

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна
академія»
Кафедра педагогіки, методики та менеджменту освіти

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему

«Удосконалення кадрової політики закладу охорони здоров'я (на
прикладі КНП «Зміївська ЦРЛ»)»
(тема кваліфікаційної роботи)

Виконав: здобувач освіти 2 курсу,
групи ЗЗОЗ-24мг
спеціальності: 073 Менеджмент
(код і найменування спеціальності)

_____/_____Сергій ТЕСЛЕНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

Керівник _____/_____Сергій ПЕТРОВ
(підпис) (ім'я та прізвище)

Рецензент _____/_____Тетяна ЛАЗАРЄВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

«До захисту допущено»

В.о. завідувачки кафедри _____/_____Наталія
БРЮХАНОВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Нормоконтроль _____/_____Влада МАРКОВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Секретар ЕК _____/_____Валентина БУРБИГА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Харків – 2025 рік

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. В.Н.КАРАЗІНА**

Інститут: Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»

Кафедра: педагогіки, методики та менеджменту освіти

Спеціальність: 073 «Менеджмент»

Освітньо-професійна програма: «Менеджмент закладів охорони здоров'я»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

д.пед.н., проф.

Наталія БРЮХАНОВА

(підпис)

«__» _____ 2025 р.

**ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу (дипломну роботу)
другого (магістерського) рівня вищої освіти
здобувачу Сергію ТЕСЛЕНКУ**

1.Тема: «Удосконалення кадрової політики закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП «Зміївська ЦРЛ»)» затверджена наказом по академії

№ _____ від «» _____ 2025 р.

2. Термін здачі закінченої роботи: «30» листопада 2025 р

3. Вихідні дані до роботи: Закони України, Постанови Верховної Ради, Постанови Кабінету Міністрів, теоретичні та практичні розробки вітчизняних та зарубіжних авторів за темою роботи, періодичні видання, статистичні дані.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Розділ 1. Кадрова політика та її місце у системі управління закладом охорони здоров'я Розділ 2. Дослідження особливостей реалізації кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ». Розділ 3. Розробка рекомендацій щодо удосконалення кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ».

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу 13 рис., 13 табл., презентаційний матеріал

6. Консультант:

Розділ	Консультант	Підпис, дата		Оцінка (бали)
		Завдання видав	Завдання прийняв	
-	Не передбачено	-	-	-

7. Дата видачі завдання: «01» жовтня 2025 р.

Керівник:

(підпис)

Сергій ПЕТРОВ

Завдання прийняв до виконання:

(підпис)

Сергій ТЕСЛЕНКО

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН-ГРАФІК
виконання кваліфікаційної роботи
(дипломної роботи)**

№ з/п	Назва етапів роботи та питань, які мають бути розроблені відповідно до завдання	Термін виконання	Позначки керівника про виконання завдань
1	Систематизація матеріалів про діяльність об'єкту дослідження	04.10.2025	
2	Вивчення теоретичного матеріалу, написання першого розділу роботи	16.10.2025	
3	Аналіз діяльності об'єкту дослідження, написання другого розділу	30.10.2025	
4	Розробка та написання рекомендаційної частини роботи	15.11.2025	
5	Завершення висновків, формування анотації, впорядкування списку літератури	25.12.2025	
6	Оформлення дипломної роботи та представлення її на кафедрі	30.11.2025	

Здобувач

(підпис)

Сергій ТЕСЛЕНКО

Нормоконтроль:

(підпис)

Влада МАРКОВА

АНОТАЦІЯ

Тема: «Удосконалення кадрової політики закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП «Зміївська ЦРЛ»)»

Робота містить 106 с., 13 рисунків, 13 таблиць, 56 літературних джерел.

Мета дослідження: провести аналіз теоретичних засад реалізації кадрової політики в закладах охорони здоров'я, проаналізувати кадрову політику КНП «Зміївська ЦРЛ» та удосконалити її.

Об'єкт дослідження: кадрова політика закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження: удосконалення кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ».

Завдання дослідження: провести аналіз теоретичних засад кадрової політики, дослідити особливості кадрової політики закладу охорони здоров'я, розглянути сучасні персонал-технології та перспективи їх впровадження в закладах охорони здоров'я; проаналізувати кадрову політику КНП «Зміївська ЦРЛ» та розробити заходи з її удосконалення.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз державних нормативних документів; аналіз наукових робіт з проблеми управління персоналом закладів охорони здоров'я та кадрової політики; порівняльний аналіз, синтез, узагальнення дозволили провести систематизацію теоретичного та практичного матеріалу з досліджуваної проблеми;

емпіричні: опитування, спостереження, методи статистичного аналізу, вивчення практичного досвіду управлінської діяльності.

Наукова новизна дослідження: знайшли подальшого розвитку питання удосконалення кадрової політики закладу охорони здоров'я.

Практичне значення полягає у тому, що розроблені рекомендації можуть бути впровадженні в діяльність КНП «Зміївська ЦРЛ».

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, персонал, управління персоналом, кадрова політика, удосконалення, адаптація, мотивація.

ANNOTATION

Topic: "Improving the personnel policy of the health care institution (on the example of KNP "Zmiivska TsRL"

)"

The work contains 106 pages, 13 figures, 13 tables, 56 sources.

The purpose of the study: to analyze the theoretical foundations of personnel policy in health care institutions, to analyze the personnel policy of KNP "Zmiivska TsRL"

and to improve it.

Object of research: personnel policy of the health care institution.

Subject of research: improvement of personnel policy of KNP "Zmiivska TsRL"

.

Objectives of the study: to analyze the theoretical foundations of personnel policy, to explore the features of personnel policy of health care institutions, to consider modern staff technologies and prospects for their implementation in health care institutions; to analyze the personnel policy of KNP "Zmiivska TsRL"

and to develop measures for its improvement.

Research methods: theoretical: analysis of state regulations; analysis of scientific works on the problem of personnel management of health care institutions and personnel policy; comparative analysis, synthesis, generalization allowed to systematize theoretical and practical material on the researched problem;

empirical: surveys, observations, methods of statistical analysis, study of practical experience of management.

Scientific novelty of the research: the issue of improving the personnel policy of the health care institution has been further developed.

The practical significance lies in the fact that the developed recommendations can be implemented in the activities of the KNP "Zmiivska TsRL"

. *Key words:* health care institution, staff, personnel management, personnel policy, improvement, adaptation, motivation.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 КАДРОВА ПОЛІТИКА ТА ЇЇ МІСЦЕ У СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	10
1.1. Сутність та особливості сучасної кадрової політики закладу охорони здоров'я	10
1.2. Сучасні персонал-технології як інструмент підвищення ефективності кадрової політики	23
1.3. Формування кадрової політики закладів охорони здоров'я	27
Висновки до розділу 1	40
РОЗДІЛ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕАЛІЗАЦІЇ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ КНП «ЗМІЇВСЬКА ЦРЛ»	41
2.1. Аналіз особливостей кадрової політики закладів охорони здоров'я (на прикладі КНП «Зміївська ЦРЛ»)	41
2.2 Аналіз елементів існуючої кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»))»	52
Висновки до розділу 2	62
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ КНП «ЗМІЇВСЬКА ЦРЛ»	63
3.1. Розробка моделі кадрової політики та її складових	63
3.2. Впровадження персонал-технології керованої адаптації персоналу	71
3.3. Обґрунтування необхідності та доцільності впровадження системи	76
Total Rewards для працівників КНП «Зміївська ЦРЛ»))»	
Висновки до розділу 3	93
ВИСНОВКИ	95
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	101

ВСТУП

Сучасна медична галузь в Україні зараз перебуває у стані значних перетворень. Проте досі не вирішено проблему впровадження ефективних механізмів управління персоналом у закладах охорони здоров'я.

Аналізуючи відомі шляхи реформування галузі охорони здоров'я в світі, Всесвітня організація охорони здоров'я дійшла висновку, що серед усіх організаційних змін, метою яких є підвищення ефективності системи охорони здоров'я, найбільшого успіху досягають дії, що вживаються в галузі управління кадрами. Провідна роль кадрів, а також їх значимість в діяльності галузі, пояснюються тим, що обсяги фінансового та матеріально-технічного забезпечення системи охорони здоров'я при створенні відповідних умов, формуються і відтворюються швидше, ніж її кадровий потенціал. Відновлення, стабілізація і ефективне використання професійних кадрів реально можна здійснити лише після закінчення декількох років або навіть десятиліть. Кадровий потенціал є найвагомішою складовою ресурсного забезпечення системи охорони здоров'я. Наявність кадрів, їх кваліфікація та розподіл, умови діяльності, оплата праці, соціальний добробут, матеріально-технічне та технологічне забезпечення трудового процесу обумовлюють належний рівень надання медичної допомоги населенню.

Кадрова політика покликана забезпечити ефективну діяльність медичної галузі. Це підтверджують і міжнародні експерти, які зазначають, що для усунення ризиків на шляху досягнення національних і глобальних цілей у сфері охорони здоров'я необхідно створити контингент кваліфікованих, цілеспрямованих і авторитетних працівників охорони здоров'я. Ефективна кадрова політика має бути спрямована на покращення результативності діяльності як окремого медичного працівника, так і системи охорони здоров'я в цілому. Стратегія вироблення кадрової політики повинна ґрунтуватися на реальних потребах медичної галузі. Саме тому для забезпечення ефективного впровадження системних змін у медичній сфері особливу увагу слід приділяти питанням забезпечення закладів охорони здоров'я кадрами відповідних якісних характеристик та проблематиці

управління кадрами як на державному та регіональному рівнях, так і на рівні окремого закладу охорони здоров'я.

Успішне функціонування медичних організацій, забезпечення доступності і якості медичної допомоги для людей, впровадження новітніх технологій в систему охорони здоров'я можливо при науковому підході до управління кадровими процесами і відносинами, що включає аналіз проблем кадрової політики, соціологічного забезпечення регулювання кадрових процесів, освоєнні сучасних кадрових технологій в медичних організаціях.

Досягнення ефективного управління кадровими процесами в медичних організаціях вимагає розробки і реалізації науково обґрунтованої кадрової політики в системі охорони здоров'я, вдосконалення нормативно-правового та організаційного забезпечення регулювання кадрових процесів, підвищення ролі автономних закладів охорони здоров'я в управлінні кадровими процесами в організаціях.

Питанню організації охорони здоров'я присвячено роботи таких науковців, як І.С. Вардинець, Ю.В. Вороненко, Е.В. Ковжарова, А.О. Надточій, Г.Л. Панфілова, В.М. Пономаренко, О.А. Скрипник, Т.Д. Чеканова, В.Ю. Чернецький.

