефективності процесу формування трудового потенціалу	
Напрямки	– становлення; – розподіл та перерозподіл; – обмін; – використання	– кількісні зміни; – якісні зміни; – структурні зміни
Процес	1. Визначення необхідного рівня та якості потенціалу персоналу для досягнення цілей підприємства; 2. Формування колективу, трудовий потенціал якого буде відповідати цілям діяльності підприємства; 3. Забезпечення умов для найбільш повної реалізації трудового потенціалу підприємства шляхом впливу на фактори трудового потенціалу працівників	1. Визначення величини трудового потенціалу персоналу, необхідної для ефективного досягнення оперативних, тактичних та стратегічних цілей підприємства на даному етапі його розвитку з урахуванням зовнішніх та внутрішніх умов; 2. Здійснення моніторингу (періодичної оцінки) відповідності необхідного та фактичного рівня трудового потенціалу підприємства; 3. Забезпечення зростання та вдосконалення трудового потенціалу підприємства, орієнтованого на стратегічні перспективи розвитку підприємства шляхом впливу на фактори розвитку трудового потенціалу персоналу

Джерело: складено автором на основі [67]

Таким чином, розглянутий механізм управління трудовим потенціалом підприємства передбачає управлінський вплив керуючої підсистеми на керовану з використанням комплексу функціоналу, який об'єднує принципи, функції, методи та механізми управління, які формалізовано в HR-стратегії, а забезпечення їх здійснення реалізується крізь інформаційну, фінансову і нормативно-правову компоненту, включаючи регламенти функціонування підприємства. Процес прийняття управлінських рішень представляє собою алгоритм дій, який

реалізується в підсистемах менеджменту персоналу, відображених у механізмі функціями, розподіленими на суб'єктну та об'єктну компоненту.

1.3. Методичні засади оцінки ефективності управління трудовим потенціалом підприємства

Успішне функціонування і розвиток підприємств в ринкових умовах господарювання не може здійснюватися без постійного вдосконалення системи управління персоналом, що визначає виробничі, економічні і соціальні функції. Одним із найважливіших елементів системи управління підприємством є трудовий потенціал, який визначає можливості підприємства успішно функціонувати в конкурентному середовищі.

Відзначимо, що метою оцінки стану трудового потенціалу є аналіз тенденцій, що спостерігаються в роботі персоналу, та розробка заходів, що спрямовані на формування та збереження трудового потенціалу підприємства.

Основними завданнями аналізу трудового потенціалу підприємства є: формування сукупності показників для оцінки трудового потенціалу підприємств; оцінка забезпеченості підприємства персоналом із заданими кількісними та якісними характеристиками; виявлення тенденцій змін трудового потенціалу машинобудівних підприємств; розробка заходів та практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління трудовим потенціалом підприємства.

Основними функціями оцінки трудового потенціалу є такі: адміністративна, яка полягає в прийнятті кадрових рішень на об'єктивній і регулярній основі (розстановка, просування, оплата праці); інформаційна – забезпечення керівників необхідними даними про роботу їхніх підлеглих, а також працівників підприємства щодо їхніх позитивних якостей та недоліків; мотиваційна, яка дає змогу орієнтувати працівників на поліпшення трудової діяльності в необхідному для керівництва підприємства напрямі.

Як переконливо свідчить практика управління, оцінка трудового потенціалу може повноцінно виконувати притаманні їй функції за умов побудови на принципах: невідворотності (обов'язковості); загальності (оцінюють кожного); систематичності (оцінка здійснюється постійно); всебічності (оцінці підлягають усі сторони діяльності та особистості людини); об'єктивності (використання достатньо повної системи показників для характеристики працівника, його діяльності та поведінки; використання вірогідної інформаційної бази для розрахунку показників; охоплення достатньо тривалого періоду роботи і врахування динаміки результатів діяльності протягом цього періоду); гласності (широкого ознайомлення персоналу з порядком і методикою проведення оцінки, доведення її результатів до всіх зацікавлених осіб); демократизму (участі громадськості, залучення до оцінки колег і підлеглих); результативності (обов'язкового й оперативного вжиття дійових заходів за результатами оцінки) [51].

Так, основні підходи до оцінки трудового потенціалу підприємства включають: витратний; порівняльний, результативний [23; 34].

Витратний підхід до оцінки дає змогу оцінити розмір трудового потенціалу сумою минулих витрат на підготовку, поточне утримання і майбутній розвиток персоналу.

Перша група витратних методик базується на використанні таких показників: продуктивність праці промислово-виробничого персоналу, коефіцієнт змінності робочої сили, коефіцієнт творчої активності працівника, коефіцієнт змінності робочого місця.

Друга група витратних методик передбачає визначення трудового потенціалу технологічного персоналу на основі оцінки одиниці живої праці одного працівника шляхом установаження її фондового аналога у вартісному вимірі, оцінку управлінського потенціалу (у вартісному вимірі визначається на основі частки витрат на адміністративно-управлінський апарат у загальній структурі витрат підприємства), а загальний трудовий потенціал підприємства визначається як сума вартості трудового потенціалу технологічного персоналу і вартості

управлінського потенціалу підприємства.

Порівняльний підхід до оцінки трудового потенціалу підприємства базується на співставленні (порівнянні) трудових потенціалів окремих працівників і включає: якісні методи (метод інтерв'ю, метод вільних характеристик, метод ділових ігор, матричний метод, метод «360 градусів» (метод кругової оцінки), описовий метод, метод оцінки за вирішальною ситуацією); кількісні методи (рейтинговий метод, ранговий метод, метод визначеного розподілу); комбіновані методи (метод анкетування, метод порівняння парами, тестування, метод суми оцінок, метод класифікації, метод шкали спостереження за поведінкою, метод оцінки на базі моделей компетентності). Характеристика перерахованих методів оцінки трудового потенціалу підприємства наведена в табл. 1.4. [22; 32].

Таблиця 1.4

Методи оцінювання трудового потенціалу окремих працівників

Групи методів	Назва методу	Характеристика
1	2	3
Якісні	Метод інтерв'ю	Трудовий потенціал працівника визначають на основі його усних відповідей на запитання компетентних експертів-оцінювачів, які виносять суб'єктивні судження щодо коректності чи некоректності відповідей на вузькоспеціалізовані запитання
	Метод вільних характеристик	Трудовий потенціал працівника оцінюють на основі найяскравіших здобутків та найгірших помилок у роботі людини
	Метод ділових ігор	Трудовий потенціал працівника визначають на основі спостережень та результатів його участі в імітаційних іграх, змодельованих під конкретне підприємство
	Матричний метод	Трудовий потенціал працівника визначають на основі кількісного значення інтегрального рейтингового показника трудового потенціалу підприємства
	Метод «360 градусів»	Трудовий потенціал працівника оцінюють на основі суджень його професійно-трудового оточення
	Описовий метод	Оцінювач самостійно визначає й описує позитивні та негативні характеристики працівника, які зумовлюють розмір його трудового потенціалу підприємства
	Метод оцінювання за вирішальною ситуацією	Трудовий потенціал працівника визначають на основі його поведінки чи вирішення основних виробничо-господарських ситуацій, змодельованих чи ініційованих оцінювачем у рамках конкретної організації
Кількісні	Рейтинговий метод	Трудовий потенціал працівника визначають на підставі оцінювання його істотних трудових якостей за оцінковими шкалами, які розробляє оцінювач за певними критеріями

Продовження табл. 1.4

1	2	3
	Ранговий метод	Метод не враховує зміни ступеня впливу показників зі зменшенням їх важливості і може привести до помилок під час оцінки трудового потенціалу
	Метод визначеного розподілу	Трудовий потенціал працівника встановлюється експертом-оцінювачем у рамках допустимих інтервалів, які в сукупності формують фіксований розподіл усіх оцінок
Комбіновані	Метод анкетування	Трудовий потенціал працівника оцінюють на основі заповнених ним самим анкет, розроблених оцінювачем, де фіксуються всі істотні позитивні і негативні характеристики
	Метод порівняння парами	Трудовий потенціал окремого працівника визначають через багатоетапне зіставлення продуктивності, освітньо-культурних та ін. його характеристик з аналогічними параметрами інших працівників підприємства, які виконують схожі роботи
	Тестування	Трудовий потенціал працівника визначають за результатами вирішення психологічних, фізіологічних та кваліфікаційно-освітніх завдань
	Метод суми оцінок	Трудовий потенціал працівника визначають на основі розрахунку загального інтегрального показника як суми його фактичних значень, виражених в абсолютних або відносних величинах
	Метод класифікації	Трудовий потенціал окремого працівника визначається на основі ранжування всіх працюючих на підприємстві за визначеним критерієм, а також вибору трудової характеристики найкращого з них як еталонне значення
	Метод шкали спостереження за поведінкою	Загалом, метод базується на постулатах попередніх даних, але фіксуються небажані характеристики, а відсутність негативних дій, специфічної поведінки, стресових навантажень
	Метод оцінки на базі моделей компетентності	Трудовий потенціал працівника визначається за допомогою формалізованих моделей компетентності, які становлять систему оцінювання інтелектуальних, професійних та інших характеристик, істотних у рамках конкретної організації

Джерело: складено автором на основі [82]

Варто відзначити, що крім вищезазначених підходів використовують коефіцієнтну методику, яка передбачає оцінку трудового потенціалу окремого працівника за групами: показники професійної компетентності, показники творчої активності, показники кількості, якості та оперативності виконання робіт, показники трудової дисципліни, показники колективної роботи тощо.

Результативний підхід до оцінки трудового потенціалу базується на постулаті щодо корисності праці персоналу підприємства. Як правило, за ефект роботи працівників підприємства беруть кількість чи вартість виготовленої

продукції, але з цим виникають значні труднощі у визначенні конкретних результатів окремих категорій персоналу.

Найбільш узагальненим та універсальним показником, що відображає ефективність використання трудових ресурсів підприємства, є продуктивність праці працівників, яка характеризує результативність праці, оцінює результат праці, отриманий на одиницю витрат, пов'язаних із використанням трудових ресурсів підприємства [23].

Крім розглянутих вище основних методичних підходів до оцінки трудового потенціалу підприємства, виділяють: ресурсний, факторний, інтегральний, суб'єктивний [90].

Ресурсний підхід є одним із найпростіших методичних підходів до оцінки трудового потенціалу; характеризується застосуванням простого методичного інструментарію (зазвичай як показники аналізу використовуються основні показники рядів динаміки: темп росту та темп приросту) та може застосовуватися для оцінки трудового потенціалу на будь-якому з рівнів його прояву.

Факторний підхід застосовується переважно для оцінки трудового потенціалу на мезорівні його прояву (регіону, території). Особливістю даного підходу є те, що під час проведення оцінки показники поділяються на стимулятори та дестимулятори за їхнім впливом на трудовий потенціал [19; 82]. Під час проведення оцінки трудового потенціалу, згідно з факторним підходом, традиційно застосовуються не лише розрахунок показників рядів динаміки (як за ресурсного підходу), а й кореляційний, факторний та кластерний аналізи.

Проте найчастіше вченими під час оцінки трудового потенціалу підприємства використовується інтегральний підхід, що передбачає розрахунок інтегрального сукупного показника (індексу) трудового потенціалу як нормованої багатомірної середньозваженої різноманітних одиничних показників. При цьому нормування одиничних показників в єдиний сукупний інтегральний показник-індекс може проводитися або шляхом розрахунків, або з використанням методу експертних оцінок [82].

Низка авторів [59; 80] у своїх працях виділяють суб'єктивний підхід, який передбачає оцінку людини людиною на основі професійного досвіду оцінювача та за допомогою попередньо розроблених тестів, питань, моделей, імітаційних ситуацій. Застосування цього підходу передбачає використання таких методів, як: бібліографічний метод, метод анкетування, описовий метод, метод визначеного розподілу, метод оцінки за вирішальною ситуацією (у тому числі метод критичного інциденту), метод ділових ігор, метод інтерв'ю, метод «360 градусів», тестування та ін.

Підсумовуючи вищевідзначене, слід порівняти проаналізовані методичні підходи до оцінки трудового потенціалу, виділивши їх складники, основні переваги та недоліки. Результати порівняння методичних підходів до оцінки трудового потенціалу наведені в табл. 1.5 [73; 90].

Таблиця 1.5

Систематизація наукових підходів, їх складників, переваг та недоліків

Науковий підхід	Методи	Показники	Переваги	Недоліки
1	2	3	4	5
Витратний	Метод аналізу витрат	Операційні, фінансові, інвестиційні, виробничі витрати	Оцінка вартості трудового потенціалу та ефективності витрат на нього; можливість оцінки трудового потенціалу на будь-якому з рівнів прояву	Обмеженість у застосуванні залежно від цілей та завдань оцінки трудового потенціалу
Порівняльний підхід	Якісні методи, кількісні методи, комбіновані методи	Показники професійної компетентності, творчої активності, кількості, якості та оперативності виконання робіт, трудової дисципліни, колективної роботи	Орієнтація на фактичні дані дає змогу уникнути розбіжностей під час оцінки трудового потенціалу; достовірна фактична інформація підвищує точність аналітичних розрахунків оцінки	Потребує прозорості оцінки; неможливість оцінки унікальних чи специфічних характеристик трудового потенціалу; значні витрати часу на збирання та опрацювання великого масиву інформації
Результативний підхід	Метод оцінки нормативом роботи	Показники продуктивності праці та трудомісткості, прибуток	Відображення безпосередніх результатів праці трудового потенціалу; цінність для	Обмеженість у застосуванні залежно від рівнів прояву трудового потенціалу, цілей та

Продовження табл. 1.5

1	2	3	4	5
			внутрішнього обліку праці на підприємстві	завдань проведення оцінки
Ресурсний	Метод рядів динаміки	Відпрацьований час, працездатність	Можливість використання для оцінки трудового потенціалу за його компонентами на будь- якому з рівнів прояву; доступність інформації для оцінки трудового потенціалу; простота розрахунків показників оцінки трудового потенціалу	Окремість показників трудового потенціалу один від одного: вони не пов'язуються навіть у рамках компонент трудового потенціалу; обмеженість методичного інструментарію (використання лише показників рядів динаміки для аналізу результатів оцінки)
Факторний	Метод визначення стимуляторів та дестимуляторів	Тривалість трудового життя, рівень зайнятості населення, рівень підвищення кваліфікації, рівень інтелектуального потенціалу; кількість захворювань, рівень вивільнення працівників із підприємств за економічними причинами	Відображення характеру та сили впливу факторів зовнішнього та внутрішнього середовища на трудова потенціал та тенденції його розвитку; значний методичний інструментарій (у т. ч. кореляційний, факторний, кластерний аналізи, побудова рівняння регресії)	Суб'єктивність під час виділення факторів впливу на трудова потенціал; обмеженість у застосуванні (переважне застосування для оцінки трудового потенціалу на мезорівні)
Інтегральний	Метод експертних оцінок	Рівень освіти, коефіцієнт інноваційної активності, коефіцієнт плінності кадрів, коефіцієнт фізичної працездатності	Заздалегідь розроблений інструментарій з вагою кожного експерта	Широке застосування методу знижує достовірність результатів оцінки
Суб'єктивний	Якісні методи, кількісні методи	Показники професійної компетентності	Індивідуальний підхід до оцінки трудового потенціалу працівника; значна кількість різноманітних методів оцінки	Обмеженість у застосуванні; високий рівень суб'єктивізму, недостовірності, варіативності результатів оцінки

Джерело: складено автором на основі [82]

Слід зазначити, що кожен з указаних підходів реалізується за допомогою специфічних методик, які залежать від об'єкта оцінки. Особливості кожної такої модифікації базових концепцій досліджено у багатьох наукових працях [80, с. 95-98].

Досить поширеною можна вважати коефіцієнтну методику оцінки трудового потенціалу підприємства, яка за своєю суттю є гібридом витратних та порівняльних підходів до оцінки. Всі коефіцієнти даної методики інтегруються у такі групи:

- показники професійної компетентності;
- показники творчої активності;
- показники кількості, якості та оперативності виконаних робіт;
- показники трудової дисципліни;
- показники колективної роботи тощо [80, с. 216].

Слід також приділити відповідну увагу чинникам, що формують вартість трудового потенціалу підприємства та соціально-організаційної системи підприємства, а значить і його потенціал. Сукупність їх доцільно подати у вигляді трирівневої ієрархічної системи. Методологічною основою визначення трудового потенціалу підприємства є визначення співвідношення результату з масою ресурсу, що використаний для його досягнення. При оцінці стану і ефективності трудового потенціалу на підприємстві використовують показники, які зазначені у табл. 1.6 [57, с. 85-89].

Таблиця 1.6

Показники стану і ефективності використання трудового потенціалу
підприємства

Показники	Формули для розрахунку	Умовні позначення
1	2	3
Показники стану трудового потенціалу		
Середньооблікова чисельність працівників	$\text{Чсп} = \text{Чпоч} + \frac{\text{Чпр} * \text{Двідпр}}{\text{Дк}} - \frac{\text{Чзв} * (\text{Дк} - \text{Двідпр})}{\text{Дк}}$	Чпоч – чисельність працівників на початок періода, осіб; Чпр – чисельність прийнятих працівників протягом періоду, осіб; Двідпр – кількість відпрацьованих днів, днів; Дк – кількість календарних днів, днів;
Коефіцієнт плинності кадрів	$\text{Кпл} = \text{Чвиб} / \text{Чсп}$ $\text{Кпл} = (\text{Чпр} - \text{Чвиб}) / \text{Чпоч}$	
Коефіцієнт обороту по прийому	$\text{Кпр} = \text{Чпр} / \text{Чк}$	

Продовження табл. 1.6

1	2	3
Коефіцієнт обороту по вибуттю	$K_{зв} = Ч_{звіл} / Ч_{н}$	Чзв – чисельність працівників у звітному періоді, осіб; Чвиб – чисельність вибувчих працівників, осіб
Коефіцієнт загального обороту	$K_{заг} = K_{пр} + K_{виб}$	Чсп – середня чисельність персоналу за період, осіб; Чмин – чисельність працівників у минулому періоді, осіб; Чк – чисельність персоналу на кінець періоду, осіб; Чзвіл – чисельність звільнених працівників, осіб; Кпр – коефіцієнт приросту; Квиб – коефіцієнт вибуття; Чоп – чисельність основного персоналу, осіб; Чдопп – чисельність допоміжного персоналу, осіб; QPMк, QPMпоч – кількість робочих місць на кінець та початок періоду; Чмин – чисельність працівників у минулому році, осіб; Тзв, Тмин – товарообіг у звітному та минулому роках, тис. грн.
Коефіцієнт постійності кадрів	$K_{пос} = Ч_{к} / Ч_{сп}$	
Коефіцієнт співвідношення основного та допоміжного персоналу	$K_{осн-доп} = Ч_{оп} / Ч_{допп}$	
Коефіцієнт співвідношення висококваліфікованих та кваліфікованих працівників	$K_{квал} = Ч_{спкв} / Ч_{спр}$	
Зміна робочих місць	$\Delta QPM = QPM_{к} - QPM_{поч}$	
Коефіцієнт еластичності працівників в залежності від товарообороту	$K_{ел} = \frac{(Ч_{зв} - Ч_{мин}) / Ч_{мин}}{(Т_{зв} - Т_{мин}) / Т_{мин}}$	
Показники ефективності використання трудового потенціалу		
Продуктивність праці	$ПП = Т / Ч_{сп}$	Т – товарообіг підприємства, тис. грн.; ПП – продуктивність праці, тис. грн./осіб; ΔПП – темп зміни продуктивності праці, %; ΔТМ – темп зміни трудомісткості праці, %
Трудомісткість праці	$ТМ = 1 / ПП$	
Індекс продуктивності праці	$I_{пп} = (100 \pm \Delta ПП) / 100$	
Індекс трудомісткості праці	$I_{тм} = (100 \pm \Delta ТМ) / 100$	
Приріст продуктивності праці за рахунок впливу економічної чисельності	$\Delta ПП = (\Delta Ч * 100) / (Ч_{б} - \Delta Ч)$	

Джерело: складено автором на основі [57, с. 85-89; 84]

Очевидно, що існування значної кількості критеріїв ефективності використання трудового потенціалу зумовлює необхідність застосування комплексного підходу для його оцінки з позицій значимості кінцевих результатів діяльності підприємства, продуктивності та якості праці і організації роботи персоналу як соціальної системи [86].

