

**ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА ІМЕНІ
ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА**

ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ

Кафедра: менеджменту, фінансів, банківської справи та страхування

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему: «*Управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я (на матеріалах комерційного неприбуткового підприємства «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради)*»

Виконала: студентка магістратури за спеціальністю 073 Менеджмент зі спеціалізацією Організація і управління охороною здоров'я за заочною формою

Мельничук Т. В.

(прізвище та ініціали)

Керівник:

к.е.н., доцент,

Захаркевич Н.П.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Рецензент:

завідувач відділення
променевої терапії
КНП «Хмельницький
обласний протипухлинний
центр»

Галка Г.Д.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Хмельницький – 2021 рік

Анотація

Мельничук Т.В. Управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я (на матеріалах комерційного неприбуткового підприємства «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради) –Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 073 Менеджмент. – Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2020. – 85 с.

В роботі сформульовано базові поняття дослідження: адаптація персоналу, управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я. Систематизовано основні методи адаптації персоналу, визначено підходи до оцінки їх ефективності.

Проведено дослідження існуючої системи адаптації працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» і встановлено, що: процес адаптації персоналу на посадах лікарів в шість етапів; відсоток звільнених серед адаптованих співробітників великий; за даними експрес-діагностики відсутня програма адаптації працівників медичного закладу та не здійснюється контроль процесів адаптації та соціалізації. Проведене соціологічне дослідження, в якому прийняло участь 40 осіб. Анкетування виявило, що більшість працівників вважають, що період їх адаптації склав до трьох місяців; найбільш складним було «увійти в колектив»; підтримку в процесі адаптації їм ніхто не надавав.

Розроблені практичні рекомендації щодо вдосконалення організації адаптації персоналу КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Зокрема запропоновано: при прийомі нового працівника видавати йому пам'ятку співробітника; відзняти фільм про медичний заклад та демонструвати його протягом першого місяця адаптації; проводити командоутворюючі тренінги тощо.

Опрацьовано базові моделі наставництва та визначено, що у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» можуть

використовуватись саморегульоване наставництво, партнерське, цілевстановлювальне та реверсивне наставництво. Представлено перелік вимог до вибору наставника у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», сформовано систему мотивації наставників та обґрунтовано доцільність його застосування в медичному закладі.

Ключові слова: адаптації персоналу закладу охорони здоров'я, управління адаптацію персоналу закладу охорони здоров'я; програма наставництва, адаптаційний лист.

Abstract

Melnichuk

T.V.

Management of adaptation of the personnel of the healthcare institution (on the material of the commercial non-profit enterprise "Khmelnysky regional antitumor center" of the Khmelnysky regional council) - Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

Master's work for obtaining the educational degree of master in the specialty Management. - Leonid Yuzkov Khmelnysky University of Management and Law, Khmelnysky, 2020. - 85 p. 073

The basic concepts of the research are reformulated in the work: adaptation of the personnel, management of the adaptation of the personnel of the healthcare institution. The main methods of staff adaptation are systematized, approaches to assessing their effectiveness are identified. A study of the existing system of adaptation of employees of Khmelnysky Regional Antitumor Center was conducted. Practical recommendations for improving the organization of staff adaptation of Khmelnysky Regional Antitumor Center have been developed. In particular, it is proposed: when hiring a new employee to issue him a memo to the employee; make a film about a medical institution and show it during the first month of adaptation; conduct team-building trainings, etc. Basic mentoring models have been developed and it has been determined that self-

regulated mentoring, partner, goal-setting and reversible mentoring can be used in the Khmelnytsky Regional Anticancer Center. The list of requirements for the choice of a mentor in the Khmelnytsky Regional Antitumor Center is presented, the system of motivation of mentors is formed and the expediency of its application in a medical institution is substantiated.

Keywords: adaptation of the personnel of the healthcare institution, management of adaptation of the personnel of the healthcare institution; mentoring program, adaptation letter.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ АДАПТАЦІЄЮ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	10
1.1. Сутність процесу управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я	10
1.2. Методи управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я	17
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТАНУ УПРАВЛІННЯ АДАПТАЦІЄЮ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИПУХЛИННИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ.....	23
2.1. Характеристика системи управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я.....	23
2.2. Оцінка ефективності процесу адаптації персоналу закладу охорони здоров'я	33
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИПУХЛИННИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ.....	43
3.1. Удосконалення системи адаптації персоналу закладу охорони здоров'я	43
3.2. Впровадження наставництва в закладі охорони здоров'я як інструменту підвищення ефективності адаптації його персоналу.....	50
ВИСНОВКИ	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	65
ДОДАТКИ	74

ВСТУП

Актуальність теми. Необхідність створення найбільш ефективної системи адаптації персоналу нерозривно пов'язана із мінами, які сьогодні відбуваються у сфері охорони здоров'я. Очевидно, що успіх медичного закладу залежить від обраної стратегії щодо відбору кадрового складу. Отже, прийом та подальша трудова адаптація персоналу є найважливішими елементами системи управління персоналом та кадрової політики організації. Обов'язком кадрової служби медичного закладу є складання програм застосування системи адаптації, роль якої зростає за умов загострення конкурентної боротьби за найбільш кваліфіковані кадри. Адаптація персоналу – це процес ознайомлення співробітника з цілями, стратегією, працівниками, а також діяльністю всієї організації та вироблення відповідної поведінки відповідно до вимог організації.

Кожна людина має певний набір професійних та особистих якостей, світогляд, звички, цілі та прагнення. Все це в сукупності формує його унікальність та цінність як працівника. Стаючи співробітником нової організації, людина асимілюється у корпоративному середовищі, яке, в свою чергу, має певні специфічні характеристики. Працівник змушений переосмислити свої звички та погляди, співвіднести їх із прийнятими в колективі нормами та правилами поведінки, виробити відповідну стратегію поведінки. Від успішної адаптації нових співробітників великою мірою залежить вирішення наступних завдань: зниження витрат на пошук персоналу; скорочення плинності кадрів; підвищення показників якості надання медичних послуг, стабілізація персоналу.

Актуальність теми дослідження пояснюється, перш за все, тим, що єдиного підходу до управління процесом адаптації персоналу в закладах охорони здоров'я немає. Цей процес моделюється спеціалістами з управління персоналом у кожній організації окремо. Тому формування процедури адаптації вимагає уніфікації задля досягнення стратегічних цілей

діяльністю медичних установ.

Дослідженням питань управління адаптацією працівників організації присвячено праці науковців як у сфері управління, так і в сфері соціологічних досліджень. Найбільш відомі дослідження процесів управління адаптацією персоналу організації належать таким авторам як: Веснін В. [11], Володіна Н. [13], Днестрянський Г. [14], Дорофєєва Л. [15], Карцев А. [29], Кобцева Е. [30], Кузнецов П. [31], Лазарева С. [32], Малініна Е. [35], Маслов Е. [37], Медведєв В. [40], Милославова І. [42], Озернюк Н. [48], Павлов В. [50], Чернобил ь О. [63], Шабанова Ю. [66]. Однак поза увагою дослідників залишилося багато практичних аспектів формування дієвої системи адаптації персоналу в закладах охорони здоров'я.

Мета і завдання дослідження. Метою магістерської роботи є поглиблення теоретичних основ та розробка практичних рекомендацій щодо удосконалення управління процесами адаптації персоналу закладів охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети в роботі були поставлені та вирішені такі **завдання:**

- визначити сутність процесу управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я;
- систематизувати методи управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я;
- охарактеризувати систему управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я;
- провести оцінку ефективності процесу адаптації персоналу закладу охорони здоров'я;
- запропонувати заходи щодо удосконалення системи адаптації персоналу закладу охорони здоров'я;

– визначити організаційні засади впровадження наставництва в закладі охорони здоров'я як інструменту підвищення ефективності адаптації його персоналу.

Об'єкт дослідження– процес управління процесами адаптації персоналу закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження є теоретичні та практичні аспекти удосконалення управління процесами адаптації персоналу КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр».

Методи дослідження.Методичною основою дослідження є комплекс загальнонаукових і спеціальних методів дослідження. Теоретичною основою роботи стали наукові праці та методичні розробки вітчизняних і зарубіжних учених в галузі менеджменту організацій та управління персоналом. При написанні магістерської роботи використовувались методи формалізації та абстрагування, взаємозв'язку конкретного та абстрактного, логіко-семантичний, аналізу і синтезу, класифікації (при визначенні сутності адаптації персоналу закладу охорони здоров'я, формування переліку принципів дієвої системи адаптації працівників, при розробці пропозицій щодо застосування сучасних інструментів адаптації персоналу закладу охорони здоров'я), системний підхід та структурно-функціональний аналіз (при дослідженні елементів системи адаптації персоналу закладу охорони здоров'я, при розробці процедур застосування програми наставництва), економічного та статистичного аналізу, метод порівнянь (при оцінці ефективності системи адаптації персоналу закладу охорони здоров'я).

Інформаційною базою дослідженнястали нормативно-правові акти України з проблем найму та організації стажування працівників, наукові праці зарубіжних і вітчизняних авторів, матеріали науково-практичних конференцій, ресурси мережі Інтернет з проблем управління персоналом, матеріали і статистичні дані КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за 2018-2020 рр.

Апробація результатів дослідження. Окремі положення та отриманні

результати магістерської роботи були оприлюднені на Міжнародній науково-практичній конференції «Антикризові заходи в умовах економічної нестабільності» (26 листопада 2021 року, м. Одеса) [41].

Практичне значення одержаних результатів. Опрацьовані автором практичні рекомендації щодо застосування сучасних інструментів в процесі адаптації персоналу закладу охорони здоров'я можуть бути використані в практичній діяльності сучасних медичних підприємств з метою зниження плинності кадрів та стабілізації трудового колективу.

Структура роботи. Магістерська робота відповідно до сформованої мети та завдань складається зі вступу, 3 розділів, 6 підрозділів, висновків, списку використаних джерел із 80 найменувань та 8 додатків. Загальний обсяг роботи складає 85 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ АДАПТАЦІЄЮ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність процесу управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я

Одним з елементів системи управління персоналом в організації є управління адаптацією, яка стає найважливішим фактором зростання задоволеності роботою, результативності праці, скорочення плинності кадрів. Формування таких найважливіших установок персоналу, як задоволеність працею, залученість до роботи, відданість організації веде до зростання його активності, ініціативності, відповідальності, залучення до справи, а, в кінцевому рахунку – до зростання ефективності самої організації. У сучасних організаціях відповідальність за кар'єру співробітників лежить не тільки на керівниках, а й на самому працівнику, який повинен вміти пристосовуватися до мінливого оточення за допомогою постійного розвитку професійних знань і навичок, а також особистісного зростання. Здатність пристосовуватися до обставин, що змінюються і реагувати на них стає запорукою ефективної адаптації працівників.

Термін «адаптація» походить від латинського *adapto* - «пристосовую», та *adaptatio* - «прикладання, пристосування». Вперше термін з'явився в фізіології і введений він був німецьким фізіологом Г. Аубертом в другій половині XVIII ст. Він означав адаптацію як «зміни (пристосовного характеру) чутливості шкірних аналізаторів до дії зовнішніх подразників» [42].

Витоки теоретичних положень про одну зі стадій адаптації працівників – профорієнтації – відзначенів літературі більш ранніми термінами. Відомий утопіст Т Кампанелла (кінець XVI ст. - початок XVII ст.) Рекомендував у

своїх наукових працях водити працівників-початківців «в майстерні до шевців, пекарів, ковалів, столярів, митців» [52] для виявлення їх схильностей.

Фредерік Тейлор (кінець XIX ст. - початок XX в.) розпочав пропагувати теорію про орієнтацію співробітників. Він же висунув припущення про обов'язкову присутність наставника при «новачку», оскільки «...навіть найбільш пристосований до цієї роботи робітник не підготовлений до повного розуміння науки без керівництва і допомоги, внаслідок провалів в його розвитку або ж в силу недостатнього розумового навчання...»[57].

В економічну теорію термін «адаптація» прийшов трохи пізніше (80-90-ті рр. минулого століття) західні дослідники Дж. Бертел та Т. Брейн активно почали досліджувати його застосування в практиці функціонування підприємств. Вітчизняні економісти звернули свій погляд на проблему адаптації працівників в організації близько десятиліття тому. Недостатня систематичність наукових досліджень і теоретичної бази з даної тематики вимагає ретельної розробки і опису сутності даної категорії.

Єдиної думки вчених на розуміння адаптації персоналу не існує. В результаті аналізу та узагальнення літератури можна умовно поділити всі визначення даного терміну на три групи.

1. Частіш за все адаптація трактується як процес пристосування працівника до різних умов. Серед цих умов авторами вказуються:

- середовище функціонування(В. М. Музиченко [43], Ю. Шабанова [66]),

- умови зовнішнього і внутрішнього середовища (Є. В. Маслов [37]),

- робота в нових для працівника умовах праці (Н. Д. Стреколова, Г. К. Копейкін [56]),

- робоче місце і трудовий колектив (Е. Малініна [35]).

2. Однак багато вчених висувають точку зору, що адаптація – цедвосторонній процес, тому називають її взаємним пристосуванням

працівника і організації [59]. Цієї думки дотримуються Н. І. Шаталова, Н. М. Бурносков, А. І. Хорев, Т. І. Овчинниковата інші.

3. У розумінні даного поняття третьої категорією вчених-економістів має місце деталізація процесів, що відбуваються в організації при працевлаштуванні нового працівника. Тобто, з їх точки зору, адаптація - це процес:

- входження і закріплення людини (І. Юрасов [67], Б. Ю. Сербиновский [53]),
- професійної та соціальної орієнтації працівника (М. І. Петров [51]),
- знайомства співробітника з діяльністю організації (Г. А. Дністрянський [14]),
- освоєння працівником професійних і соціальних функцій (Н. К. Маусов, О. М. Ламскова [39]).
- або включення працівника в нове для нього організаційно-виробниче середовище (П. А. Малусев, Ю. Є. Меліхов [36]).

На нашу думку, адаптація – це цілісний, динамічний, безперервний, відносно стійкий процес перетворення індивідом самого себе і оточуючого середовища, який наразі триває внаслідок виникнення між ними протиріччя.

Адаптація персоналу при цьому являє собою безперервний і динамічний процес, який:

- спрямований на підтримку стабільності і рівноваги потреб персоналу і можливостей їх реалізації,
- полягає у включенні працівників в нове для них виробниче середовище і соціальну спільноту, засвоєнні ними виробничих умов і норм трудової діяльності і вплив на оточуюче середовище,
- передбачає подолання можливих негативних моментів, ініційованих як організацією, так і самим працівником.

На основі ретельного аналізу наукової літератури, яка описує різні аспекти адаптації, можна зробити висновок, що найбільш важливі

характеристики адаптації зводяться до наступного.

По-перше, адаптація являє собою процес. Це означає, що вона займає певний період життя працівника тривалістю від декількох місяців до декількох років.

По-друге, адаптація виникає внаслідок протиріч, сутність яких полягає в тому, що змінюються роль, статус людини, її обов'язки і можливості, стосунки з іншими людьми, норми і цінності колективу. В даному випадку людина «або як особистість, або як біологічна структура, або ж як і те, і інше для забезпечення свого існування повинна змінити свій стан таким чином, щоб виник новий стан динамічної рівноваги, адекватний новим умовам» [40].

По-третє, адаптація – вимушений процес, оскільки суб'єкт адаптується до умов оточення не по своїй волі, а в разі потреби. Явище адаптації можна розглядати як перехідний процес між існуванням в колишніх і нових умовах або інших [48]. Адаптація суб'єкта настає тільки в разі змін у зовнішньому або внутрішньому середовищі, при відсутності яких залишається той же стан стабільності, що і в початковому становищі, отже, суб'єкт адаптується до умов оточення не по своїй волі, а в разі потреби, з чого можна зробити висновок, що «це вимушений процес, це результат дії сторонніх людині сил» [31].

По-четверте, адаптація – двосторонній процес, який передбачає зміну людиною як самої себе під впливом нової реальності, так і перетворення умов оточуючого середовища в залежності від власних потреб. При цьому можливий опір середовища впливу суб'єкта, наприклад, коли вживання людини в новий колектив не обходиться пасивним пристосуванням до норм і цінностей групи, а відбувається активна зміна відносин і ролей в ній відповідно до уявлення «новачка». Про прагнення людини в процесі адаптації до формування власного субсередовища зазначає і А. Карцев, автор статті «Проблема і механізми адаптації автора в літературному середовищі» [29], що свідчить про існування проблеми адаптації в різних сферах діяльності людини. Людина може активно, за заздальгідь сформованою та

перевіреною моделлю, впливати на певний об'єкт, або усуваючи його, послаблюючи ступінь його впливу, використовує для цього властиві тільки йому форми діяльності.

Більш того, людина може вживати необхідних заходів ще до того, як почнеться дія того чи іншого фактора. Цей факт вартий уваги, оскільки, як свідчать дослідження, переважна більшість співробітників, які пропрацювали в даній організації не більше року і залишили її за власним бажанням, прийняли це рішення вже в перші дні після вступу на посаду.

По-п'яте, адаптація є суб'єктивним процесом: по теорії відображення суб'єкт діє відповідно до власного бачення картини світу. Отже, дві різні людини в одній і тій самій ситуації можуть поводитися кардинально протилежно, в результаті чого різні елементи системи адаптації організації, а також різні стимули і мотиватори можуть принести як позитивний, так і негативний результат. Оскільки адаптація – процес суб'єктивний, то він є також і «внутрішньо вмотивованим процесом, що характеризує в кінцевому підсумку прийняття або неприйняття особистістю зовнішніх і внутрішніх умов існування, а також активність особистості зі зміни цих умов у бажаному напрямку» [31]. З чого можна зробити висновок, що при відсутності мотивації до адаптації в даному середовищі у людини (зокрема, нового працівника організації) вона може його змінити (покинути організацію, внаслідок чого у останньої зростуть витрати по забезпеченню вакантної посади відповідним працівником), тому необхідно враховувати потреби нових в організацію з метою більш ефективного їх призначення на посаду та забезпечення адаптації до умов роботи організації.

По-шосте, процес адаптації безперервний. Він ніколи не буває закінченим, як і умови оточуючого середовища не статичні, вони змінюються постійно. На думку Т. І. Вершиніної, «..адаптація може бути успішною тільки в разі повного ототожнення працівника і займаного їм робочого місця» [15]. Виходячи з цього, важливо відзначити, що процес адаптації людини є безперервним, отже, і в організації повинна проводитися адаптація не лише

нових працівників, а й усього персоналу.