Значний внесок у дослідження управління персоналом і ролі, яку він відіграє у досягненні ефективності діяльності підприємства здійснили вітчизняні та зарубіжні науковці: Т.Ю. Базарова, Б.Л. Єрьоміна, А.П. Єгоршина, Л.В. Балабанова, М.Д. Виноградський, В.М. Данюк, А.М. Колот, Н.І. Антошина, О.М. Скібіцький та ін. Проблематика кадрової політики в охороні здоров'я знаходиться у центрі уваги українських дослідників: В.В.Ровеньскої, В.І.Борщ, Т.В.Савіної, В.В.Короленко, Т.П.Юрченко та інших. Проте, незважаючи на значну кількість ґрунтовних досліджень в сфері кадрового забезпечення та управління персоналом, має місце недостатня теоретична обґрунтованість та практична розробка питань, пов'язаних з управлінням кадрами та реалізації кадрової політики в медичній галузі взагалі та окремих закладах охорони здоров'я як суб'єктах соціально-економічних відносин.

Це підтверджує актуальність теми, обраної для магістерської кваліфікаційної роботи, а саме *«Удосконалення кадрової політики закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП «Зміївська ЦРЛ»)»*.

Об'єктом дослідження магістерської кваліфікаційної роботи є кадрова політика закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження – удосконалення кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»)»

Завдання дослідження:

1) провести аналіз теоретичних засад кадрової політики суб'єктів господарювання у сучасних соціально-економічних умовах, дослідити особливості кадрової політики закладу охорони здоров'я, розглянути сучасні персонал-технології та перспективи їх впровадження в діяльність закладів охорони здоров'я з урахуванням специфіки їх діяльності та якісних характеристик персоналу таких організацій;

2) проаналізувати кадрову політику КНП «Зміївська ЦРЛ»)»;

3) розробити заходи з її удосконалення.

Методи дослідження:

теоретичні: аналіз державних нормативних документів; аналіз наукових робіт з проблеми управління персоналом закладів охорони здоров'я та кадрової політики; порівняльний аналіз, синтез, узагальнення дозволили провести систематизацію теоретичного та практичного матеріалу з досліджуваної проблеми;

емпіричні: опитування, спостереження, методи статистичного аналізу, вивчення практичного досвіду управлінської діяльності.

Наукова новизна дослідження: знайшли подальшого розвитку питання удосконалення кадрової політики закладу охорони здоров'я.

Практичне значення полягає у тому, що розроблені рекомендації можуть бути впровадженні в діяльність КНП «Зміївська ЦРЛ»)».

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків та висновків до розділів, списку використаних джерел (56 найменувань) та трьох додатків.

Магістерська кваліфікаційна робота містить 13 рисунків, 13 таблиць. Загальний обсяг роботи становить 120 сторінок, з них основного тексту – 109 сторінок.

РОЗДІЛ 1

КАДРОВА ПОЛІТИКА ТА ЇЇ МІСЦЕ У СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та особливості сучасної кадрової політики закладу охорони здоров'я

Управління персоналом у сучасних економічних та соціально-політичних реаліях постає як один із ключових чинників забезпечення конкурентоспроможності будь-якої організації в умовах ринкової економіки, що характеризується зростанням суперечностей між суб'єктами господарської діяльності. Особливої актуальності проблематика ефективного менеджменту персоналу набуває в контексті вітчизняної системи охорони здоров'я, яка нині перебуває на етапі масштабного реформування. Результатом цих трансформацій має стати формування в Україні дієвої, раціонально організованої та орієнтованої на якість медичної допомоги системи охорони здоров'я.

Сталий розвиток галузі охорони здоров'я ґрунтується насамперед на професійних компетентностях, фаховому потенціалі та кваліфікаційному рівні медичних працівників різних категорій. Відповідно, забезпечення цілеспрямованого розвитку кадрового потенціалу, формування комплексу необхідних компетентностей і створення дієвої системи мотивації медичних фахівців до успішної професійної діяльності становить одне з центральних завдань у структурі менеджменту персоналу закладів охорони здоров'я. У цьому сенсі можна стверджувати, що ефективно організована система управління персоналом у медичних організаціях прямо впливає на вирішення стратегічної проблеми підвищення якості медичної допомоги, що надається населенню України.

Оскільки саме медичні кадри є основними суб'єктами надання широкого спектра медичних послуг жителям міст і сіл України, питання їх розвитку та раціонального використання набуває першочергового значення. У Законі України № 2002 від 06.04.2017 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України

щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я», яким було започатковано автономізацію медичних закладів, наголошено, що управління процесами формування та розвитку медичних кадрів розглядається як пріоритетне завдання галузі охорони здоров'я [2].

У межах реалізації концепції автономізації закладів охорони здоров'я [1; 2] передбачається здійснення низки суттєвих змін, що охоплюють фінансово-господарську, управлінську, організаційну та інші сфери діяльності медичних установ. Зокрема передбачається:

1. трансформація форми власності, тобто перехід від статусу бюджетної установи до статусу комунального некомерційного підприємства;
2. розширення управлінських повноважень керівника закладу охорони здоров'я, включно зі свободою розпорядження активами, управління фінансовими ресурсами, визначенням кадрової політики та формуванням внутрішньої організаційної структури;
3. можливість вільно обирати форми і методи оплати праці персоналу, а також використовувати різноманітні механізми мотивації та стимулювання відповідно до вимог чинного законодавства;
4. зміна фінансових механізмів функціонування, оскільки фінансування підприємства здійснюється не за постатейним кошторисом, а відповідно до власного фінансового плану, що зумовлює необхідність запровадження інструментів сучасного фінансового менеджменту;
5. право закладу охорони здоров'я створювати об'єднання підприємств із медичними закладами, що також діють у статусі підприємств, з метою перерозподілу функцій і оптимізації використання матеріальних, кадрових та фінансових ресурсів, що передбачає застосування принципів аутсорсингу;
6. можливість укласти цивільно-правові договори з лікарями — фізичними особами-підприємцями, які зареєстровані та мають відповідну ліцензію на здійснення медичної практики [48].

Проблематика сутності кадрової політики та управління нею привертала увагу науковців упродовж тривалого часу. Так, В.А. Рульєв визначає кадрову

політику як «генеральний напрям роботи з персоналом, який відображає сукупність принципів, методів, систему правил та норм у сфері роботи з персоналом, передбачає формування основних довгострокових напрямів роботи з кадрами організації» [26, с. 121]. У свою чергу, В.І. Борщ, аналізуючи кадрову політику медичних закладів, наголошує, що «основними цілями кадрової політики та стратегії є забезпечення оптимального балансу процесів оновлення та збереження кількісного та якісного складу персоналу закладів охорони здоров'я відповідно до потреб закладу, вимог законодавства та стану ринку праці медичних кадрів» [33, с. 73].

Узагальнено мету кадрової політики будь-якого суб'єкта господарювання можна трактувати як забезпечення відповідності між потребами організації та наявністю персоналу необхідної кількості й кваліфікації. Реалізація цієї мети передбачає упорядкування всієї системи взаємовідносин між працівником та організацією в різних напрямках кадрової роботи.

Нині базовими напрямками взаємовідносин між працівником і роботодавцем виступають такі групи відносин [41]:

- відносини, пов'язані із забезпеченням зайнятості;
- відносини щодо забезпечення умов праці;
- відносини у сфері оплати праці;
- відносини, що стосуються професійного розвитку;
- відносини, пов'язані з реалізацією соціальних гарантій.

Системне формування всіх зазначених напрямів взаємодії є необхідною умовою стабільного функціонування організації. Сукупність цих відносин охоплює вирішення численних питань, пов'язаних із створенням належних умов праці, формуванням якісного кадрового потенціалу та забезпеченням його розвитку.

Відносини, що визначають зайнятість працівника, охоплюють різноманітні взаємодії між кадровою службою та персоналом, спрямовані на формування професійно підготовленого, висококваліфікованого кадрового складу. Відносини у сфері забезпечення умов праці стосуються питань формування безпечного виробничого середовища, реалізації політики запобігання конфліктам та

створення комфортних умов для трудової діяльності. Відносини у сфері оплати та мотивації праці охоплюють визначення систем і форм оплати, розмірів тарифних ставок, відрядних розцінок, надбавок і доплат, посадових окладів, а також формування комплексних мотиваційних механізмів, здатних відповідати рівню професійних компетентностей працівника.

Відносини, що стосуються забезпечення умов професійного зростання працівників, формуються в процесі їх навчання, проходження стажувань, підвищення кваліфікації та набуття нових компетенцій. У свою чергу, відносини у сфері соціальних гарантій виникають під час формування комплексу пільг, послуг і механізмів підтримки, спрямованих на підвищення рівня добробуту працівника та підсилення привабливості організації-роботодавця на ринку праці.

Досягнення окресленої мети кадрової політики передбачає виконання кількох ключових завдань, серед яких центральне місце посідає забезпечення потреб організації у персоналі відповідного професійного рівня, а також запобігання виникненню кадрових проблем і своєчасне їх вирішення. Кадрова політика розглядається як сукупність напрямів практичної реалізації кадрової стратегії, тоді як сама кадрова стратегія визначає пріоритетні кадрові цілі, комплекс організаційних рішень і заходів, спрямованих на досягнення загальнокорпоративних стратегічних орієнтирів [9; 41].

У науковій літературі виділяють кадрову політику різних рівнів — державну, регіональну та організаційну. Кадрова політика держави є концентрованим вираженням поглядів політичної влади на суспільне управління, роль працівника у сфері виробництва, розподілу та споживання товарів і послуг. У цьому контексті державна кадрова політика слугує фундаментальною основою системи соціального управління та, відповідно, управління людськими ресурсами. Кадрова політика організації, своєю чергою, ґрунтується на загальних закономірностях політики як явища, а її напрями та цілі визначаються стратегічними орієнтирами організації. Реалізація такої політики здійснюється за допомогою широкого спектра кадрових технологій та інструментів системи управління людськими ресурсами.

Оскільки кадрова політика є інструментом практичної реалізації кадрової стратегії, її головне завдання полягає у визначенні напрямів досягнення стратегічних кадрових цілей. Сучасні підходи до класифікації кадрових стратегій дають змогу виокремити кілька їхніх типів [41].

1) Партнерська корпоративна стратегія. За цією моделлю роботодавець і працівник поділяють спільні цінності й цілі, а їхні взаємовідносини ґрунтуються на партнерстві та взаємній зацікавленості у розвитку. У межах такої стратегії працівник розглядається як носій потенціалу, здатного продукувати нові ідеї та трансформувати свої знання, уміння й навички у продукт, що сприяє досягненню стратегічних цілей організації (розвитку, збільшення ринкової частки, зниження витрат тощо). Організація ж, у свою чергу, забезпечує працівникові можливості реалізації компетенцій, професійного зростання та досягнення рівноваги між винагородою та індивідуальними потребами.