Таким чином, існує велика кількість підходів та методів до оцінки трудового потенціалу підприємства. Витратний, порівняльний та результативний, ресурсний, факторний, інтегральний та суб'єктивний методи можуть буди

використані під час оцінки трудового потенціалу в різних галузях. Оскільки жоден із зазначених методичних підходів не є універсальним, слід підкреслити, що проблема оцінки трудового потенціалу є масштабною та складною. Вирішення проблеми оцінки трудового потенціалу підприємства потребує розробки комплексного підходу, визначення єдиних і чітких критеріїв для оцінки різних категорій працівників, налагодженості чітких комунікацій між керівництвом і підлеглими, усунення формалізму і суб'єктивізму під час оцінювання.

1.4. Нормативно-правове та інформаційне забезпечення відносин в сфері управління трудовим потенціалом підприємства

Ефективне управління трудовим потенціалом на будь-якому підприємстві, організації або установі неможливе без дотримання певних принципів, правил і норм, які б забезпечували не лише стабільну взаємодію роботодавця з найманим працівником у середині підприємства, але й сприяли продуктивній співпраці з іншими учасниками економічних відносин (потенційними працівниками, іншими підприємствами, інститутами зайнятості, державою тощо). Все це неможливе без наявності нормативно-правового забезпечення, яке б відповідала принципам легітимності, актуальності, загальності та конкретності. Адже сучасне динамічне середовище потребує від учасників максимально скоординованих точних дій і швидких рішень з метою оптимального використання часових, фінансових і людських ресурсів. З іншого боку повинно забезпечуватися дотримання та захист прав усіх учасників соціально-трудових відносин незалежно від ступеня їх участі та вагомості. Тобто має зберігатися баланс інтересів, як найманих працівників, так і роботодавців, а також інших залучених у трудові правовідносини осіб і держави.

Нормативно-правове забезпечення менеджменту персоналу в Україні покликане вирішувати ряд проблем наступного характеру [53].

По-перше, це дотримання на всіх рівнях відносин не лише норм трудового законодавства України, але й міжнародних норм і правил у сфері управління персоналом (трудових відносин), що обумовлено загальними глобалізаційними

процесами, а також інтеграцією України до європейського та світового співтовариства. Адже Україна, як незалежна суверенна держава, є повноцінним учасником міжнародних відносин і членом ряду міжнародних організацій (Міжнародна організація праці, Організація об'єднаних націй, Організація економічної співпраці та розвитку тощо), які розробляють дієві механізми взаємодії, координують і забезпечують виконання норм міжнародного права в сфері праці, а відповідно наша країна має брати на себе усі зобов'язання, передбачені умовами міжнародної співпраці, які не суперечать положенням головного закону – Конституції України.

По друге, це врахування значної кількості сфер, які має охоплювати нормативно-правове забезпечення. Причиною цього є багатоеlementність системи управління персоналом, як сукупності прийомів, методів і технологій роботи з кадрами, які передбачають кадрове планування, найм працівника, його адаптацію, мотивацію, оцінку та розвиток. У зв'язку з цим вона включає такі підсистеми: загального та лінійного управління; маркетингу персоналу; обліку персоналу; розвитку персоналу; оцінки персоналу; мотивації персоналу; нормативнометодичного забезпечення; соціального захисту та організаційної взаємодії; забезпечення нормальних умов праці та охорони праці.

Таким чином, забезпечення дієвих умов соціально-трудових відносин з точки нормативно-правового регулювання необхідно враховувати всі зазначені компоненти системи управління персоналом.

По-третє, це врахування не лише правових аспектів, пов'язаних із забезпеченням ефективного функціонування системи управління персоналом підприємства, але й організаційних, організаційно-методичних, технічних, технічнометодичних, економічних тощо.

Іншими словами нормативно-правове забезпечення спрямоване на вирішення таких завдань [55]:

- правове регулювання соціально-трудових відносин між роботодавцем, найманим працівником і державою;
- захист прав та інтересів усіх учасників соціально-трудових відносин;

- забезпечення прозорості соціально-трудових відносин між учасниками;
- встановлення правил і норм поведінки учасників соціально-трудових відносин;
- моніторинг та оперативне усунення норм і правил, які втратили свою актуальність та перешкоджають ефективному управлінню персоналом на підприємстві.

На рис. 1.3. наведено узагальнюючу класифікацію нормативно-правових документів, які регламентують управління трудовим потенціалом в Україні.



Рис. 1.3. Класифікація нормативно-правового забезпечення управління трудовим потенціалом в Україні

Джерело: складено автором на основі [53]

Так, згідно з рис. 1.3 нормативно-правове забезпечення можна диференціювати за такими класифікаційними ознаками: за рівнем дії; за напрямом дії; за функціональною спрямованістю.

Так, за рівнем дії нормативно-правове забезпечення розподіляється на міжнародне, національне (макрорівень), регіональне або галузеве (мезорівень) та локальне (макрорівень). Згідно з даною класифікаційною ознакою всі законодавчі акти та нормативно-правові документи мають свою ієрархію і відповідно зону розповсюдження. Так, на вершині ієрархічної піраміди знаходиться головний закон України – Конституція України, яка має найвищу юридичну силу на всій території країни (ст. 8 Конституції України) та якій підпорядковуються усі інші акти трудового законодавства [43].

Це стосується і міжнародних актів і договорів, які регулюють різні аспекти в сфері праці та мають бути ратифіковані в Україні. З іншого боку, слід зазначити, що подібні документи можуть носити як рекомендаційний, так і обов'язковий характер.

Окремо, в контексті міжнародного нормативно-правового забезпечення якості управління персоналом необхідно виокремити міжнародні стандарти, серед яких найпоширеніші:

- стандарти систем менеджменту якості, що функціонують на основі вимог міжнародних стандартів ISO серії 9001, які в свою чергу базуються на принципах менеджменту та враховують у тому числі й вимоги до управління персоналом [75];

- стандарти систем менеджменту безпеки та охорони праці на основі вимог міжнародних стандартів серії OHSAS 18000 [76];

- стандарти по системах соціальної відповідальності на основі вимог міжнародних стандартів серій SA 8000 та ISO 26000 [77].

Регламентація процесів управління персоналом в Україні на мезорівні (рівень регіонів і галузей економіки) здійснюється за рахунок нормативно-правових актів у сфері праці місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування, які ґрунтуються на повноваженнях зазначених органів, а також

на виконання норм Конституції та міжнародних договорів України, законів України, указів Президента України та постанов Верховної Ради України, а також рішень Кабінету Міністрів України. Також важливу роль відіграють міжгалузеві, галузеві та регіональні угоди, як інструмент реалізації ефективного соціального партнерства між роботодавцем, найманим працівником і державою. Повний реєстр галузевих (міжгалузевих) угод також наведений на сайті Федерації професійних спілок України [65] та Міністерства соціальної політики України [64].

На локальному (мікро) рівні нормативно-правове забезпечення реалізується через сукупність внутрішніх документів підприємств, організацій та установ, серед яких: колективний договір, трудовий договір (контракт), штатний розклад, посадова інструкція, Правила внутрішнього трудового розпорядку, положення (Про структурні підрозділи, про оплату праці, про адаптацію персоналу та ін.), стандарти, інструкції та рекомендації (з дотримання правил охорони праці, з організації підбору та відбору персоналу), накази та розпорядження керівника з кадрових питань тощо.

Класифікаційна ознака «за напрямом дії» диференціює нормативно-правове забезпечення за питаннями, на вирішення яких воно спрямовано відповідно до існуючих підсистем системи управління персоналом. Важливість наявності даної класифікаційної групи обумовлює значне коло процесів, які складають менеджмент людських ресурсів і потребують чіткого регулювання. Як уже було зазначено, правової регламентації потребують маркетинг персоналу; облік персоналу; розвиток персоналу; оцінка персоналу; мотивація персоналу; нормативно-методичне забезпечення; соціальний захисту та організаційна взаємодія; забезпечення нормальних умов праці та охорони праці.

«За функціональною спрямованістю» нормативно-правове забезпечення розподіляється відповідно на правове та нормативно-методичне. У свою чергу нормативно-методичну документацію згідно з думкою В. Никифоренко формують: організаційні, організаційно-методичні, організаційно-розпорядницькі, технічні, нормативно-технічного, техніко-економічні й економічні документи, а

також нормативно-довідкові матеріали, що встановлюють норми, правила, вимоги, характеристики, методи й інші дані, використовувані при вирішенні задач організації праці та управління персоналом і затверджені у встановленому порядку компетентним відповідним органом або керівництвом організації [55].

Так, до складу нормативно-довідкових документів відносяться маршрутно-технологічні та операційно-технологічні карти, технологічні карти управлінських процедур, норми централізованого характеру тощо. Завданням даних документів є опис умов і порядку здійснення управлінських дій, інформаційних процедур, забезпечення реалізації конкретних функцій управління на всіх рівнях системи.

Найважливішим організаційним документом будь-якого підприємства, організації або установи є колективний договір, дія якого обумовлюється Законом України «Про колективні договори і угоди» [60].

Організаційно-розпорядницькі документи представляють Правила внутрішнього трудового розпорядку, які регламентують чітку організацію праці, зокрема встановлює режим робочого дня та відпочинку, а також забезпечують дотримання трудової дисципліни та корпоративної поведінки працівників.

До складу документів організаційно-методичного і методичного характеру, які згідно Кодексу законів про працю на локальному рівні реалізують право роботодавця регулювати трудові відносини, відносяться різноманітні внутрішні положення та інструкції. Серед таких положень доцільно відзначити такі: з формування кадрового резерву; з організації адаптації; з урегулювання взаємин у колективі; з оплати і стимулювання праці, а також рекомендації (наприклад, з організації підбору і добору персоналу) й інструкції (наприклад, з дотримання правил техніки безпеки) та ін.

У свою чергу організаційно-регламентуючими документами, які забезпечують ефективне управління персоналом, є: положення про підрозділи та посадові інструкції, метою яких є регламентація діяльності структурної або посадової одиниці, а також визначення її місця в організаційній структурі підприємства.

Враховуюче зазначене, у табл. 1.7 наведено класифікаційну матриця

нормативно-правового забезпечення управління людськими ресурсами.

Дана матриця враховує розподіл нормативно-правових документів за рівнем і напрямом дії, що дає змогу систематизувати акти, які регламентують різні управлінські процеси на кожному з рівнів впливу від підприємства до країни в цілому та міжнародних організацій як носіїв найкращої практики в сфері управління людськими ресурсами та регулювання соціально-трудових відносин, а також гарантів забезпечення дотримання єдиних правил для всіх учасників ринку праці.

Таблиця 1.7

Класифікаційна матриця нормативно-правового забезпечення управління
трудовим потенціалом

За рівнем дії За напрямом дії	міжнародний	національний (макрорівень)	регіональний (мезорівень)	локальний (мікрорівень)
найм та облік персоналу	ЄКТМ, ЄСХ, КООН1, МУ1, МУ2, МУ3, МУ4, МОП1	КЗпП, ЗУ1, ЗУ8, КМУ1, НМПСПУ1, НМПСПУ2, НМПСПУ3	ГУ, РМР, РМГ, РОР, РОГ	КД, ТД, РЗВП
управління трудовими відносинами	ЄКТМ, ЄСХ, КООН1, КООН2, МОП2, МОП10	КЗпП, ЗУ2, ЗУ4, ЗУ7, ЗУ8, КМУ4, НМПСПУ1, НМПСПУ2, НМПСПУ3	ГУ, РМР, РМГ, РОР, РОГ	КД, ТД, ПВТР, ПП, ПІ
оплата праці	МОП7, МОП8, МОП9	КЗпП, ЗУ3, ЗУ8, КМУ2	ГУ, РМР, РМГ, РОР, РОГ	КД, ПОП, ТД, ШР
управління розвитком персоналу	МОП12	КЗпП, ЗУ6, ЗУ8, ЗУ9, КМУ3	ГУ, РМР, РМГ, РОР, РОГ	КД, ПІ, ПА, ПКР, К
управління соціальним розвитком	МУ5, МУ6, МУ7, МУ8, МУ9, МУ10, МУ11, МОП6	КЗпП, ЗУ7, ЗУ8, РНСППУ	ГУ, РМР, РМГ, РОР, РОГ	КД
забезпечення умов праці	ЄСХ, МОП3, МОП4, МОП5, МОП11, МОП13	КЗпП, ЗУ5, ЗУ8	ГУ, РМР, РМГ, РОР, РОГ	КД, ТД, ЮП

Джерело: складено автором на основі [53]

де ЄКТМ – Європейська конвенція про правовий статус трудівників-мігрантів; ЄСХ – Європейська соціальна хартія; КООН1 – Конвенція ООН про

права інвалідів; КООН2 – Конвенція ООН про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок;

МУ1 – Угода між Урядом України та Урядом Соціалістичної Республіки В'єтнам про взаємне працевлаштування громадян та їх соціальний захист; МУ2 – Угода між Україною та Великою Соціалістичною Народною Лівійською Арабською Джамагірією про співпрацю у сфері працевлаштування; МУ3 – Угода між Урядом України і Урядом Республіки Польща про взаємне працевлаштування працівників; МУ4 – Угода між Міністерством праці та соціальної політики України та Міністерством праці та соціального захисту населення Азербайджанської Республіки про співробітництво в галузі праці, зайнятості та соціального захисту; МУ5, МУ6, МУ7, МУ8, МУ9, МУ10, МУ11 – Угоди між Україною та Республікою Болгарія, Естонською Республікою, Державою Ізраїль, Королівством Іспанія, Латвійською Республікою, Литовською Республікою, Чеською Республікою про соціальне забезпечення;

МОП1 – Конвенція МОП про безробіття; МОП2 – Конвенції МОП про мінімальний вік у різних галузях і для різних професій; МОП3 – Конвенції МОП про сорокагодинний робочий тиждень та відпочинок; МОП4 – Конвенція МОП про щотижневий відпочинок у промисловості; МОП5 – Конвенція МОП про оплачувані відпустки; МОП6 – Конвенції МОП про медичний огляд в різних галузях та професіях; МОП7 – Конвенція МОП про охорону заробітної плати; МОП8 – Конвенція МОП про рівну винагороду; МОП9 – Конвенція МОП про встановлення мінімальної заробітної плати з особливим урахуванням країн, що розвиваються; МОП10 – Конвенція МОП про колективні перемовини; МОП11 – Конвенції МОП про забезпечення гігієни та охорони праці; МОП12 – Конвенція МОП про видачу судовим поварам свідоцтв про кваліфікацію; МОП13 – Конвенція МОП про щонедільний відпочинок у торгівлі та установах;

КЗпП – Кодекс законів про працю; ЗУ1 – ЗУ «Про зайнятість»; ЗУ2 – ЗУ «Про колективні договори і угоди»; ЗУ3 – ЗУ «Про оплату праці»; ЗУ4 – ЗУ «Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів)»; ЗУ5 – ЗУ «Про охорону праці»; ЗУ6 – ЗУ «Про професійний розвиток працівників»; ЗУ7 – ЗУ

«Про соціальний діалог»; ЗУ8 – ЗУ «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності»; ЗУ09 – ЗУ «Про професійно-технічну освіту»; КМУ1 – Постанова Кабінету Міністрів України (КМУ) «Про роботу за сумісництвом працівників державних підприємств, установ і організацій», КМУ2 – Постанова КМУ «Про порядок обчислення середньої заробітної плати», КМУ3 – Постанова КМУ «Про затвердження умов, тривалості, порядку надання творчих відпусток», КМУ4 – Постанова КМУ «Про норми відшкодування витрат на відрядження в межах України та за кордон»;

НМПСПУ1 – Наказ Міністерства праці та соціальної політики України (МПСПУ) «Про затвердження Форми трудового договору між працівником і фізичною особою та Порядку реєстрації трудового договору між працівником і фізичною особою»; НМПСПУ2 – Наказ МПСПУ «Про затвердження Типової форми контракту з працівником»; НМПСПУ3 – Наказ МПСПУ «Про Типову форму контракту з керівником підприємства, що є у державній власності»;

РНСППУ – розпорядження Національної служби посередництва та примирення України;

ГУ – галузеві угоди з профспілками України;

РМР – рішення сесій міської ради; РМГ – розпорядження міського голови; РОР – рішення обласної ради; РОГ – розпорядження обласного голови;

КД – колективний договір; ТД – трудовий договір; ПОП – Положення про оплату праці; ПВТР – Правила внутрішнього трудового розпорядку; ПП – Положення про підрозділ; ПІ – посадова інструкція; ПА – Положення про адаптацію; ПКР – Положення про організацію кадрового резерву; ШР – штатний розклад; ІОП – інструкції з охорони праці; РзВП – рекомендації (інструкції) з підбору та відбору персоналу; К – кар’єрограма.

Таким чином, нормативно-правове регулювання управління трудовим потенціалом відіграє важливу роль у розвитку підприємств, організацій або установ в Україні, забезпеченні їх стабільного функціонування та досягненні стратегічних цілей і задач, реалізація яких неможлива без ефективного використання найбільш цінного ресурсу сьогодення – людини.