Трудова адаптація персоналу це взаємне пристосування працівника та організації, що ґрунтується на поступовому включенні працівника в процес виробництва в нових для нього професійних, психофізіологічних, соціально-психологічних, організаційно-адміністративних, економічних, санітарно-гігієнічних та побутових умовах праці та відпочинку [16, с. 14].

Адаптація персоналу – це процес ознайомлення співробітника з цілями, стратегією, працівниками, а також діяльністю всієї організації, та вироблення відповідної поведінки відповідно до вимог закладу, іншими словами, встановлення взаємовідносин між організацією та співробітником на першому етапі спільної роботи. Професійна адаптація – це освоєння тонкощів і специфіки професії, яка необхідна конкретній організації.

Адаптація має розглядатись як взаємодію двох сторін. З одного боку, людина, яка прийнята на нове місце роботи, свідомо та самостійно зробила цей вибір; а з іншого – організація в особі керівника прийняла на себе певні зобов'язання, прийнявши на роботу цю людину і поклавши на неї певні посадові обов'язки. Організація очікує від нового працівника, що той ефективно виконуватиме конкретну робочу функцію, а він у свою чергу очікує задоволення своїх потреб.

Адаптація людини до вимог нового робочого місця в організації передбачає:

- створення можливостей для більш результативної праці співробітника організації;
- найшвидше вливання в колектив організації, впровадження в неформальне коло спілкування;
- прийняття працівником основних вимог оргкультури, що склалася, і дотримання правил поведінки, прийнятих в організації.

Формування та впровадження системи адаптації персоналу в закладі охорони здоров'я призначене для забезпечення ефективного пристосування персоналу до умов функціонування організації, в результаті якого

відбувається включення персоналу в нове професійне середовище та соціальну спільність, засвоєння професійних, соціально-психологічних та інших умов та норм трудової діяльності.

Очікуваними результатами від формування та впровадження системи адаптації персоналу в закладі охорони здоров'я є скорочення плинності персоналу та загальне підвищення ефективності діяльності.

Систематизація наукових розвідок у сфері управління персоналом дала можливість визначити, що «управління процесом адаптації персоналу закладу охорони здоров'я» - являє собою цілеспрямовану діяльність суб'єктів управлінського впливу щодо забезпечення успішного взаємного пристосування новоприйнятих або потенційних співробітників до нових умов праці/робочого місця та/або зміни роду професійної діяльності а також самого медичного закладу з метою забезпечення максимізації успішного функціонування новоприйнятого або потенційного працівника на основі оптимальних витрат ресурсів та у максимально короткі строки. Базові принципи управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я систематизовано нами в таблиці А.1 додатку А.

Як і будь-який інший процес, цей вид діяльності виконує ряд важливих функцій і основних завдань, за допомогою яких відбувається розвиток і подальше функціонування закладу охорони здоров'я. В таблиці А.2 відображено основні функції процесу управління адаптацією працівників закладів охорони здоров'я [44]. Наведені дані переконливо свідчать, що, ефективне управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я є запорукою його успішного функціонування. Так, зазвичай некерована адаптація може тривати до 1,5 року, але при грамотному управлінні її термін може скоротитись до декількох місяців.

На основі всього вищезазначеного можна виділити такі основні цілі управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я:

– асиміляція працівника в робочий колектив, у його неформальну структуру й відчуття себе членом команди;

- зниження тривоги й невпевненості, які відчуває новий працівник;
- економія часу безпосереднього керівника та інших співробітників;
- скорочення плинності кадрів серед новоприйнятих працівників;
- підвищення у нового працівника рівня задоволеності працею, позитивне ставлення до роботи;
- зниження витрат по пошук нових працівників;
- формування кадрового резерву для ключових посад (наставництво є одним із способів набуття досвіду успішного керівництва).

Основні цілі, які працедавець переслідує при організації адаптаційного періоду новачків, зводяться до: зниження витрат; зменшення ступеня невизначеності у нещодавно прийнятих на роботу співробітників; скорочення плинності кадрів; розвиток у персоналу позитивного і конструктивного ставлення до роботи.

Отже, в результаті аналізу літературних джерел нами встановлено, що адаптація персоналу – динамічний, безперервний, цілісний та організований процес взаємного пристосування працівника та організації, що дозволяє забезпечити успішну «асиміляцію» працівника в організаційне середовище, засвоєння ним норм і принципів організаційної культури, усвідомлення свого місця в організаційній ієрархії та закріплення своїх професійних прав та обов'язків. Крім того, управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я – це безперервний процес, щодо забезпечення успішної асиміляції працівника в новому організаційному середовищі медичного закладу, забезпеченні його пристосування до нових умов праці, усвідомлення своєї ролі і місця в організаційній ієрархії.

1.2. Методи управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я

Ефективне управління системою адаптації персоналу полягає у створенні умов для взаємодії кваліфікованих спеціалістів із новими

співробітниками, використанні сучасних методів адаптації персоналу, індивідуальному підході до кожного новачка, розробці спеціалізованої програми адаптації нових співробітників [8]. Методи професійної адаптації персоналу являють собою комплекс заходів, які допомагають співробітникам стати повноцінною частиною колективу, уникаючи помилок, тривожного стану через нові обов'язки та незвичне середовище [13].

Аналіз наукових публікацій з проблем адаптації персоналу дав можливість систематизувати основні сучасні методи адаптації персоналу (додаток Б)

Методи управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я можуть передбачати організацію семінарів, курсів з різних питань адаптації; проведення індивідуальних розмов керівника із новими співробітниками; проведення рольових ігор спрямованих на згуртування колективу; використання методу поступового ускладнення виконуваних завдань новим працівником; виконанням разових громадських доручень для встановлення контактів із колективом; підготовку заміни під час ротації кадрів [33, с. 181].

В цілому можна виділити дві групи методів адаптації: економічні та невиробничі.

Економічні методи передбачають матеріальне стимулювання працівника та включають збільшення заробітної плати, аванси, премії за досягнення у роботі тощо. Оскільки для кожного працівника саме матеріальна сторона працевлаштування є пріоритетною, а соціальні та етичні цілі мають вторинний характер, економічні методи відіграють першорядну роль та значною мірою сприяють зниженню плинності кадрів.

Перелік невиробничих методів адаптації дещо ширший і включає: метод неформалізованого супроводу; метод «корпоративний PR»; командний тренінг; інструктаж у підрозділах; створення інтернет-сайту; наставництво.

Метод неформалізованого супроводу досить трудомісткий і потребує великого обсягу часу, оскільки полягає у безпосередньому супроводі

працівника спеціалістом кадрової служби. Для того щоб кадровий менеджер зміг у прийнятні терміни познайомити нового співробітника з колегами, робочим процесом, атмосферою та взаємовідносинами в колективі та в організації в цілому, при цьому фіксуючи та оцінюючи кожен пройдений співробітником етап, він зобов'язаний якісно розпланувати та організувати цю роботу. У результаті застосування цього методу новий співробітник ефективно і якісно «вливається» в новий колектив і нове для нього середовище професійної діяльності.

Використання методу «корпоративний PR» полягає у попередній розробці в закладі охорони здоров'я довідника з кадрових відносин. Він включає правила внутрішнього розпорядку, особливості спілкування у колективі тощо. Конкретні правила у довіднику залежить від профілю медичного закладу та моделей поведінки під час роботи [3]. Перевагою цього методу є наявність встановленого зразка поведінки, якому повною мірою може слідувати новий співробітник, тим самим уникаючи помилок і конфліктних ситуацій.

Командний тренінг як метод професійної адаптації використовується досить рідко. Як правило, це ситуації, коли в організації вже існує згуртований колектив, члени якого недоброзичливо налаштовані відносно нового співробітника, або коли у колективі з'являється новий керівник. Для організації тренінгу необхідний досвідчений тренер, який повинен пояснити учасникам правила та проконсультувати їх перед початком роботи. У ході проведення тренінгу кожен має право висловити свої особисті претензії, образи або суб'єктивну думку щодо нового співробітника або керівника. Тренінг проходить як ділова гра чи як аналіз конкретної ситуації (у цьому випадку його називають кейс-метод).

Як результат реалізації методу командного тренінгу, у колективі покращуються міжособистісні стосунки, колеги навчаються спілкуватися один з одним та з новоприйнятими співробітниками, поважати чужу думку.

Метод інструктажу у підрозділах полягає у доведенні інформації

новому співробітнику про основні вимоги, прийняті у кожному структурному підрозділі медичного закладу: відділенні, відділі тощо. Оскільки в кожному із зазначених підрозділів є свої правила, вимоги і моделі поведінки персоналу, що склалися, існує необхідність в ознайомленні з ними нових співробітників за допомогою проходження первинного інструктажу. Цей інструктаж повинен проводитись у доступній формі, оскільки недостатнє розуміння функціональних вимог може призвести до значних помилок у роботі та втрат робочого часу [3].

Інструментом і методом адаптації, що гарно зарекомендував себе, є функціонування інтернет-сайту медичного закладу, на якому можна розмістити інформацію про заклад охорони здоров'я для потенційних пацієнтів, основні вимоги до роботи персоналу, правила заповнення документів, вільні вакансії і багато іншої інформації.

Досить популярним у професійному середовищі є метод наставництва, який в тому, що нового співробітника інструктують, організовують його роботу та оцінюють здібності безпосередньо його колеги, члени організації, як правило, найбільш досвідчені. Наставництво є одним із найефективніших методів адаптації. Наставник керує діями нового співробітника у певній галузі, реалізуючи принцип «Роби, як я!». Наставництво передбачає навчання за власним прикладом, передачу професійних та інших навичок і знань від «старшого» до «молодшого», від досвідченішого співробітника до менш досвідченого [10].

Управлінський вплив на хід процесу адаптації на всіх його етапах відіграє першорядну роль ефективності даного процесу. Неякісна адаптація є другим за значимістю чинником, що впливає на показник плинності персоналу на стадії адаптації. Сьогодні у практиці управління персоналом з метою оцінки ефективності адаптації використовується ряд ключових показників, які можна розділити на кількісні та якісні [8].

До кількісних показників ми можемо віднести:

- рівень витрат роботодавця на адаптацію нового співробітника,

включаючи формування його профілю діяльності (тренінги, навчальні курси, необхідний друкований матеріал тощо);

- вартість робочого часу працівників, які відповідають за адаптацію (наприклад, менеджера відділу кадрів, безпосереднього наставника);

- витрати на підготовку наставників (заходи, спрямовані на підвищення їхнього професійного рівня, розробка та створення вузькопрофільних програм підготовки нових співробітників);

- відсоток працівників, які виконують функції куратора чи наставника додатково;

- відсоток працівників, які були прийняті до організації та успішно пройшли випробувальний термін;

- відсоток працівників, які після проходження адаптаційного періоду пропрацювали в медичному закладі не менше року.

Оптимальним вважається показник, при якому витрати на адаптацію нового співробітника в організації можна порівняти з інвестиціями, витраченими на його залучення, у співвідношенні 3:1 (співвідношення витрат на пошук та витрат на адаптацію).

Крім кількісних показників під час аналізу ефективності адаптації персоналу враховують також якісні показники такі як: задоволеність працею; задоволеність робочим місцем; сприйняття цінностей та корпоративної культури організації; задоволеність соціально-психологічним кліматом у колективі [46].

Для створення ефективної програми адаптації нових співробітників організаціям рекомендується застосовувати практично всю сукупність перелічених вище методів. Як показує практика, найбільш популярними методами оцінки адаптації є:

- інтерв'ю, яке проводиться у певний період (через один, два та три місяці роботи в організації);

- анкетування після завершення адаптаційного періоду;

- «пульс» – опитування співробітників, які працюють в організації не

більше року. Таке дослідження, обмежене вузькою тематикою, яке включає невелику кількість питань і адресоване конкретній групі працівників;

- включення питань про адаптаційні заходи до щорічних комплексних досліджень задоволеності працею [46].

Таким чином, правильно сформована система адаптації, може допомогти уникнути різноманітних проблем, мінімізувати витрати організації, вибудувати ефективну кадрову політику, а також оптимізувати витрати на людські ресурси, знизити плинність кадрів, підвищити трудову та виробничу дисципліни та забезпечити стабільність роботи організації. Проаналізувавши методи адаптації, можна дійти висновку, що медичному закладу слід обирати ті, які враховують особливості кожного окремо взятого колективу і здатні забезпечити максимально ефективну професійну адаптацію співробітників у конкретній організації. При цьому існує можливість визначити, наскільки успішно пройшов процес адаптації співробітника до нового для нього професійного середовища. Методи адаптації працівників слід застосовувати з урахуванням особливостей конкретної організації та професійної сфери її діяльності. Переконавшись в ефективності методів адаптації, що застосовуються, дозволить застосування спеціально розроблених для цієї мети показників ефективності управління адаптацією персоналу.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТАНУ УПРАВЛІННЯ АДАПТАЦІЄЮ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИПУХЛИННИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

2.1. Характеристика системи управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради (далі – КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр») – сучасний, багатoproфільний, високоспеціалізований обласний лікувальний заклад третинного рівня. Мета діяльності КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» - надання якісної діагностики, лікування та скринінгу новоутворень серед населення. Підприємство створене відповідно до рішення Хмельницької обласної ради від 21 червня 2019 року № 37-26/2019 шляхом перетворення Хмельницького обласного онкологічного диспансеру у комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради.

КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» створене з метою надання первинної медичної допомоги та здійснення управління медичним обслуговуванням населення, що постійно проживає (перебуває) на території міста Хмельницького та Хмельницької області, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я. Відповідно до поставленої мети предметом діяльності КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» є:

- медична практика з надання медичної допомоги населенню;
- забезпечення права громадян на вільний вибір лікаря з надання медичної допомоги у визначеному законодавством порядку;

- організація надання медичної допомоги у визначеному законодавством порядку, в тому числі надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, які потребують екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги;

- планування, організація, участь та контроль за проведенням профілактичних оглядів та диспансеризації населення, здійснення профілактичних заходів, у тому числі безперервне відстеження стану здоров'я пацієнта з метою своєчасної профілактики, діагностики та забезпечення лікування хвороб, патологічних станів;

- консультації щодо профілактики, діагностики, лікування хвороб, патологічних станів, а також щодо ведення здорового способу життя;

- взаємодія з суб'єктами надання вторинної (спеціалізованої) та первинної медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення дієвого лікування хвороб, патологічних станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта;

інші функції, то впливають із покладених на Підприємство завдань[55].

Поточне керівництво КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» здійснює керівник підприємства – Директор, який призначається на посаду відповідно до діючого законодавства України. Строк найму, права, обов'язки і відповідальність Директора, умови його матеріального забезпечення, інші умови найму визначаються контрактом та чинним законодавством.

Структура підприємства, порядок внутрішньої організації та сфери діяльності структурних підрозділів підприємства затверджуються Директором. Медичну допомогу надають 118 лікарів, 130 середніх та 56 молодших медичних працівників. Серед лікарів – чотирьом присвоєно почесне звання «Заслужений лікар України», три лікарів – кандидати медичних наук, у 38 лікарів – вища кваліфікаційна категорія. Фінансовий

план та план використання бюджетних коштів КП «Хмельницький міський центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» затверджуються Уповноваженим органом управління. Підприємство має право здавати в оренду майно в порядку визначеному Засновником.

Підприємство самостійно здійснює оперативний, бухгалтерський облік, веде статистичну, бухгалтерську та медичну звітність і подає її органам, уповноваженим здійснювати контроль за відповідними напрямками діяльності КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» у визначеному законодавством порядку. Власні надходження КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» використовуються відповідно до чинного законодавства України [55].

Проведемо аналіз формування доходів КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Результати аналізу відобразимо в табл. В.1 додатку В.

Наведені дані свідчать, що величина доходів підприємства зросла на 23,5 млн. грн. за рахунок приросту чистого доходу на 26,9 млн. грн., інших фінансових доходів на 200 тис. грн., інших доходів на 1,2 млн. грн. У той же час має місце скорочення інших операційних доходів на 4,8 млн. грн. за рахунок скорочення асигнувань з місцевого бюджету. Щодо структури доходів, то найбільшу питому вагу мають доходи від реалізації робіт та послуг – 89,8%, доходи місцевого бюджету складають лише 1,55% від загального обсягу, 5,22% - кошти місцевого бюджету на безоплатний пільговий відпуск лікарських засобів та 2,96% - дохід від безоплатно переданих медикаментів та вакцин.

Тепер проаналізуємо динаміку витрат КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Результати такого аналізу представимо в табл. В.2 додатку В.

Наведені дані засвідчують, що сума витрат зросла на 26,7 млн. грн. і становила у 2020 р. 52,3 млн. грн. Такі зростання відбулось за рахунок збільшення величини собівартості реалізованих послуг на 21,2 млн. грн., у

тому числі витрат на оплату праці на 11,6 млн. грн, адміністративних витрат на 1,9 млн. грн., інших операційних витрат на 2,5 млн. грн. та інших витрат на 1,09 млн. грн. Необхідно відзначити зростання витрат абсолютно за всіма статтями. Щодо структури витрат, то собівартість складає 74% всіх витрат, у т.ч. витрати на оплату праці 45,84%, адміністративні витрати 6,86%, інші операційні витрати – 10%, інші витрати 9,13%. Отже, наведені дані свідчать, що доходи і витрати підприємства зросли за рік майже в 1,5 рази, однак чистий прибуток скоротився на 3,2 млн. грн., а це засвідчує зниження ефективності господарської діяльності медичної установи.

Трудова адаптація нових працівників в медичному закладі є прямим продовженням процесу наймання. Недостатня увага до питань адаптації нових працівників зведе нанівець результати наймання, якщо новий працівник, не зумівши вчасно освоїти нову роботу і не вписатися в трудовий колектив, звільниться. Трудова адаптація – це взаємне пристосування працівника і закладу охорони здоров'я, що ґрунтується на поступовій асиміляції працівника до нових професійних, соціальних і організаційно-економічних умов праці.

Коли людина працює, вона включається до системи внутрішньо-організаційних відносин, займаючи у ній одночасно кілька позицій. Кожній позиції відповідає сукупність вимог, норм, правил поведінки, що визначають соціальну роль людини у колективі як працівника, колеги, підлеглого, керівника, члена колективного органу управління, громадської організації і т.д. Процес адаптації повинен сприяти формуванню позитивного відношення нових працівників до закладу охорони здоров'я, до свого підрозділу і до дорученої справи, що є неодмінною умовою високих показників продуктивності праці.

У КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» основні функції з управління адаптацією працівників розподілено між начальником відділу кадрів та лінійними керівниками структурних підрозділів

(завідувачами відділень). Проаналізуємо їх розподіл на основі даних табл. 2.1.

Таблиця 2.1. Аналіз розподілу функції з управління адаптацією працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

№ з/п	Функції з управління адаптацією	Начальник відділу кадрів	Лінійні керівники
1.	Аналіз цілей, проблем, очікувань нових працівників	+	-
2.	Прогноз стабільності поведінки нових працівників	+	+
3.	Введення нових працівників в колектив	-	+
4.	Розробка та реалізація програм адаптації працівників медичного закладу	-	-
5.	Контроль реалізації програм адаптації працівника	-	-
6.	Ліквідація причин конфліктних ситуацій або невдоволення працівників	+/-	+/-
7.	Узагальнення матеріалів про хід процесів адаптації працівників організації	+/-	
	Разом	3	2,5

Примітка. Складено автором на основі власних спостережень

Отже, функціональний аналіз закріплення процесів управління адаптацією працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» засвідчив, що функції виконуються частково. Так, в закладі охорони здоров'я взагалі не розробляється і не затверджується програма адаптації працівників, а тому і не здійснюється контроль її реалізації. Щодо управління конфліктними ситуаціями, то відділ кадрів та лінійні керівники втручаються у перебіг конфліктів лише тоді, коли вона набувають явної гіпертрофованої форми і потребують негайного вирішення. У випадку прихованих конфліктів або наявності внутрішніх суперечностей у особи посадові особи застосовують стиль «невтручання». Аналіз процесів адаптації здійснюється начальником відділу кадрів лише для новоприйнятих працівників, однак, соціалізація та адаптація працівників при внутрішніх переміщеннях не контролюється.

В процесі власних спостережень нами з'ясовано, що процес адаптації

нових співробітників у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» проводиться безпосереднім керівником нового працівника, контролюється та при необхідності коригується начальником відділу кадрів. Основною метою адаптації нових співробітників є ефективне пристосування нового члена команди до активних процесів, що відбуваються в КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» та отримання лояльного працівника з акцентом на необхідні для успішної роботи навички та знання. Підставою для здійснення процедури адаптації нового працівника є прийняття позитивного рішення про прийом кандидата на роботу.

Як правило, нових працівників на роботу приймають з випробувальним терміном. Безпосередній керівник розробляє план роботи на випробувальний термін для нового працівника та критерії його проходження. Нового працівника ознайомлюють з планом та критеріями його успішного проходження, на початку виконання його службових обов'язків. При якісному виконанні завдань випробувального терміну лінійний керівник ставить до відома начальника відділу кадрів про результати роботи працівника. Наприкінці першого (в середині другого) місяця роботи керівник проводить вивчення думки співробітників про працівника (соціометрія) для оцінки успішності проходження випробувального терміну та адаптації у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Адаптація нового працівника вважається успішною, якщо він засвоїв організаційну структуру, принципи та систему управління у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», дотримується правил внутрішнього трудового розпорядку КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» та норм дисципліни праці, поділяє та дотримується норм корпоративної культури КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр».

Процес адаптації персоналу у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» на посадах лікарів відбувається в шість етапів (табл. 2.2).

Для виявлення проблем адаптації персоналу нами було проведено опитування персоналу КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за допомогою розробленої анкети (Додаток Е).

Таблиця 2.2. Етапи адаптації персоналу на посадах лікарів у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

Етап	Зміст етапу адаптації персоналу
I	Відбувається зустріч у відділі кадрів КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», оформлення документів, ознайомлення зі структурою закладу та відділеннями, особливостями взаємодії, посадовою інструкцією. Виконавцями на першому етапі адаптації персоналу є начальник відділу кадрів та завідувач відділенням.
II	Введення в колектив, знайомство з наставником. Виконавцем на другому етапі адаптації персоналу є начальник відділу кадрів.
III	Відбувається складання плану роботи на випробувальний термін. Виконавцем виступає завідувач відділенням. План роботи на випробувальний термін, який складається у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» представлений у Додатку Г.
IV	Ознайомча екскурсія по медичному закладу. Виконавці: начальник відділу кадрів та завідувач відділенням.
V	Контроль ходу випробувального терміну, вивчення думки співробітників про працівника. Виконавці: начальник відділу кадрів та завідувач відділенням. Документ, що складається: соціометрія.
VI	Закінчення випробувального терміну, оцінка працівника. Виконавці: начальник відділу кадрів. Заповнюється бланк оцінки працівника (Додаток Д).

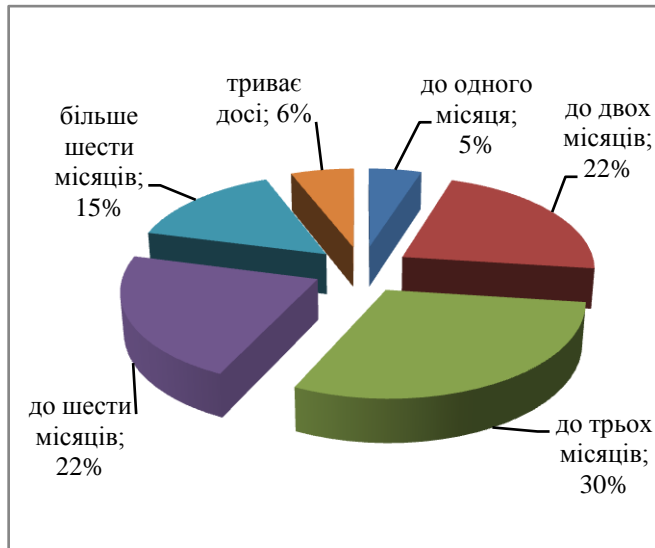
Примітка. Складено автором на основі власних досліджень у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

Дослідження проводилося в жовтні 2021 р. Обстежено 40 осіб, які мають стаж роботи у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» не більше 3-х років, у т.ч. 17 осіб зі стажем до 1-го року, 15 осіб зі стажем від 1 до 2 років та 8 осіб зі стажем від 2 до 3 років.

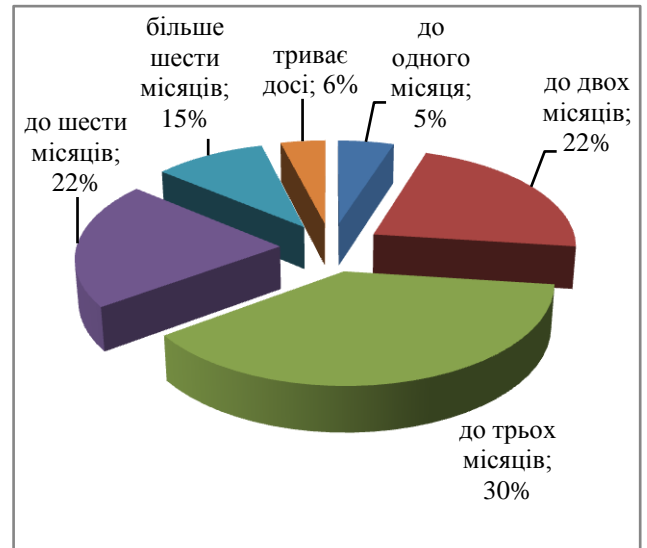
За даними рис. 2.2 ми бачимо, що основна тривалість адаптації серед лікарів та середнього медичного персоналу триває до трьох місяців – 57% та 65% відповідно.

Таким чином, більшість працівників проходять період адаптації

відповідно до встановлених термінів. Але слід відзначити, що існує певний відсоток лікарів (21%) та середнього медичного персоналу (14%), термін адаптації яких більший за шість місяців.



а) лікарі



б) середній медичний персонал

Рисунок 2.2. – Думка респондентів КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» про тривалість їх адаптації
Примітка. Складено автором на основі проведеного опитування

Також нами виявлено думку працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» про причини складності адаптації: «сприйняття колективом», «умови праці», «професійні обов'язки» або «побутові умови», рис. 2.3.

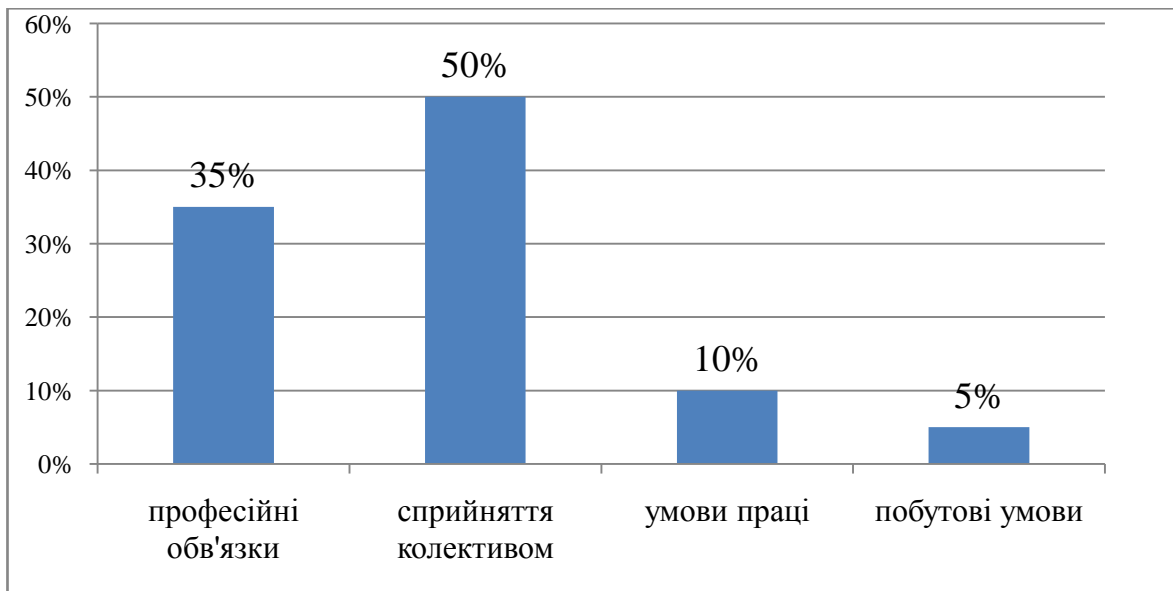


Рисунок 2.3. – Думка респондентів КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» про причини складності адаптації
Примітка. Складено автором на основі проведеного опитування

З'ясувалося, що найскладніше для новачків КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» - це адаптуватись до колективу, тобто пройти процес соціалізації (50% відповідей) та звикнути до виконання професійних обов'язків (35%).

Також виявлено основні перешкоди для швидкої адаптації працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» (рис. 2.4). З'ясувалося, що більшості респондентів – 23 особам (58%) підтримку в процесі адаптації ніхто не здійснював.

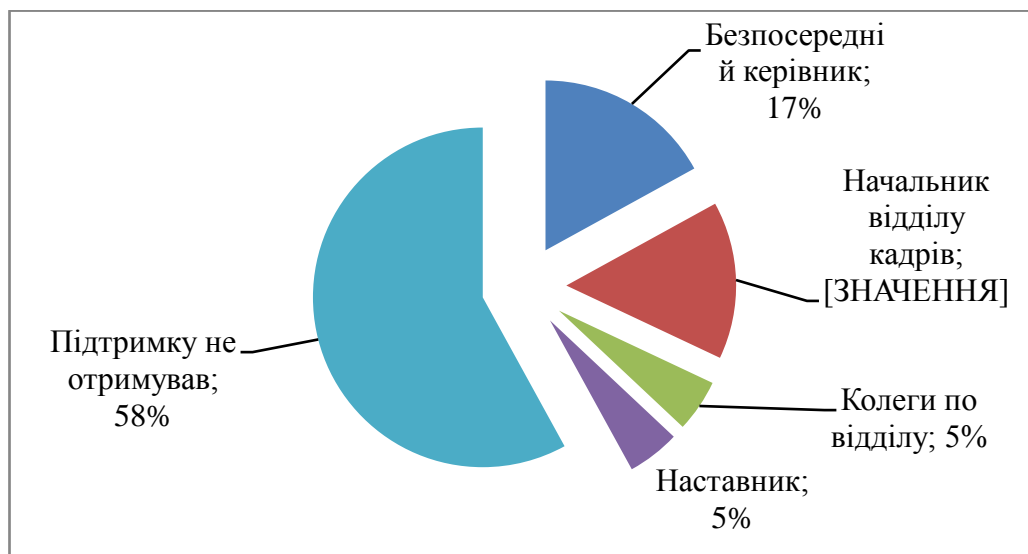


Рисунок 2.4. – Думка респондентів КНП «Хмельницький обласний

протипухлинний центр» про перешкоди адаптації
Примітка. Складено автором на основі проведеного опитування

На думку респондентів, рис. 2.5, основними перешкодами до швидкої адаптації у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» є:

- відсутність необхідної інформації про медичний заклад (30%) – 11 опитаних;
- відсутність допомоги з боку колег по роботі (20%) – 8 опитаних;
- відсутність допомоги з боку безпосереднього керівника (15%) – 7 опитаних;
- відсутність чітко прописаних професійних обов'язків (13%) – 6 працівників;
- напружена робота (12%) – 5 опитаних та вороже ставлення колективу (10%) – 4 особи.

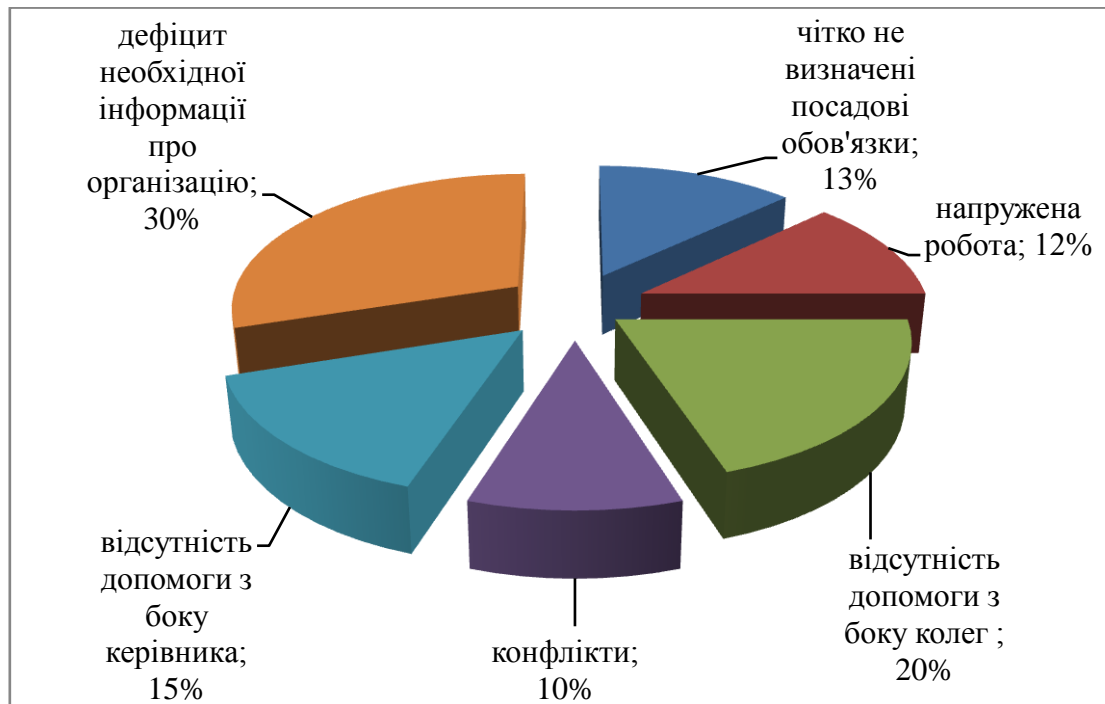


Рисунок 2.5. – Думка респондентів КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» про перешкоди до швидкої адаптації працівників

Примітка. Складено автором на основі проведеного опитування

Далі в процесі опитування працівників було виявлено, що більше

половини працівників (54%) – 22 особи для освоєння на робочому місці, запам'ятовування розташування відділень медичного закладу необхідно було два тижні. Отримання повної інформації, необхідної для ефективної роботи у (37%) - 15 опитаних та отримання ефективного зворотного зв'язку від наставника і керівника у (28%) - 11 опитаних відбулось лише протягом першого місяця роботи. Зниження рівня невизначеності і занепокоєння у (34%) - 14 опитаних відбулося лише протягом першого року праці, освоєння основних норм корпоративної культури та правил поведінки у (32%) – 12 опитаних відбулось протягом першого півроку праці.

Відчувати себе комфортно та частиною організації більшість працівників починають після сплину шести місяців роботи у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» (39%) – 16 опитаних працівників, приймати цілі організації, підтримувати її місію, філософію ведення справ більшість опитаних починають більш ніж за два місяці роботи в організації, відчувати підвищення задоволеності роботою і розвиток позитивного ставлення до організації в цілому, працівники (40%) – 17 осіб починають відчувати також пропрацювавши два місяці. Система взаємодії з колегами за думкою більшості (33%) – 13 осіб налагоджується протягом двох місяців співпраці.

Отже, проведений аналіз засвідчує, що система адаптації працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» належним чином не сформована, функції з управління процесом адаптації новоприйнятих працівників виконуються частково, а це потребує вдосконалення роботи з підготовки до сприйняття нового працівника та впровадження заходів, що поліпшують взаємодію в колективі, забезпечують соціально-психологічну асиміляцію нових співробітників.

2.2. Оцінка ефективності процесу адаптації персоналу закладу охорони здоров'я

Кожен процес в організації повинен оцінюватися з точки зору його ефективності і соціалізація – не виняток. Оцінювати ефективність даного процесу можна, використовуючи наступні показники:

- зниження плинності кадрів;
- середній стаж роботи в організації;
- підвищення продуктивності і результативності праці;
- зростання задоволеності роботою;
- співвідношення співробітників, прийнятих на ключові посади ззовні, з тими, хто просунувся по службових сходах до цієї посади в межах організації;
- тривалість займаних працівником посад;
- рівень і темп зростання оплати праці і додаткових пільг тощо.

Періодичний аналіз професійного складу працівників має важливе значення для поліпшення процесу надання медичної допомоги, дозволяє проводити оперативні заходи, спрямовані на покращення професійного складу закладу. Перш за все проведемо аналіз забезпеченості медичного закладу персоналом, за останні три роки. Вихідними даними для аналізу є звітні документи КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», зокрема звіти про кількість працівників форма №6-ПВ за 2018-2020 рр. (табл. 2.3).