Кадрова політика у межах партнерської стратегії орієнтована на створення умов, які б стимулювали максимальний прояв творчого потенціалу, професійних компетенцій і мотивації працівника. Професійне зростання ґрунтується на принципах відкритості доступу до знань і застосування набутого досвіду у діяльності. Добір персоналу здійснюється за об'єктивними критеріями компетентності, а кар'єрне зростання визначається рівнем саморозвитку. Формування кадрового резерву відбувається переважно серед внутрішнього персоналу. Такий тип стратегії широко застосовується у проектній, маркетинговій та інших видах діяльності, де інноваційність і саморозвиток персоналу є ключовими детермінантами успіху.

2) Кадрова стратегія асиміляції персоналу. Ця стратегія передбачає прийняття персоналу, здатного виконувати функції, визначені організацією, незалежно від рівня компетентності. Спільні цінності та цілі між працівником і роботодавцем відсутні, а відносини вибудовуються переважно як обмін «робоча сила — джерело доходу». Основний акцент кадрової політики робиться на оплаті праці. Планування кадрового складу здійснюється епізодично, набір персоналу має формальний характер, розвиток кар'єри не планується, кадровий резерв не формується, а потреба в кадрах задовольняється через зовнішній ринок праці.

Така стратегія характерна для організацій із низьким рівнем інноваційності та великою кількістю рутинних операцій, що не потребують творчого підходу.

3) Кадрова стратегія спільності цінностей. Її основу становить збіг цілей і ціннісних орієнтирів працівників та роботодавця. Стратегія спрямована на розвиток самоконтролю за професійною діяльністю. Система заохочень ґрунтується на залежності рівня винагороди від лояльності працівника до організації, що стимулює його самостійну мотивацію до досягнення високих результатів. Добір персоналу здійснюється з урахуванням особистісних компетенцій, соціально-біологічних характеристик і системи цінностей. Ця стратегія передбачає дотримання високих етичних норм поведінки як працівників, так і керівництва.

Реалізація будь-якої кадрової стратегії потребує відповідної кадрової політики, яка, у свою чергу, має відповідати загальним принципам управління. Кадрова політика закладу охорони здоров'я, згідно з сучасними підходами, повинна ґрунтуватися на низці фундаментальних принципів [17; 18; 35], серед яких:

- формування у всіх структурних підрозділах медичного закладу висококваліфікованого, згуртованого, надійного та лояльного кадрового складу, орієнтованого на ефективну роботу та забезпечення надання високоякісних медичних послуг;
- збереження, розвиток і примноження людського капіталу;
- забезпечення рівних можливостей професійної та особистісної самореалізації;
- дотримання законодавчих та локальних нормативних актів під час регулювання трудових і соціальних відносин;
- формування системи управління персоналом, яка базується на поєднанні економічних стимулів і соціальних гарантій, що забезпечують гармонійний баланс інтересів роботодавця і працівника.

Створення ефективної кадрової політики вимагає проведення комплексного аналізу зовнішніх та внутрішніх факторів функціонування медичного закладу. До зовнішніх чинників традиційно відносять [17; 21; 28]:

- особливості правового регулювання трудових відносин;
- ситуацію на ринку праці у конкретному регіоні та в медичній галузі загалом;

- взаємовідносини з професійними та громадськими об'єднаннями.

Внутрішні фактори охоплюють сферу діяльності конкретного медичного закладу й включають:

- стратегічні та тактичні цілі установи та рівень їх опрацювання;
- стилі управління, що застосовуються керівниками різних рівнів;
- умови праці працівників різних категорій;
- якісні характеристики персоналу та методи роботи з ним, що використовуються HR-менеджерами та безпосередніми керівниками.

У процесі формування кадрової політики HR-менеджери та топ-менеджери мають узгодити низку ключових питань, серед яких:

- визначення принципів кадрової політики, загальних цілей і їх пріоритетів;
- планування потреб у трудових ресурсах, формування структури і штату, підготовка кадрового резерву, питання переміщення працівників і заміщення вакантних посад;
- організація інформаційної політики в підсистемі управління персоналом;
- формування фінансової політики щодо розподілу ресурсів на управління персоналом;
- розроблення політики розвитку персоналу, включно з програмами адаптації, кар'єрного планування, формуванням професійних команд, системами професійної підготовки та підвищення кваліфікації;
- створення системи оцінювання результатів праці та ефективності діяльності, що передбачає аналіз відповідності кадрової політики стратегії розвитку закладу, діагностику проблем кадрової роботи та оцінку кадрового потенціалу за допомогою сучасних методів, зокрема «Assessment center».

Основні характеристики ефективної кадрової політики закладу охорони здоров'я окреслюються таким чином [10; 33]:

- стратегічний зв'язок із загальною політикою та напрямками розвитку закладу охорони здоров'я;

- орієнтація не лише на вирішення нагальних управлінських чи кадрових завдань, а насамперед на довгострокову перспективу;
- визнання ключової ролі персоналу у досягненні результативності діяльності медичної установи;
- наявність чітко сформованих у керівництва поглядів щодо політики управління власним персоналом;
- існування системи взаємопов'язаних функцій, процедур і технологій роботи з кадрами.

Формування кадрової політики медичного закладу здійснюється під впливом чинників зовнішнього середовища, кожен з яких у різних комбінаціях визначає можливості й обмеження кадрової діяльності. Сукупність основних груп таких факторів представлена на рис. 1.1.

У наукових дослідженнях, присвячених проблематиці розроблення та реалізації кадрової політики в організаціях, виокремлюються дві ключові підстави її класифікації. Перша з них пов'язана з рівнем усвідомленості, конкретизації та нормативної визначеності правил і регламентів, що становлять основу кадрової роботи в організації. Відповідно до цього критерію виокремлюють такі типи кадрової політики [9; 18; 21]:

- пасивна кадрова політика, за якої керівництво організації фактично не має структурованої системи заходів, програм і рішень у сфері управління персоналом. Для такої політики характерна відсутність прогнозування потреб у кадрах, невикористання сучасних інструментів оцінювання результатів діяльності та методів діагностики кадрової ситуації. Управлінські рішення ухвалюються швидко, часто інтуїтивно, без належної аналітичної основи, що призводить до ігнорування можливих наслідків у майбутньому;
- реактивна кадрова політика, за якої менеджмент закладу охорони здоров'я здатний виявляти ознаки кризових, конфліктних чи інших негативних явищ у роботі з персоналом та намагатися їх усунути. HR-менеджери за такої стратегії покладаються на апробовані інструменти мотивації та застосовують різні механізми залучення персоналу, спроможного відповідати визначеним професійно-кваліфікаційним вимогам.

Менеджери по роботі з персоналом (HR-менеджери) використовують різноманітні апробовані інструменти мотивації працівників та залучення до компанії персоналу з відповідними професійно-кваліфікаційними характеристиками.



Рис. 1.1 Чинники зовнішнього середовища закладу охорони здоров'я, які впливають на його кадрову політику

Кадрові служби організацій, що реалізують реактивну кадрову політику, зазвичай укомплектовані фахівцями, які володіють необхідними компетентностями та сучасними методологіями роботи з персоналом. У межах такої політики активно застосовуються засоби діагностики кризових ситуацій, вивчення їх причин, оцінювання наслідків для окремого працівника, структурного підрозділу та організації загалом, а також методи локалізації негативних проявів. Разом з тим у разі домінування реактивного підходу труднощі виникають у сфері середньострокового та довгострокового планування кадрової роботи, оскільки реагування на проблеми відбувається переважно після їх появи.

Наступним типом є превентивна кадрова політика, що передбачає прогнозування розвитку кадрової ситуації в організації та своєчасну ідентифікацію потенційних ризиків. Працівники служби управління персоналом використовують інструменти діагностики кадрових процесів та методики прогнозування, орієнтовані на середньо- та довгострокову перспективу. Водночас програми розвитку персоналу, що розробляються при такій політиці, зазвичай мають короткостроковий або середньостроковий характер. Превентивну кадрову політику, як правило, реалізують організації, які не мають достатньої свободи щодо оперативного реагування на зміни у зовнішньому середовищі, оскільки їхня діяльність значно залежить від нормативно-правових вимог. Таким чином, державні заклади охорони здоров'я найчастіше практикують саме цей тип кадрової політики.

Протилежністю є активна кадрова політика, що реалізується у тих організаціях, де топ-менеджмент має середньострокові та довгострокові прогнози розвитку, володіє можливостями впливати на ситуацію та використовує всі доступні інструменти менеджменту. При активному підході кадрові програми гнучко коригуються з урахуванням змін і рівня невизначеності зовнішнього середовища, що дає змогу забезпечувати стабільність і передбачуваність кадрових процесів.

У межах активної політики деякі автори, зокрема [47], виокремлюють два її різновиди — раціональну та авантюристичну активну кадрову політику.

Раціональна активна кадрова політика характеризується тим, що управлінські рішення у сфері кадрового забезпечення приймаються на основі глибокого аналізу внутрішнього середовища, якісної діагностики кадрової ситуації та обґрунтованих середньострокових і довгострокових прогнозів, зокрема щодо динаміки ринку праці. Кадрова служба володіє методами прогнозування, інструментами оцінювання персоналу та розробляє кілька можливих сценаріїв розвитку кадрової ситуації – оптимістичний, песимістичний та найбільш імовірний. Такий підхід передбачає гнучкі форми залучення працівників до вирішення організаційних завдань, участь персоналу в процесі ухвалення управлінських рішень, формування індивідуальних довгострокових траєкторій професійного розвитку та кар'єрного поступу.

Авантюристична активна кадрова політика відрізняється недостатньою увагою керівництва до систематичного прогнозування потреб у персоналі та нехтуванням процедур діагностики кадрового потенціалу. Хоча програми розвитку організації формально включають плани кадрового розвитку, вони не мають належного аналітичного обґрунтування. Через це їх реалізація пов'язана з високими ризиками: за умов активізації зовнішніх або внутрішніх чинників, не врахованих на етапі планування, виникають суттєві проблеми в кадровому забезпеченні.

Іншою підставою для класифікації кадрової політики є ступінь відкритості до зовнішнього середовища при залученні персоналу, тобто орієнтація на зовнішні або внутрішні джерела комплектування кадрового складу. Відповідно розрізняють відкриту та закриту кадрові політики.

Відкрита кадрова політика є характерною для організацій, які є «прозорими» для потенційних працівників і здійснюють добір кадрів з урахуванням виключно професійної кваліфікації та відповідності вимогам роботодавця. Претенденти «ззовні» можуть бути прийняті на будь-яку посаду за умови відповідності професійним критеріям. При цьому попередній досвід роботи в організації чи галузі, сформовані зв'язки всередині колективу або розуміння внутрішніх процесів не належать до визначальних чинників. Такий підхід найбільше притаманний високотехнологічним компаніям, організаціям ІТ-

сектору, телекомунікаційним підприємствам, а також установам, що перебувають на стадії «зростання» життєвого циклу, коли існує значний попит на кадри і активно просуваються нові товари або послуги в межах стратегії інтенсивного розвитку.