Висновки до розділу 1

В ході аналізу наукових джерел нами встановлено, що роль людини у виробничих процесах еволюційно змінювалась в конкретних історичних умовах. По мірі розвитку засобів виробництва слабшала роль фізичних якостей людини та посилювалася інтелектуалізація праці. Існуючі підходи до трактування трудового потенціалу працівників не відображають ступінь їх потенційних можливостей співпраці з високотехнологічними засобами виробництва в умовах динамічних і невизначених факторах соціально-економічного середовища, що обумовило виникнення нового підходу до розуміння сутності «трудоного потенціалу» – компетентнісного. Відповідно до якого трудовий потенціал відображає ступінь потенційних можливостей до ефективної праці.

Управління трудовим потенціалом реалізується за рахунок відповідного механізму, який передбачає здійснення управлінського впливу керуючої підсистеми на керовану з використанням комплексу функціоналу, який об'єднує принципи, функції, методи та механізми управління, які формалізовано в HR-стратегії, а забезпечення їх здійснення реалізується крізь інформаційну, фінансову і нормативно-правову компоненту, включаючи регламенти функціонування підприємства. Процес прийняття управлінських рішень представляє собою алгоритм дій, який реалізується в підсистемах менеджменту персоналу, відображених у механізмі функціями, розподіленими на суб'єктну та об'єктну компоненту.

Ефективне управління трудовим потенціалом підприємства має здійснюватися на основі всебічної оцінки його стану, яка передбачає проведення аналізу тенденцій, що спостерігаються в роботі персоналу, та розробки заходів, що спрямовані на формування та збереження трудового потенціалу підприємства. Основними завданнями аналізу трудового потенціалу підприємства є: формування сукупності показників для оцінки трудового потенціалу підприємств; оцінка забезпеченості підприємства персоналом із заданими кількісними та якісними характеристиками; виявлення тенденцій змін трудового потенціалу

машинобудівних підприємств; розробка заходів та практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління трудовим потенціалом підприємства.

Нормативно-правове та інформаційне забезпечення відносин в сфері управління трудовим потенціалом здійснюється на основі нормативно-правових документів, які можна поділити за рівнем і напрямом дії, що дає змогу систематизувати акти, які регламентують різні управлінські процеси на кожному з рівнів впливу від підприємства до країни в цілому та міжнародних організацій як носіїв найкращої практики в сфері управління людськими ресурсами та регулювання соціально-трудова відносин, а також гарантів забезпечення дотримання єдиних правил для всіх учасників ринку праці.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІТИЧНА ОЦІНКА РІВНЯ УПРАВЛІННЯ ТРУДОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Комунальне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради створено рішенням Житомирської міської ради від 18.12.2017 №855. Державну реєстрацію Центру як юридичної особи здійснено 09.02.2018 р.

Досліджуване підприємство є закладом охорони здоров'я – комунальним некомерційним підприємством, що надає первинну медичну допомогу та здійснює управління медичним обслуговуванням населення. Підприємство набуло комунальної форми власності, адже засноване на базі майна, що належить власності територіальної громади м. Житомира. Таким чином, засновником підприємства є територіальна громада м. Житомира в особі Житомирської міської ради.

Комунальне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку.

Основною метою створення підприємства є надання первинної медичної допомоги та здійснення управління медичним обслуговуванням населення, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я.

Відповідно до поставленої мети предметом діяльності підприємства є:

- медична практика з надання первинної медичної допомоги населенню;
- організація надання первинної медичної допомоги у визначеному законодавством порядку;
- проведення профілактичних щеплень;

- забезпечення права громадян на вільний вибір лікаря з надання первинної медичної допомоги у визначеному законодавством порядку;
- планування, організація, здійснення профілактичних заходів, у тому числі безперервне відстеження стану здоров'я пацієнта з метою своєчасної профілактики, діагностики та забезпечення дієвого лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів;
- консультації щодо профілактики, діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, а також щодо ведення здорового способу життя;
- взаємодія з суб'єктами надання вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення дієвого лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта;
- організація відбору та спрямування хворих на консультацію та лікування до закладів охорони здоров'я та установ, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, а також відбору хворих на санаторно-курортне лікування та реабілітацію у визначеному законодавством порядку;
- проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за видачею листків непрацездатності;
- направлення на МСЕК осіб зі стійкою втратою працездатності;
- участь у проведенні інформаційної, освітньої та роз'яснювальної роботи серед населення щодо формування здорового способу життя, тощо.

Сучасною законодавчою базою визначено, що первинна медична допомога – це медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта лікарем загальної практики-сімейним лікарем і передбачає надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до

медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, який не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Лікуючим лікарем з надання первинної медичної допомоги пацієнтові є лікар загальної практики – сімейний або лікар загальної практики – сімейний лікар, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа – підприємець та може перебувати у цивільно-правових відносинах із таким центром. Лікуючий лікар з надання первинної медичної допомоги обирається пацієнтом у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

Організація та надання послуг з первинної медичної допомоги ґрунтується на принципах:

- доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання;
- безпечності, що полягає у наданні послуг з первинної медичної допомоги у спосіб, що мінімізує ризики завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;
- результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання послуг з первинної медичної допомоги на основі наукових знань та принципів доказової медицини;
- своєчасності;
- економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг з первинної медичної допомоги таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;
- недискримінації, що полягає у наданні послуг з первинної медичної допомоги, якість якої не відрізняється залежно від статі, сексуальної орієнтації, раси, кольору шкіри, національності, місця проживання, майнового стану, соціального статусу, стану здоров'я, політичних, релігійних чи інших переконань, за мовними або іншими ознаками;

- орієнтованості на людину, що передбачає надання послуг з первинної медичної допомоги у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір лікаря.

Комунальне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради функціонує за принципом формування групової сімейної практики шляхом створення мережі амбулаторій, укомплектованих групами/командами лікарів, що працюють на принципах сімейної медицини, рис. 2.1.

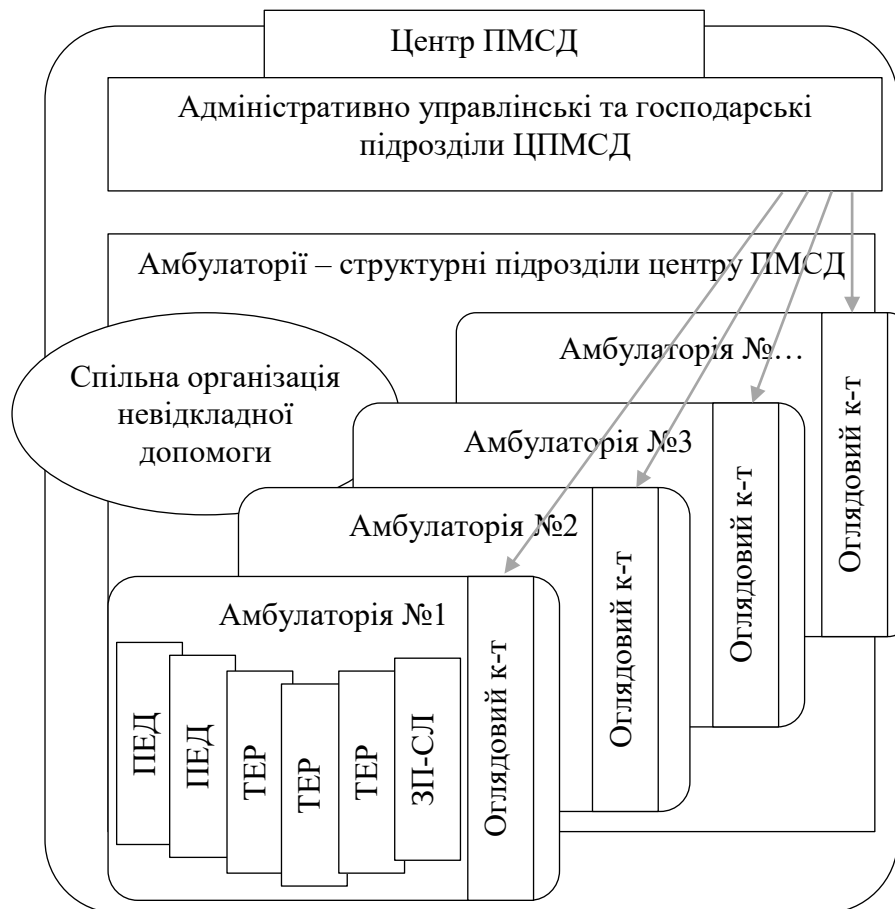


Рис. 2.1. Організаційна структура Комунального підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

До складу центру входять 21 амбулаторія. У Центрі працюють 158 лікарів загальної практики – сімейної медицини та 67 педіатрів. Також Центр має адміністративне крило, яке централізовано керує діяльністю усіх амбулаторій

Усі амбулаторії повною мірою забезпечені лікарськими засобами для надання невідкладної допомоги, закуплені отоскопи та офтальмоскопи для лікарів, портативні пульсоксиметри та глюкометри. Усі робочі місця лікарів та реєстратури комп'ютеризовані, під'єднані до інтернету. В амбулаторіях проводиться забір крові загально-клінічний та біохімічний, працюють маніпуляційні кабінети, кабінети щеплень.

Штатний розпис амбулаторій формується на основі дотримання принципу забезпечення надання первинної медичної допомоги дитячому і дорослому населенню у повному обсязі. Такий підхід передбачає включення до штатного розпису лікарських амбулаторій переліку всіх необхідних лікарів-спеціалістів. Наприклад, такий колектив може складатися з кількох лікарів-терапевтів дільничних, лікарів-педіатрів дільничних та лікаря-акушера-гінеколога відповідно до діючих нормативів:

- 1 лікар-терапевт дільничний на 1800 дорослого населення;
- 1 лікар-педіатр дільничний на 800 дитячого населення;
- 1 лікар-акушер-гінеколог – на 8000 всього населення або на 2000 жінок репродуктивного віку.

Також до штатного розпису лікарської амбулаторії можуть бути включені посади інших лікарів-спеціалістів: хірургів, офтальмологів, отоларингологів, невропатологів, психіатрів, які надаватимуть первинну медичну допомогу при певних захворюваннях з урахуванням розмежування функцій між первинною та вторинною (спеціалізованою) медичною допомогою.

Кожен лікар з надання первинної медичної допомоги – професіонал у галузі лікувальної справи (лікар загальної практики - сімейний лікар, лікар-педіатр, лікар-терапевт), який перебуває у трудових відносинах із КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради.

В межах амбулаторій формуються команди з надання первинної медичної допомоги – які складаються з групи медичних працівників, що функціонує в межах КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради та складається не менше ніж з одного лікаря з надання первинної медичної

допомоги та не менше ніж з одного фахівця (сестра медична загальної практики - сімейної медицини, акушерка, фельдшер тощо), який працює спільно з лікарем з надання первинної медичної допомоги або під його керівництвом.

Первинна медична допомога КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» ЖМР надається безперервно відповідно до режиму роботи, надавач первинної медико-санітарної допомоги може самостійно або спільно з іншим (іншими) надавачами утворити черговий кабінет первинної медичної допомоги для обслуговування населення поза годинами прийому пацієнтів лікарями (командами) з надання первинної медичних послуг, а також надання допомоги у вихідні, святкові та неробочі дні.

КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради забезпечує можливість записатися на прийом до лікаря особисто, по телефону, електронною поштою або іншими доступними засобами телекомунікації.

До переліку лабораторних та інструментальних діагностичних досліджень, що здійснюються в межах медичних послуг з надання первинної медико-санітарної допомоги відносять:

- консультацію свого лікаря, планові огляди дитини, направлення до вузьких спеціалістів;
- виписку рецептів;
- аналізи (загальний аналіз крові/сечі, глюкоза крові, холестерин);
- дослідження (вимірювання артеріального тиску, електрокардіограма, вимірювання ваги, швидкий тест на вагітність, ВІЛ, вірусні гепатити тощо);
- вакцинацію за календарем щеплень;
- профілактичні огляди та аналізи для груп ризику за сімома захворюваннями (цукровий діабет, ВІЛ, туберкульоз, рак молочної залози, гіпертонічна хвороба й інші серцево-судинні захворювання, колоректальний рак та рак передміхурової залози);
- невідкладну допомогу;
- медичні довідки.

Оплата надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій здійснюється наступним чином.

Для всієї території України встановлюються єдині тарифи оплати надання медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів, розміри реімбурсації лікарських засобів, які надаються пацієнтам за програмою медичних гарантій.

Оплата згідно з тарифом гарантована всім надавачам медичних послуг відповідно до укладених з ними договорів про медичне обслуговування населення.

До тарифів можуть застосовуватися коригувальні коефіцієнти, розміри та підстави застосування яких є єдиними для всієї території України.

Тарифи можуть встановлюватися, зокрема, як:

- капітаційні ставки, які встановлюються у вигляді фіксованої суми за кожного пацієнта;
- ставки на пролікований випадок;
- ставки на медичну послугу;
- ставки за результатами виконання договорів про медичне обслуговування населення надавачем медичних послуг.

Обслуговування населення КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради представлено в табл. 2.1

Таблиця 2.1

Обслуговування населення м. Житомир КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Показник	Роки			Відхилення 2022 р. до 2020 р.	
	2020	2021	2022	+/-	%
2	3	4	5	6	7
Відвідування амбулаторій, всього	112162	125863	127456	15294	13,6
Кількість відвідувань на 100 жителів	363,6	405,3	407,96	44,36	12,2
Кількість відвідувань на дому	19982	26985	26200	6218	31,2
Направлення пацієнтів в ЛПЗ III рівня для надання медичної допомоги	192	200	407	215	111,8

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Таким чином, можна стверджувати те, що або пандемія, яка викликана короно вірусною інфекцією, або завершальні стадії реформування галузі охорони здоров'я, але зросла кількість відвідування амбулаторій на 13,6% протягом 2020-2022 рр., зросла також кількість відвідувань на дому на 31,2%, та кількість пацієнтів, які були направлені до лікарсько-профілактичних закладів III рівня для надання медичної допомоги. Зросла і кількість лабораторних обстежень параклінічними службами КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Основні показники роботи параклінічних служб КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Показник	Роки			Відхилення 2022 р. до 2020 р.	
	2020	2021	2022	+/-	%
2	3	4	5	6	7
Кількість лабораторних обстежень	109082	122584	123584	14502	13,3
в т.ч. біохімічних	6764	7347	9188	2424	35,8
Кількість аналізів на 100 відвідувань в поліклініку	86,7	94,6	110,2	23,5	27,1
Кількість функціональних обстежень	5262	5507	6145	883	16,8
в т.ч. показник на 100 амбулаторних відвідувань	4,3	4,9	5,7	1,4	32,6
Виконано ЕКГ	4773	5366	5847	1074	22,5
Виклики швидкої допомоги	840	1017	1591	751	89,4
в т. ч. до хронічних хворих	645	708	746	101	15,7
Первинний вихід на інвалідність	75	79	90	15	20,0
Зареєстровано випадків туберкульозу	16	21	19	3	18,8
Зареєстровано онкозахворювань	97	113	121	24	24,7

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

З огляду на основні показники роботи параклінічних служб робимо висновок про збільшення лабораторних досліджень на 13,3% протягом 2020-2022 рр., в т.ч. біохімічних – на 35,8%. Зросла кількість функціональних обстежень на 16,8% та виконаних ЕКГ- на 22,5%. В цілому варто відмітити зростання всіх показників роботи служб, що обумовлено зростанням укладених декларацій та COVID-19, що також збільшило показники деяких досліджень.

Отже, робимо висновок, що КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради є первинною структурною ланкою системи

охорони здоров'я, діяльність якого повністю керується відповідним законодавства та знаходиться ще на етапі свого формування та становлення. Формою власності підприємства є комунально, адже створено на базі власності територіальної громади м. Житомира. В цілому підприємство діє на некамерній основі, проте може надавати ряд додаткових послуг за заздалегідь встановленими державою тарифами.

2.2. Діагностика фінансово-економічного стану КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Фінансово-економічний стан підприємства характеризується системою показників, що відображають наявність, розміщення, рівень використання, фінансових ресурсів підприємства та узагальнює організацію всієї виробничо-господарської діяльності підприємства.

Мета діагностики фінансово-економічного стану полягає не тільки і не стільки в тому, щоб встановити та оцінити фінансовий стан підприємства, але ще й у тому, щоб постійно проводити роботу, спрямовану поліпшення його стану.

Діагностика фінансово-економічного стану підприємства переслідує такі цілі:

- ідентифікацію фінансово-економічного стану;
- виявлення змін у фінансово-економічному стані у часовому періоді;
- виявлення основних факторів, що викликають зміни у фінансово-економічному стані;
- прогноз основних тенденцій фінансового становища тощо.

Результати діагностики фінансово-економічного стану показують, за якими конкретними напрямкам треба вести роботу, щоб мати можливість впливати на найбільш важливі аспекти господарської діяльності, укріплювати найслабші позиції фінансового стану підприємства.

Основними завданнями діагностики фінансово-економічного стану підприємства є:

- 1) визначення основних показників господарської діяльності;
- 2) оцінка динаміки, складу та структури активів (майна) та пасивів (джерел фінансування діяльності) економічного суб'єкта;
- 3) механізм формування фінансових результатів діяльності підприємства;
- 4) визначення ліквідності, платоспроможності та фінансової стійкості.

Тож, з урахуванням вищезазначених завдань діагностики фінансово-економічного стану розпочнемо її для КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради з оцінки основних економічних показників, табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Основні економічні показники діяльності підприємства

№	Показник	Роки			Відхилення 2022 р. до 2020 р.	
		2020	2021	2022	+/-	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Чистий дохід, тис. грн.	140738	161943	187642	46904	33,3
2	Чистий прибуток, тис. грн.	10417	14889	26189	15772	151,4
3	Середньорічна вартість активів, тис. грн.	50852,5	73101,5	98621,5	47769	93,9
4	Середньорічна вартість необоротних активів, тис. грн.	17546	36273	43878,5	26332,5	150,1
5	Середньорічна вартість оборотних активів, тис. грн.	33306,5	36828,5	54743	21436,5	64,4
6	Середньооблікова чисельність працівників, осіб	613	599	599	-14	-2,3
7	Фондовіддача	2,77	2,22	1,90	-0,87	-31,4
8	Фондомісткість	0,36	0,45	0,53	0,17	47,2
9	Фондоозброєність, тис. грн /ос.	28,60	60,56	73,25	44,65	156,1
10	Продуктивність праці, тис. грн. /ос.	229,59	270,36	313,26	83,67	36,4
11	Коефіцієнт оборотності оборотних активів	4,23	4,40	3,25	-3,98	-94,1

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Проаналізуємо дані табл. 2.3 враховуючи специфіку діяльності підприємства, а саме надання первинної медико-санітарної допомоги. Чистий дохід підприємства збільшився, за рахунок зростання кількості наданих послуг та укладених декларацій із лікарями загальної сімейно практики на 33,3%, це вплинуло на зростання чистого фінансового результату підприємства на 150,1%.