Таблиця 2.3. Аналіз і оцінка забезпеченості КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за період 2018-2020 рр.

Показник	2018 р.		2019 р.		2020 р.		укомплектованість, у %		
	потреба	факт	потреба	факт	потреба	факт	2017 р.	2018 р.	2019 р.
Лікарський персонал	105	95	110	98	118	110	90,48	89,09	93,22
Середній медперсонал	125	108	120	98	130	110	86,40	81,67	84,62
Молодший медперсонал	65	58	65	59	56	45	89,23	90,77	80,36
Інший персонал	15	15	14	13	17	14	100,00	92,86	82,35
Всього	310	276	309	268	321	279	89,03	86,73	86,92

Примітка. Складено автором за даними КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний центр» [4-7; 20-25]

З наведених даних видно, що фактична чисельність працівників поступово збільшується з 310 осіб в 2018 році до 321 особи в 2020 році, однак спостерігається зменшення показників забезпеченості потреби. Так, в 2018 році фактична чисельність працівників складала 89% від потреби, в 2020 році – 88% від загальної потреби, в тому числі:

- по лікарському персоналу відбувається збільшення з 90% до 93% відповідно;
- по середньому медичному персоналу зменшення з 86% до 85% відповідно;
- по молодшому медперсоналу найзначніше зменшення з 89% до 80% відповідно;
- по іншому персоналу зі 100% до 93% відповідно.

Кількість фактично зайнятих посад не відповідає тому обсягу медичних послуг, який необхідний для задоволення потреб населення. Особливо це стосується молодшого та середнього персоналу, що пов'язано із низьким рівнем оплати цієї категорії медичних працівників. Багато медичних працівників залишають заклад, переходячи в приватні медичні заклади, де більш висока заробітна плата, або взагалі йдуть у інші комерційні структури і працюють не за фахом, втрачаючи при цьому свою кваліфікацію. Укомплектованість закладів штатними одиницями при граничній кількості спеціалістів забезпечується за рахунок сумісництва за посадами. Однак, це також не є зовсім позитивним. Це може призвести до перевантаження працюючого персоналу, зниженню рівня і якості медичного обслуговування населення.

Однією з необхідних умов ефективної роботи персоналу є стабільність складу працівників, що пов'язано із персоніфікованим характером праці спеціалістів. Для аналізу руху трудових ресурсів закладу використаємо дані таблиці 2.4.

За даними таблиці 2.4 можна зробити висновок, що в 2020 році у порівнянні з 2018 роком спостерігається зростання коефіцієнтів обороту прийому і зменшення звільнення на 3% і 2% відповідно. Слід відмітити у 2020 році перевищення чисельності прийнятих до звільнених, що забезпечує позитивний приріст персоналу. Обороти робочої сили, що виник внаслідок суб'єктивних причин, знижує ефективність використання трудових ресурсів, адже нових працівників необхідно адаптувати до конкретних умов праці, відповідно виникає потреба в навчанні працівників, що призводить до додаткових витрат.

Причини звільнення працівників є типовими для усіх медичних закладів комунальної та державної форми власності: низький рівень заробітної плати, інтенсивним графіком роботи, морально тяжка робота, яка потребує емоціональної стійкості та навиків спілкування з людьми.

Таблиця 2.4. Рух трудових ресурсів у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за період з 2018-2020 рр.

Показник	2018 р.	2019 р.	2020 р.	укомплектованість, у %
Середньооблікова чисельність	276	268	279	3
Прийнято працівників	23	25	31	8
Звільнені, у т.ч.	25	33	20	-5
- за власним бажанням	16	23	10	-6
- порушення трудової дисципліни	1	0	2	1
- за угодою сторін	2	1	0	-2
- за станом здоров'я	0	1	1	1
- у зв'язку зі зміною місця проживання	0	1	0	0
- по догляду за дитиною	2	1	3	1
- закінчення строкового договору	3	5	4	1
- у зв'язку з переведенням	1	0	0	-1
- у зв'язку зі смертю	0	1	0	0
Коефіцієнт обороту по прийому	0,08	0,09	0,11	0,03
Коефіцієнт обороту по звільненню	0,09	0,12	0,07	-0,02

Примітка. Складено автором за даними КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» [4-7; 20-25]

Важливим показником забезпеченості трудовими ресурсами є рівень кваліфікації окремих категорій працівників, який можна проаналізувати за наявною в них кваліфікаційною категорією і проходження атестації. Рівень кваліфікації працівників пов'язаний з якістю підготовки і перепідготовки працівників, характер і напрямок політики розвитку професійної кар'єри медичних працівників у досліджуваному закладі охорони здоров'я.

Розглянемо розподіл лікарів

КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за атестаційними категоріями (табл.2.5).

За даними табл.2.5 лікарі КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за атестаційними категоріями розподілилися таким чином:

Таблиця 2.5. Розподіл лікарів КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за атестаційними категоріями (у %)

Види Категорія	Лікар-онколог (за різними спеціалізаціями)	Променевий терапевт	Хіміотерапевт	Лікарі- онкохірурги	Інші категорії лікарів
Відсутня	15,79	5,26	52,63	5,26	21,06
Друга	16,67	0,00	50,00	8,33	25,00
Перша	10,11	9,09	63,64	0,00	17,16
Вища	22,00	4,00	32,00	16,00	26,00

Примітка. Складено автором за даними КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» [20-25]

- без атестаційної категорії: лікарів-онкологів – 15,79%, променевих терапевтів – 5,26%, хіміотерапевтів – 52,63%, лікарів-онкохірургів – 5,26%, інших категорій лікарів – 2,27%;

- лікарі, щонають другу атестаційну категорію: лікарів-онкологів – 16,67%, хіміотерапевтів – 50,00%, лікарів-онкохірургів – 8,33%, інших категорій лікарів – 25,00%;

- лікарі, щонають першу категорію: лікарів-онкологів – 10,11%, променевих терапевтів – 9,09%, хіміотерапевтів – 63,64%, інших категорій лікарів – 17,16%;

- лікарі, які мають вищу категорію: лікарів-онкологів – 22,00 %, променевих терапевтів – 4,00%, хіміотерапевтів – 32,00%, лікарів-онкохірургів – 16,00%, інших категорій лікарів – 26,00%.

Серед усіх лікарів 64,07% працюють на одну ставку, 20,96% – на більше, ніж одна ставка, 14,97% лікарів працюють менше, ніж на одну ставку. Результати аналізу свідчать, що лікарі першої категорії частіше працюють більше ніж на 1 ставку (53 особи або 31,73%), на одну ставку частіше працюють лікарі, які мають «вищу» категорію. Проте це дуже високий показник, який свідчить про те, що укомплектованість персоналом досягається за рахунок сумісництва, а це небажане явище, оскільки може призвести до зниження якості обслуговування населення

Для детальнішого аналізу процесів адаптації і соціалізації КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» потрібно дослідити ефективність використання робочого часу працівників, і визначити непродуктивні втрати часу, що можливе за рахунок аналізу фонду робочого часу (табл. 2.6).

Таблиця 2.6. Аналіз фонду робочого часу персоналу КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

Показники	Роки			Відхилення 2020 р. від 2018 р., (+/-)
	2018	2019	2020	
Фонд робочого часу, всього	207792	143327	156686	-51106
Відпрацьовано часу, всього в т.ч.:	162078	120395	133183	-28894
– 1 працівником	1460	1745	1707	247

Невідпрацьовано часу, всього	45714	22932	23503	-22211
в т.ч.:				
– щорічні відпустки;	21312	13248	14976	-6336
– тимчасова непрацездатність;	7587	3798	4201	-3386
– простої;	4588	3112	2489	-2099
– прогули;	-	-	-	-
– інші причини.	12227	2774	1837	-10390

Примітка. Розраховано автором за даними КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» [20-25]

З таблиці видно, що за 2018-2020рр. кількість відпрацьованих одним працівником днів та годин за 1 рік збільшилась на 247 год., проте загальний фонд робочого часу скоротився на 28894 год. за рахунок зменшення тривалості відпрацьованого часу на 28894 год.

В той же час існує певна позитивна тенденція, оскільки невідпрацьований час зменшився на 22211 год., що сталося за рахунок скорочення тривалості щорічних відпусток, годин тимчасової непрацездатності, простоїв та втрат часу інших причин. Однак слід відзначити, що за три роки час відпрацьований одним працівником зріс на 247 год. на рік, що свідчить про підвищення ефективності використання персоналу організації.

Аналізу фонду робочого часу приділена значна увага при дослідженні процесів адаптації і соціалізації. Пояснюється це ефективністю використання робочого часу кожного працівника. Головною метою забезпечення успішної адаптації працівника повинне бути виконання принципу постійної продуктивної зайнятості кожного працівника, тобто весь час перебування працівника в медичному закладі повинен бути витрачений на виконання посадових обов'язків та виробничих завдань з урахуванням, звичайно, внутрішньозмінних перерв на відпочинок та особисті потреби. Якщо ж час витрачається працівником неефективно та наявні непродуктивні втрати часу, викликані порушенням дисципліни та правил внутрішнього трудового розпорядку, то такий працівник вважається потенційним кандидатом на вивільнення і вважається таким, що не пройшов адаптацію.

Одним із показників визначення ефективності адаптації є продуктивність праці. Продуктивності праці приділяється значна увага на рівні організацій всіх сфер діяльності як одному з найважливіших показників ефективності, який характеризує рівень раціонального використання ресурсів і використовується для внутрішнього аналізу і планування ефективної господарської діяльності медичного закладу. Головними наслідками підвищення продуктивності праці з точки зору адаптації і соціалізації є зростання задоволеності працею, а звідси і самомотивація працівників, та закріплення персоналу в організації. Зниження ж продуктивності призводить до зворотного ефекту. Аналізуючи продуктивність праці існує варіант оцінки по-перше, ефективності використання робочого часу працівників, а по-друге, інтенсивності та напруженості праці в закладі охорони здоров'я. Тому наступним кроком в аналізі системи управління адаптацією є проведення аналізу продуктивності праці та трудомісткості медичних послуг КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» в табл. 2.7.

Аналізуючи дані табл. 2.7, необхідно відмітити, що продуктивність праці зростає утричі у 2020 р. порівняно із 2018 р. Натомість трудомісткість продукції має спадний характер, що підтверджує зниження витрат часу на надання одиниці послуг.

Таблиця 2.7. Аналіз продуктивності праці, трудомісткості послуг та оплати праці КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

№ з/п	Показники	Роки			Відхилення 2020 р. від 2018 р., (+/-)
		2018	2019	2020	
1.	Продуктивність праці одного працівника, тис. грн./особу	191,73	448,64	612,24	420,51
2.	Темп росту продуктивності праці, %	-	120,05	136,47	-
3.	Трудомісткість послуг, год./тис. грн.	9,76	4,63	3,28	-6,48
4.	Темп росту трудомісткості послуг, %	-	87,20	70,87	-
5.	Середньорічна заробітна плата працівника, тис.грн./особу	26,49	64,11	67,64	41,15
6.	Темп росту оплати праці	-	133,53	105,51	-

персоналу, %				
--------------	--	--	--	--

Примітка. Розраховано автором за даними КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» [4-7; 20-25]

Найбільший спад трудомісткості спостерігався у 2019 р. і тенденція її зниження продовжувалась і до 2020 р. Середньорічна оплата праці має тенденцію до зростання протягом усього періоду. Так, величина зарплати на одного працівника за рік зросла на 41,15 тис. грн. і становила 67,64 тис. грн. Однак порівняння темпів росту оплати праці і продуктивності праці свідчить, що лише у 2020 р. зберігалась умова ефективного використання персоналу: темпи росту продуктивності праці мають перевищувати темпи росту оплати праці.

Аналізуючи ефективність адаптації працівників слід проаналізувати і показники оплати праці. Розмір отриманої працівниками заробітної плати є визначальним критерієм успішної адаптації працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», особливо в кризовий період, коли на перший план виходить саме матеріальна винагорода у порівнянні з нематеріальними стимулами. Тому при дослідженні ефективності адаптації обов'язково необхідно провести аналіз складу фонду оплати праці (табл. 2.8).

Таблиця 2.8. Аналіз фонду оплати праці КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

№ з/п	Показники	Роки			Відхилення 2020 р. до 2018 р.	
		2018	2019	2020	в абс. вираж.	%
1	2	3	4	5	6	7
1.	Фонд оплати праці, всього, тис.грн.	2940,6	4423,4	5275,8	2335,2	79,4
2.	Фонд основної заробітної плати, тис.грн.	1921,7	2689,0	3344,9	1423,2	74,1
	у % до фонду оплати праці	65,35	60,79	63,40	-1,95	-
3.	Фонд додаткової заробітної плати, всього, тис.грн. у тому числі:	1010,4	1719,9	1915,1	904,7	89,5
	–надбавки та доплати	21,2	36,2	42,1	20,9	98,4
	–премії та винагороди	832,0	764,5	1502,8	670,8	80,6
	–виплати внаслідок зростання	157,2	396,9	370,2	213,0	135,5

	споживчих цін					
	у % до фонду оплати праці	34,36	38,88	36,30	1,94	
4.	Заохочувальні та компенсаційні виплати, всього, тис.грн.	8,5	14,5	15,8	7,3	85,9
	у тому числі:					
	–матеріальна допомога	8,5	14,5	15,8	7,3	85,9
	–соціальні пільги					
	у % до фонду оплати праці	0,29	0,33	0,30	0,01	

Примітка. Розраховано автором на основі даних КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» [4-7; 20-25]

Якщо поглянути на дані, які представлені в табл. 2.8, то можна зробити висновок, що фонд основної заробітної плати складає 63,4% фонду оплати праці в цілому та за останніх три роки зріс на 1423,2 тис. грн. або на 74,1%. Фонд додаткової заробітної плати становить відповідно 36,3% фонду оплати праці і зріс на 904,7 тис. грн. за рахунок приросту надбавок та доплат на 20,9 тис. грн., премій та винагород на 670,8 тис. грн. та виплат внаслідок зростання споживчих цін на 213 тис. грн. Найбільшу тенденцію до зростання має стаття премій та винагород, яка за п'ять років збільшилась на 80,6%. Незначну частку – лише 0,3% мають в фонді оплати праці заохочувальні та компенсаційні виплати. Таким чином, аналіз структури фонду заробітної плати свідчить про значну увагу з боку керівництва до матеріального заохочення працівників організації.

Отже вирішення питань ефективної адаптації працівників організації може бути реалізовано на основі успішно організованої соціалізації працівників. Успішна соціалізація може виражатися як в досягненні більш високого посадового становища, професійного вдосконалення, зростання зарплати, формуванні здатності швидко адаптуватися до мінливих умов посади, роботи, так і в скороченні часових, трудових та інших пов'язаних з цим витрат.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИПУХЛИННИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

3.1. Удосконалення системи адаптації персоналу закладу охорони здоров'я

На основі проведеного аналізу було встановлено, що в закладі охорони здоров'я по суті відсутня цілеспрямована діяльність щодо адаптації працівників. Тому необхідним є впровадження комплексу заходів щодо розробки та впровадження програм адаптації працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Результатом такої діяльності має стати повноцінне включення персоналу в новий організаційний простір, швидке сприйняття новоприйнятими або новопризначеними працівниками організаційного оточення, усвідомлення своєї професійної ролі та професійних прав і обов'язків. Це в загальному підсумку має створити передумови для зниження плинності кадрів і загального підвищення ефективності діяльності.

На основі аналізу наукової літератури ми пропонуємо виділяти такі етапи процедури адаптації персоналу (рис. 3.1). Опишемо більш детально зміст кожного з етапів процедури. Отже перший етап триває ще до початку фактичної роботи працівника в організації і включає такі організаційні процедури:

- ідентифікація рівня підготовленості потенційного працівника до роботи у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» (визначається досвід попередньої професійної діяльності за фахом, або відсутність. Якщо потенційний працівник виконував аналогічну роботу раніше – строк його адаптації буде мінімальним;

- оснащення робочого місця новоприйнятого працівника

(забезпечення роботи обладнання, наявність персонального робочого простору, інформаційне забезпечення виконання роботи);

- розробка адаптаційного листа – плану роботи на адаптаційний період.

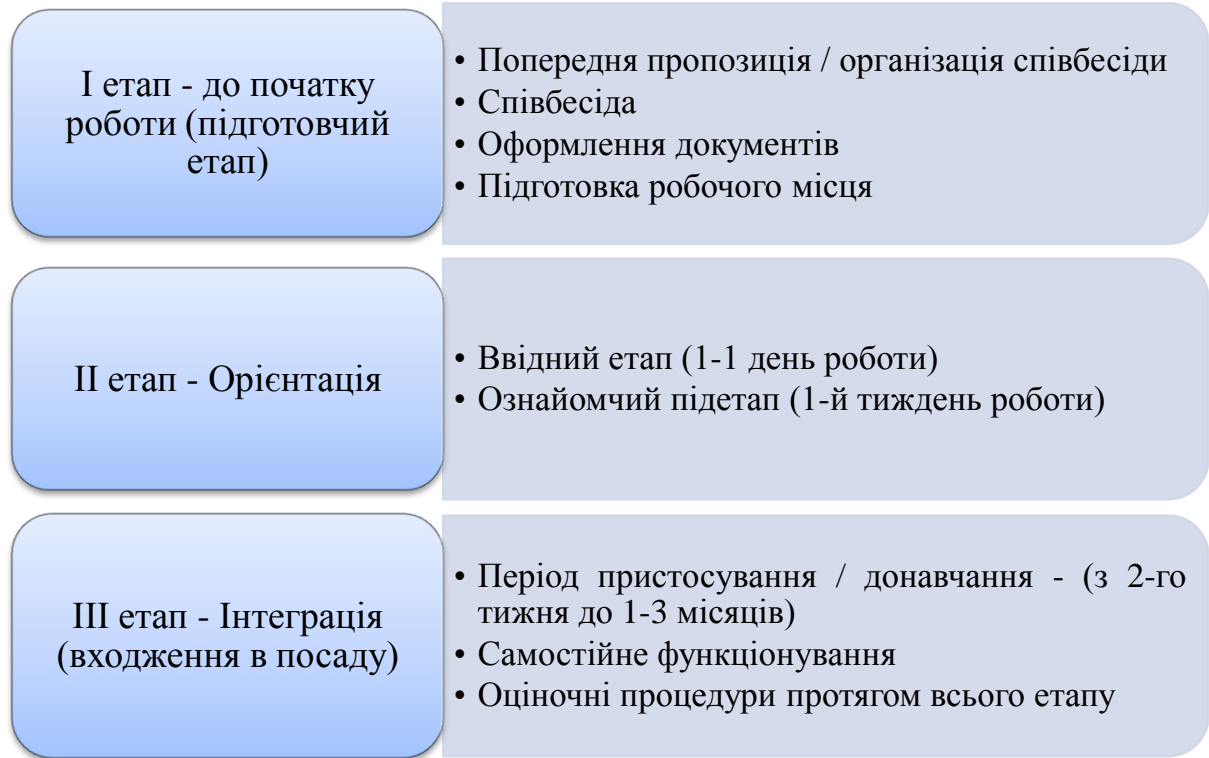


Рисунок 3.1 – Етапи процедури адаптації персоналу у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

Примітка. Узагальнено автором на основі джерел[13]

Отже, особливе місце в процедурі адаптації персоналу відводиться адаптаційному листу. Адаптаційний лист – це документ, який готується до приходу співробітника, в який включено ті заходи, які є необхідні для успішного проходження адаптації[72, р. 95].