Закрита кадрова політика, навпаки, надає пріоритет власним працівникам у процесі заміщення вакантних посад. Вона застосовується в організаціях, де власники або топ-менеджери приділяють особливу увагу формуванню корпоративної культури, розвитку лояльності, відчуття належності до команди та відповідальності за результати діяльності. До чинників, що обумовлюють використання закритої політики, належать також дефіцит фахівців необхідної кваліфікації, специфічні вимоги до професійних компетентностей та особистісних характеристик працівників.

Особливості реалізації кадрових процесів за моделями відкритої та закритої кадрових політик узагальнено на рис. 1.2.

1.2. Сучасні персонал-технології як інструмент підвищення ефективності кадрової політики

Кадрові або персонал-технології – це особлива частина соціальних технологій, без застосування яких неможливо здійснювати сучасне управління в різних організаціях і забезпечувати процеси розвитку громадянського суспільства в Україні [54].

У загальнотеоретичному розумінні соціальна технологія – це набір послідовних прийомів (дій, операцій) впливу на соціальні властивості об'єкта управління для досягнення нею нової соціальної якості [44].



Рис. 1.2 Особливості реалізації кадрових процесів при відкритій та закритій кадровій політиці

У практиці управління сучасними організаціями соціальні технології розглядаються як ключовий інструмент ефективного використання людського ресурсу, оскільки вони сприяють активізації як наявних, так і потенційних можливостей працівників усіх категорій — як виконавського, так і управлінського персоналу. У цьому контексті соціальні технології набувають форми кадрових технологій, або технологій управління персоналом (персонал-технологій), орієнтованих на впорядкування, оптимізацію та розвиток кадрової роботи.

У закладах охорони здоров'я розвиток кадрових технологій розглядається як базовий чинник удосконалення соціальних механізмів управління персоналом. Саме кадровим технологіям, які поєднують управлінські й соціальні функції, відводиться провідна роль у забезпеченні ефективного функціонування організації та досягненні її стратегічних цілей, що передусім означає реалізацію завдань, визначених місією та функціональним призначенням закладу охорони здоров'я [14; 17].

Головне призначення технологій управління персоналом полягає у здійсненні цілеспрямованого впливу на кадрове середовище медичного закладу з метою його оптимізації, мобілізації та розвитку професійних ресурсів, підвищення ефективності внутрішньоорганізаційних відносин та підтримання умов для особистісного зростання працівників. Кадрові технології, застосовувані в медичних установах, забезпечують реалізацію потенціалу соціальних механізмів управління персоналом, створюючи підґрунтя для їх практичного використання й удосконалення, зокрема в таких напрямках, як оцінювання персоналу, добір кандидатів, формування кадрового резерву керівників тощо.

Зміст кадрової технології охоплює цілісну систему послідовних дій, операцій і прийомів, що уможливають, на основі аналізу інформації про професійні знання, уміння, навички та особистісні якості працівника, створення відповідних умов для їх реалізації або трансформації згідно зі стратегічними цілями організації. Кадрова технологія постає як інструментарій управління персоналом, а її сутність визначається через сукупність базових управлінських категорій: мету, завдання, функції, принципи, механізми, методи, форми, процедури, критерії результативності та показники ефективності.

Ефективне управління персоналом, подібно до виробничого процесу, вимагає систематичних інвестицій у людський капітал. Управлінська діяльність у сфері персоналу набуває технологічного характеру лише за умови, що вона здійснюється відповідно до чітко визначених і досяжних цілей, методично розроблених процедур і регламентів. Для цього необхідним є відповідний рівень професійної підготовки керівників та фахівців кадрових служб, наявність досвіду роботи з кадровими технологіями, а також документів, що регламентують кадрову діяльність, включно з процедурами періодичної оцінки результативності праці.

Об'єктом впливу загальних управлінських технологій є людина як суб'єкт діяльності. Управлінські технології забезпечують вплив на поведінку працівників, сприяють формуванню сприятливого управлінського середовища, підтримують організованість, дисципліну, довіру, а також трансформують ставлення персоналу до трудової діяльності відповідно до поставлених управлінських цілей. Вони відіграють важливу роль у формуванні соціального капіталу організації. Разом з тим людина в організації виконує соціальну роль, що визначається наявністю професійних якостей, необхідних для реалізації організаційних функцій [45; 49].

Управління персоналом невід'ємно пов'язане з використанням спеціальних засобів впливу — кадрових технологій, які реалізують дві групи функцій: управлінські та специфічні. До основних управлінських функцій кадрових технологій належать [9; 21]:

- можливість диференційованого впливу на систему соціальних відносин з метою забезпечення організації персоналом відповідних кількісних і якісних характеристик;
- забезпечення раціонального включення індивідуальних можливостей працівників у систему професійних і соціальних ролей;
- підтримання та відтворення необхідного рівня професійного досвіду персоналу.

Специфічні функції забезпечують включення професійного потенціалу працівника у структуру соціальних і професійних ролей організації, сприяючи зростанню його ефективності.

Кожна кадрова технологія має власні принципи, процедурні особливості та критерії оцінювання ефективності, однак усі вони повинні відповідати певним вимогам, серед яких:

- соціальна обумовленість;
- наявність відповідних організаційних умов;
- доцільність та обґрунтованість щодо очікуваних результатів;
- реалістичність досягнення цілей кадрових технологій;
- економічність та інформаційна забезпеченість;
- створення умов для ухвалення ефективних кадрових рішень;
- нормативна визначеність;
- правова узгодженість і відсутність суперечностей;
- відповідність між цілями організації та цілями персоналу;
- персоніфікація результатів через кадрові рішення.

До основних кадрових технологій, що становлять базовий інструментарій управління персоналом, належать: відбір і підбір персоналу, професійна адаптація, навчання, оцінювання та атестація, формування кадрового резерву, управління розвитком кар'єри.

Аналіз зарубіжного та вітчизняного досвіду застосування персонал-технологій засвідчує, що найбільш значущими для сучасних медичних організацій є такі технології [14; 18; 29]:

- на етапі формування штатного складу: планування потреби в персоналі, аналіз трудової діяльності, залучення кандидатів (кадрова політика), оцінка кандидатів при прийомі на роботу, професійна адаптація;
- на етапі підтримки працездатності персоналу: оцінка праці, програми стимулювання, організаційне навчання;
- на етапі оптимізації кадрового потенціалу: діагностика характеристик організаційної культури, оцінювання структурного й кадрового потенціалу, визначення типу організаційної культури, соціально-психологічні дослідження, розроблення кадрової стратегії.

1.3. Формування кадрової політики закладів охорони здоров'я

Динамічні трансформації соціально-економічної ситуації в Україні зумовили необхідність перегляду кадрових стратегій керівниками більшості медичних організацій. Такий перегляд спрямований на забезпечення високих показників результативності діяльності, підвищення якості медичних послуг та оптимальний розподіл наявних кадрових ресурсів. В умовах, що склалися, на перший план виходить потреба вдосконалення управлінських підходів до реалізації кадрових змін, оптимізації кадрових розстановок і підвищення ефективності застосування трудового потенціалу кожного працівника. Значної уваги потребує також раціоналізація використання робочого часу персоналу, що безпосередньо впливає на продуктивність медичної організації. У цьому контексті широкий спектр сучасних персонал-технологій орієнтований на підсилення ефективності діяльності працівників закладів охорони здоров'я та на досягнення стійких позитивних результатів у кадровій сфері.

Визначальним фактором, що впливає на кадрову політику медичних закладів, виступає специфіка праці медичних працівників. Вона характеризується рядом особливостей, які представлені на рис. 1.3 і суттєво впливають на процеси планування, розподілу та використання кадрового потенціалу.

У сучасних умовах недостатньо раціональна кадрова розстановка фахівців у медичній організації часто є наслідком недооцінки керівниками важливості процесу планування персоналу. Неврахування реальних кадрових потреб, недосконалість прогнозування або відсутність системного підходу до формування штатної структури призводять до дисбалансів у навантаженні, неефективного використання трудових ресурсів і зниження результативності роботи закладу.

Практика управління персоналом свідчить, що для підвищення якості кадрових рішень можуть бути використані різні персонал-технології, серед яких аналіз трудової діяльності, атестація, професійне навчання та розвиток, а також системи мотивації персоналу. Комплексний аналіз застосування зазначених персонал-технологій дає змогу виявити резерви удосконалення кадрової роботи медичних закладів, зокрема в частині ефективного управління трудовими

ресурсами, формування кадрового потенціалу й підвищення продуктивності праці.



Рис. 1.3 Особливості праці медичних працівників

Створення позитивної соціально-психологічної атмосфери в колективі є однією з ключових управлінських задач для медичної організації, у якій плануються або здійснюються зміни. Робота в умовах згуртованого та професійно зорієнтованого медичного колективу сприяє зростанню задоволеності працівників своєю діяльністю, посилює їх мотивацію та стимулює активнішу участь у внутрішньоорганізаційних процесах, включно з процесами трансформації. Водночас необґрунтовані, з точки зору персоналу, зміни умов праці — зокрема підвищення інтенсивності фізичних чи психічних навантажень — а також помилки у стилі керівництва здатні спричинити протилежний ефект, сформувавши підґрунтя для виникнення напруженості у трудовому колективі.

Запобігти подібним негативним наслідкам можливо шляхом впровадження системи двосторонніх внутрішніх комунікацій, яка забезпечує оперативне інформування персоналу щодо цілей і результатів змін, а також сприяє розширенню участі працівників у процесах ухвалення управлінських рішень [18]. Для керівника закладу охорони здоров'я важливим завданням є раціональна організація робочих процесів відповідно до сучасних вимог та рівня розвитку медицини. Це мінімізує ризики вимушених простоїв, запобігає ситуаціям «очікування» виконання наступної операції, а також усуває ймовірність дублювання вже наданих пацієнтові медичних послуг. Раціоналізація робочого часу у медичній організації включає не лише оптимальний розподіл загального трудового циклу, а й чітке визначення «часових коридорів» для окремих видів професійної діяльності, що істотно впливає на якість планування та організацію лікувально-діагностичних процесів.

Використання такої персонал-технології, як хронометраж робочого часу лікарів, дало змогу виявити низку резервів підвищення ефективності та позитивно позначилося на результативності роботи медичних організацій. Аналіз літературних джерел свідчить, що особливу увагу приділяють дослідженню діяльності сестринського персоналу [35; 37; 38]. Установлено, що в роботі середнього медичного персоналу існують значні резерви вдосконалення, а чинні базові нормативи часу для виконання маніпуляцій часто не відповідають реальним потребам та не сприяють підвищенню якості медичної допомоги [38;

53]. За таких умов ефективним інструментом оцінювання раціональності використання робочого часу стають соціологічні «польові» дослідження та сучасні персонал-технології, серед яких важливе місце займає хронометраж діяльності персоналу.