Тут може виникнути непорозуміння, адже підприємство є некомерційною організацією, проте є перелік послуг, які воно надає на платній основі формуючи тим самим фонд власного розвитку.

Реформи, у медичній сфері дали можливість спрямувати кошти за пацієнтом за рахунок чого відбулося оновлення виробничих потужностей КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради. Так, середньорічна вартість активів збільшилася на 93,9%, середньорічна вартість необоротних активів збільшилася на 150,1%.

Середньооблікова чисельність працівників зменшилася на 14 осіб (2,3%) протягом досліджуваного періоду, 2020-2022 рр., при чому продуктивність праці збільшилася на 36,4%, що пов'язано в першу чергу із завершенням етапу підписання декларацій і початком повноцінної роботи первинної ланки медичної служби. Технічне оснащення амбулаторій спричинило зростання фондоозброєності праці на 156,1%, проте вплинуло на незначне зменшення фондоддачі – на 31,4%. Збільшення оборотних активів на 64,4% сповільнило оборотність оборотних активів а 3,98 оборотів в рік.

Перейдемо до другого етапу діагностики фінансово-економічного стану – оцінки майна підприємства та джерел його утворення, який включає в себе побудову аналітичного балансу, що вивчається за допомогою здійснення горизонтального та вертикального (структурного) аналізу.

Горизонтальний аналіз полягає у побудові аналітичної таблиці, у якій абсолютні показники доповнюються відносними темпами зростання і метою якого є виявлення абсолютних та відносних змін величин різних статей балансу у період, і навіть надання оцінки цим змінам.

Вертикальний (структурний) аналіз активу та пасиву балансу має на меті проведення розрахунку частки окремих статей у сумі балансу та здійснення оцінки його змін.

Дані види аналізу взаємно доповнюють один одне, тому аналітичні таблиці будують, так щоб охарактеризувати як структуру балансу, і динаміку окремих його статей, табл. 2.4.

З огляду на дані табл. 2.4. відмітимо зростання валюти балансу на 89,6%, що пов'язано, в першу чергу, із переходом центру на роботу із деклараціями, де гроші йдуть за пацієнтом, та наданням платних послуг за тарифом, що дало можливість отримувати внутрішнє фінансування проектів підприємства, пов'язаних із його розвитком. Так, амбулаторії отримали медичного обладнання у 2022 р. на 35729 тис. грн. або 103,9% більше, ніж у 2020 р., також приплив коштів було забезпечено на 29549 тис. грн більше у 2022 р. ніж у 2020 р. або на 121,7%, загальна кількість запасів збільшилася на 63,4%. Не зважаючи на дані зрушення, структура активу балансу у 2022 р. залишилася майже незмінною 40% необоротних активів до 60% оборотних, майже як у 2020 р.

Таблиця 2.4

Характеристика майна підприємства та джерел його формування за балансом

Показники	На 31.12.2020		На 31.12.2021		На 31.12.2022		Відхилення 2022 р. до 2020 р.		
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	+, -	%	п.с.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
АКТИВИ									
1. Необоротні активи:	22489	39,5	50057	56,1	37700	34,9	15211	67,3	-4,6
в т.ч. основні засоби	21794	38,3	49436	55,4	36386	33,7	14592	66,7	-4,6
2. Оборотні активи	34472	60,5	39185	43,9	70301	65,1	35729	103,9	4,6
в т.ч. запаси	7159	12,6	6269	7,0	11699	10,8	4540	63,4	-1,8
дебіторська заборгованість	0	0,0	0	0,0	37	0,003	37	100	0,003
грошові кошти	24284	42,6	30345	34,0	53833	49,8	29549	121,7	7,2
ПАСИВИ									
1. Власний капітал	48367	84,9	81612	91,5	94006	87,0	45639	94,4	2,1
нерозподілений прибуток	35547	62,4	50458	56,5	76708	71,0	41161	115,8	8,6
2. Довгострокові зобов'язання та забезпечення	1893	3,3	1470	1,6	6980	6,5	5087	в 2,7 р.б.	3,2
3. Поточні зобов'язання і забезпечення	6723	11,8	6160	6,9	7015	6,5	292	4,3	-5,3
БАЛАНС:	56961	100	89242	100	108001	100	51040	89,6	X

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Щодо джерел фінансування активів, то власний капітал у 2022 р. також залишився майже незмінним в межах 85%, як і у 2020 р., дещо зросли у 2022 р. довгострокові зобов'язання в 2,7 разів (5087 тис. грн.) відносно 2020 р., проте це цільове фінансування на реалізацію різних медичних програм.

Наступним кроком є аналіз фінансових результатів підприємства, табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Механізм формування фінансових результатів діяльності підприємства

Показники	Роки			Відхилення 2022 р. до 2020 р.	
	2020	2021	2022	+, -	%
1	2	3	4	5	6
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	140738	161943	187642	46904	33,3
Собівартість реалізованої продукції	127877	144646	162512	34635	27,1
Валовий прибуток	12861	17297	25130	12269	95,4
Інші операційні доходи	19092	38173	35809	16717	87,6
Адміністративні витрати	2537	2378	2490	-47	-1,9
Інші операційні витрати	20390	39734	33393	13003	63,8
Фінансовий результат від операційної діяльності	9026	13358	25056	16030	в 1,8 р.б.
Інші фінансові доходи	1027	1106	0	-1027	-100
Інші доходи	364	439	1145	781	в 2,1 р.б.
Інші витрати	0	14	12	12	100
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток (збиток)	10417	14889	26189	15772	151,4
Чистий фінансовий результат: прибуток (збиток)	10417	14889	26189	15772	151,4

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Аналізуючи дані табл. 2.5. зауважимо на тому, що реформування системи охорони здоров'я дало можливість отримати підприємству 26189 тис. грн., що на 15772 тис. грн. або 151,4% більше у 2022 р. аніж у 2020 р.. Чистий дохід, від реалізації послуг збільшилася на 33,3%, меншими темпами збільшилася собівартість наданих послуг - на 27,1%, що дало можливість збільшити валовий прибуток на 95,4%. Адміністративні витрати зменшилися на 1,9%, що викликано зменшенням чисельності адміністративного персоналу. Всі ці дані дають можливість констатувати факт ефективності проведення медичної реформи щодо наповнення позабюджетного фонду підприємства.

У процесі діагностики фінансово-економічного стану суб'єкта господарювання важливе місце займає аналіз ліквідності та платоспроможності підприємства. Аналіз ліквідності характеризує можливість підприємства покривати зобов'язання його активами. Чим швидше підприємство зможе виконати свої зобов'язання, тим самим ступінь ліквідності буде більше. Платоспроможність в свою чергу, визначається здатністю підприємства своєчасно та повністю виконувати свої платіжні зобов'язання. Даний показник є сигнальним показником фінансового стану. Динаміка показників оцінки фінансового стану підприємств відображена в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Динаміка показників оцінки фінансового стану підприємства

Показники	Роки			Відхилення 2022 р до 2020 р., +,-
	2020	2021	2022	
1. Коефіцієнт загальної ліквідності	5,13	6,36	10,02	4,89
2. Коефіцієнт абсолютної ліквідності	3,61	4,93	7,67	4,06
3. Чистий оборотний капітал	27749	33025	63286	35537
4. Коефіцієнт автономії	0,84	0,92	0,87	0,03
5. Коефіцієнт фінансової стабільності	0,88	0,93	0,94	0,06
6. Коефіцієнт забезпеченості власними засобами	0,77	0,82	0,82	0,05
7. Коефіцієнт оборотності активів	2,77	2,22	1,90	-0,87
8. Коефіцієнт оборотності власного капіталу	2,91	1,98	2,00	-0,91
9. Рентабельність господарської діяльності, %	6,91	8,04	13,20	6,29
10. Рентабельність власного капіталу, %	21,54	18,24	27,86	6,32
11. Рентабельність продукції, %	8,15	10,29	16,12	7,97

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Оцінюючи показники фінансового стану підприємства ми дійшли наступних висновків. Щодо показників загальної та абсолютної ліквідності, то дані показники знаходяться в межах нормативного значення. Показник загальної ліквідності збільшився на 4,89 пунктів. Що говорить про те, що підприємство зможе погасити поточні зобов'язання. Показник абсолютної ліквідності збільшився на 4,06 пунктів, що також говорить про те, що у підприємства

достатньо готівки для погашення поточної заборгованості.

Коефіцієнт автономії збільшився на 0,03 пункти, і становить у 2022 р. 0,87 пунктів, що свідчить про незалежність діяльності підприємства від зовнішніх джерел фінансування. Коефіцієнт фінансової стабільності також знаходиться в межах нормативного значення, збільшення відбулося на 0,06 пунктів. Таке значення 0,94 пункти у 2022р. говорить про фінансову стабільність підприємства від поточних зобов'язань.

Аналізуючи коефіцієнт оборотності активів, який зменшився на 0,87 обертів на рік у 2022 р. відносно 2020 р. ми дійшли висновків щодо сповільнення ділової активності підприємства яка викликана притоком активів у вигляді запасів та грошових коштів. Уповільнилася оборотність власного капіталу на 0,91 оберт, що говорить про зниження ефективності його використання.

Звернувши увагу на показники рентабельності, всі вони є позитивними та характеризуються зростанням, що говорить про ефективність господарської діяльності КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради.

Підсумовуючи проведену діагностику ефективності фінансово-економічної діяльності можна говорити про те, що на завершальній стадії реформування медичної сфери діяльність КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради характеризується високою ефективністю та результативністю.

2.3. Оцінка рівня управління трудовим потенціалом підприємства

В сьогоденнішніх умовах господарювання все більшої актуальності набуває питання управління трудовим потенціалом підприємства. Це пов'язане з тим, що трудовий потенціал підприємства є найбільш динамічною, та мінливою, його складовою. Тому у сучасних реаліях досягнення вищої ефективності в управлінні трудовими потенціалом вимагає більших зусиль і є обов'язковою умовою для успішного функціонування будь-якої організації.

Менеджмент персоналу (управління персоналом) – це комплексна прикладна наука про організаційно-економічні, адміністративно-управлінських, технологічних, правових, групових і особистісних факторах, способах і методах впливу на персонал підприємства для підвищення ефективності в досягненні цілей організації. Об'єктом управління персоналом є особистості й спільності (формальні й неформальні групи, професійно-кваліфікаційні групи, колективи й організації в цілому), на які виявляється вплив для досягнення цілей організації.

Головним елементом системи управління є персонал, який одночасно може виступати як об'єктом, так і суб'єктом управління. Персонал організації є об'єктом, тому що він виступає виробничою силою, головним елементом будь-якого виробничого процесу. Тому планування, формування, перерозподіл і раціональне використання персоналу в організації складають основний зміст управління персоналом. Персонал організації є суб'єктом адже здійснює цілеспрямований вплив на об'єктом.

Характеризуючи систему управління персоналом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, можна виділити такі характеристики трудового потенціалу:

- кількісні (чисельність, склад, структура, вік, стаж роботи, укомплектованість, плинність та рівень ротації кадрів, рентабельність та продуктивність праці);
- якісні (фізичний, психологічний, адаптаційний, інтелектуальний, етичний, духовно-творчий, кваліфікаційний, організаційний потенціали).

Із підписанням Президентом України у 2017 р. прийняті Верховною Радою України закони, які започаткували реформу системи охорони здоров'я в Україні. МОЗ України розробило детальний план із ключовими етапами запровадження цієї реформи, основними напрямками якої стали – підвищення ефективності функціонування системи шляхом проведення функціонально-структурних перетворень, оптимізації витрат за принципом «гроші ідуть за пацієнтом», запровадження професійного менеджменту тощо.

Результатом реалізації вказаних напрямків має стати створення нової сучасної

моделі системи охорони здоров'я, яка передбачає чіткі, зрозумілі гарантії держави щодо медичної допомоги, кращий фінансовий захист для громадян у разі хвороби, ефективний та справедливий розподіл публічних ресурсів.

Зважаючи на це, усі заклади охорони здоров'я державної та комунальної форми власності у тому числі і КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради для досягнення медичної, соціальної та економічної ефективності почали пристосовуватися (адаптуватися) до стрімких змін зовнішнього середовища та умов активного контакту з різними агентами ринку, змінювати стиль керівництва, використовувати прийоми маркетингу та ефективного управління персоналом у межах розробленої стратегії. Останнє має на увазі створення таких умов роботи, за яких найважливіший складник лікувально-профілактичного закладу – медичний персонал – буде прикладати більше зусиль на виконання своїх прямих обов'язків для досягнення, як цілей організації, так і індивідуальних (особистих) цілей.

Проте, проблема сьогодні полягає в тому, що кадрові служби з КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради і досі практично не впроваджують нові наукові методи підбору, адаптації, розвитку та оцінки персоналу (працюють за застарілою схемою). Таким чином, процес адаптації медичного персоналу до нових умов діяльності організації технологічно залишається не оновленим, що позбавляє можливості швидко вирішувати ключові питання забезпечення ефективного управління ними. Незважаючи на вищезазначене для можливості виявлення шляхів вирішення проблеми проаналізуємо сучасний рівень управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради загальні показники.

Трудовий потенціал сфери охорони здоров'я України, у відповідності до штатних розписів закладів охорони здоров'я за профілями обслуговування, складається з таких основних категорій: лікарі, середні медичні працівники, молодший медичний персонал та інші категорії обслуговуючого персоналу. Таким чином, розпочнемо з аналізу загальних показників, що характеризують

трудоий потенціал КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, табл. 2.7.

Оцінюючи дані табл. 2.7 відмітимо, що у КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради протягом 2020-2022 рр. чисельність працівників зменшилася на 14 осіб. Найбільшу питому вагу в структурі первинної медико-санітарної ланки у 2022 р. займають жінки 523 особи проти 76 осіб. Щодо розподілу персоналу за віком, то у 2022 р. найбільша частка працівників віком від 30 до 49 років - 345 осіб із 599 осіб.

Таблиця 2.7

Загальні показники трудового потенціалу КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Показник	2020 р	2021 р.	2022 р.	Відхилення 2022 р до 2020 р., +,-
Середньооблікова чисельність штатних працівників, осіб, у т.ч.	613	599	599	-14
Розподіл за гендерним принципом				
чоловіки	74	78	76	2
жінки	539	521	523	-16
Розподіл за віком				
від 20 до 29	73	72	70	-3
від 30 до 39	215	209	207	-8
від 40 до 49	135	132	138	3
від 50 до 59	110	108	108	-2
від 60 і старше	80	78	76	-4
Розподіл за терміном роботи				
від 0 до 1	61	59	57	-4
від 1 до 3	92	90	89	-3
від 3 до 7	123	119	122	-1
від 7 до 12	153	150	149	-4
більше 12 років	184	181	182	-2
Розподіл за рухом персоналу				
Кількість прийнятих штатних працівників, у т.ч.	11	23	7	-4
чоловіки	4	8	5	1
жінки	7	15	2	-5
Кількість звільнених штатних працівників, у т.ч.	26	53	8	-18
чоловіки	19	23	2	-17
жінки	7	30	6	1
Коефіцієнт оборотну з прийому, %	1,79	3,84	1,17	-0,62
Коефіцієнт оборотну зі звільнення, %	4,24	8,85	1,34	-2,9
Коефіцієнт плинності, %	2,45	5,01	0,17	-2,28

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Серед працівників за терміном роботи, у 2022 р. найбільшу частку займають ті, що працюють в організації більше 12 років – 182 особи з 599 осіб. Щодо руху працівників, то відмітимо, що найбільший рух працівників спостерігався у 2021 р., який міг бути пов'язаний із закінченням етапу реформування служби первинної медико-санітарної допомоги та підписанням декларацій.

Деталізований аналіз укомплектованості персоналом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради наведено у табл. 2.8.

Таблиця 2.8

Загальна укомплектованість персоналом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Показник	2020 р		2021 р.		2022 р.		Відхилення 2022 р до 2020 р.	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	+/-	п.с
Середньооблікова чисельність штатних працівників, осіб, у т.ч.	613	100	599	100	599	100	-14	X
керівники закладів та їх заступники	53	8,6	52	8,7	52	8,7	-1	0,1
Терапевти, усього	234	38,2	228	38,0	225	37,6	-9	-0,6
Загальної практики-сімейний лікар	165	26,9	163	27,2	158	26,4	-7	-0,5
Педіатри, усього	69	11,3	65	10,9	67	11,2	-2	-0,1
Статистики	3	0,5	4	0,7	4	0,7	1	0,5
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	4	0,7	2	0,3	2	0,3	-2	-0,4
Середній медперсонал, усього	302	49,3	296	49,4	295	49,2	-7	-0,1
у тому числі за спеціальностями:								
медичні сестри	194	31,6	192	32,1	195	32,6	1	1,0
акушерки	52	8,5	50	8,3	51	8,5	-1	0,0
лаборанти клінічних лабораторій	31	5,1	32	5,3	30	5,0	-1	-0,1
медичні статистики	25	4,1	22	3,8	19	3,2	-6	-0,9
Молодший медперсонал	50	8,2	50	8,3	52	8,7	2	0,5
Інший персонал	27	4,4	25	4,2	27	4,5	0	1,0

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Аналізуючи дані табл. 2.8. відмітимо, що розподіл старшого медичного персоналу, середнього та молодшого був маже однаковий протягом всього періоду дослідження, проте у 2022 р. від був наступним: старший медичний персонал – 37,6%, середній – 49,2%, молодший – 8,7%. Лікарів загальної практики – 26,4% (158 осіб), педіатрів – 67 (11,2%). В структурі середнього медичного персоналу найбільше медичних сестер – 195 осіб (32,6%), а найменше медичних

статистиків – 19 осіб (3,2%).

Крім кількісних характеристик трудовий потенціал характеризує ще й якісні його характеристики. Розподіл вищого медичного персоналу за рівнем кваліфікації представлено в табл. 2.9.