При розробці адаптаційного листа ми дослідили практику зарубіжних медичних закладів і на основі цього визначили наступну його структуру:

- 1) профіль співробітника;
- 2) графік навчання;
- 3) практичні завдання;
- 4) результати за підсумками адаптаційного періоду.

Зразок адаптаційного листа для працівників КНП «Хмельницький

обласний протипухлинний центр» ми навели в додатку Ж.

Наступний етап – ознайомчий, який триває з першого дня і протягом першого тижня роботи в закладі охорони здоров'я. Протягом цього періоду працівник повинен отримати максимум інформації про організацію, її структуру, взаємозв'язки між підрозділами тощо. Однак інформація повинна бути чітко розмежовані в часі, щоб не перенаситити новачка новими відомостями. У зв'язку з цим рекомендуємо скласти орієнтовний графік інформаційних повідомлень для новоприйнятого працівника. Так, протягом першого дня ми пропонуємо ознайомити працівника із новим робочим місцем та вручити йому пам'ятку співробітника, де міститиметься інформація про КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», структуру, контактні телефони відділень тощо.

На 2-3 день роботи рекомендуємо продемонструвати рекламний фільм про КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», де описуватиметься історія створення, напрямки діяльності, партнери, пацієнти, буде представлено керівництво закладу.

На 4 день роботи бажано провести особисте знайомство новоприйнятого працівника із керівництвом КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» для підвищення його особистісного сприйняття в організаційному середовищі.

Протягом 5 дня роботи вважаємо за доцільне провести невеликий командоутворюючий тренінг із працівниками підрозділу, в який прийнято працівника. Це може бути мозковий штурм, командне вирішення завдання, ситуативна гра або навіть неформальна командна робота тощо. Такий тренінг в змозі провести будь-який керівник, і він не вимагатиме значних витрат часу та ресурсів. Крім того, в практиці зарубіжних компаній має місце проведення тренінгу «Ласкаво просимо», який передбачається інтерактивну або самопрезентаційну частину, що зобов'язує новоприйнятого працівника вийти із «зони комфорту» [80, р. 123].

Наступним і найбільш тривалим у програмі адаптації персоналу є

третьої етап, який має назву інтеграційного або входження в посаду [1, с. 204]. На цьому етапі працівник має отримати максимум допомоги в адаптації до нових професійних умов діяльності. Беззаперечно саме цьому етапі актуалізується роль наставника, який пояснює та демонструє різні аспекти роботи та спрямовує діяльність новоприйнятого працівника. Про вибір моделей наставництва та результативність його застосування буде йтися у п. 3.2 роботи.

На основі проведеного дослідження для удосконалення системи адаптації співробітників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»нами опрацьовано ряд заходів для удосконалення процесів адаптації то соціалізації працівників підприємства. На основі зарубіжного досвіду нами систематизовано підходи до удосконалення процесу адаптації (табл. 3.1)

Таблиця 3.1. Узагальнений зарубіжний досвід систем адаптації персоналу на європейських підприємствах

Підприємство	Особливості системи адаптації працівників
«Lafarge» - Франція	<ul style="list-style-type: none"> – підготовка буклетів з необхідною інформацією для введення працівника в організацію; – обов'язкова для кожного новачка чотирьохгодинна процедура орієнтації; – традиційний обід з вищестоящими керівниками.
«HeidelbergCement» - Німеччина	<ul style="list-style-type: none"> – проведення орієнтаційної бесіди; – проведення ознайомчої екскурсії по цехам та адміністративним будівлям; – призначення наставника, якщо досвід роботи в даній сфері невеликий.
«Cimpor» - Португалія	<ul style="list-style-type: none"> – за кожним новачком на час адаптації прикріплюється наставник; – адаптація ділиться на загальне ознайомлення з компанією та введення в професію.

Примітка. Узагальнено авторомна основі [78-80]

Період адаптації може тривати від декількох тижнів, місяців до 1-2 років в залежності від посади. Найважливішим етапом адаптації можна

назвати період від одного до трьох місяців. За цей час новачок повинен освоїти новудіяльність, познайомитися з колективом.

Процес адаптації уКНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» повинен включати в себе три рівнозначних і взаємопов'язаних напрямки: організаційна адаптація; соціально-психологічна та виробнича адаптація. Нами запропоновано напрямки підвищення ефективності процесу адаптації для КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» табл. 3.2.

Таблиця 3.2. Пропозиції щодо напрямків підвищення ефективності процесу адаптації у ТОВ НВФ «Адвісмаш»

Напрямок процесу адаптації	Організаційна адаптація	Соціально-психологічна адаптація	Виробнича адаптація
Суть напрямку адаптації	Засвоєння писаних і «неписаних» норм і правил медичного закладу	Введення в колектив медичного закладу, відділення	Засвоєння своїх прямих функціональних обов'язків
Мета напрямку	Сприйняття новим співробітником цінностей, установок, принципів організації без шкоди для особистісних цінностей.	Якнайшвидше подолання співробітником невпевненості при зайнятті нового робочого місця	Засвоєння новим співробітником системи професійних знань і навичок. Ефективне їх застосування на практиці.
Необхідні дії унапрямку	<ul style="list-style-type: none"> - Ознайомити нового співробітника з політикою медичного закладу (місією, цілями, внутрішньо корпоративною культурою, традиціями, умовами праці, формою оплати і т.д.); - Ознайомити з організаційною структурою, місцем, функціями і роллю нового співробітника в досягненні успіху медичним закладом; - Надати інформацію про співробітників, з якими буде взаємодіяти новий співробітник (роль, функції, де їх можна знайти, як зв'язатися, з яких питань звертатися) - Надати «писані» правила медичного закладу (загальні інструкції, стандарти якісної роботи, правила 	<ul style="list-style-type: none"> - Представити нового співробітника керівництву медичного закладу і безпосередньому керівництву; - Представити і познайомити нового члена колективу з співробітниками відділення; - Представити і познайомити нового члена колективу з співробітниками інших відділень, з якими він буде постійно співпрацювати; - Розповісти новачкові про співробітників з якими він працює: характер, захоплення, досягнення і т.д. - Провести неформальну процедуру входження в організацію / відділення - Участь нового співробітника в святкових, культурних і громадських заходах медичного закладу. 	<ul style="list-style-type: none"> - Пояснити новому співробітнику основні завдання та безпосередні обов'язки; - Ознайомити з посадовою інструкцією та іншими робочими інструкціями; - Обговорити завдання і показники ефективності на період адаптації і на перспективу; - Провести навчання нового співробітника (вступний курс, тренінги, спостереження і т.д.) - Прикріпити нового співробітника до наставника і провести стажування - Включити в самостійну роботу.

	внутрішнього розпорядку і т.д.).	- Проводити тренінги зкомандноутворюючим ефектом.	
--	----------------------------------	---	--

Примітка. Систематизовано автором.

З метою вдосконалення системи адаптації персоналу медичного закладу нами розроблений план адаптації співробітників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», (Додаток 3). План дозволяє вибудувати всі необхідні дії по кожному напрямку в певному порядку, визначити форми їх проведення, виконавців і терміни. Це дозволяє краще організувати процес адаптації, оптимально розподілити час і відповідальність.

Як показали результати анкетування, велика частина працівників не до кінця розуміє корпоративну культуру медичного закладу і т.п. Для вирішення цієї проблеми ми пропонуємо відзняти фільм про заклад який може містити наступну інформацію, табл.3.3. Підготовку фільму найкраще проводити із залученням професіоналів.

Таблиця 3.3. Зміст рекламного фільму про КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

№	Зміст рекламного фільму КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»
1	Історія створення та процеси становлення медичного закладу
2	Характеристика медичних послуг, що надаються
3	Корпоративне життя (цей блок зазвичай може включати відеоряд з корпоративних заходів: свят і спортивних турнірів)
4	Інтерв'ю з керівниками, ключовими працівниками
5	Оглядова екскурсія по медичному закладу з розповіддю про діяльність різних підрозділів

Примітка. Запропоновано автором

За результатами аналізу нами були запропоновані заходи, спрямовані на вдосконалення системи адаптації у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Реалізація кожного заходу вимагає певних економічних витрат з боку організації. Очікуванні витрати представлені в табл. 3.4.

На думку фахівця відділу кадрів КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», впровадження пропонованих нами заходів щодо вдосконалення системи адаптації в медичному закладі зниження рівня плинності кадрів та стабілізацію трудового колективу.

Таблиця 3.4. Очікувані витрати на адаптацію персоналу КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

№	Характеристика витрат	Витрати, грн.
1	Друк пам'ятки співробітника, інтеграція її в сайт компанії	3000
2	Фільм про компанію	12000
3	Витрати на дружню вечерю	5000
4	Проведення тренінгів з командоутворюючим ефектом	10000
Всього:		30000

Примітка. Розраховано автором

Крім того, удосконалення процесу адаптації персоналу організації може мати і певний соціальний ефект, табл. 3.5.

Таблиця 3.5. Соціальний ефект від вдосконалення системи адаптації у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

Заходи	Соціальний ефект
1. Друк пам'ятки співробітника, інтеграція її в сайт медичного закладу	– Швидке розуміння структури та культури закладу охорони здоров'я. – Підвищення іміджу закладу охорони здоров'я.
2. Фільм про заклад охорони здоров'я	– Підвищення лояльності працівників до закладу охорони здоров'я. – Збільшення відкритості медичного закладу. – Отримання інформації про медичний заклад та його послуги.
3. Премія наставнику (якщо новачок залишився працювати в медичному закладі після адаптаційного періоду)	– Стимулювання до саморозвитку та самоосвіти працівників. – Залучення працівників до участі в житті закладу охорони здоров'я.
4. Проведення дружньої вечері	– Збільшення рівня довіри працівників до керівництва. – Покращення неформальних стосунків. – Покращення психологічного клімату у колективі.
5. Проведення тренінгів з командоутворюючим	– Налагодження взаємодії новачків з колегами. – Зменшення напруги в колективі.

ефектом	– Покращення соціально-психологічного клімату.
---------	--

Примітка. Складено автором.

Таким чином, запропоновані нами заходи позитивно вплинуть на підсумки адаптації, які призведуть, до зменшення плинності персоналу, та взагалі вплинуть на мікроклімат в колективі, задоволеність та лояльність персоналу до медичного закладу, що у цілому позначиться на результатах його діяльності.

3.2. Впровадження наставництва в закладі охорони здоров'я як інструменту підвищення ефективності адаптації його персоналу

Дослідження практики адаптації персоналу у вітчизняних організаціях [2; 45; 54; 58] свідчить, що вони розглядають наставництво як стратегічно значущий елемент системи розвитку персоналу, висуваючи на перший план завдання формування унікальних знань, навичок і компетенцій співробітників, розвитку їх потенціалу, формування поведінкових моделей, відповідних цілям розвитку організації, підвищення залученості та інноваційної активності персоналу. Не дивно, що наставництво стало розглядатися як ключова стратегія в управлінні багатьма організаціями [76].

Переваги, які отримують організації, створюючи програми наставництва, очевидні. Однак недооцінка ролі і можливостей наставництва в процесах розвитку персоналу призводить до того, що багато організацій розглядають його лише як інструмент навчання новачків. На нашу думку, ця проблема пов'язана, в першу чергу, з відсутністю достатньої інформації про нові підходи до організації наставництва в сучасних організаціях. На основі аналізу публікацій та аналітичних оглядів по означеного питання [71; 73; 74; 75] нами виділені і описані нові моделі наставництва, які використовуються у зарубіжних компаніях, які можуть бути успішно реалізовані і в КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». На рис. 3.1. охарактеризовано найбільш поширені в практиці моделі наставництва.

Моделі наставництва	Суть моделі	Переваги використання моделі
Традиційне наставництво (One-on-One Mentoring- «один на один»)	Наставник, як правило, успішний і досвідчений професіонал, працює з менш досвідченим підопічним (або протееже) для поліпшення роботи, кар'єрного зростання і налагодження робочих зв'язків	<ul style="list-style-type: none"> - У центрі уваги - професійний розвиток підопічного - Наставник передає свій досвід і технічні знання, правила і традиції відносин в організації, забезпечує конструктивний зворотний зв'язок і дає поради, як досягти успіху - Наставник має можливість зрозуміти і оцінити, наскільки його підопічний здатний до подальшого професійного розвитку - Підопічний легше і швидше засвоює нові функції, ролі, корпоративні цінності і традиції
Партнерське наставництво: «Рівний - рівному» (Peer-to-peer Mentoring)	Наставником є співробітник, який є рівним підопічному, але з досвідом роботи в предметній галузі, якого партнер не має	<ul style="list-style-type: none"> - Наставник допомагає партнеру в поліпшенні виконання роботи, вибудовуванні робочих відносин і підвищенні особистої задоволеності роботою - Ефективний наставник слухає, збирає інформацію, забезпечує чесний і конструктивний зворотний зв'язок, створює бачення змін і мотивує партнера до дій - Наставник допомагає партнеру відстежувати прогрес в досягненні конкретних кар'єрних цілей
Групове наставництво (Group Mentoring)	Зв'язок кількох осіб з більш досвідченими колегами («Коло наставництва»)	<ul style="list-style-type: none"> - Група наставників радить підопічним, як діяти для досягнення своїх цілей, усунути або вирішити проблеми в роботі, допомагає орієнтуватися в організаційній політиці і надає рекомендації для висування інноваційних ідей - Група наставників може надати пропозиції для розвитку кар'єри, організувати доступ до експертів з конкретних питань і ідей про те, як вирішити складні ситуації
Флеш-наставництво (Flash Mentoring)	Наставництво через одноразові зустрічі або обговорення	<ul style="list-style-type: none"> - Допомагає підопічним вчитися, звертаючись за допомогою до більш досвідченого співробітника - флеш-наставники зазвичай надають цінні знання та досвід роботи, але в дуже обмеженому часовому інтервалі - Темі для флеш-наставництва широкі, починаючи від обговорення кар'єрних цілей, конкретних порад, виділення додаткових ресурсів або залучення окремих експертів
Швидкісне наставництво (Speed Mentoring)	Забезпечує місце зустрічі для учасників, щоб допомогти побудувати відносини рівно гонаставництва	<ul style="list-style-type: none"> - Швидкісне наставництво сприяє розвитку відносин наставництва, надаючи майданчик для знайомства декількох співробітників - Це багаторівневий підхід до організації мережі професіоналів і побудови відносин, який допомагає учасникам швидко визначити людей із спільними цілями і взаємними інтересами
Реверсивне наставництво (Reverse Mentoring)	Професіонал молодшого віку стає наставником досвідченого співробітника з питань нових тенденцій, технологій тощо	<ul style="list-style-type: none"> - Крім загальних переваг, реверсивне наставництво допомагає встановити взаєморозуміння між різними поколіннями співробітників - Обидві сторони цієї форми наставництва змушені вийти з зони комфорту і навчитися думати, працювати і навчатися по-новому, толерантно сприймаючи соціальні, вікові та комунікативні особливості один одного
Віртуальне наставництво (Virtual Mentoring)	Поради та рекомендації наставником надаються в режимі онлайн	<ul style="list-style-type: none"> - Співробітник самостійно звертається до наставника за порадою або ресурсами, коли це потрібно - Цей вид наставництва може включати в себе кілька наставників, які перебувають за межами підрозділу і зовнішніх мереж - Віртуальне наставництво забезпечує підтримку продуктивності і передачу неформалізованих знань

Рисунок 3.1 – Характеристика моделей наставництва

Примітка. Узагальнено автором на основі [75]

Традиційна модель наставництва (або наставництво «один на один») - це взаємодія між більш досвідченим фахівцем і співробітником-початківцем протягом певного періоду часу (3-6-9-12 місяців). Зазвичай проводиться відбір наставника і його підопічного за певними критеріями: досвід, навички, особистісні характеристики та ін. Як правило, між наставником і підопічним встановлюються тісні особисті відносини, які допомагають забезпечити зацікавлений індивідуальний підхід до співробітника, створюючи комфортну обстановку для його розвитку. Наставник може оперативно реагувати на відхилення в ході підготовки, заохочувати досягнення. Практика показує, що програми розвитку молодих співробітників з високим потенціалом в поєднанні з такою моделлю наставництва не тільки дозволяють більш повно розкрити їх здібності, а й сприяють утриманню і закріпленню майбутніх лідерів організації.

Різновидом цієї моделі є ситуаційне наставництво (Situational Mentoring), що припускає надання наставником необхідної допомоги щоразу, коли підопічний потребує вказівок і рекомендацій. Як правило, роль наставника полягає в тому, щоб забезпечити негайне реагування на ту чи іншу ситуацію, значиму для його підопічного. Разом з тим, не можна залишати поза увагою, що наставник, за визначенням займає більш високе становище, і його підопічний може відчувати труднощі у налагодженні взаємин через відмінності в статусі і приналежності до різних поколінь. Крім того, нерідко наставники сприймають підопічного як конкурента, якщо мова йде про кар'єрний розвиток.