Хронометраж як персонал-технологія є одним із методів аналізу діяльності працівників організації. У сфері управління персоналом закладів охорони здоров'я його застосовують для отримання детальних емпіричних даних щодо фактичного розподілу робочого часу, що забезпечує розроблення практичних рекомендацій із раціоналізації трудових процесів та підвищення якості кадрового потенціалу.

Традиційно кадровий потенціал трактується як кількісна та якісна характеристика персоналу, який вважається одним із ключових видів ресурсів, необхідних для досягнення поточних і стратегічних цілей організації. Визначення поняття «кадровий потенціал» ґрунтується на категорії «людські ресурси», що зумовлює його інтерпретацію через систему показників: чисельність економічно активного населення, рівень освіти, вікову структуру тощо.

У сучасних дослідженнях працівник розглядається не лише як учасник виробничих процесів, а як суб'єкт, який має власні потреби і визначає стратегічні та тактичні цілі економічного розвитку. Відповідно «трудова потенція» трактується як «інтегральна характеристика, яка визначає можливості людини, різних груп працівників, працездатного населення в цілому по участі в суспільно корисній діяльності і реалізації цілей соціально-економічного розвитку» [9; 29]. Зміст трудового потенціалу охоплює не лише накопичені знання, уміння та здібності людини, а й їхню цілеспрямовану реалізацію у трудовій діяльності, кінцеві результати якої сприяють досягненню цілей економічної системи.

Кадровий потенціал виступає центральним ресурсом діяльності організації. Якщо зміст категорії «трудова потенція» відображає характеристику національного багатства, то «кадровий потенціал» визначає ресурсну базу на галузевому рівні та на рівні окремих підприємств чи установ. Кадровий потенціал закладів охорони здоров'я — це здатність певним чином організованих трудових ресурсів, насамперед медичних працівників, максимально повно досягати цілей

організації, що розуміються як забезпечення повного спектра медичних послуг високої якості, ефективного використання сучасного обладнання та медичних технологій.

У разі включення кадрового потенціалу в реальний виробничий процес і його успішної реалізації він трансформується в людський капітал, здатний до накопичення та створення доходу. Тобто формування людського капіталу відбувається через процес капіталізації кадрового потенціалу. Як зазначають дослідники, найважливішу роль у цьому процесі відіграють соціально-економічні, соціально-психологічні та інші механізми, які формують цілі використання трудових ресурсів у розвиткових проєктах [9; 24; 26]. Зазначене положення повною мірою стосується і медичних організацій.

Взаємозв'язок категорій «трудові ресурси», «трудовий потенціал», «кадровий потенціал» і «людський капітал» структурно представлений на рисунку 1.4.

Якість робочої сили у медичній сфері є інтегральною характеристикою кадрового потенціалу та відображає сукупність кількісних і якісних показників, серед яких:

- результативні показники, що характеризують рівень задоволеності населення якістю медичних послуг та об'єктивні індикатори стану здоров'я громадян;
- мотиваційні характеристики діяльності, рівень яких відображає ступінь орієнтації медичного працівника на саморозвиток і самовираження, поєднані з дотриманням соціальних та моральних цінностей, що визначають якість його професійної поведінки;
- компетентнісні професійні характеристики, що відображають здатність медичного працівника ефективно виконувати свої професійні обов'язки відповідно до вимог, сформованих під впливом внутрішніх та зовнішніх чинників функціонування медичної організації.

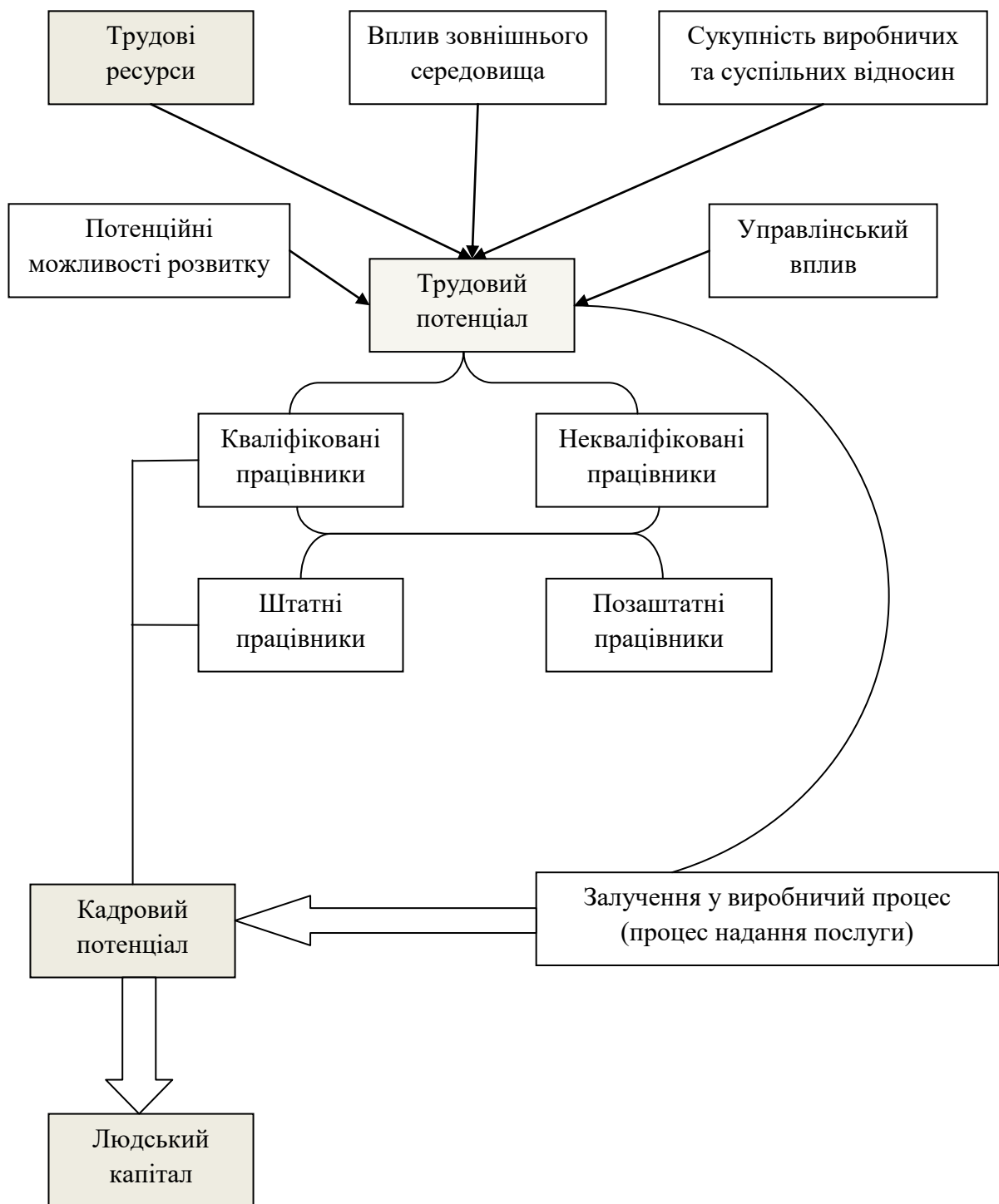


Рис. 1.4 Співвідношення категорій «трудові ресурси», «трудовий потенціал», «кадровий потенціал» та «людський капітал»

Основні напрями кадрової політики, які визначаються органами державної влади різних рівнів, можуть бути згруповані таким чином:

- цільова підготовка фахівців дефіцитних спеціальностей;

- залучення медичних працівників до роботи у міста та сільські населені пункти з низьким рівнем забезпеченості кваліфікованими кадрами;
- підвищення кваліфікації персоналу для роботи з новітнім медичним обладнанням.

У країнах із розвиненою системою охорони здоров'я кадрова політика базується на принципі спільної відповідальності держави та суспільства й передбачає стратегічну взаємодію між медичними закладами, професійними асоціаціями, науково-освітніми установами та виробниками медичного обладнання. Аналіз закордонної практики дозволяє виокремити такі ключові напрями взаємодії держави, науки та бізнесу щодо підвищення кваліфікації медичних кадрів:

- аутстафінг, який передбачає своєрідну «оренду» персоналу, що володіє спеціалізованими знаннями, навичками та досвідом;
- обмін технологіями і знаннями через участь у тренінгах, семінарах, майстер-класах щодо роботи з новим обладнанням;
- створення баз даних ідей у сфері охорони здоров'я та реалізація проєктів з їх комерціалізації;
- система дуального навчання, що поєднує теоретичну підготовку у навчальних закладах із практичним навчанням у медичних установах.

Фаза розподілу кадрового потенціалу у медичній сфері має не менше значення, ніж його формування чи реалізація. Наявність дисбалансів у забезпеченості закладів охорони здоров'я кваліфікованими фахівцями призводить до появи низки проблем, серед яких:

- висока плинність кадрів, взаємозамінність працівників різної спеціалізації та кваліфікації, що знижує довіру населення до медичної установи та системи охорони здоров'я загалом;
- непрофесіоналізм, який унеможлиблює формування колективних цінностей і командного духу;
- надмірне навантаження на медичних працівників, що позбавляє їх часу для саморозвитку та навчання;

- зростання незадоволеності трудовою діяльністю, підвищення емоційного і фізичного виснаження, зниження якості роботи;
- залучення персоналу нижчої кваліфікації, що негативно позначається на якості надання медичних послуг.

Фаза обміну в межах відтворення кадрового потенціалу реалізується під час надання медичних послуг і безпосередньо пов'язана із фазою реалізації. У цьому контексті виникає потреба створення таких матеріальних і нематеріальних умов професійної діяльності, які забезпечували б адекватне відтворення працездатності медичного працівника відповідно до витрачених зусиль.

Головною проблемою ефективної реалізації кадрового потенціалу в системі охорони здоров'я є те, що чинні мотиваційні механізми переважно не враховують реального внеску працівника в кінцевий результат діяльності, рівня його навантаження та якості наданих медичних послуг. Спроби поєднати оплату праці з обсягами та якістю роботи нерідко перетворюються на пошук винних чи застосування штрафних санкцій, а не на створення стимулюючих механізмів.

У наукових дослідженнях мотивації медичних працівників виокремлюються такі провідні мотиви професійної діяльності:

- матеріальні стимули;
- можливості професійного розвитку і становлення;
- соціальні зв'язки та їх зміцнення;
- соціальна захищеність;
- альтруїзм і співчуття до інших людей.

Ці мотиви виступають базовими компонентами мотиваційної структури медичного працівника, що поєднує змістовні та поведінкові аспекти його професійної діяльності.

Попри те, що питання матеріального стимулювання медичних працівників традиційно є одним із центральних у дискусіях щодо реформування системи охорони здоров'я, ключовою проблемою залишається створення таких умов праці, які забезпечували б ефективну, сумлінну та відповідальну трудову поведінку персоналу. Зарубіжний досвід демонструє, що серед провідних чинників задоволеності медичного персоналу важливу роль відіграють

можливості професійного розвитку, підвищення кваліфікації та доступ до новітніх технологій (табл. 1.1).