Таблиця 2.9

Розподіл вищого медичного персоналу за рівнем кваліфікації КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Показник	2020 р.		2021 р.		2022 р.		Відхилення 2022 р. до 2020 р.	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	+/-	п.с
Терапевти, усього	234	100	228	100	225	100	-9	X
вищої категорії	61	26,1	62	27,2	62	27,6	1	1,5
I категорії	71	30,0	70	30,7	73	32,4	2	2,4
II категорії	102	43,6	96	42,1	90	40,0	-12	-3,6
Педіатри, усього	69	100	65	100	67	100	-2	X
вищої категорії	45	65,2	46	70,8	48	71,6	3	6,4
I категорії	22	31,9	17	26,2	18	26,9	-4	-5,0
II категорії	2	2,9	2	3,0	1	1,5	-1	-1,4
Загальної практики-сімейний лікар, усього	165	100	163	100	158	100	-7	X
вищої категорії	48	29,1	49	30,2	50	31,6	2	2,5
I категорії	56	33,9	57	34,9	57	36,1	1	2,2
II категорії	61	37,0	57	34,9	51	32,3	-10	-4,7

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Аналізуючи дані, представлено в табл. 2.9. відмітимо те, що серед терапевтів у 2022 р. лікарів вищої категорії лише 27,6%, серед педіатрів – 71,6%, а серед лікарів загальної сімейної практики - 31,6%, це горить про те, що в розрізі деяких професій в організації не вистачає висококваліфікованих працівників (вищої категорії).

Проаналізуємо якісний склад середнього медичного персоналу за рівнем кваліфікації, табл. 2.10.

Звернувши увагу на дані табл. 2.10 варто відмітити те, що серед середнього медичного персоналу також представників вищої категорії менше, ніж інших категорій, це також свідчить про необхідність політики підвищення кваліфікації персоналу підприємства.

Таблиця 2.10

Розподіл середнього медичного персоналу за рівнем кваліфікації КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Показник	2020 р.		2021 р.		2022 р.		Відхилення 2022 р. до 2020 р.	
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	+/-	п.с
Середній медичний персонал, у т.ч.	302	100	296	100	295	100	-7	X
вищої категорії	84	27,8	83	28,0	83	28,1	-1	0,3
I категорії	116	38,4	114	38,5	114	38,6	-2	0,2
II категорії	102	33,8	99	33,5	98	33,3	-4	-0,5
Акушерки	52	100	50	100	51	100	-1	X
вищої категорії	14	26,9	16	32,0	16	31,4	2	4,5
I категорії	26	50,0	26	52,0	23	45,1	-3	-4,9
II категорії	12	23,1	8	16,0	12	23,5	0	0,4
Медичні сестри всіх закладів	194	100	192	100	195	100	1	X
вищої категорії	52	26,8	50	26,0	49	25,1	-3	-1,7
I категорії	73	37,6	70	36,5	70	35,9	-3	-1,7
II категорії	69	35,6	72	37,5	76	39,0	7	3,4
Лаборанти (фельдшери-лаборанти)	31	100	32	100	30	100	-1	X
вищої категорії	9	29,0	9	28,1	8	26,7	-1	-2,3
I категорії	12	38,7	13	40,6	13	43,3	1	4,6
II категорії	10	32,3	10	31,3	9	30,0	-1	-2,3
Медичні статистики	25	100	22	100	19	100	-6	X
вищої категорії	6	24,0	7	25,0	7	36,8	1	12,8
I категорії	8	32,0	7	25,0	7	36,8	-1	4,8
II категорії	11	44,0	8	50,0	5	26,4	-6	-17,6

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Отже, наразі спостерігається негативна динаміка зайнятості в організації, нераціональне співвідношення чисельності вищого медичного та середнього медичного персоналу 37,6% та 49,2%, відповідно у 2022 р. Таким чином існують диспропорції структури лікарів за спеціалізацією, що в цілому обумовлюють незадовільні умови для такого важливого напрямку менеджменту персоналу, як формування кадрового потенціалу, який передбачає підбір і прийняття на роботу працівників. Через це украй складно сформувати достатнє та якісне забезпечення КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради відповідними фахівцями. При цьому необхідно наголосити, що під час підбору медичних працівників на перший план мають висуватися професійні якості, зокрема такі характеристики, як рівень кваліфікації, досвід, здатність до опанування інноваційних медичних технологій та вміння застосовувати їх у

практичній діяльності, а також мають ураховуватися особисті, комунікативні, пізнавальні характеристики.

Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я включає такий етап як оплата праці. Питання оплати праці працівників організації сфери охорони здоров'я є однією з найактуальніших соціально-економічних проблем, тому що професія лікаря має одну з найнижчих заробітних плат в Україні, що аж ніяк не може виконувати мотиваційну функцію, табл. 2.11-2.12.

Таблиця 2.11

Аналіз фонду оплати праці працівників КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Показники	2020 р.		2021 р.		2022 р.		Відхилення 2022 р. до 2020 р.		
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	+, -	%	п.с.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Фонд оплати праці працівників	96224	100	111372	100	129386	100	33162	34,5	X
Фонд основної заробітної плати	67838	70,5	80299	72,1	93675	72,4	25837	38,1	1,9
Фонд додаткової оплати праці	21458	22,3	26284	23,6	29112	22,5	7654	35,7	0,2
Заохочувальні та компенсаційні виплати	6928	7,2	4789	4,3	6599	5,1	-329	-4,7	-2,1

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Фонд оплати праці стандартно складається з фондів основної заробітної плати, фондів додаткової оплати праці та заохочувальних та компенсаційних виплат. В цілому фонд оплати праці збільшився протягом 2020-2022 рр. на 34,5% або на 33162 тис. грн. Найбільшу питому вагу складає фонд основної заробітної плати – 72,4%, додаткової оплати праці – 22,5%, заохочувальні та компенсаційні виплати – 5,1%. В цілому, майже однаковий розподіл фонду оплати праці спостерігається протягом всього періоду дослідження. Про невисокий рівень середньомісячної оплати праці працівників закладу можна зробити висновок з табл. 2.12., рівень якої хоча і збільшився з 13081,0 грн. у 2020 р. до 18000,3 грн. у 2022 р., проте даний рівень оплати праці не може забезпечити можливість

відтворення персоналу, що і впливає на рівень забезпеченості організації якісними кадрами.

Таблиця 2.12

Аналіз ефективності використання персоналу КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	Відхилення 2022 р. до 2020 р.	
				+/-	%
Середньооблікова чисельність працівників, чол.	613	599	599	-14	-2,3
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	140738	161943	187642	46904	33,3
Фонд робочого часу, всього тис. люд.-год.	1065,4	1050,5	939,2	-126,2	-11,8
Кількість днів, відпрацьованих одним працівником	220	222	196	-24	-10,9
Середня тривалість робочого дня, годин	7,9	7,9	8,0	0,1	1,3
Фонд оплати праці працівників, тис. грн.	96224	111372	129386	33162	34,5
Середньомісячна заробітна плата одного працівника, грн.	13081,0	15494,2	18000,3	4919,3	37,6
Продуктивність праці працівника по чистому доходу, тис. грн./чол.	229,59	270,36	313,26	83,67	36,4
Продуктивність праці працівника по оплаті праці, тис. грн./ тис. грн.	1,46	1,45	1,45	-0,01	-0,7

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Узагальнюючі дані ефективності використання персоналу КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради відмітимо, зменшення відпрацьованого фонду робочого часу на 11,8% у 2022 р. відносно 2020 р. через те, що із початком повномасштабного вторгнення РФ деякий заклади не працювали. Проте, наладивши діяльність працівники навіть підвищили продуктивність праці по чистому доходу на 36,4%, хоча мотиваційний чинник оплати не відобразився на продуктивності праці через високі темпи інфляційних процесів.

Підсумовуючи проведені дослідження оцінимо ефективність використання трудового потенціалу підприємства, табл. 2.13.

Показники стану трудового потенціалу свідчать про зниження загальної чисельності працівників на 14 осіб, показники руху персоналу показують стійку тенденцію до звільнень у 2021 р., проте у 2022 р. дана тенденція різко

скоротилася з огляду на війну в країні. Також стійка тенденція до погіршення якісного складу характеризує показник співвідношення основного та допоміжного персоналу, в той же час хоча і коефіцієнт співвідношення висококваліфікованих та кваліфікованих працівників збільшився на 0,02 це відбулося за рахунок середнього медичного персоналу, а не лікарів.

Таблиця 2.13

Показники стану і ефективності використання трудового потенціалу
підприємства

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	Відхилення 2022 р. до 2020 р., +,-
Показники стану трудового потенціалу				
Середньооблікова чисельність працівників	613	599	599	-14
Коефіцієнт плинності кадрів, %	2,45	5,01	0,17	-2,28
Коефіцієнт обороту по прийому, %	1,79	3,84	1,17	-0,62
Коефіцієнт обороту по вибуттю, %	4,24	8,85	1,34	-2,9
Коефіцієнт загального обороту, %	6,03	12,69	2,51	-3,52
Коефіцієнт постійності кадрів, %	96,8	94,1	98,4	1,6
Коефіцієнт співвідношення основного та допоміжного персоналу	0,62	0,61	0,60	-0,02
Коефіцієнт співвідношення висококваліфікованих та кваліфікованих працівників	0,52	0,54	0,54	0,02
Показники ефективності використання трудового потенціалу				
Продуктивність праці	229,59	270,36	313,26	83,67
Трудомісткість праці	0,004	0,004	0,003	-0,001
Індекс продуктивності праці	X	1,18	1,16	-0,02
Індекс трудомісткості праці	X	0,0	0,75	0,75

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Щодо показників ефективності використання трудового потенціалу продуктивність праці збільшилася на 83,67 тис грн./чол., в той же час трудомісткість зменшилася за рахунок використання більш сучасного обладнання на 0,001. В той же час індекс продуктивності праці має від'ємний приріст у 2022 р. відносно 2021 р. на 0,02.

Оцінюючи ситуацію в сфері менеджменту трудового потенціалу досліджуваного підприємства нами виявлено ряд проблем щодо управління набором, збереженням, розвитком трудового потенціалу та його мотивацією,

рішення яких ми спробуємо знайти у наступному розділі роботи.

Висновки до розділу 2

Комунальне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради створено рішенням Житомирської міської ради від 18.12.2017 №855. Державну реєстрацію Центру як юридичної особи здійснено 09.02.2018 р. Досліджуване підприємство є закладом охорони здоров'я – комунальним некомерційним підприємством, що надає первинну медичну допомогу та здійснює управління медичним обслуговуванням населення, вживає заходи з профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я. Підприємство набуло комунальної форми власності, адже засноване на базі майна, що належить власності територіальної громади м. Житомира.

Враховуючи специфіку діяльності підприємства, а саме надання первинної медико-санітарної допомоги. Чистий дохід підприємства збільшився, за рахунок зростання кількості наданих послуг та укладених декларацій із лікарями загальної сімейно практики на 33,3%, це вплинуло на зростання чистого фінансового результату підприємства на 150,1%. Тут може виникнути непорозуміння, адже підприємство є некомерційною організацією, проте є перелік послуг, які воно надає на платній основі формуючи тим самим фонд власного розвитку.

Реформи, у медичній сфері дали можливість спрямувати кошти за пацієнтом за рахунок чого відбулося оновлення виробничих потужностей КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради. Так, середньорічна вартість активів збільшилася на 93,9%, середньорічна вартість необоротних активів збільшилася на 150,1%.

Наразі спостерігається негативна динаміка зайнятості в організації, нераціональне співвідношення чисельності вищого медичного та середнього медичного персоналу 37,6% та 49,2%, відповідно у 2022 р. Таким чином існують диспропорції структури лікарів за спеціалізацією, що в цілому обумовлюють незадовільні умови для такого важливого напрямку менеджменту персоналу, як

формування кадрового потенціалу, який передбачає підбір і прийняття на роботу працівників. Через це украй складно сформувати достатнє та якісне забезпечення КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради відповідними фахівцями. При цьому необхідно наголосити, що під час підбору медичних працівників на перший план мають висуватися професійні якості, зокрема такі характеристики, як рівень кваліфікації, досвід, здатність до опанування інноваційних медичних технологій та вміння застосовувати їх у практичній діяльності, а також мають враховуватися особисті, комунікативні, пізнавальні характеристики.

Питання оплати праці працівників організації сфери охорони здоров'я є однією з найактуальніших соціально-економічних проблем, тому що професія лікаря має одну з найнижчих заробітних плат в Україні, рівень якої хоча і збільшився з 13081,0 грн. у 2020 р. до 18000,3 грн. у 2022 р., проте не може забезпечити можливість відтворення персоналу, що і впливає на рівень забезпеченості організації якісними кадрами.

Узагальнюючі дані ефективності використання персоналу КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради відмітимо, зменшення відпрацьованого фонду робочого часу на 11,8% у 2022 р. відносно 2020 р. через те, що із початком повномасштабного вторгнення РФ деякий заклади не працювали. Проте, наладивши діяльність працівники навіть підвищили продуктивність праці по чистому доходу на 36,4%, хоча мотиваційний чинник оплати не відобразився на продуктивності праці через високі темпи інфляційних процесів в країні.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ В СФЕРІ УПРАВЛІННЯ ТРУДОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ КП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

3.1. Організаційно-методичні засади покращення системи управління трудовим потенціалом підприємств сфери охорони здоров'я

Проблема управління трудовим потенціалом в сучасних соціально-економічних реаліях є ключовою, оскільки управління персоналом будь-якої організації є одним з основних чинників її конкурентоспроможності. Майбутнє вітчизняної системи охорони здоров'я та її сталий розвиток також безпосередньо залежать від фахівців галузі, які використовують свої навички та здібності, прагнуть до самовдосконалення та вмотивовані до успішної професійної діяльності, що є основним завданням системи управління персоналом сучасного закладу охорони здоров'я. Ефективне управління медичним персоналом сприяє вирішенню проблем підвищення якості надання медичної допомоги населенню.

В системі охорони здоров'я виключно важлива роль повинна бути відведена безпосередньо медичним кадрам, оскільки вони є основними суб'єктами надання медичної послуги населенню, отже, управління процесами формування та розвитку кадрів визнається пріоритетним завданням менеджменту в галузі охорони здоров'я.

В рамках автономізації закладів охорони здоров'я, які почалися із введенням в дію у 2017 р. Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» було передбачено ряд змін у фінансово-господарській, управлінській, організаційній та інших видах діяльності цих закладів. Удосконалення кадрової політики повинно передбачити зміну концепції управління трудовим потенціалом вже оновлених закладів охорони здоров'я, які повинні враховувати наступне:

- застосування оновленої кадрової політики та стратегії в рамках діяльності закладу охорони здоров'я;

- впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників;
- впровадження мотиваційного механізму та сучасних методів стимулювання діяльності медичного персоналу;
- впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я;
- застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських;
- запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги закладами охорони здоров'я.

Розглянемо кожний з цих напрямів детальніше.

1. Кадрова політика та кадрова стратегія закладу охорони здоров'я. Досі в рамках наявної моделі організації охорони здоров'я в Україні керівники закладів цієї галузі не вважали за необхідне застосувати основні принципи стратегічного менеджменту персоналу, що засновуються на формуванні кадрової політики та стратегії. Така ситуація привела до хаотичного управління кадрами закладів охорони здоров'я у тому числі і КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, яка не передбачає ні концепції, ні філософії управління кадрами, а також не впроваджуються новітні технології управління медичними кадрами.

Кадрова політика повинна стати генеральним напрямом роботи з персоналом, який би відображав сукупність принципів, методів, систему правил та норм у сфері роботи з персоналом, передбачав формування основних довгострокових напрямів роботи з персоналом організації. Кадрова стратегія повинна визначатися як загальний план дій у сфері менеджменту персоналу, який формується на основі кадрової політики та стратегії розвитку організації загалом.

Отже, ми бачимо, що основними цілями кадрової політики та стратегії мають стати забезпечення оптимального балансу процесів оновлення та збереження кількісного та якісного складу персоналу закладів охорони здоров'я відповідно до потреб закладу, вимог законодавства та стану ринку праці медичних кадрів.

Таким чином, формування кадрової політики та стратегії, має відображатися у статуті та філософії закладу, колективному договорі, правилах внутрішнього розпорядку, основних положеннях щодо кадрової роботи КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, що передбачає новий якісний етап формування та розвитку кадрів закладу охорони здоров'я, що спрямований на забезпечення сталого розвитку цього закладу зокрема та підвищення якості медичної допомоги загалом.

2. Впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників.

Проблема оплати праці робітників сфери охорони здоров'я України є чи не найактуальнішою соціально-економічною проблемою, оскільки професія лікаря є найменш оплачуваною в Україні, як вже було зазначено у попередньому розділі роботи.

Сьогодні всі заклади сфери охорони здоров'я нажаль ще й досі працюють на принципах тарифної системи та нормування праці, що має низку недоліків. Адже, оплата праці робітників медичних закладів базується на єдиній сітці заробітної плати з урахуванням всіх доплат. Така система оплати праці є фіксованою, і не залежить від обсягу та якості наданої медичної допомоги та послуг. Відповідно до такої системи оплати праці медичному персоналу заробітна плата повинна бути виплачена навіть в тому разі, якщо вони не виконали певний обсяг робіт. У ситуації, в якій декілька лікарів однакового рівня кваліфікації та досвіду роботи приймають різну кількість пацієнтів, відповідно до єдиної тарифної системи оплати праці обидва лікарі отримують однакову заробітну плату незважаючи на різну завантаженість працею. Зрештою, один з лікарів змінить характер своєї професійної поведінки, оскільки зрозуміє, що не потрібно перенапружуватись на роботі, тому що рівень його винагороди не зміниться. При сучасній ситуації системи оплати праці не виконує своєї стимулюючої функції, тому КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради не має можливості ні заохочувати, ні санкціонувати своїх співробітників. Отже, якість медичної допомоги знижується, оскільки зникає прагнення докласти більших

зусиль до процесу лікування, надання медичної допомоги чи послуги в медичних кадрах.

Все це приводить до зниження престижу професії медичного працівника. Таким чином, постає необхідність докорінної зміни форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників. Оплата праці медичних працівників має передбачати встановлення винагороди за досягнуті результати понад встановленого заробітку за тарифною ставкою (наприклад, впровадження погодинно-преміальної системи оплати праці). Таким чином, посиляться відповідальність та особиста зацікавленість працівників у кількісних та якісних характеристиках надання медичної допомоги.

3. Впровадження мотиваційного механізму та сучасних методів стимулювання діяльності медичного персоналу.

Як було сказано вище, медичний персонал є основним ресурсом системи охорони здоров'я, оскільки лікарі є виробниками медичних послуг. Таким чином, вони створюють якість медичних послуг і надають висококваліфіковану медичну допомогу, тому від них залежить медична та соціальна ефективність всієї системи охорони здоров'я, а їхній результат залежить від якісного механізму мотивації та системи оплати праці, що існує в галузі охорони здоров'я.

КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, як і будь-яке інше підприємство, може понести значні збитки через неефективне управління фондом заробітної плати, а продуктивність праці робітників може зменшуватися через несправедливу чи непрозору систему компенсацій та стимулів. Це спричиняє необхідність не тільки зміни системи та форми оплати праці, але й впровадження удосконаленого механізму мотивації та стимулювання персоналу закладу.