Частково ці бар'єри можуть бути подолані, коли обидва учасники програми наставництва знаходяться в подібному становищі, як в моделі партнерського наставництва (Peer Mentoring). Ця модель може бути реалізована в двох формах. Перший варіант, коли один з одним взаємодіють пари молодих співробітників, один з яких вже має невеликий досвід роботи в цьому медичному закладі і стає наставником, а інший – випускника або стажист - тільки приступає до роботи. Така модель дуже ефективна в плані

залучення і закріплення талановитої молоді в поєднанні з програмами інтеграційного навчання. Однак особистих якостей та компетентності початківця наставника для більш глибокого розвитку підопічного недостатньо, тому необхідно програму наставництва доповнювати іншими формами. Другий варіант заснований на взаємодії двох співробітників, що займають однакові позиції, при цьому наставником стає той, хто має більший досвід, володіє знаннями або навичками в певній предметній галузі, які є необхідними для іншого співробітника. Ця модель використовується, якщо підопічний був переведений з іншого відділення закладу охорони здоров'я.

Коли в організації немає необхідної кількості наставників, можна застосовувати групове наставництво (GroupMentoring) - модель, в якій один наставник працює з групою з 2-4-6 підопічних одночасно. Безпосереднє спілкування відбувається періодично (один або два рази на місяць). Однак слід враховувати, що дефіцит особистого спілкування може несприятливо позначитися на мотивації підопічних і, як наслідок, результати програми розвитку. Тому рекомендується поєднувати групове наставництво з іншими його формами.

Багато медичних закладів не поспішають впроваджувати програми наставництва, справедливо вважаючи, що ця діяльність може вимагати значних витрат різноманітних організаційних ресурсів, таких, як час, місце, організація доступу до інформації і т.ін. Досвідчені співробітники, які могли б стати наставниками, не мають часу, який вони могли б витратити на підопічних без шкоди для основної роботи. Проте існують моделі наставництва, за допомогою яких можна подолати зазначені проблеми.

Короткострокове або цілевстановлювальне наставництво (Short-TermorGoal-OrientedMentoring). Наставник і підопічний зустрічаються за задалегідь узгодженим графіком для встановлення конкретних цілей, орієнтованих на певні короткострокові результати. Підопічний повинен докласти певних зусиль, щоб проявити себе в період між зустрічами і досягти поставлених цілей.

Швидкісне наставництво (SpeedMentoring) – це одноразові зустрічі співробітників з наставником вищого рівня або фахівцем відділу кадрів з метою побудови взаємин з іншими людьми, які об'єднані спільними проблемами та інтересами. Такі зустрічі допомагають формулювати і встановлювати цілі індивідуального розвитку і кар'єрного зростання на основі інформації, отриманої з авторитетних джерел, обмінятися думками і особистим досвідом, а також налагодити відносини наставник-підопічний («рівний - рівному»).

Флеш-наставництво (FlashMentoring) – ценова концепція наставництва, описана в огляді незалежного агентства з управління персоналом при Уряді США [71]. Суть полягає в наступному; співробітники, які бажають виступити в ролі наставника, повинні брати участь у короткій, не більше години, зустрічі з потенційними підопічними, в ході якої наставники можуть поділитися своїм життєвий досвідом з розбудови кар'єри і надати деякі рекомендації. Після цієї зустрічі її учасники вирішують, чи хотіли б вони продовжити відносини наставництва чи ні. Наставники і підопічні підбираються практично без критеріїв, причому останні можуть запросити резюме декількох наставників, щоб порівняти їх якості та можливості. Після того як підопічному призначається наставник, вони можуть після першої особистої зустрічі прийняти рішення про припинення відносин. Якщо обидві сторони бачать перспективу співпраці, вони приступають до реалізації програми наставництва.

Флеш-наставництво має безліч модифікацій. Стандартна сесія флеш-наставництва передбачає одноразову зустріч, особисто або за допомогою телекомунікаційних технологій, між досвідченішим (наставник) і менш досвідченим співробітником (підопічний), яка може тривати від декількох хвилин до декількох годин. Послідовне флеш-наставництво: підопічний працює з двома і більше наставниками, з кожним з яких він має серію одноразових зустрічей, наприклад щотижня протягом місяця. Швидкісне наставництво – церізновид послідовного флеш-наставництва, коли

наставники та їх підопічні зустрічаються лише на кілька хвилин, а потім, відразу ж після цього, переходять до іншого наставника/підопічного і т.д. Групове флеш-наставництво: наставник працює в парі з невеликою групою підопічних. Ця техніка може бути реалізована як групове швидкісне наставництво.

Використання інформаційно-комунікаційних технологій, таких, як відеоконференції, платформи для дистанційного навчання, розвитку та оцінки талантів, онлайн-сервіси соціальних мереж і співтовариств практиків в системі розвитку персоналу [2] природним чином вплинуло на появу віртуального наставництва (VirtualMentoring). Дослідження учасників віртуальної програми наставництва [75], що проводилося протягом двох років, показало значні зміни в сприйнятті цінності таких програм для підопічних, які тепер більшою мірою орієнтовані на обмін знаннями, ніж на заохочення і підтримку з боку наставника. Учасники дослідження відзначили, що віртуальне наставництво, яке є частиною процесу розвитку, може допомогти побудові кар'єри, дозволяє використовувати більше навчальних ресурсів для освоєння нових знань і навичок, забезпечує постійне і творче спілкування, використання соціальних мереж для залучення інших фахівців і отримання різноманітної інформації, роблячи програму наставництва доступною для широкого кола співробітників. Така модель може застосовуватися, коли наставник і його підопічний не мають можливості часто зустрічатися особисто, але, як і для дистанційного навчання, особисте спілкування має обов'язково відбутися, щоб учасники процесу змогли спілкуватися без посередництва інтернет-технологій.

Нерідко перешкодою для впровадження наставництва в закладі охорони здоров'я стає складність відбору наставників і підопічних, що вимагає спеціально підготовлених оцінювачів, розробки профілю наставника і т.д. Але навіть якщо все це зроблено, співробітники просто не проявляють ніякої зацікавленості в участі в програмах наставництва. Саморегульоване наставництво (Self-DirectedMentoring) має в своїй основі зовсім інший підхід.

Основна відмінність даної моделі від традиційної полягає в тому, що ні наставники, ні їх підопічні не підбираються спеціально, а досвідчені співробітники добровільно висувають себе в список наставників. Очевидною перевагою цієї моделі є те, що в цей список потрапляють тільки ті, хто дійсно має бажання прийняти цю важку і відповідальну роль. При цьому співробітник, який потребує наставника, може вибирати для себе того, хто, на його думку, може надати кращу допомогу і підтримку, більш сумісний з ним. Саморегульоване наставництво, на нашу думку, може з успіхом застосовуватися як один з інструментів саморозвитку співробітників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Ініціатива і відповідальність – це ознаки того, що наставник готовий добровільно докладати зусиль до розвитку підопічного, який, в свою чергу, стимулює наставника до саморозвитку.

Створення механізмів і культури розвитку вимагає залучення персоналу на всіх рівнях організації, незалежно від віку і стану. Однак нерідко старші співробітники відчують труднощі, коли їм доводиться освоювати нові підходи та прийоми роботи, допомогти в цьому може модель реверсивного наставництва (Reverse Mentoring). Подібно до традиційного наставництва, ця модель передбачає взаємодію між двома співробітниками. При цьому досвідчений, висококваліфікований професіонал, старший за віком, досвідом або позицією, стає підопічним молодшого за цими параметрами співробітника, який вважається його наставником з питань нових тенденцій, технологій і т.д. Для багатьох організацій така модель наставництва допомагає вирішити проблему недостатньої компетентності співробітників старших вікових груп в галузі інформаційних технологій і інтернет-комунікацій, підвищити їх мотивацію і нейтралізувати побоювання з приводу свого майбутнього в організації, налагодити взаєморозуміння і дружні відносини між різними поколіннями.

І нарешті, варто сказати про командне наставництво (Team Mentoring), яке допомагає в короткі терміни здійснити підготовку найближчих

наступників керівників. Два або більше наставників працюють разом або окремо з одним або з групою підопічних, щоб допомогти їм досягти певних цілей розвитку, охоплюючи істотні практичні аспекти управлінської діяльності. Мабуть, це найскладніша в реалізації модель наставництва, але її застосування для вирішення завдань підготовки майбутніх лідерів може забезпечити кращі результати, ніж будь-яка інша. Командне наставництво може бути корисним в ситуації, коли компанія активно розширюється, наприклад відкриваючи нові філії, або існує реальна можливість втрати ключових керівників або фахівців, а кадровий резерв в медичному закладі відсутній.

Отже, на основі опрацьованих моделей можемо зазначити, що для КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» можна запропонувати одночасне запровадження декількох моделей наставництва: саморегульоване наставництво, партнерське, цілевстановлювальне та реверсивне наставництво. Слід зазначити, що наставництво має бути в організації добровільним і передбачати призначення наставником лише особи, яка дала на це згоду.

Однак, наставником не може бути будь-яка людина, а лише та, яка володіє визначеними компетенціями та має досвід роботи у певній сфері діяльності. Тому сформуємо перелік вимог до вибору наставника у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» (табл. 3.6)

Таблиця 3.6. Перелік вимог до вибору наставника у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

№ з/п	Вимога	Критерій	Примітка
1	2	3	4
1.	Результати роботи	<ul style="list-style-type: none"> - виконання планових завдань - висока якість праці - відсутність зауважень з боку керівництва 	Наставник повинен демонструвати стабільно високі результати роботи. Особливо це важливо для відділень з високим рівнем летальності
2.	Кваліфікація	<ul style="list-style-type: none"> - досвід роботи більше 3 років - вища лікарська категорія - диплом про освіту 	Без досвіду роботи і необхідної кваліфікації навчити когось правильно працювати неможливо

Продовження табл. 3.6

1	2	3	4
3.	Організація роботи	- вміння організувати своє робоче місце, тримати його в належному порядку - дисциплінованість, акуратність	Підопічний повинен навчитися утримувати робоче місце в чистоті, приходити на роботу вчасно. Якщо наставник сам не вміє дотримуватися цих правил, підопічний ніколи не зможе зрозуміти їх важливість
4.	Особисті якості та становище в колективі	- повага з боку членів колективу; - порядність, сумлінність; - вміння налагоджувати відносини з пацієнтами	Співробітник повинен вибудовувати нормальні робочі відносини з колегами не тільки свого, а й інших підрозділів, допомагати іншим у вирішенні поточних питань, взаємодіяти з пацієнтами
5.	Мотивація	- бажання допомагати іншим у професійному розвитку - потреба в набутті нового досвіду - прагнення до просування по кар'єрних сходах - зацікавленість в отриманні додаткової винагороди	Людина повинна бути орієнтована на свій професійний і особистісний розвиток, а також розвиток оточуючих, зацікавленав навчанні інших, вміти передавати накопичені знання і досвід, а також надавати учневі моральну підтримку
6.	Організаторські та педагогічні здібності	- вміння налаштувати учня на необхідний результат - вміння навчати, говорити і слухати	Чим чіткіше наставник вміє висловлювати свої думки (причому, простими і доступними словами), тим краще для учня. Крім того, наставник повинен вміти відстоювати свої переконання в конфліктних ситуаціях
7.	Знання послуг	- знання протоколів лікування та змін, що до них вносяться	Наставник повинен знати особливості надання медичних послуг, протоколи лікування, можливості використання нових підходів у лікуванні

Примітка. Запропоновано автором

Крім того, ми вважаємо, що наставник у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» повинен вміти:

– ознайомити нового працівника з медичним закладом (територією, оргструктурою, прийнятими правилами поведінки, корпоративною культурою, колегами та ін.);

– ознайомити з переліком послуг, що надаються;

– показати робоче місце, провести повний інструктаж нового

співробітника по використанню обладнання тощо;

– розповісти про посадові обов'язки і вимоги, що висуваються до виконавця на даному робочому місці;

– навчити новачка працювати так, щоб він міг надавати медичні послуги та вчасно і якісно виконувати доручену йому роботу.

Однак, навряд чи працівники виявлять бажання до наставництва, якщо їх належним чином не мотивувати. Так, вважаємо за доцільне запровадити систему матеріального стимулювання наставників – 10% до посадового окладу на період наставництва та ще 5% одноразової винагороди за умови успішної адаптації. При цьому нормативний термін первинної адаптації новоприйнятого працівника рекомендуємо встановити на рівні 2 місяців, а за умови наявності у новоприйнятого працівника досвіду професійної діяльності період його адаптації пропонуємо встановити на рівні 1 місяця.

Проведемо розрахунок доцільності наставництва в організації в табл. 3.7.

Таблиця 3.7. Розрахунок витрат на наставництво у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

№ з/п	Показники	Розрахунок
1	2	3
1.	Чисельність новоприйнятих працівників, у т.ч.:	31
	- які проходять первинну адаптацію	17
	- які проходять вторинну адаптацію	14
2.	Працівники, які звільнились протягом перших 2-х місяців роботи в організації	8
3.	Працівники, які успішно пройшли адаптацію	23
4.	Середня заробітна плата	7640
5.	Доплата за наставництво (враховуючи ЄСВ 22%)	$(7640*14*0,1+7640*17*0,1*2+7640*23*0,05)*1,22 = 55458,76$

Примітка. Розраховано автором на основі даних КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

Отже, протягом 2020 р. у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» було прийнято 31 працівник, із них 17 не мали досвіду попередньої професійної діяльності. Із новопризначених осіб

Звільнилось протягом перших 2-х місяців, отже їх адаптацію не слід вважати успішною, тому наставник надбавку в 5% не отримує. В цілому витрати на наставництво становитимуть 55,52 тис. грн. на рік, що становить лише 1,05% планового фонду оплати праці та 0,11% обсягу отримуваних доходів. Крім того, ефектом наставництва можемо вважати підвищення якості наданих медичних послуг та покращення соціально-психологічного клімату у колективі.

Отже, створення програм наставництва є складним, але необхідним рішенням для сучасної організації, оскільки ефективна система розвитку персоналу має потребу в інструментах, які забезпечують інтегрований і індивідуально орієнтований підхід до формування її кадрового потенціалу. Наставники допомагають подолати розрив між теорією і практикою, доповнюючи знання, отримані підопічним під час формального навчання, практичним досвідом. Наставництво допомагає талановитим і амбітним молодим співробітникам планувати свою кар'єру, а також розробити відповідні навички та компетенції, стаючи більш самостійними, відповідальними і цілеспрямованими. Наставництво сприяє трансляванню цінностей, бачення і місії організації на всі її рівні через тісні відносини між наставником і підопічним співробітником, допомагаючи їм зрозуміти і внести необхідні зміни в індивідуальний стиль роботи і поведінку. Підводячи підсумок, варто підкреслити, що різноманітність моделей наставництва дозволяє будь-якій організації обрати для себе найбільш адекватну модель, створюючи тим самим потужний інструментарій розвитку персоналу.

ВИСНОВКИ

Таким чином, магістерська робота спрямована на вирішення важливого науково-практичне завдання пов'язаного з удосконаленням управління процесами адаптації та соціалізації персоналу підприємства. Отримані узагальнюючі результати дають підстави сформулювати відповідні висновки та пропозиції, що носять теоретичне та практичне значення:

1. В результаті систематизації наукової літератури сформульовано таке визначення поняття адаптація персоналу закладу охорони здоров'я – це динамічний, безперервний, цілісний та організований процес взаємного пристосування працівника та медичного закладу, що дозволяє забезпечити успішне «входження» працівника в організаційне середовище, засвоєння ним норм і принципів організаційної культури, усвідомлення свого місця в організаційній ієрархії та закріплення своїх професійних прав та обов'язків. В свою чергу, управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я – це безперервний процес, щодо забезпечення успішної асиміляції працівника в новому організаційному середовищі медичного закладу, забезпеченні його пристосування до нових умов праці, усвідомлення своєї ролі і місця в організаційній ієрархії.

2. Доведено, що в науковій літературі виділяють дві групи методів адаптації: економічні та невиробничі. Економічні методи передбачають матеріальне стимулювання працівника та включають збільшення заробітної плати, аванси, премії за досягнення у роботі тощо. Група невиробничих методів адаптації включають: метод неформалізованого супроводу; метод «корпоративний PR»; командний тренінг; інструктаж у підрозділах; створення інтернет-сайту; наставництво. З метою оцінки ефективності адаптації використовується ряд ключових показників, які можна розділити на кількісні та якісні. До кількісних показників ми віднесли: рівень витрат роботодавця на адаптацію нового співробітника, включаючи формування його профілю діяльності; вартість робочого часу працівників, які відповідають за адаптацію; витрати на підготовку наставників тощо. Якісні

показники передбачають розрахунок рівня задоволеності працею; задоволеності робочим місцем; сприйняття цінностей та корпоративної культури організації; задоволеності соціально-психологічним кліматом у колективі тощо.

3. Дослідження існуючої системи адаптації працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» дозволило зробити наступні висновки: процес адаптації персоналу на посадах лікарів середньої ланки відбувається в шість етапів; відсоток звільнених серед адаптованих співробітників великий; за даними експрес-діагностики відсутня програма адаптації працівників медичного закладу та не здійснюється контроль процесів адаптації та соціалізації. З метою вивчення особливостей адаптації працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» нами було проведене соціологічне дослідження, в якому прийняло участь 40 осіб. Анкетування працівників виявило, що більшість працівників вважають, що період їх адаптації склав до трьох місяців; найбільш складними було «увійти в колектив»; підтримку в процесі адаптації їм ніхто не надавав. Опитувані також вказують, що успішному і швидкому включенню в роботу перешкоджали відсутність необхідної інформації про організацію, відсутність допомоги з боку колег по роботі, відсутність допомоги з боку безпосереднього керівника; не можуть розповісти про місію, історію організації, позицію медичного закладу на ринку медичних послуг, основу політики та процедури організації. Налагодження взаємодії з колегами за думкою більшості виникає протягом двох місяців співпраці.

4. Проведено оцінку ефективності процесу адаптації персоналу закладу охорони здоров'я на основі розрахунку показників забезпеченості персоналом, руху трудових ресурсів, аналізу фонду робочого часу, порівняння продуктивності праці, трудомісткості послуг та оплати праці. Встановлено, що фактична чисельність працівників поступово збільшується з 310 осіб в 2018 році до 321 особи в 2020 році, однак спостерігається зменшення показників забезпеченості потреби в кадрах з 89% до 88% від

загальної потреби. Відзначено, що в 2020 році у порівнянні з 2018 роком спостерігається зростання коефіцієнтів обороту прийому і зменшення звільнення на 3% і 2% відповідно. Аналіз фонду робочого часу свідчить, що обсяг відпрацьованих одним працівником днів та годин за 1 рік збільшилась на 247 год., невідпрацьований час зменшився на 22211 год., що сталося за рахунок скорочення тривалості щорічних відпусток, годин тимчасової непрацездатності, простоїв та втрат часу з інших причин. Порівняння темпів росту оплати праці і продуктивності праці свідчить, що лише у 2020 р. зберігалась умова ефективного використання персоналу: темпи росту продуктивності праці перевищували темпи росту оплати праці.