Мотивація медичних працівників в Україні є об'єктом активних досліджень у сфері медицини та менеджменту. Так, у роботі Д.Д. Дячук, В.Г. Гур'янова, М.В. Шевченко, Ю.Б. Ященко [38] наведено результати соціологічного опитування щодо основних чинників, які медичні працівники вважають вирішальними при виборі місця роботи (табл. 1.2).

Таблиця 1.1

Основні чинники задоволеності роботою та мотивації медичних працівників у Німеччині та США

Місце чинника	Німеччина	Місце чинника	США
1	Участь у прийнятті рішень у межах своєї компетенції	1	Стабільність зайнятості та фінансові стимули
2	Можливість постійного підвищення кваліфікації	2	Участь у прийнятті рішень у межах своєї компетенції
3	Рівень професійного навантаження	3	Взаємовідносини в колективі
4	Взаємовідносини в колективі	4	Можливість проведення досліджень, викладання
5	Доступ до найсучасніших технологій	5	Доступ до найсучасніших технологій

Таблиця 1.2

Основні чинники, які вплинули на вибір респондентів при працевлаштуванні і утримують їх в закладі охорони здоров'я

Місце чинника	Чинник
1	Стабільність виплати заробітної плати
2	Можливість підвищення кваліфікації
3	Стабільне становище закладу та визначеність його перспектив
4	Рівень заробітної плати
5	Сприятливі умови праці
6	Престижність роботи
7	Зручний графік роботи
8	Хороша організація праці
9	Хороші відносини в колективі
10	Різноманітність, змістовність роботи
11	Можливість проявити ділові якості
12	Самостійність у роботі
13	Зручне місце розташування
14	Можливість кар'єрного росту
15	Можливість вирішити соціальні проблеми
16	Сімейна традиція
17	Можливість отримання соціальних пільг

Дослідники також окреслюють перелік чинників, які, на думку медичних працівників, що брали участь у соціологічному опитуванні, позитивно впливають на зростання продуктивності та підвищення ефективності їх професійної діяльності. Результати дослідження засвідчили вагомість низки факторів [38]:

– суттєве підвищення рівня заробітної плати (важливим його вважають 76% респондентів);

– матеріальна зацікавленість у результатах праці (значущою для 75% опитаних медичних працівників);

- можливості та перспективи для підвищення кваліфікації (вагомі для 73% респондентів);
- преміювання за обсяг і якість профілактичної діяльності (важливе для 70% медпрацівників);
- застосування у практиці ефективних методів профілактики й лікування (на це вказали 70% учасників опитування);
- наявність доступу до мережі Інтернет (важливо для 63% опитаних);
- урахування під час визначення стимулюючої частини заробітної плати лише тих індикаторів, на які працівник дійсно може впливати (важливо для 57% респондентів);
- гарантована стабільність зайнятості та перспективи кар'єрного зростання (значущі для 55% опитаних);
- використання автоматизованих робочих місць, електронного реєстру пацієнтів і електронного документообігу (важливо для 50% працівників медичної сфери).

Нематеріальна мотивація також має високу цінність для медичних працівників: її важливість підтвердили 92% опитаних. Серед найбільш дієвих видів нематеріальних стимулів респонденти назвали:

- позитивні відгуки пацієнтів (63%);
- комфортний соціально-психологічний клімат у колективі (60%);
- повагу з боку колег (52%).

Найбільш ефективним, за оцінками самих медичних працівників, інструментом підвищення мотивації є врахування керівництвом закладу охорони здоров'я та керівниками його структурних підрозділів результатів праці, рівня трудової дисципліни та якості виконання функціональних обов'язків під час ухвалення рішень щодо мотивації і кар'єрного просування.

Висновки до розділу 1

1. Кадрова політика закладу охорони здоров'я є генеральним напрямом роботи з персоналом, який охоплює систему принципів, методів, правил і норм, що визначають довгострокові орієнтири кадрової діяльності організації.
2. Ефективна кадрова політика характеризується:
 - чітким зв'язком зі стратегією розвитку закладу охорони здоров'я;
 - орієнтацією на довгострокову перспективу, а не лише на розв'язання поточних управлінських і кадрових завдань;
 - визнанням ключової ролі персоналу;
 - наявністю сформованих керівництвом поглядів на роботу з персоналом;
 - наявністю цілісної системи взаємопов'язаних кадрових функцій і процедур.
3. Підвищення ефективності кадрової політики може бути досягнуто завдяки впровадженню сучасних персонал-технологій — інструментів, спрямованих на раціональне використання людського ресурсу, активізацію актуальних і потенційних можливостей персоналу всіх рівнів.
4. Базові кадрові технології включають: відбір і підбір персоналу, адаптацію нових працівників, професійне навчання, оцінювання та атестацію, формування кадрового резерву й управління розвитком кар'єри.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕАЛІЗАЦІЇ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ КНП «ЗМІЙВСЬКА ЦРЛ»

2.1. Аналіз особливостей кадрової політики закладів охорони здоров'я (на прикладі КНП «Зміївська ЦРЛ»)

Базовим об'єктом нашого магістерського дослідження виступило КНП «Зміївська ЦРЛ». КНП «Зміївська центральна районна лікарня» функціонує як комунальний лікувально-профілактичний заклад охорони здоров'я, що належить до сфери управління Зміївської міської ради. Його діяльність спрямована на реалізацію гарантованого Конституцією України права громадян на отримання кваліфікованої вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що визначає стратегічну значущість закладу для забезпечення доступності медичних послуг у регіоні.

Основні завдання та напрями діяльності Лікарні охоплюють кілька ключових блоків. Передусім це:

- надання населенню медичних послуг відповідно до вимог чинних нормативно-правових актів, що мають на меті збереження, поліпшення й відновлення здоров'я;
- проведення іншої діяльності, необхідної для належного функціонування профілактики, діагностики та лікування захворювань, травм, отруєнь чи інших порушень стану здоров'я, а також забезпечення медичного контролю за перебігом вагітності й надання медичної допомоги під час пологів;
- налагодження взаємодії з іншими установами охорони здоров'я для забезпечення наступності у наданні медичної допомоги різних рівнів, а також для підвищення ефективності використання ресурсів системи медичного обслуговування.

У сучасних умовах ключовим ресурсом будь-якого закладу охорони здоров'я, що визначає якість медичних послуг та результативність управлінських процесів, є кадровий потенціал. Саме він формує здатність закладу виконувати

покладені функції, забезпечує стабільність роботи та професійний розвиток персоналу. Формування, розвиток і раціональне використання кадрового потенціалу сьогодні розглядаються як один із центральних напрямів модернізації національної системи охорони здоров'я. Як і інші галузі суспільного виробництва, медична сфера дедалі більше орієнтується на інтелектуальний і творчий потенціал працівників, ефективне управління талантами та вдосконалення кадрової політики в межах організацій — суб'єктів господарювання.

Пріоритети сучасної кадрової політики у сфері охорони здоров'я визначені у відповідних нормативних та аналітичних джерелах [17, с. 25]. До них належать:

- удосконалення системи аналізу й прогнозування соціальних процесів і трудових ресурсів;
- забезпечення галузі охорони здоров'я кадрами відповідно до реальних потреб, визначених на основі медико-соціального та демографічного прогнозування;
- розв'язання проблем розвитку медичного підприємництва, запровадження приватно-державного партнерства, оптимізації зайнятості та подолання безробіття;
- гарантування соціального захисту праці, рівня заробітної плати та доходів.

Важливою кількісною характеристикою функціонування системи охорони здоров'я в цілому є рівень забезпеченості населення лікарями та середнім медичним персоналом. Цей показник відображає спроможність галузі виконувати свої функції та реагувати на потреби населення в медичному обслуговуванні. Дані щодо чисельності лікарів і середнього медичного персоналу в Україні за період з 2000 по 2017 рр. подано у таблиці 2.2 [51]. Динаміку зміни відповідних розрахованих показників відображено на рис. 2.2, що дає змогу візуалізувати тенденції кадрового забезпечення медичної сфери впродовж аналізованого періоду.

Таблиця 2.2

Кількість лікарів та середнього медичного персоналу в Україні

Рік	Кількість лікарів усіх спеціальностей		Кількість середнього медичного персоналу	
	усього, тис.	на 10 000 населення	усього, тис.	на 10 000 населення
2000	15,2	52,0	32,3	110,7
2001	15,4	53,1	31,2	107,8
2002	15,5	54,0	30,8	107,3
2003	15,5	54,4	30,5	107,1
2004	15,7	55,5	30,6	107,9
2005	15,8	56,1	28,7	102,0
2006	15,8	56,6	28,2	100,8
2007	15,7	56,3	28,0	100,8
2008	15,6	56,3	26,6	96,0
2009	15,8	57,4	26,8	97,2
2010	15,9	58,0	26,4	96,4
2011	16,1	59,2	26,0	95,3
2012	15,6	57,2	25,0	91,6
2013	15,7	57,6	24,8	91,1
2014	15,6	57,5	24,4	90,0
2015	15,6	57,8	24,0	88,9
2016	15,7	58,3	23,8	88,7
2017	15,5	57,9	23,3	87,0