Формування якісного механізму мотивації та стимулювання – це одна з найголовніших функцій будь-якого менеджера чи керівника, оскільки завдяки ньому відбувається вплив на персонал задля активізації їх діяльності, підвищення ефективності та продуктивності. При цьому керівник має розглядати мотивацію та стимулювання в сукупності, оскільки вони мають різні напрями дії. Так,

мотивація є процесом усвідомленого вибору людиною того чи іншого типу поведінки, що визначається комплексним впливом зовнішніх (стимули) та внутрішніх (мотиви) факторів. У процесі трудової діяльності мотивація дає змогу працівникам задовольняти свої основні потреби шляхом виконання своїх трудових обов'язків. Так, запроваджуючи мотиваційний механізм у закладах охорони здоров'я, керівники на основі потреб вибудовують мотивацію трудової діяльності, тобто, враховуючи потреби своїх підлеглих, керівники мають спонукати їх до дії задля досягнення цілей. Причому індивідуальні та загальні цілі організації мають перебувати в підпорядкуванні. Отже, необхідно трудовий процес та механізм мотивації вибудовувати індивідуально для кожного співробітника з урахуванням дійсних мотивів поведінки співробітників.

Підкріплюють мотиваційний процес стимулюючі інструменти (винагороди). Вони завжди мають здійснюватися лише в сукупності з мотиваційним процесом, адже в такий спосіб вибудовується механізм мотивації та стимулювання в організації. Під стимулюванням персоналу ми розуміємо зовнішнє спонукання до дії, підставою до якої є інтерес (матеріальний, моральний, індивідуальний чи груповий).

Внутрішню винагороду, під якою ми розуміємо мотивацію, дає сама робота. Це може бути почуття досягнення результату, змістовності чи значущості самої роботи, самоповаги тощо. Таким чином, найбільш простим засобом забезпечення внутрішньої винагороди є створення відповідних умов для діяльності та точна постановка завдання. В межах медичної установи прикладом інструментів забезпечення внутрішньої винагороди є створення належних умов для роботи завдяки забезпеченню необхідного матеріально-технічного оснащення (наприклад, згідно з примірним табелем матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я, затвердженим Наказом МОЗ від 26 січня 2018 року № 148), комп'ютеризації, адекватного навчання медичного персоналу та його розвитку, ротації кадрів тощо.

Зовнішня винагорода не виникає від самої роботи, а надається організацією. З мотиваційної точки зору її можна визначити як стимулювання праці,

спрямоване на більш повну реалізацію наявного трудового потенціалу.

Таким чином, мотивація та стимулювання втілюють стратегію та тактику управління персоналом. Мотивація – це стратегічна лінія, що спрямована на досягнення глобальних цілей, які поставлені перед співробітником та сполучаються із загальними щодо організації. Якщо, лікарю, який прагне ротації чи розширення своїх професіональних знань, пройти навчання чи курси підвищення кваліфікації за рахунок медичного закладу, в якому він працює, це сприятиме його професійному розвитку завдяки набутим знанням та навичкам. Стимулювання – це тактика в мотиваційному механізмі, яка задовольняє певні мотиви співробітників (переважно матеріальні) та дає змогу підвищити продуктивність їх праці. Це в першу чергу, заохочення завдяки преміям, 13-му окладу, подякам за понаднормову роботу, гнучкому графіку роботи. Таким чином, ми бачимо, що мотивація та стимулювання протилежні за своїми спрямуваннями: мотивація передбачає зміну наявного стану в організації, а стимулювання – його закріплення, однак вони доповнюють один одного.

Отже, для вирішення проблеми підвищення якості медичних послуг та ефективності їх надання є необхідним комплексний підхід, який враховує існування таких типів співробітників: співробітники, які орієнтовані на змістовність та суспільну значущість праці; співробітники, які орієнтовані на оплату праці та інші матеріальні цінності; співробітники, в яких значимість різних цінностей збалансована.

5. Впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я.

Керівники закладів охорони здоров'я, на відміну від представників інших галузей економіки, не розуміють необхідність процесу формування та розвитку кадрів закладів охорони здоров'я, що полягає в професійному плануванні якісного та кількісного складу персоналу, підборі, відборі, розстановці, адаптації, оцінюванні та навчанні персоналу закладу. Так, ці процеси відбуваються в закладах охорони здоров'я, проте вони не пов'язані між собою, не підпорядковуються ні філософії, ні політиці, ні стратегії управління персоналом,

що приводить до проблем, які були вище зазначені.

Отже, постає необхідність якісного процесу формування кадрів закладів охорони здоров'я, оскільки цей процес формує базис інноваційного потенціалу закладу, перспективи його подальшого розвитку та конкурентоспроможність, тобто має стати інтегрованою частиною загального процесу стратегічного планування діяльності закладу охорони здоров'я.

Процес формування медичних кадрів має враховувати такі чинники, як організаційна структура закладу, корпоративна культура, ринок праці та медичних послуг, нормативнозаконодавча база. Врахування цих чинників у процесі формування кадрів дасть змогу кадровій стратегії закладу охорони здоров'я бути проактивною, забезпечувати задоволення потреб персоналу, враховувати інтереси своїх працівників у процесі діяльності.

6. Застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських.

Проблема менеджменту медичного персоналу полягає не тільки у його формуванні, але й в розвитку. Медичний персонал (особливо лікарі) – це ті кадри, які постійно мають підвищувати рівень своєї кваліфікації. Отже, підготовка медичних кадрів спрямована на забезпечення принципу безперервної медичної освіти. Це мають враховувати керівники закладів охорони здоров'я як в кадровій політиці та стратегії, так і в процесі мотивації, адже методи розвитку кадрів можуть стати дієвим мотиваційним інструментом. Наприклад, підвищення кваліфікації, участь у міжнародних та національних конференціях, перепідготовка можуть здійснюватися за рахунок закладу охорони здоров'я для тих кадрів, які показують найвищі показники діяльності за підсумками атестації кадрів.

Результати розвитку медичного персоналу мають стати підґрунтям управління кар'єрою та службово-посадовим рухом персоналу в рамках закладу охорони здоров'я.

7. Запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги закладами охорони здоров'я.

Надання медичної послуги є командною роботою, отже, одним із завдань

керівника закладу охорони здоров'я є забезпечення сприятливого клімату та командного духу закладу охорони здоров'я задля формування згуртованого трудового колективу. Це дасть змогу підвищити медичну ефективність діяльності, отже, соціальну та економічну ефективність закладу охорони здоров'я. Зокрема, мають застосовуватися психологічні інструменти побудови робочих команд, методи профілактики емоційного вигорання, методи побудови відносин «лікар – пацієнт», «лікар – середній та молодший персонал», «лікар – керівник».

Таким чином, побудова сучасної концепції управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, яка враховує механізми стратегічного менеджменту персоналу, психологічні аспекти діяльності, економічні та соціальні методи впливу, має загалом на меті підвищення ефективності діяльності персоналу закладу охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги.

Враховуючи все вищесказане, ми бачимо, що є необхідність впровадження значних змін у процес формування фонду заробітної плати медичних працівників, їхнього заохочення, менеджменту персоналу КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради. Запропоновані вище заходи не є вичерпними однак вони повинні стати частиною місцевих та державних стимулів задля розвитку системи охорони здоров'я в Україні та формування сучасної парадигми управління персоналом цієї галузі.

3.2. Резерви підвищення ефективності управління трудовим потенціалом підприємства

У попередньому розділі роботи встановлено, що автономізація закладів охорони здоров'я зумовила необхідність розбудови нових підходів до усіх процесів управління, які раніше описувалися уніфікованими протоколами (наказами МОЗ). Одне із центральних місць серед цих підходів займає управління трудовим потенціалом, основною якого має стати його мотивація, яка повинна бути імплементована в стратегію закладу та передбачати чіткий розподіл праці та

критерії оцінювання.

Також нами встановлено, що в процесі мотивування праці КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради здебільшого використовується лише матеріальна його складова у вигляді оплати праці та інших доплат, а нематеріальні методи взагалі не використовуються. Це впливає на зниження мотиваційного чинника та задоволеність працею персоналом. Саме тому, нами запропоновано балансувати матеріальні стимули та заходи соціально-психологічного впливу на визнання досягнень персоналу.

Варто відмітити те, що фінансування більшої частки фонду оплати праці КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради відбувається за рахунок коштів державного та місцевого бюджетів, меншу частину становлять грошові кошти, отримані від надання платних послуг, страхових компаній та донорського (спонсорського) фінансування.

З огляду на це ми розуміємо, що підприємство обмежене у можливостях здійснювати великий комплекс заходів матеріального стимулювання, проте ми хочемо запропонувати здійснювати додаткове матеріальне стимулювання за рахунок медичного страхування працівників. Здійснюючи додаткове медичне страхування працівників підприємство отримує матеріальну вигоду, пов'язану зі скороченням кількості відсутності працівників на робочому місці через хворобу, і в той же час дасть співробітникам відчуття турботи з боку підприємства, що допоможе їм зосередитися на виконанні своїх трудових обов'язків. Дана пропозиція не втрачає актуальності через прогноз повернення весною 2024 р. пандемії коронавірусної інфекції, тому потрібно здійснювати захист працівників, що перебувають у зоні ризику. Поліс індивідуального медичного страхування варто оформити всім працівникам, що покаже їх підтримку підприємства і в той же час допоможе зменшити соціальну напругу в колективі і підвищити задоволеність умовами праці.

Середня вартість такого полісу становить 1050 грн. за одного працівника, з сумою компенсаційної виплати у розмірі 75 тис. грн. Звісно така сума є суттєвою для підприємства, проте така програма може стати вагомим стимулом для

персоналу за рахунок зменшення дії негативних чинників з одного боку, і в той же час зможе прив'язати працівників до підприємства, що в свою чергу зменшить коефіцієнт плинності.

Серед додаткових, проте вагомих напрямків мотивації може бути удосконалення планування графіку відпусток. На КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради відбувається ситуація, при якій працівників які йдуть у відпустку заміщають інші працівники даного підрозділу, на яких збільшується трудове навантаження, хоча і за умов збільшення додаткових виплат, проте стимулюючий характер даних доплат є не порівнюваний. В таких випадках на час щорічних відпусток нами запропоновано залучати студентів-практикантів, інтернів з медичних навчальних закладів, яких можна залучати на умовах договорів ЦПХ. За допомогою реалізації даного заходу підприємство вирішить ряд питань щодо економії фонду оплати праці, підвищення морального духу основних працівників і підвищення практичної складової підростаючого покоління.

Ще одним заходом управління трудовим потенціалом підприємства має стати управління кар'єрним розвитком, який передбачає професійне та кар'єрне зростання працівників закладу, що буде здійснюватися на основі аудиту персоналу (аналізу його професійної діяльності).

Для оцінювання професійних здібностей пропонуємо використовувати показники KPI (де буде поєднано критерії оцінювання, такі як кінцевий результат праці так і вирішення завдань, які покладені на працівника). В основу такої системи оцінювання покладено шість блоків, які об'єднують критерії оцінювання: «результати», «якість», «спрямованість», «зусилля», «задоволеність» і «потенціал». Оцінка, отримана в такий спосіб аналізується і відповідно по кожному працівнику приймається ряд управлінських рішень. Коефіцієнти характеризують відхилення фактично досягнутого рівня кожним працівником від встановленого нормативу, потім розраховується інтегральний показник, що являє собою середнє зважене арифметичне значення проміжних показників.

Як видно в процесі оцінювання професійних здібностей відбувається

порівняння якісних та кількісних (результативних) показників, що в свою чергу дає можливість визначити взаємозв'язок між зниженням ефективності праці та якості роботи персоналу, та встановлюється причина такого відхилення. Якісні показники відображають роботу як лікарів (правильність вибору технології лікування), так і медсестер (дотримання призначених методик лікування).

Порівняння результатів оцінки діяльності конкретного лікаря (медичної сестри) та середніх значень кожного показника оцінки по відділенню, можна оцінити відносну кваліфікацію конкретного лікаря (медичної сестри) та їх роль у діяльності колективу закладу.

Також завдяки аудиту персоналу можна виявити не лише відношення працівника до праці, якість надання медичних послуг, а й втрати робочого часу, тобто рівень трудової дисципліни працівників. Адже, не рідко відбувається ситуація за якої багато медичних працівників приходять на робоче місце із запізненням і покидають його раніше закінчення зміни.

Суворе дотримання трудової дисципліни організовує людину. Зміна ситуації в сфері дисципліни, за рахунок переконань і заохочень позитивно вплине на ставлення працівників до праці, тобто на її якість.

Впровадження аудиту в медичних закладах дасть можливість отримати як соціальний так і економічний ефект. За рахунок аудиту можна оцінити сукупність професійних якостей працівників, на основі чого визначити напрями мотиваційного впливу та стимулювання їх подальшого професійного розвитку.

В якості прикладу нами розраховано інтегральний показник для п'ятих працівників геріатричного відділення КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, табл. 3.1. Дані, що представлено в таблиці надані нам працівником відділу кадрів підприємства.

Таким чином медичний аудит може стати дієвим інструментом системи мотивації. При формуванні якої варто зауважити, що для молодих працівників мотиватором стає кар'єрний ріст, а для більш старших працівників – стимулом є матеріальний чинник впливу на умови праці.

Таблиця 3.1

Розрахунок інтегрального показника для окремих працівників геріатричного відділення КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

Працівник	Категорія працюючого	Показники						
		Результативність	Якість	Спрямованість	Зусилля	Задоволеність	Потенціал	Інтегральна оцінка
Працівник 1	Лікар	0,45	1,81	0,552	1	0,673	0,824	0,885
Працівник 2	Медична сестра	0,884	3,211	0,96	1,255	0,651	0,767	1,288
Працівник 3	Медична сестра	1,273	0,45	0,773	1,061	0,443	1,221	0,870
Працівник 4	Лікар	1,143	0,705	0,555	1	0,356	1,085	0,807
Працівник 5	Лікар	0,75	0,875	0,838	1,061	0,715	0,804	0,841

Джерело: складено автором на основі даних підприємства

Забезпечення професійного кар'єрного зростання відбувається за рахунок внутрішньоорганізаційної роботи з працівниками і включає наступні напрями: аналіз кар'єрних можливостей для кожної категорії працівників, побудова кар'єрних «полів» і кар'єрних «коридорів» професійного росту, а також виділення кар'єрних рівнів в кожному «коридорі».

Розподіл кар'єрного розвитку за рівнями зумовлений якісними відмінностями службової відповідальності кожного працівника. Пересування на вищий рівень відбувається за наростаючим підсумком потенціалу «індивідуальної готовності» займати даний рівень. Дослідження індивідуальної готовності має носити комплексний характер та будуватися на базі проведеного аудиту. Потенціал індивідуальної готовності медичного персоналу до професійного і кар'єрного зростання представлено на рис. 3.1.

Оцінювання готовності медичного персоналу до професійного розвитку відбувається на основі середнього балу, який визначається в результаті опитування колег для отримання психологічного портрету особи з точки зору

наявного потенціалу для підвищення кваліфікації працівника. Для цього колегами (начальству) здійснено оцінку потенціалу співпрацівників геріатричного відділення за 5-бальною шкалою: компетентність, організованість, вмотивованість, комунікабельність.

Рис 3.1. Потенціал індивідуальної готовності медичного персоналу до професійного і кар'єрного зростання представлено

Джерело: складено автором на основі власних досліджень

Результати оцінки особистих якостей працівників геріатричного відділення представлені в табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Оцінювання особистих якостей працівників геріатричного відділення щодо виявлення потенціалу професійного та кар'єрного зростання

Працівник	Категорія працюючого	Компетентність	Організованість	Високе устремління із відчуттям недовolenості	Комунікабельність	Схильність до новаторства	Добросовісність, працьовитість	Відповідальність	Спрямованість до навчання та розвитку	Середній бал	Інтегральна оцінка (табл. 3.1)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Працівник 1	Лікар	4	4	3	3	3	4	4	4	3,625	0,885
Працівник 2	Медична сестра	5	4	4	4	5	5	4	4	4,375	1,288

Продовження табл. 3.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Працівник 3	Медична сестра	4	4	2	4	3	4	4	3	3,5	0,870
Працівник 4	Лікар	4	3	2	4	3	3	4	3	3,25	0,807

Працівник 5	Лікар	4	5	2	5	4	5	5	5	4,4	0,841
-------------	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	-----	-------

Джерело: складено автором на основі даних підприємства [39]

Побудову рівнів професійного розвитку здійснено на основі класифікації видів професійно-кваліфікаційного розвитку працівників та їх інтегрального коефіцієнта, що характеризує рівень професійного розвитку персоналу. Рекомендована градація базується на результатах аналізу теорії менеджменту професійного розвитку працівників, табл. 3.3.

Таблиця 3.3

Рівні професійного розвитку працівників медичного закладу

Значення інтегрального коефіцієнта розвитку	Види професійно-кваліфікаційного просування	Сутність виду просування
До 0,5	Зона внутрішньо професійного росту	Підвищення майстерності у рамках своєї професії (отримання у перше освіти, підвищення кваліфікаційної категорії)
0,5-0,9	Зона розширення професійних можливостей	Передача додаткових повноважень і функцій, постановка більш складних завдань, участь у семінарах, конференціях, розширення меж професійних можливостей
0,91-1,1	Зона професійного розвитку	Зміна спеціальності, освоєння нової, формування спеціаліста широкого профілю, отримання низки сертифікатів, навчання вузьким спеціальностям
1,11-1,5	Зона паралельної кар'єри та формування резерву керівників	Підготовка до заняття певної посади – розвиток певних навичок, тимчасове виконання обов'язків, передача частини повноважень
1,51 та вище	Зона службового зростання	Призначення старшим чи головним спеціалістом, на посаду голови підрозділу, керівника чи заступника керівника медичного закладу

Джерело: складено автором на основі [39]

Для інтерпретації результатів використаємо графік, який врегулює інтегральну оцінку та середній бал потенціалу кар'єрного зростання, що дасть можливість приймати зважені рішення щодо кар'єрного розвитку закладу охорони здоров'я, при умові достатніх коштів у підприємства табл. 3.4.