5. Розроблені практичні рекомендації щодо вдосконалення організації адаптації персоналу КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Для формування ефективної системи адаптації ми пропонуємо: при прийомі нового працівника в медичний заклад видавати йому пам'ятку співробітника; для вирішення проблеми відсутності знань стосовно корпоративної культури, медичних послуг, основних процесів ми пропонуємо відзняти фільм про заклад охорони здоров'я та демонструвати його протягом першого місяця адаптації; після першого робочого дня новачка було б бажано, на нашу думку, проводити з ним дружню вечерю; швидше та якісніше адаптувати персонал допоможе проведення командоутворюючих тренінгів; розроблено адаптаційний лист працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр», що допоможе чітко дотримуватись строків адаптації.

6. Визначено умови до впровадження програми наставництва. Опрацьовано базові моделі наставництва, які використовуються вітчизняними та зарубіжними організаціями та визначено, що крім традиційної моделі у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» можуть використовуватись саморегульоване наставництво, партнерське, цілевстановлювальне та реверсивне наставництво. Крім того в роботі представлено перелік вимог до вибору наставника у КНП «Хмельницький

обласний протипухлинний центр», сформовано систему мотивації наставників та обґрунтовано доцільність його застосування.

Отже, опрацьовані в роботі теоретичні положення та практичні рекомендації можуть бути використані сучасними закладами охорони здоров'я при розробці заходів з адаптації та соціалізації новоприйнятих працівників а також впровадженні програм наставництва..

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Армстронг М. Практика управления человеческими ресурсами. СПб.: Питер, 2004. 831 с.
2. Ахметова С. Г. Новые образовательные технологии в организации неформального обучения персонала компаний. *Креативная экономика*. 2012. № 7. С. 98-104.
3. Базаров Т.Ю. Управление персоналом / Т.Ю. Базаров, Б.Л. Еремина. - М.: Юнити, 2014. - 293 с.
4. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2020 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2020 р. 2 с.
5. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2019 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2019 р. 2 с.
6. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2018 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2018 р. 2 с.
7. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2017 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2017 р. 2 с.
8. Бережная Е.В. Адаптация персонала как элемент системы управления персоналом организации или предприятия: виды адаптации. *Современные проблемы экономики и менеджмента*: сб. науч. тр. М., 2016. С. 162-167.
9. Бурносов Н.М., Шаталова Н. И. Технология отбора и работы с резервом руководителей среднего звена: Методическое пособие для работников

- кадровых служб и руководителей, работающих с резервом. М.: МПС, 2002. 85 с.
10. Булова Ю.А., Поворина Е.В. Проблемы эффективной адаптации персонала и инновационные пути их решения. *Материалы Ивановских чтений*, 2018. № 1-1 (18). С. 146-153.
 11. Веснин В. Р. Управление человеческими ресурсами. Теория и практика. М.: Проспект, 2015. 688 с.
 12. Володина Н. А. Особенности адаптации: от рабочего до руководителя. *Справочник кадровика*. 2009. № 3. С. 123-129.
 13. Володина Н. Адаптация персонала. Российский опыт построения комплексной системы. М: Эксмо, 2010. 240 с.
 14. Днестрянский Г. А. Адаптация персонала. Экономика, социология, менеджмент: Федеральный образовательный портал. URL: <http://management.edu.ru/db/msg/61284.html> (дата звернення 12.04.2020 р.)
 15. Дорофеева Л.И. Проблемы социализации личности в новой модели организационного поведения. *Изв. Сарат. ун-та. Нов. Сер. Сер. Экономика. Управление. Право*. 2016. Т.16, Вып. 4. С. 413 - 419.
 16. Егоршин А.П., Зайцев А.К. Организация труда персонала. М.: Инфра-М, 2008. 320 с.
 17. Економічна енциклопедія. У 3-х томах. Т. 3 ; Редкол.: С. В. Мочерний (відп.ред.) та ін. К.: Видавничий центр «Академія», 2002. 952 с.
 18. Журавлев П. В., Карташов С. А., Маусов Н. К., Одегов Ю. Г. Персонал. Словарь понятий и определений. М.: Экзамен, 1999. 512 с.
 19. Збрицька Т.П., Савченко Е.О., Татаревська М.С. Управління розвитком персоналу. Навч. посібник. Одеса, Атлант, 2013. 427 с.
 20. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду (форма № 2 д, № 2 м – додаток 2 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2017 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2017 р. 2 с.

21. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду (форма № 2 д, № 2 м – додаток 2 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2018 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2018 р. 2 с.
22. Звіт про фінансові результати діяльності за 2017 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2017 р. 2 с.
23. Звіт про фінансові результати діяльності за 2018 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2018 р. 2 с.
24. Звіт про фінансові результати діяльності за 2019 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2019 р. 2 с.
25. Звіт про фінансові результати діяльності за 2020 р. КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2020 р. 2 с.
26. Иванова С. В. Кандидат, новичок, сотрудник: Инструменты управления персоналом, которые реально работают на практике. 2-е изд. М.: Эскимо, 2005. 304 с.
27. Кандаурова И. А., Сидоркина С. В. Инвестиции в будущее компании через обучение сотрудников сегодня. *Управление развитием персонала*. 2007. № 4(12). С. 280-285.
28. Каргина, И. Управление персоналом на основе компетенций. *Контроль*. 2014. № 3/4. С. 98-102.
29. Карцев А. Проблема и механизмы адаптации автора в литературной среде. *Литературное общество «ПІИТЕР»*. СПб. URL: <http://www.piiter.ru/view.php?cid=6&pid=40>(дата звернення 12.04.2020 р.)

30. Кобцева Е. Н. Адаптация персонала: классификация видов и показатели. *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Экономика и управление.* 2008. № 1. URL: http://www.vestnik.vsu.ru/program/view/view.asp?sec=econ&year=2008&num=01 &f_name=kobtzeva(датазвернення 12.04.2020 р.)
31. Кузнецов П. С. Адаптация как функция развития личности. Саратов : Изд-во Саратовского университета, 1991. 76 с.
32. Лазарева С. Эффективная система адаптации персонала: компоненты и этапы построения. *Управление человеческим потенциалом.* 2007. № 3. С. 212-220
33. Леднева В.Ф. Адаптация персонала в организации. *Научные механизмы решения проблем инновационного развития: сборник статей Международной научно-практической конференции: в 3 частях.* 2017. С. 181-183.
34. Любомудрова Н.П., Смолінська Н. В., Грибик І. І. Роль організаційної культури в забезпеченні ефективної трудової адаптації персоналу підприємства. *«Проблеми економіки та управління»:* Вісник Національного університету «Львівська політехніка» 2019. № 640. С.327-334.
35. Малинина Е. Адаптация сотрудника: случайности или подготовленная программа; Кадровое агентство «Эксклюзив Персонал»; Проект «Эмси консалтинг». URL: <http://www.emson.ru/420-056.html>(датазвернення 12.04.2020 р.)
36. Малуев П. А., Мелихов Ю. Е. Управление персоналом. М., 2005. 184 с.
37. Маслов Е. В. Управление персоналом предприятия. М., 1999. С. 169-177.
38. Маслов Е.В. Управление персоналом предприятия. Москва: ИНФРА-М, 2013. 312 с.
39. Маусов Н. К., Ламскова О. М. Адаптация персонала в организации. *Управление персоналом.* № 13 (99). 2004. С. 26-31.

40. Медведев В. И. Адаптация человека. СПб. : Институт мозга человека РАН, 2003. 584 с.
41. Мельничук Т.В. Сутність процесу управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я. *Збірник тез Міжнародної науково-практичної конференції «Антикризові заходи в умовах економічної нестабільності»* (26 листопада 2021 року, м. Одеса). Одеса, 2021. С. 81-82
42. Милославова И. А. Адаптация как социально-психологическое явление. *Социальная психология и философия*. Л. : Наука, 1973. Вып. 2. С. 13.
43. Музыченко В. М. Управление персоналом. Лекции. М., 2003. 528 с.
44. Мшайлова Л. І. Інвестування людського капіталу як фактор економічного зростання АПЮ. *Регіональні перспективи*. 2015. № 5-6. С. 259-260.
45. Невская Л. В., Эсаулова И. А. Система развития инновационного кадрового потенциала предприятий. *Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки*. 2013. № 21. С. 72-76.
46. Ненахова А.В. Современный подход к анализу эффективности адаптации персонала. *Инновационные доминанты социально-трудовой сферы: экономика и управление материалы ежегодной международной научно-практической конференции по проблемам социально-трудовых отношений* (17 заседание). ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет»; Академия труда и занятости (Воронежско-региональное отделение), 2017. С. 263-266.
47. Озернюк Н. Д. Феноменология и механизмы адаптационных процессов. М., Изд-во МГУ, 2003. 215 с.
48. Озернюк Н. Д. Механизмы адаптаций. М. : Наука, 1992. 272 с.
49. Олександр Кучеренко: Якщо ви не навчаєте - ви втрачаєте! Інтернет-проект kmbs URL: <http://innovations.com.ua/ua/interview/13640/temp>

50. Павлов В. І., Кушнірук О. Ю. Коучинг та наставництво у підприємницькій діяльності України. *Вісн. Нац. ун-ту «Львів. Політехніка»*. 2012. № 727. С. 276-279.
51. Петров М. И. Безопасность и персонал. *Управление персоналом*. № 1 (131). 2006. С. 164-169.
52. Реуэль А. Л. История экономических учений (от древних мыслителей до К. Маркса и Ф. Энгельса) : учеб. пособие. М. : Высшая школа, 1972. 422 с.
53. Сербиновский Б. Ю. Управление персоналом. М., 2007. 464 с.
54. Сотников Н. З., Сотникова С. И. Профессиональная карьера работников: стратегический подход к развитию талантов. *Управление талантами и трансформация корпоративной культуры*. Материалы международной конференции. Под редакцией О. Б. Алексеева, Э. В. Галажинского, А. О. Зоткина. 2016. С. 22-27
55. Статут КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» від 26.03.2016 р. , протокол №5. Хмельницький, 2018. 14 с.
56. Стреколова Н. Д., Копейкин Г. К. Управление персоналом: учеб. пособие. СПб., 2004. 156 с.
57. Тэйлорь Ф. Научные основы организацш промышленных предприятий : пер. подред. А. В. Панкина, Л. А. Левенстерна. СПб. : Издание инженера Л. А. Левенстерна, 1912. 119 с.
58. Управление персоналом в России: история и современность: Монография ; Под ред. А. Я. Кибанова. М.: НИЦ ИНФРА-М, 2013.
59. Управление персоналом на производстве : учеб. пособие для вузов / подред. проф. Н. И. Шаталовой, Н. М. Бурносова. М., 2003. 387 с.
60. Чеглакова Л. М. Наставничество: новые контуры организации социального пространства обучения и развития персонала промышленных организаций. *Экономическая социология*. 2011. Т. 12. № 2. С. 80-98.

61. Чентуков Ю. Оптимизация численности персонала и развитие системы профобучения. *Менеджер по персоналу*. 2007. № 8. С.4-12.
62. Чикуркова А. Д. Система стратегічного управління персоналом суб'єктів господарювання в аграрному секторі економіки: монографія. Поділ. держ. аграр.-техн. ун-т. Кам'янець-Подільський: Зволейко Д. Г. [вид.], 2012. 455 с.
63. Чернобыль О. В. Адаптація персоналу як напрям діяльності систем навчання та розвитку вітчизняних підприємств. *Теорія та практика державного управління*: зб. наук. пр. Х.: Вид-во ХарПІ НАДУ "Магістр", 2015. Вип. 1 (48). с. 196-203
64. Чернобыль О. В. Місце і роль процесу адаптації персоналу в системі управління персоналом підприємств. *Ефективність державного управління*: зб. наук. пр. Львівського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України. Вип. 32 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2012. С. 499-507
65. Чернобыль О. В. Особливості адаптації керівників на підприємстві в сучасних економічних умовах. *Економічний часопис Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. - Луцьк: Вид-во СНУ, 2015. № 4. с. 74-79
66. Шабанова Ю. Адаптация нового персонала. *Управление компанией*. 2003. № 10. С. 58-61.
67. Юрасов И.
Мониторинга адаптивности промышленных рабочих. *Управление персоналом*. № 14. 2006. URL: <http://www.top-personal.ru/issue.htm?T/862> (дата звернення 12.04.2020 р.)
68. Anderson N.R., Ostroff C. Selection as socialization. *International Journal of Selection and Assessment*. Volume 5. Issue 1 URL: <http://www3.interscience.wiley.com/journal/119176410/abstract?CRETRY=1&SRENTRY=0> (дата звернення 12.10.2021 р.)

69. Bauer T. N. Newcomer adjustment during organizational socialization: A meta-analytic review of antecedents, outcomes and methods / T. N. Bauer, Bodner T., Erdogan B., Truxillo D. M., Tucker J. S. *Journal of Applied Psychology*. 2007. Issue 92. pp. 707-721
70. Bauer T. N. Onboarding new employees: Maximizing success: SHRM Foundation's Effective Practice Guideline Series SHRM, 2011. 54 p.
71. Best Practices: Mentoring. United States Office Of Personnel Management URL: <http://www.opm.gov/policy-data-oversight/trainina-and-development/career-development/bestpractices-mentoring.pdf> (дата звернення 12.10.2021 р.)
72. Bradt G. B. Executive Onboarding: The Key to Accelerating Success and Reducing Risk in a New Job. *Forbes* URL: <http://www.forbes.com/sites/georgebradt/2012/02/15/executive-onboarding-the-key-to-accelerating-success-and-reducing-risk-in-a-new-job/> (дата звернення 12.10.2021 р.)
73. Different Types Of Business Mentoring Models URL: <http://www.management-mentors.com> (дата звернення 12.10.2021 р.)
74. Establishing a Mentoring Program in your Local SHRM. NOVA SHRM & Dulles SHRM URL: <http://www.shrm.org> (дата звернення 12.10.2021 р.)
75. Francis L.M. Shifting the shape of mentoring. T+D. Sep. 2009. Volume: 63 Issue: 9. Pp.36-39.
76. Lavin Colky, D., & Young, W. (2006). Mentoring in the virtual organization: Keys to building successful schools and businesses. *Mentoring & Tutoring*, 14(4), p. 433-447.
77. Pomeroy A. Better executive onboarding processes needed. *HR Magazine*. Vol. 51. Issue 8 (Aug 2006) p. 16
78. Rollag K., Parise S., Cross R. Getting new hires up to speed quickly. *MIT Sloan Management Review*. Issue 46. p. 35-41
79. Stein M., Christiansen L. Successful Onboarding: Strategies to Unlock Hidden Value Within Your Organization. McGraw-Hill, 2010. 304 p.

80. VanVelsor E., Leslie J. Why executives derail: Perspectives across time and culture. *Academy of Management Executive*. Vol. 9, No. 4 (Nov., 1995). pp. 62-72.

Виконала: студентка
2 курсу магістратури
спеціальності
073 Менеджмент
заочної форми навчання
« ____ » грудня 2021 р.

Підпис

Т.В. Мельничук
Ініціали, прізвище

Науковий керівник
завідувачка кафедри
к.е.н., доцент
« ____ » грудня 2021 р.

Підпис

Н.П. Захаркевич
Ініціали, прізвище

Робота допущена до захисту:
завідувачка кафедри
к.е.н., доцент
« ____ » грудня 2021 р.

Підпис

Н.П. Захаркевич
Ініціали, прізвище

Додаток А

Таблиця А.1. Принципи управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я

Принцип	Зміст принципу
1	2
Принцип безперервності	працівник повинен постійно, а не час від часу адаптуватися до мінливих умов діяльності організації, щоб задовольняти новим вимогам посади і оточуючого середовища, а також змінюватися відповідно до них з мінімальними витратами
Принцип прогресивності	методи і способи адаптації не повинні бути постійними і незмінними. Вони повинні відповідати сучасним методикам і постійно вдосконалюватися в залежності від вимог реальності, а також передовим закордонним і вітчизняним аналогам, тобто бути прогресивними
Принцип перспективності	при формуванні системи адаптації необхідно враховувати перспективи розвитку організації
Принцип комплексності	система адаптації повинна характеризуватися комплексним підходом, який означає взаємозв'язок всіх її елементів, а також врахування всіх факторів, що впливають на систему
Принцип оперативності	означає своєчасне прийняття рішень по аналізу та вдосконаленню процесів адаптації і проведення заходів, що усувають несприятливі відхилення
Принцип оптимальності	передбачає існування і опрацювання декількох варіантів пропозицій по створенню системи адаптації і вибір найбільш раціональних з них.
Принцип простоти	для того щоб система адаптації працювала найбільш ефективно, необхідно якомога більше спростити її без шкоди для основного результату
Принцип науковості	розробка заходів щодо формування системи адаптації персоналу повинна ґрунтуватися на досягненнях науки в даній сфері з урахуванням зміни їх відповідно до умов діяльності організації
Принцип узгодженості	передбачає необхідність взаємодії різних структурних підрозділів і рівнів ієрархії, координації їх діяльності, а також відповідність цілям і стратегії організації.
Принцип стійкості	для того щоб створювана система була більш стійкою, вона повинна мати здатність зберігати свою цілісність і дієвість в умовах зовнішніх і внутрішніх перетворень, а в разі відхилення від мети відновлюватися за мінімальний час
Принцип економічності	передбачає, що витрати на адаптацію персоналу мають бути, менші від ефекту
Принцип прозорості	система адаптації повинна володіти певною єдністю, містити єдину доступну термінологію, а також будуватися за єдиними для всіх правилами
Принцип гнучкості	повинна існувати можливість внесення коректив в систему адаптації в залежності від умов діяльності організації, а також від працівників, які адаптуються.