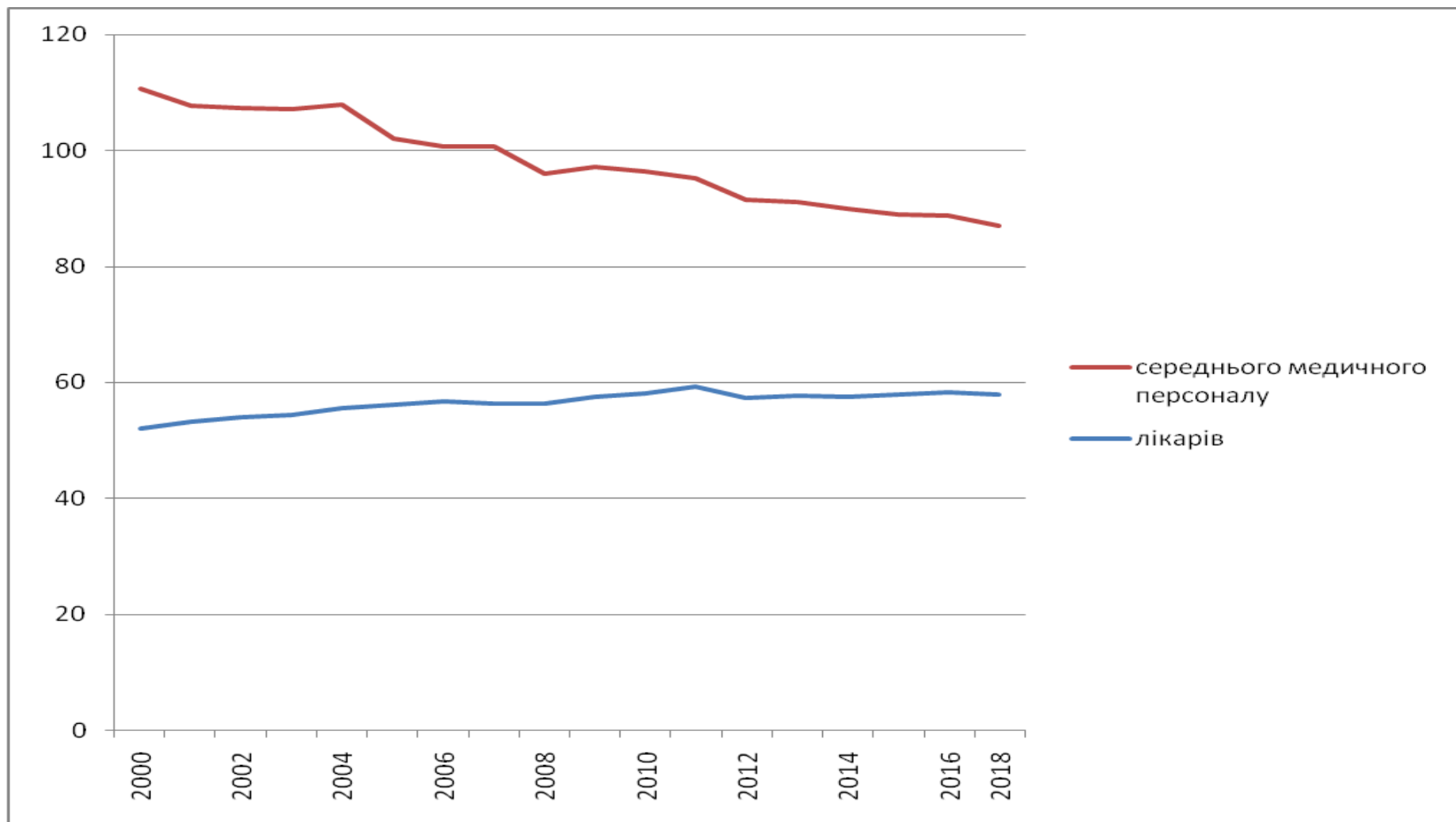


Рис. 2.2. Кількість лікарів та середнього медичного персоналу на 10 000 населення Харківської обл.. за 2000-2018 роки

Аналіз наведених статистичних даних та оцінка їх динаміки переконливо свідчать про тенденцію до поступового зниження чисельності медичного персоналу, розрахованого на 10 000 осіб населення. Найбільш критичною виявляється ситуація із забезпеченістю середнім медичним персоналом, дефіцит якого постає як одна з найбільш загрозливих проблем для функціонування галузі. За інформацією Міністерства охорони здоров'я України, понад 60% медичних закладів, які надають спеціалізовану та високоспеціалізовану медичну допомогу, відчують кадровий дефіцит, що безпосередньо впливає на можливості системи охорони здоров'я забезпечувати населення необхідними медичними послугами.

Однією з ключових і водночас складних проблем, що супроводжують процес реформування вітчизняної системи охорони здоров'я, залишається питання рівня оплати праці медичних працівників. На сучасному етапі можна констатувати наявність негативної тенденції: рівень заробітної плати працівників медичної галузі протягом багатьох років залишається нижчим, ніж у працівників промисловості та низки інших сфер економіки. Така диспропорція сформувалася тривалий час і нині становить один із чинників, що ускладнюють кадрове забезпечення галузі та знижують її конкурентоспроможність на ринку праці.

На основі даних Державної служби статистики України [51] нами здійснено розрахунки співвідношення рівня заробітної плати працівників окремих бюджетних сфер до середнього рівня оплати праці по економіці України за 2017–2019 роки. До сфер, фінансування яких переважно здійснюється за рахунок державного та місцевих бюджетів, належать: охорона здоров'я, освіта, наукові дослідження й розробки, а також фінансування музеїв, бібліотек та інших установ культурної сфери. Отримані результати узагальнені у таблиці 2.3 та відображені графічно на рис. 2.3.

Як показують проведені розрахунки, середньомісячна заробітна плата у сфері охорони здоров'я виявилася нижчою за рівень оплати праці в інших бюджетних галузях. Зокрема, у 2017 році вона становила лише 70,7% від середнього рівня заробітної плати по економіці. У 2018 та 2019 роках ця тенденція збереглася, а відставання навіть посилилося: у 2019 році

середньомісячна заробітна плата в медицині склала лише 67,5% від середнього показника по Україні.

Ще більш помітна диспропорція проявляється при порівнянні середньомісячної заробітної плати працівників промисловості та працівників закладів охорони здоров'я. Детальні статистичні показники наведено у таблиці 2.4, а динаміку ілюстровано на рис. 2.4, що дає змогу чітко простежити масштаб відставання медичної сфери за рівнем оплати праці та оцінити його вплив на кадрову ситуацію в галузі.

Таблиця 2.3

Середньомісячна заробітна плата працівників бюджетної сфери України

	2017		2018		2019	
	абсолютна, грн..	відносна, %	абсолютна, грн.	відносна, %	абсолютна, грн.	відносна, %
Усього (економіка України)	7104	100,0	8865	100,0	10497	100,0
Охорона здоров'я	5023	70,7	5898	66,5	7087	67,5
Освіта	5857	82,4	7041	79,4	8135	77,5
Бібліотеки, музеї та інші заклади культури	5464	76,9	6381	72,0	7519	71,6
Наукові дослідження та розробки	8212	115,6	10259	115,7	11649	111,0

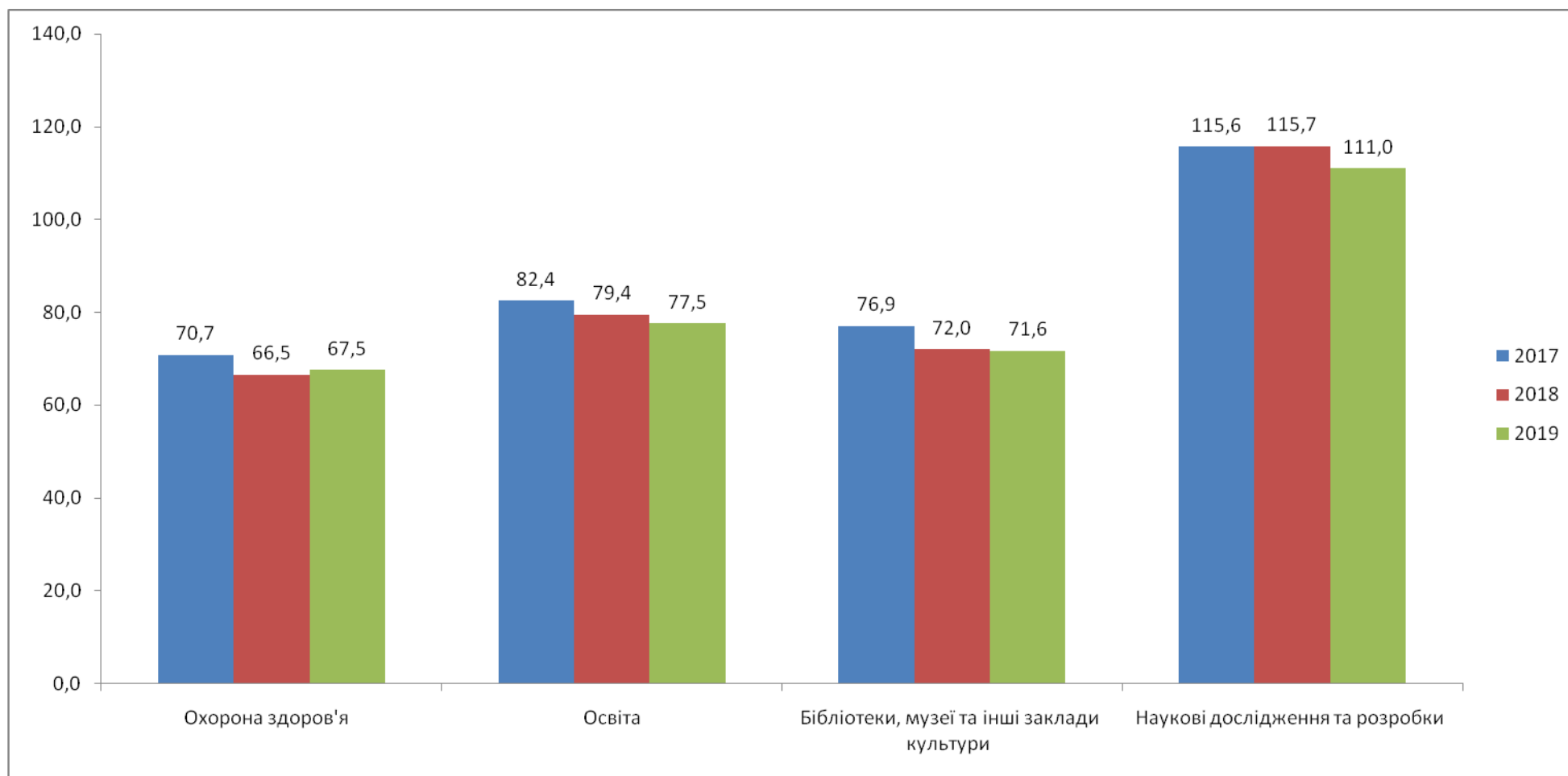


Рис. 2.3. Середньомісячна заробітна плата працівників бюджетної сфери України за період 2017-2019 роки (у % до середньої по економіці)

Таблиця 2.4

Середня заробітна плата по галузям за період 2010-2019 роки

Показники	Роки									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Усього	2250	2648	3041	3282	3480	4195	5183	7104	8865	10497
Промисловість	2578	3119	3497	3774	3988	4789	5902	7631	9633	11788
Сільське господарство	1422	1786	2024	2269	2476	3140	3916	5761	7166	8738
Будівництво	1777	2294	2543	2727	2860	3551	4731	6251	7845	9356
Охорона здоров'я	1624	1768	2204	2374	2463	2853	3435	5023	5898	7087
Освіта	1884	2077	2532	2696	2745	3132	3769	5857	7041	8135
Бібліотеки, музеї та інші заклади культури	1912	2124	2579	2737	2769	3049	3705	5464	6381	7519
Наукові дослідження та розробки	2901	3296	3805	4059	4268	4972	6119	8212	10259	11649