Таблиця 3.4

Коридор професійного зростання працівників геріатричного відділення КП
«Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради

		Оцінка і готовності до професійного і кар'єрного зростання, бали										
Інд ивід уальний коефіцієнт розвитку	0	0,5	1	1,5	2	2,5	3	3,5	4	4,5	5	
	0,1	Поле внутрішньопрофесійного розвитку										
	0,2											
	0,3											
	0,4											
	0,5		Поле розширення професійних можливостей									
	0,6											
	0,7											
	0,8		4					5				
	0,9		1,3									
	1,0		Поле міжпрофесійного розвитку									
	1,1							Поле резерву керівників				
	1,2							2				
	1,3											
	1,4											
	1,5											
	1,6											
	1,7											
	1,8											
	1,9											
2,0												
						Поле службового і кар'єрного зростання						

Джерело: складено автором на основі власних досліджень та даних підприємства

З огляду на дані табл. 3.4. працівник 2 знаходиться в полі «резерву кадрів», працівники 1 та 3 знаходяться в полі «міжпрофесійного розвитку», працівники 4 та 5 – в полі «розширення професійних можливостей». Дані медичного аудиту дадуть можливість провести диференціацію потенційних можливостей працівників щодо кар'єрного зростання, що дозволить підприємству чітко встановити доречні методи стимулювання розвитку їх потенційних можливостей із виділенням фінансування на їх реалізацію.

Підсумовуючи проведені дослідження варто відмітити те, що управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради має лежати в площині кар'єрного розвитку, що виступить в свою чергу мотиваційним чинником для стимулювання персоналу, а загальну соціальну ефективність запропонованих заходів узагальнено в табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Соціальна ефективність запропонованих заходів нематеріальної мотивації

Зміни	Усунення негативного впливу
Зниження плинності персоналу та підвищення коефіцієнту стабільності персоналу	Підвищення морально-психологічного клімату за рахунок стабілізації персоналу
Підвищення адаптаційних чинників персоналу	Урегулювання мотивів, стимулів та потреб працівників
Забезпечення відповідності змістовності праці інтересам і індивідуальним потребам медичних працівників	Зниження витрат, пов'язаних із індивідуальним потребам медичних працівників
Більш повне використання потенціалу працівників	Підвищення змістовності праці та покращення якості послуг, зменшення скарг пацієнтів

Джерело: складено автором на основі власних досліджень

Результатами вдосконалення системи стимулювання праці на підприємстві має стати підвищення результативності роботи закладу, зростання задоволеності персоналу якістю перебування на робочому місці та турботою підприємства, підвищення активності медичних працівників та їх кар'єрного зростання з урахуванням індивідуальних особливостей.

3.3. Оцінка ефективності запропонованих заходів

Для оцінювання ефективності пропозиції кар'єрного зростання з метою підвищення трудового потенціалу підприємства опишемо детально програми проходження та розрахуємо доцільність витрат від їх реалізації.

В першу чергу для підвищення кваліфікації працівників КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради потрібно:

- переглянути зміст наявних програм для проведення професійного та міжпрофесійного навчання співробітників з метою більше якісного виконання своїх обов'язків з мінімізацією трудових витрат;
- укладання договору з навчальним центром для вищого, середнього та молодшого медичного персоналу з вивчення особливостей ведення пацієнтів геріатричних відділень.

Цикл «Медична допомога у геріатрії та геронтології». Вартість даного циклу для лікарів складе 28300 грн. за 504 години навчання та професійної перепідготовки працівника.

При використанні цього підходу КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради знизить рівень лікарських помилок і летальних наслідків, а також підвищить рівень обслуговування та лікування людей похилого віку. Рівень життя та психологічного комфорту яких підвищиться.

На сьогоднішній день фахівців з геріатрії та геронтології навіть у великих містах дуже мало. За умови роботи такого роду фахівців у КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради потік пацієнтів збільшиться, оскільки в Житомирі у лікарнях фахівців геронтологів всього 5, цей факт показує затребуваність цього напрямку. І гроші, вкладені в навчання такого фахівця, будуть завжди окупані рідкістю його спеціалізації та затребуваністю на ринку, підвищать якість надання послуг та забезпечать притік пацієнтів до закладів лікування.

Для середнього медичного персоналу актуальний цикл «Паліативна медична допомога». Вартість 18000 грн. за 144 години на підвищення кваліфікації медичних сестер. Цей цикл лекцій допоможе «зрозуміти» вікову людину та знайти до неї підхід для більш кваліфікованого догляду та здійснення допомоги.

Більшість медичних сестер приходять працювати у заклади не маючи розуміння специфіки роботи спрямованої на лікування та догляд за людьми старше 60 років, а отже і не мають навичок поводження з ними та основними захворюваннями старечого віку.

Таким чином, здійснення витрат на навчання цієї категорії працівників є дуже обґрунтованим. Інакше низька кваліфікація медичного персоналу здатна привести не тільки до невірних прийняття рішень при веденні пацієнта, а й завдання шкоди як пацієнту, персоналу так і закладу.

Розглядаючи курс навчання для молодшого медичного персоналу «Молодша медична сестра з догляду у геріатричному відділенні». Вартість навчання на

такому курсі складає 4000 грн за 24 години. Цикл лекцій та практичних занять створений для вдосконалення роботи з пацієнтами та полегшення навантаження при обслуговуванні тяжких хворих.

Робота молодшого медичного персоналу пов'язана з важкою фізичною працею. Для полегшення фізичного навантаження за допомогою спеціальних прийомів, що використовуються під час огляду за хворими пацієнтами і існує даний цикл лекцій та практичних вправ, а так само цикл лекцій з етики та деонтології медичного персоналу в медичному закладі.

Таким чином, у КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради спостерігається необхідність підготовки висококваліфікованих фахівців у різних сферах діяльності. Зокрема, підготовка фельдшерів, медсестер, лікарів тощо. Від рівня підготовки людей даних спеціальностей головним чином залежатиме ступінь їх акуратності у процесі виконання ними своїх трудових обов'язків. Таким чином, навчання персоналу є основним варіантом отримання професійного медичного працівника.

Відмітимо, що від кваліфікації медичних працівників безпосередньо залежить і економічний стан медичної установи. За низького рівня знань та умінь медичного персоналу, у закладу буде низький рівень рейтингу (укладених декларацій), що безпосередньо позначиться на економічних показниках підприємства.

Для прогнозування витрат на комплексне навчання персоналу заповнимо табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Заплановані витрати на підвищення кваліфікації медичного персоналу для забезпечення професійного розвитку та кар'єрного зростання

Найменування навчального циклу	Кількість співробітників, яким необхідно навчання	Середня вартість у розрахунку на 1 особу	Середня вартість у розрахунку на 1 особу
1	2	3	4
«Медична допомога у геріатрії та геронтології»	2	28300	56600

Продовження табл. 3.6

1	2	3	4
«Паліативна медична допомога»	2	18000	36000
«Молодша медична сестра з догляду в геріатричному відділенні»	1	4000	4000
Разом	5	X	96600

Джерело: складено автором на основі власних досліджень

Після проходження циклу навчань КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради зможе збільшити кількість пацієнтів у денному стаціонарі, не збільшуючи при цьому кількість працівників. За рахунок зменшення часу обслуговування, без втрати якості, з розрахунку на одного пацієнта.

Таким чином, можна розрахувати ефективність заходів щодо навчання медичного персоналу:

Виходячи з тривалості 5 денного робочого тижня лікаря 40 годин, ми отримуємо тривалість робочого дня 8 годин – час роботи (T_p).

На сьогоднішній день на кожного лікаря припадає 48 пацієнтів (S_p). Таким чином, за робочий день лікарю необхідно прийняти 48 осіб. S_{pt} – це кількість пацієнтів, що обслуговуються за годину, до проходження навчання. Обчислюємо за формулою.

$$S_{pt} = \frac{S_p}{T_p} = \frac{48}{8} = 6 \text{ осіб}$$

Після навчання значення S_{p1} зростає, і лікар може прийняти 64 людини на день. Розраховуємо далі за запропонованою формулою:

$$S_{pt1} = \frac{S_{p1}}{T_p} = \frac{64}{8} = 8 \text{ осіб}$$

Порахуємо ефективність S_{py} збільшення кількості пацієнтів на одну годину після пройденого навчання.

$$S_{py} = S_{pt1} - S_{pt} = 8 - 6 = 2 \text{ особи}$$

Отже, за робочий день кількість осіб збільшиться на $8 \times 2 = 16$ осіб, а на місяць це $= 16 \times 20 = 320$ пацієнтів.

Якщо враховувати, що середня вартість прийому одного такого пацієнта дорівнює 180 грн., ми можемо спостерігати безумовне збільшення бюджетного надходження у сумі: $180 \times 320 = 57600$ грн. Це додатковий дохід на одного лікаря та медсестру на місяць після підвищення кваліфікації.

Таким чином, два лікарі можуть принести додатковий дохід у сумі: $57600 \times 2 = 115200$ грн. Що повністю зможе в перший же місяць перекрити вартість витраченого фінансового вкладення.

Як нами було відмічено, впровадження мотиваційних заходів, що забезпечують можливість індивідуального професійного розвитку та кар'єрного зростання повинні вплинути на зменшення руху медичних працівників.

Обучений персонал зможе суміщати декілька професій в межах одного закладу, що підвищить рівень їх вмотивованості від професійного розвитку та матеріального стимулювання.

Розрахунок економічного ефекту від навчання з наступним суміщенням професій проводиться за формулою:

$$E_{\text{навч}} = (Ззп \times K \times N) - Вн \quad (3.1)$$

де $Ззз$ – різниця між фінансовими витратами на заробітну плату та відрахуваннями одного працівника на місяць. Враховуючи збільшення до посадового окладу під час поєднання професій;

K - кількість кандидатів (з тих, що навчилися) для професійної діяльності, згідно суміжної професії;

N – календарний термін, за який розраховується економічна ефективність, у разі це 1 рік (12 міс.);

$Вн$ - фінансові витрати та витрати на навчання.

Зробимо розрахунок перерахованих вище показників:

$Ззп$ – заробітна плата працівника, чию посаду поєднуватиме навчений працівник (лікар), становить 12774 грн., доплата 2554,8 грн. (20%).

$Ззп = 12774 - 2554,8 = 10219,2$ грн. (економія від суміщення професії).

$Ззп$ – заробітна плата працівника, чию посаду поєднуватиме навчений працівник (медична сестра), становить 8752 грн., доплата 1750,4 грн. (20%).

$Ззп = 8752 - 1750,4 = 7001,6$ грн. (економія від суміщення професії).

$Енавч = (10219,2 \times 2 \times 12) + (7001,6 \times 3 \times 12) - 96600 = 400718,4$ грн.

Таким чином, можна зробити висновок, що підвищення кваліфікації, суміщення суміжних професій підвищить мотиваційний вплив на медичний персонал і призведе до зниження руху персоналу через підвищення впевненості для них в професійній зайнятості.

Розрахуємо загальний ефект, який отримає підприємство від реалізації сукупності запропонованих засобів.

Таблиця 3.7

Розрахунок ефективності запропонованих заходів, грн.

Показник	Сума, грн.
ВИТРАТИ	
Витрати на підвищення кваліфікації	96600
Витрати на медичне страхування персоналу за груповою знижкою 3%	631345,8
Залучення студентів-практикантів, інтернів з медичних навчальних закладів на умовах договорів ЦПХ у період відпусток	900000
РАЗОМ ВИТРАТИ	1627945,8
ДОХОДИ	
Додатковий дохід від залучення додаткових пацієнтів та надання платних послуг	1382400
Економія від суміщення посад працівників	400718,4
ДОХОДИ РАЗОМ	1783118,4
ЕФЕКТ	155172,6
Ефективність, %	9,5%

Джерело: складено автором на основі власних досліджень

Економічна ефективність запропонованих методів підвищення ефективності управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради за рахунок таких заходів як підвищення кваліфікації медичного персоналу, ефективної підготовки та перепідготовки, опанування та суміщення суміжних професій, медичного страхування та можливостей врегулювання планів відпусток за рахунок залучення студентів-практикантів, інтернів з медичних навчальних закладів на умовах договорів ЦПХ не викликає сумнівів.

Ефекти від реалізації запропонованих проектів проявляються як у економічній, так і у соціальній сфері: зниженням плинності кадрів (підвищення

стабільності колективу, утримання ключових фахівців, зниження витрат на пошук та навчання нових співробітників); підвищенням мотивації співробітників до роботи (як наслідок – якісніше виконання робіт, ефективніша взаємодія персоналу тощо); підвищенням мотивації працівників до навчання за рахунок створення сприятливих умов (як наслідок – більш кваліфікований та конкурентоспроможний персонал); покращення іміджу КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради як партнера та роботодавця (можливість найму кращих спеціалістів галузі); унікальності послуг, що надаються тощо.

Висновки до розділу 3

В якості загальних шляхів підвищення ефективності управління трудовим потенціалом нами розроблено сучасну концепцію управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, яка враховує механізми стратегічного менеджменту персоналу, психологічні аспекти діяльності, економічні та соціальні методи впливу, має на меті підвищення ефективності діяльності персоналу закладу охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги.

Деталізуючи заходи щодо підвищення ефективності управління трудовим потенціалом нами запропоновано:

- впровадити додаткове матеріальне стимулювання за рахунок медичного індивідуального страхування працівників, що покаже їм підтримку підприємства і в той же час допоможе зменшити соціальну напругу в колективі і підвищити задоволеність умовами праці.

- удосконалення планування графіку відпусток і зменшення напруження з основних медичних працівників за рахунок залучення студентів-практикантів, інтернів з медичних навчальних закладів на умовах договорів ЦПХ, що вирішить ряд питань щодо економії фонду оплати праці, підвищення морального духу основних працівників і підвищення практичної складової підростаючого покоління;

- підвищення кваліфікації працівників геріатричного відділення для забезпечення індивідуального професійного розвитку, що в свою чергу підвищить задоволеність працівників працею, покращить якість надання послуг та збільшить кількість відвідувачів, у тому числі і на платні послуги, а також дасть можливість суміщати посади в закладі і отримувати більшу заробітну плату.

Розрахована ефективність запропонованого комплексу соціально-економічних заходів становить 155,2 тис. грн., які підприємство зможе використати або для підвищення кваліфікації працівників ще однієї дільниці, або закупити прогресивне обладнання для розширення кількості та якості медичних послуг, що в свою чергу допоможе залучити додаткових пацієнтів, у тому числі і на платній основі.

ВИСНОВКИ

1. В ході аналізу наукових джерел нами встановлено, що роль людини у виробничих процесах еволюційно змінювалась в конкретних історичних умовах. По мірі розвитку засобів виробництва слабшала роль фізичних якостей людини та посилювалася інтелектуалізація праці. Існуючі підходи до трактування трудового потенціалу працівників не відображають ступінь їх потенційних можливостей співпраці з високотехнологічними засобами виробництва в умовах динамічних і невизначених факторах соціально-економічного середовища, що обумовило виникнення нового підходу до розуміння сутності «трудового потенціалу» – компетентнісного. Відповідно до якого трудовий потенціал відображає ступінь потенційних можливостей до ефективної праці.

2. Управління трудовим потенціалом реалізується за рахунок відповідного механізму, який передбачає здійснення управлінського впливу керуючої підсистеми на керовану з використанням комплексу функціоналу, який об'єднує принципи, функції, методи та механізми управління, які формалізовано в HR-стратегії, а забезпечення їх здійснення реалізується крізь інформаційну, фінансову і нормативно-правову компоненту, включаючи регламенти функціонування підприємства. Процес прийняття управлінських рішень представляє собою алгоритм дій, який реалізується в підсистемах менеджменту персоналу, відображених у механізмі функціями, розподіленими на суб'єктну та об'єктну компоненту.

3. Ефективне управління трудовим потенціалом підприємства має здійснюватися на основі всебічної оцінки його стану, яка передбачає проведення аналізу тенденцій, що спостерігаються в роботі персоналу, та розробки заходів, що спрямовані на формування та збереження трудового потенціалу підприємства. Основними завданнями аналізу трудового потенціалу підприємства є: формування сукупності показників для оцінки трудового потенціалу підприємств; оцінка забезпеченості підприємства персоналом із заданими кількісними та

якісними характеристиками; виявлення тенденцій змін трудового потенціалу машинобудівних підприємств; розробка заходів та практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління трудовим потенціалом підприємства.

4. Нормативно-правове та інформаційне забезпечення відносин в сфері управління трудовим потенціалом здійснюється на основі нормативно-правових документів, які можна поділити за рівнем і напрямом дії, що дає змогу систематизувати акти, які регламентують різні управлінські процеси на кожному з рівнів впливу від підприємства до країни в цілому та міжнародних організацій як носіїв найкращої практики в сфері управління людськими ресурсами та регулювання соціально-трудова відносин, а також гарантів забезпечення дотримання єдиних правил для всіх учасників ринку праці.

5. Комунальне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради створено рішенням Житомирської міської ради від 18.12.2017 №855. Державну реєстрацію Центру як юридичної особи здійснено 09.02.2018 р. Досліджуване підприємство є закладом охорони здоров'я – комунальним некомерційним підприємством, що надає первинну медичну допомогу та здійснює управління медичним обслуговуванням населення, вживає заходи з профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я.

6. Враховуючи специфіку діяльності підприємства, а саме надання первинної медико-санітарної допомоги. Чистий дохід підприємства збільшився, за рахунок зростання кількості наданих послуг та укладених декларацій із лікарями загальної сімейно практики на 33,3%, це вплинуло на зростання чистого фінансового результату підприємства на 150,1%. Тут може виникнути непорозуміння, адже підприємство є некомерційною організацією, проте є перелік послуг, які воно надає на платній основі формуючи тим самим фонд власного розвитку.

Реформи, у медичній сфері дали можливість спрямувати кошти за пацієнтом за рахунок чого відбулося оновлення виробничих потужностей КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради. Так,

середньорічна вартість активів збільшилася на 93,9%, середньорічна вартість необоротних активів збільшилася на 150,1%.

7. Наразі спостерігається негативна динаміка зайнятості в організації, нераціональне співвідношення чисельності вищого медичного та середнього медичного персоналу 37,6% та 49,2%, відповідно у 2022 р. Таким чином існують диспропорції структури лікарів за спеціалізацією, що в цілому обумовлюють незадовільні умови для такого важливого напрямку менеджменту персоналу, як формування кадрового потенціалу, який передбачає підбір і прийняття на роботу працівників. Через це украй складно сформувати достатнє та якісне забезпечення КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради відповідними фахівцями. При цьому необхідно наголосити, що під час підбору медичних працівників на перший план мають висуватися професійні якості, зокрема такі характеристики, як рівень кваліфікації, досвід, здатність до опанування інноваційних медичних технологій та вміння застосовувати їх у практичній діяльності, а також мають ураховуватися особисті, комунікативні, пізнавальні характеристики.

Питання оплати праці працівників організації сфери охорони здоров'я є однією з найактуальніших соціально-економічних проблем, тому що професія лікаря має одну з найнижчих заробітних плат в Україні, рівень якої хоча і збільшився з 13081,0 грн. у 2020 р. до 18000,3 грн. у 2022 р., проте не може забезпечити можливість відтворення персоналу, що і впливає на рівень забезпеченості організації якісними кадрами.