Примітка. Узагальнено автором на основі [19]

Таблиця А.2. Основні функції процесу управління адаптацією управління адаптацією персоналу закладу охорони здоров'я

Функція	Характеристика
Зменшення стартових витрат як особистості, так і закладу охорони здоров'я	Новий співробітник не може працювати в повну силу, так як для цього йому не вистачає знань специфіки організації, інформації про норми і цінності цієї організації. Отже, існують певні втрати в ефективності. Ефективна трудова адаптація зменшує ці стартові витрати і дає можливість новому співробітнику швидше досягти встановлених стандартів виконання роботи
Зниження тривожності невпевненості нового працівника	Тривожність і невпевненість в даному випадку означають і боязнь провалів в роботі і неповну орієнтацію в робочій ситуації. Це нормальний страх людини перед новим і невідомим
Скорочення плинності кадрів	Якщо працівники відчують себе незатишно на новій роботі і відчують себе непотрібними, то у них може з'явитися бажання звільнитися
Економія часу керівника і співробітника	Новий співробітник, що не повністю адаптувався в організації, вимагає значно більше часу на допомогу в процесі виконання покладених на нього обов'язків
Розвиток позитивного ставлення до роботи, задоволеності роботою і реалізму в очікуваннях	Процес трудової адаптації має сприяти формуванню позитивного ставлення нових працівників до організації, до свого підрозділу і дорученої справи. Це є неодмінною умовою високих робочих показників

Примітка. Узагальнено автором на основі [30]

Додаток Б

Таблиця Б.1. Сучасні методи адаптації персоналу

№	Назва методу	Зміст методу
1	Secondment (вторинне навчання)	Відправлення персоналу на певний час в іншу структуру для оволодіння необхідними навичками. Його суть зводиться до того, що співробітника на час відправляють в інший департамент тій же компанії або в іншу компанію. Secondment може бути як короткостроковим (близько 100 годин робочого часу), так і більш тривалим (до року). У США і Європі це дуже популярний метод, і в західних компаніях навіть шикуються черги співробітників на secondment
2	Buddying (від англ. Buddy- друг, приятель)	Перш за все, підтримка, допомога, в якійсь мірі керівництво і захист однієї людини іншою з метою досягнення його результатів. Цей метод заснований на наданні один одному об'єктивного і чесного зворотнього зв'язку і підтримки у виконанні цілей і завдань (як особистих, так і корпоративних) і в освоєнні нових навичок. Суть цього методу полягає в адаптації через приятелювання з колегою. Оптимальний термін для buddying-один рік і він особливо важливий в перші тижні роботи новачка
3	E-learning (дистанційне навчання) або blended learning (змішане навчання)	Для ефективного використання e-learning потрібна висока дисципліна (навіть самодисципліна). Програми естетично красиві, від них неможливо відірватися, в них присутня інтрига, інтерес співробітника постійно підігривається. На Заході e-learning існує близько 6 років, і за цей час фахівці в галузі навчання та розвитку персоналу не дискутували на тему того, потрібно це чи ні
4	Метод занурення	використовується для керівників різного рівня. Він передбачає повне «занурення» співробітника в практичну діяльність з перших днів роботи. Основна мета методу - швидке входження нового співробітника в трудовий процес. Цей вид адаптації передбачає, що у нового керівника в найкоротші терміни сформується певні управлінські навички та вміння, необхідні йому для ефективного виконання своїх функцій на даному робочому місці
5	Кадрові школи	Це метод навчання, часто зустрічається в страхових компаніях. Метод кадрових шкіл використовують тоді, коли необхідно в короткі терміни провести навчання нових співробітників стандартам професійних навичок і знань. Навчання такого типу необхідно, тому що нові співробітники, які приходять в організацію, можуть бути з різних сфер діяльності. Основне завдання такого навчання людей різних професій - це привести їх до єдиного розуміння основних технологій і специфіки даної організації. Навчання в кадровій школі є в основному теоретичним, тобто новачкові дають базові та спеціальні знання, без яких він не зможе приступити до роботи

Примітка. Систематизовано автором на основі [19; 37]

Додаток В

Таблиця В.1 Динаміка формування доходів КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за 2019-2020 рр.

Показники	2019 р.		2020 р.		Відхилення (+/-)	
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%
1	2	3	4	5	6	7
Чистий дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	25345	73,05	52250	89,80	26905	16,75
Інші операційні доходи, у т.ч.:	5812,7	16,75	955,8	1,64	-4856,9	-15,11
Доходи з місцевого бюджету цільового фінансування	5781	16,66	902,7	1,55	-4878,3	-15,11
Доходи від переданого в оренду нерухомого майна	31,4	0,09	52,8	0,09	21,4	0,00
Доходи від здачі використаного медінструментарію	0,3	0,001	0,3	0,001	-	-0
Дохід від участі в капіталі	-	-	-	-	-	-
Інші фінансові доходи	-	-	200	0,34	200	0,34
Інші доходи, у т.ч.:	3536,1	10,19	4777,4	8,21	1241,3	-1,98
Доходи з місцевого бюджету для безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів	2967,5	8,55	3040	5,22	72,5	-3,33
Дохід від безоплатно переданих медикаментів та вакцин	568,6	1,64	1725	2,96	1156,4	1,33
Благодійна допомога	-	-	12,4	0,02	12,4	0,02
Усього доходів	34693,8	100,00	58183,2	100,00	23489,4	0,00

Примітка. Систематизовано автором на основі даних КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» [4-7; 20-25]

Таблиця В.2 Динаміка формування витрат КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр» за 2019-2020 рр.

Показники	2019 р.		2020 р.		Відхилення (+/-)	
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%
1	2	3	4	5	6	7
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт та послуг), у т.ч.:	17521,8	68,48	38738,9	74,01	21217,1	5,53
Придбання медикаментів (в тому числі вакцини)	467,9	1,83	805,6	1,54	337,7	-0,29
Витрати на комунальні послуги та енергоносії.	329,6	1,29	928,7	1,77	599,1	0,49
Витрати на оплату праці	12353,1	48,28	23991,8	45,84	11638,7	-2,44
Нарахування на оплату праці	2569,6	10,04	5038,3	9,63	2468,7	-0,42
Предмети матеріали (в тому числі паливно-мастильні,будівельні)	257,7	1,01	1150	2,20	892,3	1,19
Медінструментарій та інвентар	156	0,61	496,6	0,95	340,6	0,34
Оплата послуг (крім комунальних)	194,3	0,76	3835,8	7,33	3641,5	6,57
Амортизація	1084,1	4,24	1812,8	3,46	728,7	-0,77
Оплата послуг сторонніх організацій	84,1	0,33	652	1,25	567,9	0,92

Продовження табл. В.2

1	2	3	4	5	6	7
Інші витрати	25,4	0,10	27,3	0,05	1,9	-0,05
Адміністративні витрати	1688,2	6,60	3589,6	6,86	1901,4	0,26
у тому числі:	-	-	-	-	-	-
витрати на консалтингові послуги	3	0,01	11	0,02	8	0,01
витрати на страхові послуги	2,1	0,01	3,5	0,01	1,4	0,00
Інші адміністративні витрати	1683,1	6,58	3575,1	6,83	1892	0,25
Витрати на збут	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Інші операційні витрати, у т.ч.:	2689,4	10,51	5236,6	10,00	2547,2	-0,51
Витрати на оплату праці	2112,1	8,25	4117,5	7,87	2005,4	-0,39
Нарахування на оплату праці	439,3	1,72	885,2	1,69	445,9	-0,03
Штрафні санкції	-	-	25	0,05	25	0,05
Послуги банку	0,6	0,00	4	0,01	3,4	0,01
Інші операційні витрати	24,7	0,10	24,9	0,05	0,2	-0,05
Оплата перших 5 днів лікарняних	112,7	0,44	180	0,34	67,3	-0,10
Інші витрати (розшифрування)	3687,4	14,41	4777,4	9,13	1090	-5,28
Відшкодування по пільгових рецептах	2967,5	11,60	3040	5,81	72,5	-5,79
Витрати безкоштовно переданих медикаментів та вакцин	719,9	2,81	1725	3,30	1005,1	0,48
Витрати медикаментів переданих як благодійна допомога	-	-	12,4	0,02	12,4	0,02
Податок на прибуток від звичайної діяльності	-	-	-	-	-	-
Усього витрати	25586,8	100,00	52342,5	100,00	26755,7	-

Примітка. Систематизовано автором на основі даних КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»[4-7; 20-25]

Додаток Г

План роботи на випробувальний термін**ПІБ співробітника, посада, структурний підрозділ**

Випробувальний термін _____ місяць

<i>№</i>	<i>Завдання</i>	<i>Термін виконання</i>	<i>Відповідальна особа</i>	<i>Оцінка виконаного завдання</i>	<i>Підпис</i>
<i>1</i>					
<i>2</i>					
<i>3</i>					
<i>4</i>					
<i>5</i>					
<i>6</i>					

Ознайомлений

(Підпис)

ПІП

Додаток Д

Оцінка працівника після проходження випробувального терміну

П.І.Б. працівника: _____

Посада: _____

Підрозділ: _____

Дата виходу на роботу: _____ Вик. Термін _____ міс.

Оцінка працівника за період з _____ по _____

Показник	Оцінки			
	погано	задовільно	добре	дуже добре
Результативність роботи				
Коментар:				
Знання та навички за профілем				
Коментар:				
Відношення до роботи працездатність				
Коментар:				
Ініціативність				
Коментар:				
Дисциплінованість, керованість				
Коментар:				
Відносини з зовнішніми партнерами				
Коментар:				
Відносини в колективі				
Коментар:				
Лояльність до організації				
Коментар:				

Рекомендація (обвести пропоноване рішення):

Продовжити перевірку в період встановленого випробувального терміну.

Звільнити як такого, що не пройшов випробування, шукати заміну.

Приступити до пошуку заміни в зв'язку з ймовірним звільненням.

Термін звільнення з _____

Вважати таким, що пройшов випробування.

Інше (розкрити) _____

Дата «__» _____ 20__ р.

(Підпис)

ПІБ

Додаток Е

АНКЕТА

Шановний співробітник! Пропонуємо Вам взяти участь у дослідженні процесу адаптації працівників у КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр». Ми сподіваємося, що щиро відповідаючи на питання цієї анкети, виявляючи моменти, на які керівництву та відділу роботи з персоналом слід звернути увагу. Ви допоможете швидше освоїтися в закладі не тільки собі, а й майбутнім новачкам.

1. Вкажіть, до якої категорії персоналу Ви належите:
 - а) лікар;
 - б) старший медичний персонал.
2. Ваш стаж роботи в медичному закладі:
 - а) до 1 року;
 - б) від 1 до 2 років;
 - в) від 2 до 3 років.
3. Як довго тривала ваша адаптація до нових умов роботи:
 - а) до одного місяця;
 - б) до двох місяців;
 - в) до трьох місяців;
 - г) до шести місяців;
 - д) більше 6 місяців;
 - е) триває досі.
4. Що Вам здалося найбільш складним протягом початкового періоду?
 - а) професійні обов'язки;
 - б) входження в колектив;
 - в) умови праці;
 - г) побутові умови;
5. Що перешкоджало (перешкоджає) успішному і швидкому включенню в роботу?
 - а) відсутність необхідної інформації про організацію;
 - б) неорганізоване робоче місце;
 - в) напружена робота;
 - г) відсутність чітко прописаних посадових обов'язків;
 - д) низька оплата праці;
 - е) незручний режим роботи;
 - ж) відсутність допомоги з боку безпосереднього керівника;
 - з) відсутність допомоги з боку колег по роботі;
 - і) конфліктні відносини в колективі;
 - к) вороже ставлення колективу;
6. Хто надавав (надає) Вам найбільш відчутну підтримку в процесі адаптації?
 - а) безпосередній керівник;
 - б) працівники відділу;
 - в) відділ персоналу;
 - г) наставник;
 - д) ніхто не допомагав.
7. Чи можете Ви зараз (так чи ні)?
 - а) сформулювати місію організації (ТАК / НІ);
 - б) викласти історію організації (ТАК / НІ);
 - в) описати позицію медичного закладу на ринку медичних послуг (ТАК / НІ);
 - г) перерахувати основні послуги (ТАК / НІ);

- д) описати процес надання медичних послуг (ТАК / НІ);
- є) роз'яснити взаємодію основних відділень при досягненні цілей організації (ТАК/НІ);
- ж) описати важливість своєї посадової позиції та її вплив на роботу інших (ТАК / НІ);
- з) накреслити розташування основних відділень (ТАК / НІ);
- к) описати систему гарантій і компенсацій медичного закладу (ТАК / НІ);
- л) стверджувати, що прагнете до навчання і поліпшення якості праці? (ТАК / НІ).

8. За який період відбулось:

1) *освоєння на робочому місці, запам'ятання розташування підрозділів медичного закладу:*

- а) перший тиждень;
- б) перші два тижні;
- в) перший місяць;
- г) перші два місяці;
- д) більше ніж за два місяці;
- є) ще не відбулось.

2) *отримання повної інформацію, необхідної для ефективної роботи:*

- а) перший тиждень;
- б) перші два тижні;
- в) перший місяць;
- г) перші два місяці;
- д) більше ніж за два місяці;
- є) ще не відбулось.

3) *отримання ефективного зворотного зв'язку від наставника і керівника:*

- а) перший тиждень;
- б) перші два тижні;
- в) перший місяць;
- г) перші два місяці;
- д) більше ніж за два місяці;
- є) ще не відбулось.

4) *зниження рівня невизначеності і занепокоєння:*

- а) перший місяць;
- б) перші два місяці;
- в) перші півроку;
- г) перший рік;
- д) більше ніж за рік;
- є) ще не відбулось.

5) *відчування себе комфортно та частиною організації:*

- а) перший місяць;
- б) перші два місяці;
- в) перші півроку;
- г) перший рік;
- д) більше ніж за рік;
- є) ще не відбулось.

б) *прийняття цілей організації, підтримування її місії, філософію ведення справ:*

- а) перший місяць;
- б) перші два місяці;
- в) перші півроку;
- г) перший рік;
- д) більше ніж за рік;
- є) ще не відбулось.

7) *освоєння основних норм корпоративної культури та правил поведінки:*

- а) перший місяць;

- б) перші два місяці;
- в) перші півроку;
- г) перший рік;
- д) більше ніж за рік;
- є) ще не відбулось.

8) *підвищення задоволеності роботою і розвиток позитивного ставлення до медичного закладу:*

- а) перший місяць;
- б) перші два місяці;
- в) перші півроку;
- г) перший рік;
- д) більше ніж за рік;
- є) ще не відбулось.

9) *вибудовування системи взаємодії з колегами:*

- а) перший місяць;
- б) перші два місяці;
- в) перші півроку;
- г) перший рік;
- д) більше ніж за рік;
- є) ще не відбулось.

Додаток Ж
Адаптаційний лист

співробітника КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

1. Профіль співробітника

Прізвище Ім'я По батькові	
Посада	
Підрозділ	
Керівник підрозділу	
Наставник	
Тривалість адаптації	
- дата початку адаптаційного періоду	
- дата завершення адаптаційного періоду	
Спеціальні позначки (наприклад, період стажування, випробувальний термін, умови роботи і т.ін.)	

2. Графік навчання (корегується під кожен посаду)

Вид навчання	Дата	Строк виконання
Ввідна лекція про медичний заклад (ВЛ)		
Тренінг про послуги (ТП)		
Лекція про пацієнтів (ЛК)		
Тестування за результатами ВЛ, ТП, ЛК		
Введення у функціональні обов'язки		
Ознайомлення з системою контролю та звітності		
Ознайомлення з системою мотивації		
...		

3. Практичні завдання (корегується під кожен посаду)

Вид навчання	Дата	Строк виконання
Знайомство з колективом, колегами		
Ознайомлення з функціональними обов'язками, регламентом і форматом роботи		
Практика заповнення звітів		
Приклади ведення переговорів, робота з клієнтами під наглядом наставника		
....		

4. Результати проходження адаптації

№ з/п	Задача	Строк виконання	Відмітка про виконання

Підпис співробітника _____ Ініціали, прізвище

дата

Додаток 3
Пропозиція до Плану адаптації працівників КНП «Хмельницький обласний протипухлинний центр»

<i>Заходи</i>	<i>Виконавець</i>	<i>Форма</i>	<i>Терміни</i>
<i>Складання характеристики за результатами співбесіди</i>	<i>Менеджер по персоналу</i>	<i>Письмова характеристика</i>	<i>До виходу на роботу</i>
<i>Оформлення документів (заява, трудова книжка, трудовий договір)</i>	<i>Секретар</i>	<i>Письмово</i>	<i>Протягом 5 днів</i>
<i>Ознайомлення новачка з політикою організації (місією, цілями, внутрішньо корпоративної культурою, традиціями, умовами праці, формою оплати і т.д.)</i>	<i>Безпосередній керівник</i>	<i>Співбесіда</i>	<i>На попередній співбесіді</i>
<i>Пояснення основних завдань діяльності і безпосередніх обов'язків</i>	<i>Безпосередній керівник</i>	<i>Співбесіда</i>	<i>На попередній співбесіді</i>
<i>Підготовка робочого місця</i>	<i>Секретар</i>	<i>-</i>	<i>1-ший день роботи</i>
<i>Ритуал входження: - Представлення колегам по роботі - Присутність на нараді - Спільне чаювання</i>	<i>Керівник</i>	<i>на нараді</i>	<i>1-ший тиждень роботи</i>
<i>Призначення наставника</i>	<i>Керівник</i>	<i>Усно</i>	<i>на 1-шій нараді</i>
<i>Ознайомлення з видами звітності (бланки, форми, порядок ведення); відповіді на запитання</i>	<i>Наставник</i>	<i>Пакет документів, співбесіда</i>	<i>1-ший тиждень роботи</i>
<i>Правила роботи з оргтехнікою</i>	<i>Секретар</i>	<i>Практична демонстрація</i>	<i>1-ший тиждень роботи</i>
<i>Знайомство з комп'ютерною базою даних</i>	<i>Секретар</i>	<i>Практична демонстрація</i>	<i>1-ший тиждень роботи</i>
<i>Введення в робочу групу, залучення до участі в проектах</i>	<i>Безпосередній керівник</i>	<i>На нараді</i>	<i>по мірі необхідності</i>
<i>Періодичний контроль якості і ефективності діяльності</i>	<i>Наставник</i>	<i>На співбесіді, особистий контакт</i>	<i>по мірі необхідності</i>
<i>Проведення проміжного співбесіди з питань адаптації, виявлення труднощів, що виникають</i>	<i>Наставник</i>	<i>Особистий контакт</i>	<i>через 1 - 1,5 місяці</i>
<i>Проведення передатестаційної бесіди (планування кар'єри)</i>	<i>Безпосередній керівник, менеджер по персоналу</i>	<i>Особистий контакт</i>	<i>через 0,5 року</i>
<i>Складання плану-звіту до атестації</i>	<i>Новий співробітник (з допомогою наставника)</i>	<i>Письмово</i>	<i>-</i>
<i>Проведення атестації</i>	<i>Керівництво</i>	<i>Співбесіда</i>	<i>через рік</i>