Узагальнюючі дані ефективності використання персоналу КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради відмітимо, зменшення відпрацьованого фонду робочого часу на 11,8% у 2022 р. відносно 2020 р. через те, що із початком повномасштабного вторгнення росії деякий заклади не працювали. Проте, наладивши діяльність працівники навіть підвищили продуктивність праці по чистому доходу на 36,4%, хоча мотиваційний чинник оплати не відобразився на продуктивності праці через високі темпи інфляційних процесів в країні.

9. В якості загальних шляхів підвищення ефективності управління трудовим потенціалом нами розроблено сучасну концепцію управління трудовим потенціалом КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Житомирської міської ради, яка враховує механізми стратегічного менеджменту персоналу, психологічні аспекти діяльності, економічні та соціальні методи впливу, має на меті підвищення ефективності діяльності персоналу закладу охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги.

10 . Деталізуючи заходи щодо підвищення ефективності управління трудовим потенціалом нами запропоновано:

- впровадити додаткове матеріальне стимулювання за рахунок медичного індивідуального страхування працівників, що покаже їм підтримку підприємства і в той же час допоможе зменшити соціальну напругу в колективі і підвищити задоволеність умовами праці.

- удосконалення планування графіку відпусток і зменшення напруження з основних медичних працівників за рахунок залучення студентів-практикантів, інтернів з медичних навчальних закладів на умовах договорів ЦПХ, що вирішить ряд питань щодо економії фонду оплати праці, підвищення морального духу основних працівників і підвищення практичної складової підростаючого покоління;

- підвищення кваліфікації працівників геріатричного відділення для забезпечення індивідуального професійного розвитку, що в свою чергу підвищить задоволеність працівників працею, покращить якість надання послуг та збільшить кількість відвідувачів, у тому числі і на платні послуги, а також дасть можливість суміщати посади в закладі і отримувати більшу заробітну плату.

Розрахована ефектність запропонованого комплексу соціально-економічних заходів становить 155,2 тис. грн., які підприємство зможе використати або для підвищення кваліфікації працівників ще однієї дільниці, або закупити прогресивне обладнання для розширення кількості та якості медичних послуг, що в свою чергу допоможе залучити додаткових пацієнтів, у тому числі і на платній основі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Автономізація закладів охорони здоров'я. Реформа фінансування охорони здоров'я. URL.: <http://healthreform.in.ua/autonomization>
2. Альберда Т.Г. Механізм як загальнонаукова і правова категорія («правовий механізм»). Молодий вчений. 2013. № 2 (02). С. 64–68.
3. Арєф'єва О. В., Корєнков О. В. Управління потенціалом розвитку промислових підприємств: монографія. Київ: ГРОТ, 2014. 200 с.
4. Балабанова Л.В., Стельмашенко О.В. Стратегічне управління персоналом підприємства: навч. посіб. К.: Знання, 2011. 229 с.
5. Бєгма П. О. Сутність трудового потенціалу як соціально-економічної категорії. Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. 2017. № 2. С. 130–137.
6. Богиня Д. П., Грішнова О. А. Основи економіки праці. К.: Знання- Прес, 2002. 313 с.
7. Бугас В. В., Науменко О. М. Трудовий потенціал підприємства: сутність та структура. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2018_1_21
8. Васильченко В.С., Гринєнко А.М., Грішнова О.А., Кєрб Л.П. Управління трудовим потенціалом: навч. пос. К.: КНЕУ. 2005. 403 с.
9. Верхоглядова Н.І., Русинко М.І. Характеристика і структура трудового потенціалу підприємства. Інноваційна економіка. URL.: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/inek/2018_4/37.pdf
10. Власєнко Т. А., Степанєнко С. В., Левченко А. В. Механізм управління трудовим потенціалом суб'єктів економічних відносин. Український журнал прикладної економіки. 2021. Том 6. № 2. С. 280 – 285.
11. Водолажська Т.О. Сутнісно-змістовна характеристика поняття «трудовий потенціал підприємства». Економіка транспортного комплексу. 2021. Вип. 38. С. 32–45.
12. Галаз Л. В. Концептуальні засади регулювання відтворення трудового потенціалу. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». 2016. №

554. С. 221–226.

13. Галан О. Є. Оптимізація методики оцінки трудового потенціалу машинобудівного підприємства. Економіка і суспільство. 2017. Вип. 9. С. 368–374.

14. Ганіч Л. В. Формування сучасної системи управління трудовим потенціалом в Україні. Вісник соціально-економічних досліджень. 2019. Вип. 1(52). С. 8–12.

15. Гончар О. І., Руденко Т. В. Методи управління трудовим потенціалом сучасного підприємства. Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. 2016. № 3. Т. 3. С. 91–94.

16. Гребенюк Г.М. Трудовий потенціал в системі стратегічного розвитку підприємств залізничного транспорту. Вісник економіки транспорту і промисловості. 2016. № 56. С. 30-40.

17. Гринкевич С.С. Особливості формування трудового потенціалу в умовах інформаційного суспільства. Сталий розвиток економіки. 2011. № 1. С. 158–162.

18. Гринкевич С.С., Львівська К.А. Державне регулювання трансформації використання інтелектуальної та освітньої складових трудового потенціалу. Науковий вісник НЛТУ України. 2013. Вип. 23 (13). С. 397-403.

19. Гриньова В.М., Новікова М.М., Самойленко В.В., Смолюк В.Л. Управління розвитком трудового потенціалу підприємства: монографія. Х.: Вид. ХНЕУ, 2009. 256 с.

20. Гриньова В.М., Писаревська Г.І. Управління кадровим потенціалом підприємства: монографія. Х.: Вид-во ХНЕУ, 2012. 228 с.

21. Гриньова В.М. Методичні підходи до оцінювання трудового потенціалу підприємства. URL.: http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/inek/2018_4/37.pdf

22. Дехтяренко І.В. Аналіз методичних підходів та методів оцінки трудового потенціалу підприємства. Управління розвитком. URL.: http://irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiiirbis_64.exe? Pdf.

23. Дибленко В.І., Шевченко О.О., Ракова С.О. Сучасні підходи щодо оцінювання трудового потенціалу підприємства. Вісник КНУТД. 2012. № 6. С.

277–281.

24. Дмитрієв І.А., Шевченко І.Ю. Історична еволюція та сучасна інтерпретація соціально-економічної категорії «трудовий потенціал». URL.: <http://ppb.khadi.kharkov.ua/article/view/260741>

25. Долішній М. І., Злупко С. М., Злупко Т. С., Токарський Т. Б. Трудовий потенціал, зайнятість і ринок праці. Львів: Вид-во «Науково-дослідний та редакційно-видавничий відділ Львівського інституту внутрішніх справ при Національній академії внутрішніх справ України», 2017. 340 с.

26. Дядюра К. В., Іванова Н. С. Кадровий потенціал підприємства. II Міжнародна науково-практична конференція «Бізнес, інновації, менеджмент: проблеми та перспективи». 2021. URL.: <http://confmanagement.kpi.ua/proc/article/view/230465>

27. Живко З.Б., Була Н. Я., Фостяк Н. С. Сучасні імперативи формування та розвитку трудового потенціалу як основа кадрової безпеки. Вісник Донецького національного університету. 2015. Вип. 1. С. 110–114.

28. Заєць Г.П. Дослідження сутності трудового потенціалу підприємств залізничного транспорту. Вісник економіки транспорту і промисловості. 2016. № 55. С. 30–35.

29. Засанська С.В. Трудовий потенціал регіону: розвиток та збереження в сучасних економічних умовах: автореф. дис. ... канд. екон. наук: 08.00.07. К., 2010. 19 с.

30. Зубрицька Я.О. Оцінювання рівня трудового потенціалу підприємства. Глобальні та національні проблеми економіки. 2015. Вип. 4. С. 395-398.

31. Івченко Є. А., Серікова О. М. Оцінювання використання трудового потенціалу в системі економічної безпеки. Ефективна економіка. URL.: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=5025>

32. Ільчук О.О., Заставна С.М. Особливості використання та оцінювання трудового потенціалу підприємства сфери послуг. Науковий вісник НЛТУ України. 2017. Вип. 22.14. С. 220–226.

33. Калєніна Т.О. Теоретичні засади формування уявлення про історичне

підгрунтя економічної категорії трудовий потенціал підприємства. Молодий учений. 2018. № 2. С. 92–97.

34. Калінеску Т.В. Формування та оцінювання потенціалу підприємства : навч. посіб. Луганськ : СНУ ім. В. Даля, 2017. 352 с.

35. Кальєніна Н.В. Сутність категорії «трудовий потенціал підприємства». Держава та регіони. 2018. №3. С. 111-115.

36. Каминський П. Д. Трудовий потенціал підприємства: сутність та структура. Торгівля і ринок України. 2018. № 2. С. 78–87.

37. Кліяненко Б. Т., Большенко С. Ф. Вплив мотиваційного фактору на формування конкурентоспроможного трудового потенціалу регіону. Регіональна економіка. 2004. № 4(34). С. 7–15.

38. Ковальова О., Кнопік І. Поглиблення теоретичних основ сутності кадрового потенціалу у відповідності до сучасних вимог конкурентної боротьби. URL.: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/39292/2/FMNESCPS_2022_Knopik_I-Deepening_of_theoretical_154-158.pdf

39. Ковальова О.М., Скрипка Д.О. Сутність кадрового потенціалу та напрями підвищення ефективності його використання. Приазовський економічний вісник. URL.: rev.kpu.zp.ua

40. Ковальська Л.Л., Кривов'язюк І.В. Економіка підприємства : підручник. Київ: Видавничий дім «Кондор», 2020. 700 с.

41. Козар В. В. Методичні основи дослідження формування та використання трудового потенціалу регіону. Сучасні питання економіки і права. 2012. № 1. С. 13–17.

42. Колот А. М., Грішнова О. А., Герасименко О. О. та ін. Економіка праці та соціально-трудові відносини : підручник. Київ : КНЕУ, 2009. 711.

43. Конституція України. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1996. No 30. Ст. 141. URL.: <https://goo.gl/3dK6Yt>

44. Корбут К.Є. Управління трудовим потенціалом підприємства: мета, функції та методи. URL: <https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/12/121.pdf>

45. Коцур А.С. Формування і реалізація регіональної соціальної політики збереження і розвитку трудового потенціалу: автореф. дис. ... канд. екон. наук: 08.00.07. К., 2018. 20 с.
46. Краснокутська Н.С. Потенціал підприємства: формування та оцінка: навчальний посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2007. 352 с.
47. Кузьмак О. І. Етапи та методологія дослідження і оцінювання трудового потенціалу. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecnof_2019_10%281%29__39
48. Кулинич Л. В. Трудовий потенціал: сутність та склад. Економічний простір. 2021. № 50. С. 98–104.
49. Линенко А.В., Шевченко О.Л. Сутність й аналіз трудового потенціалу підприємства за показниками ефективності його використання. Держава та регіони. 2018. №4. С. 111-116.
50. Мазур Н.А., Дуда Г.Б. Теоретичні аспекти дослідження сутності категорії «трудовий потенціал». Економічні науки. 2015. Вип. 12(1). С. 166–174.
51. Матвієнко Ю.Д. Методичні засади оцінки трудового потенціалу підприємства. URL.: <http://eztuir.ztu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/172/59.pdf>.
52. Матюха М.М. Економіка праці та соціально-трудові відносини: навчальний посібник для дистанційного навчання. К.: Університет «Україна», 2017. 306 с.
53. Назарова Г.В., Лаптев В.І. Дослідження нормативно-правового забезпечення управління людськими ресурсами в Україні. URL.: http://nbuv.gov.ua/UJRN/stvttp_2017_2_12
54. Немченко Т. А. Деякі питання щодо сутності трудового потенціалу галузі. Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки. 2013. Вип. 23. С. 169–175.
55. Никифорова В. Г. Управління персоналом. Одеса: Атлант, 2013. 275 с.
56. Онікієнко В.В. Методологічні питання дослідження відтворення трудових ресурсів регіону. Зайнятість та ринок праці. 2019. Вип. 2. С. 3–7.
57. Осовська Г.В., Крушельницька О.В. Управління трудовими ресурсами: навч. посібник. К.: Кондор, 2008. 224 с.

58. Пілявський В.І. Трудовий потенціал підприємства: сутність, моделі зайнятості і ефективність використання. Інтелект XXI. 2019. № 3. С. 88–93.
59. Посилкіна О.В. Управління трудовим потенціалом фармацевтичних підприємств в умовах менеджменту якості : монографія. Х. : НФаУ, 2017. 416 с.
60. Про колективні договори і угоди: Закон України від 01.07.1993. № 3356-XII. URL.: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3356-12#Text>
61. Птащенко О.В. Рейтингування трудового потенціалу в умовах глобалізації. Вісник Київського національного університету технологій та дизайну. 2018. № 5(126). С. 111–119
62. Радченко О.В. Категорія «механізм» у системі державного управління. Державне управління та місцеве самоврядування: збірник наукових праць. 2021. Вип. 2. С. 10-12.
63. Райковська І.Т. Визначення змісту компонентів трудового потенціалу для підвищення ефективності управління підприємством. Науковий вісник Національної академії статистики, обліку та аудиту. 2019. № 3. С. 87– 95.
64. Реєстр галузових (міжгалузових) угод. Сайт Міністерства соціальної політики України. URL.: <https://goo.gl/0aMd5u>
65. Реєстр галузових (міжгалузових) угод. Сайт Федерації професійних спілок України. URL.: <https://goo.gl/XHZGpk>
66. Руссіян О.А. Вплив розвитку "Індустрії 4.0" на людський капітал промислового підприємства: зарубіжний досвід. Економіка промисловості. 2021. № 4 (96). С. 93–117.
67. Савченко М.В., Бальзан І.В. Концептуальний підхід до управління розвитком трудового потенціалу підприємства. URL.: https://ev.nmu.org.ua/docs/2022/2/EV20222_123-135.pdf
68. Садовська Н.С. Сутність трудового потенціалу рекреаційного комплексу: еволюція та формування наукових поглядів. Вісник Хмельницького національного університету. 2016. № 6. С. 296–299.
69. Саєнко М. Г. Внутрішній економічний механізм підприємства: консп. лекцій. Тернопіль: ТНЕУ, 2012. 248 с.

70. Сембер С. В. Використання трудового потенціалу в умовах структурної перебудови економіки: автореф. дис. ... канд. екон. наук: 08.09.01. Львів, 2000. 19 с.

71. Синиця Т.В. Формування та використання трудового потенціалу підприємства. URL.: [http:// www.lib.uaru.net/inode/39476.html](http://www.lib.uaru.net/inode/39476.html)

72. Сімчера О. І. Наукові підходи до дослідження сутності трудового потенціалу підприємства. Економічний простір. 2013. № 75. С. 240–249.

73. Сімчера О. Систематизація наукового забезпечення оцінювання трудового потенціалу підприємства. URL.: <http://sepd.tntu.edu.ua/images/stories/pdf/2015/15soitpp.pdf>.

74. Скурська В. А. Сутнісна характеристика трудового потенціалу підприємства. Наукові праці КНТУ: Економічні науки. 2014. Вип. 25. С. 142– 147.

75. Стандарти по системах соціальної відповідальності на основі вимог міжнародних стандартів серій SA 8000 та ISO 26000. URL.: https://ru.wikipedia.org/wiki/Social_Accountability_8000

76. Стандарти систем менеджменту безпеки та охорони праці на основі вимог міжнародних стандартів серії OHSAS 18000. URL.: https://ru.wikipedia.org/wiki/OHSAS_18000

77. Стандарти систем менеджменту якості, що функціонують на основі вимог міжнародних стандартів ISO серії 9001. URL.: http://www.iso.org/iso/ru/iso_9000.

78. Уманець Т. В., Петенко А. В., Антошкіна Л. І. Економіка праці та соціально-трудова відносини : навчально-методичний посібник. Донецьк : «ВІК», 2017. 354 с.

79. Уманець Т.В., Дарієнко О.В. Теоретичне підґрунтя адаптивного управління бізнес-процесами в умовах цифровізації економіки України. Вісник Хмельницького національного університету. 2021 Т. 2. № 6. С. 64–69.

80. Федонін О.С., Репіна І.М., Олексюк О.Т. Потенціал підприємства: формування та оцінка: навч. посібник. Вид. 2-ге, без змін. К.: КНЕУ, 2006. 316 с.

81. Федорчак О. Класифікація механізмів державного управління. URL.:

http://www.lvivacademy.com/visnik/fail/O_Fedorchak.pdf.

82. Харун О.А. Сутнісні характеристики трудового потенціалу підприємства. Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. 2014. № 5(1). С. 53–57.

83. Харун О.А. Аналіз сучасних методичних підходів до трудового потенціалу підприємства. URL.: <http://global-national.in.ua/archive/12-2016/75.pdf>

84. Череп А.В., Дашко І.М. Методичні підходи до оцінки ефективності використання трудового потенціалу підприємств. URL.: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILE=&2_S21STR=agrosvit_2017_15_12

85. Череп А.В., Зубрицька Я.О. Дослідження сутності економічної категорії «трудова потенція» у менеджменті різних рівнів. Вісник Запорізького національного університету. Серія: Економічні науки. 2010. № 4 (8). С. 90-95.

86. Чернега І.І. Проблеми ефективності використання трудового потенціалу. URL.: <http://udau.edu.ua/library>

87. Шаталова Л.С. Генезис теоретичних аспектів визначення категорії «трудова потенція». URL.: http://bses.in.ua/journals/2023/79_2023/2.pdf

88. Шаульська Л. В. Стратегія розвитку трудового потенціалу України : монографія. Донецьк, 2005. 502 с.

89. Шаульська Л. В. Трудова потенція: багаторівнева стратегія збереження та розвитку: автореф. дис. ... докт. екон. наук: 08.09.01. К., 2006. 34 с.

90. Шевченко І.Ю. Аналіз методичних підходів до оцінки трудового потенціалу. URL.: http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?pdf.

91. Шевченко І.Ю. Трудова потенція регіону: сутність та базова структура. Економіка і регіон. 2012. № 6. С. 141–145. 2010. 19 с.

92. Щербак В.Г. Формування, використання та розвиток трудового потенціалу в умовах структурно-інноваційних перетворень: автореф. дис. ... докт. екон. наук: 08.00.07. Х., 2009. 36 с.

93. Югас Е.Ф. Регіональні фактори розвитку та механізми регулювання соціально-трудового потенціалу (на матеріалах Закарпатської області): автореф. дис. ... канд. екон. наук: 08.00.05. Ужгород, 2008. 18 с.

94. Янковська Л.А. Оптимізація трудового потенціалу в системі менеджменту персоналу промислового підприємства. Актуальні проблеми економіки. 2016. №9. С. 200-203.

ДОДАТКИ