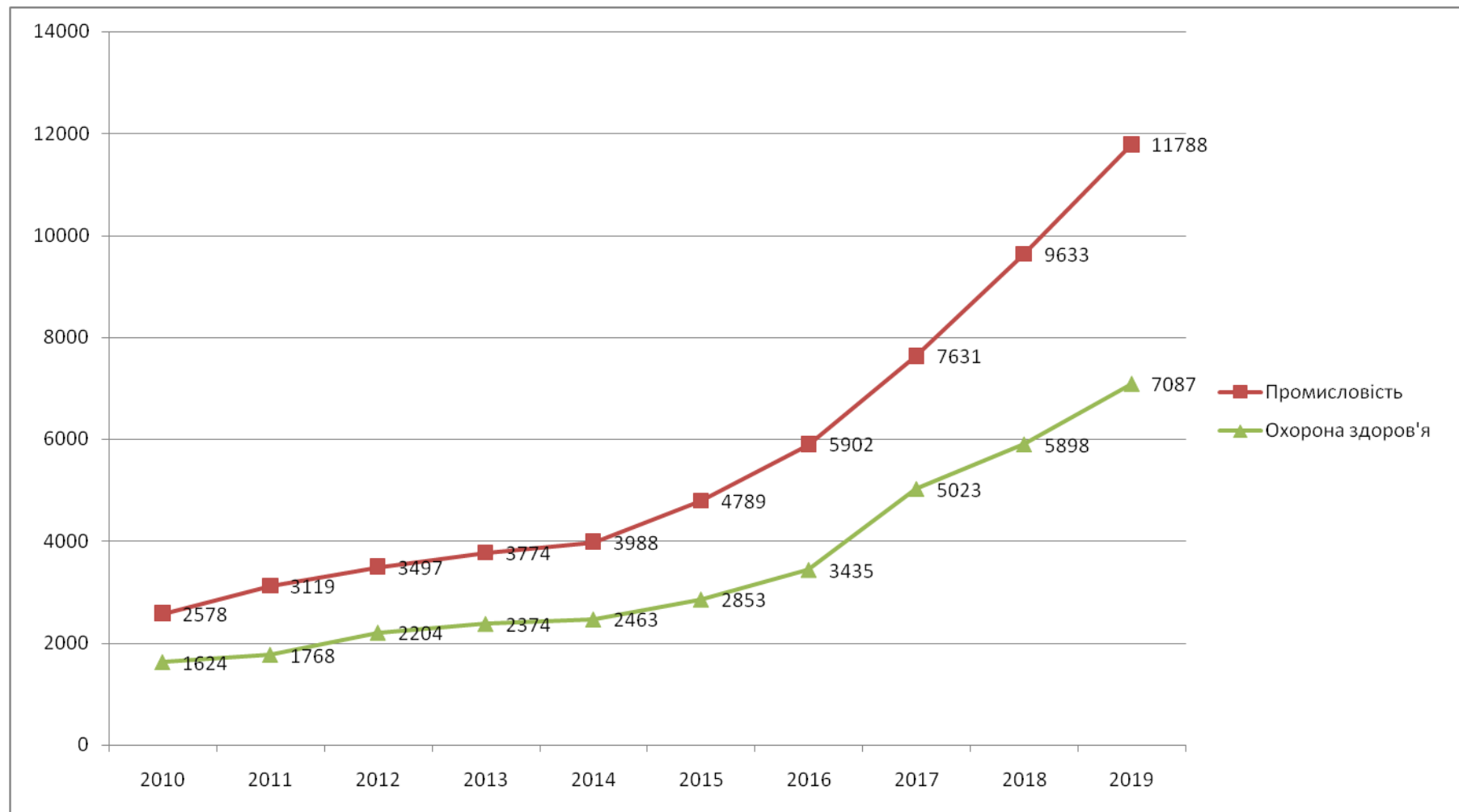


Рис.2.4 Динаміка середньої заробітної плати в галузі охорони здоров'я та у промисловості за період 2010-2019 рік

Дані, використані для аналізу, отримані з офіційного сайту Державної служби статистики України за період 2010–2019 років [51]. На підставі цих матеріалів можна стверджувати, що ситуація з рівнем оплати праці в медичній галузі формується як вкрай несприятлива. Низька заробітна плата зумовлює недостатню мотивацію медичного персоналу, що, у свою чергу, призводить до зниження якості наданих медичних послуг, поширення практики отримання «неофіційної» винагороди безпосередньо від пацієнтів або їхніх родичів, а також до зниження зацікавленості лікарів у підвищенні кваліфікації та розвитку професійних компетентностей. Окремої уваги потребує і тенденція останніх років — зростання масштабів трудової міграції медичних працівників до країн Європейського Союзу, що значною мірою зумовлено саме низьким рівнем оплати праці в Україні.

В умовах реформування галузі одним з ключових завдань діяльності топ-менеджменту, у тому числі керівників закладів охорони здоров'я, є формування дієвого механізму мотивації персоналу. Ефективний мотиваційний інструментарій забезпечує вплив на поведінку працівників, сприяє активізації їхньої професійної діяльності, підвищенню продуктивності та ефективності праці. Однак керівники державних закладів охорони здоров'я, які ще не перейшли на умови нової медичної реформи, стикаються з обмеженими можливостями для застосування додаткових матеріальних стимулів через жорстке нормативне регулювання системи оплати праці й визначених тарифних розрядів.

Разом з цим, за висновками вітчизняних дослідників, зберігається низка системних проблем у сфері підготовки та розподілу медичних кадрів. Серед них — дисбаланс фахівців різних спеціальностей, нерівномірний розподіл медичних працівників між регіонами України, хронічна нестача профільних спеціалістів у сільській місцевості та надмірна конкуренція на локальних ринках праці великих міст і мегаполісів. У цілому така ситуація посилює кадрову нестабільність галузі та ускладнює реалізацію якісної медичної допомоги на всіх рівнях її надання.

Вітчизняні джерела останніх років фіксують широкий спектр проблем кадрової політики в системі охорони здоров'я. Зокрема, у літературі виокремлюють такі ключові аспекти [17]:

- наявність кадрового дисбалансу;
- труднощі, пов'язані з відтворенням кадрового складу;
- нераціональне використання робочого часу медичних працівників та виконання ними додаткових трудових функцій;
- низьку ефективність стимулюючої системи оплати праці, яка не відповідає реальним умовам та інтенсивності роботи;
- недостатню участь працівників у процесах прийняття управлінських рішень і визначенні стратегічних цілей закладів охорони здоров'я.

Аналіз чинної законодавчої бази та наукових досліджень українських фахівців дає змогу сформулювати низку напрямів удосконалення кадрової політики у сфері охорони здоров'я України. У відповідності до узагальнення матеріалів джерел [17, 18, 33], стратегічні цілі кадрової політики відображено в таблиці 2.5, що окреслює основні орієнтири модернізації кадрового забезпечення галузі.

Таблиця 2.5

Стратегічні цілі кадрової політики в охороні здоров'я у різних аспектах

Аспект	Зміст цілі
Соціальний	досягнення високого рівня розвитку людського потенціалу держави, забезпечення рівня популяційного здоров'я, що підтверджуватиметься високими рівнями індексу людського розвитку та індексу здоров'я; задоволення очікувань медичних працівників щодо професійної самореалізації, гідних умов праці, у тому числі її оплати
Економічний	забезпечення сфери охорони здоров'я кваліфікованими кадрами, підвищення рівня добробуту населення, конкурентоспроможності держави в цілому та на міжнародному ринку надання медичних послуг
Інституційний	вдосконалення нормативно-правової бази з метою запровадження новітніх підходів у кадровому менеджменті у сфері охорони здоров'я з урахуванням вимог Європейського Союзу

1	2
Організаційний	розбудова системи управління трудовими ресурсами у сфері охорони здоров'я на засадах соціального діалогу та партнерства держави і суб'єктів підприємницької діяльності

Операційні цілі вдосконалення кадрової політики у сфері охорони здоров'я, відповідно до наукових джерел, формулюються в узагальненому вигляді таким чином [17]. По-перше, передбачається удосконалення системи кадрового забезпечення галузі з урахуванням сучасних соціально-економічних умов та реальних потреб функціонування системи охорони здоров'я. Реалізація цієї мети спрямована на формування збалансованої кадрової структури, здатної забезпечити виконання ключових функцій медичної сфери.

По-друге, важливим завданням є поступове запровадження практики укладання трудових договорів на контрактній основі. Передбачається, що на першому етапі контрактна форма буде застосовуватися щодо керівників закладів охорони здоров'я, а в подальшому — розповсюджуватиметься на всіх медичних працівників. Такий підхід забезпечує підвищення відповідальності персоналу, стимулює ефективність управління та створює умови для більшої гнучкості трудових відносин.

По-третє, окреслено необхідність реорганізації системи планування та розподілу кадрового потенціалу у співвідношенні «лікар — медичний працівник середньої ланки». Одним із практичних напрямів досягнення цього завдання є збільшення чисельності працівників середньої ланки, що дозволить оптимізувати навантаження на лікарів та забезпечити більш ефективну організацію роботи лікувально-профілактичних закладів.

По-четверте, увага приділяється реформуванню ступеневої медичної та фармацевтичної освіти, а також підготовці фахівців за новими спеціальностями, що відповідають сучасним потребам галузі. Серед таких спеціальностей виокремлено: медичний психолог, клінічний фармацевт, економіст охорони здоров'я, спеціаліст з інформатики охорони здоров'я, спеціаліст з експлуатації

медичної техніки, менеджер охорони здоров'я, спеціаліст з громадського здоров'я. Крім того, особливого значення набуває розширення підготовки сімейних лікарів — лікарів загальної практики, що є ключовим елементом системи первинної медичної допомоги.

По-п'яте, суттєвим напрямом удосконалення кадрової політики є оптимізація системи підготовки медичних сестер. Це передбачає розроблення та реалізацію програм розвитку сестринства, спрямованих на підвищення кваліфікації та розширення професійних функцій медичних сестер. Урахування світового досвіду в цьому напрямі сприятиме частковому зниженню потреби в лікарях та забезпеченню більш раціонального використання медичного персоналу у закладах охорони здоров'я.

2.2. Аналіз елементів існуючої кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»

Кадрову політику закладу охорони здоров'я доцільно розглядати як системну, налагоджену та цілеспрямовану діяльність, спрямовану на формування й розвиток компетентностей персоналу, здатного ефективно діяти в інтересах реалізації місії, стратегічних орієнтирів і визначених цілей організації. Результативність кадрової політики залежить від якості та адекватності застосування комплексу методів управлінського впливу — методів менеджменту — з урахуванням специфіки конкретної організації та особливостей управлінської ситуації.

У традиційній управлінській практиці методи менеджменту поділяють на три основні групи за характером впливу [7, 20]:

- економічні, що передбачають застосування системи прийомів і заходів, спрямованих на вплив на працівників через співставлення витрат і результатів їхньої діяльності;
- адміністративні, які реалізують організаційно-розпорядчі, директивні й обов'язкові за характером методи управління;

– соціально-психологічні, зорієнтовані на формування трудових установок, зростання творчої активності та створення сприятливого психологічного середовища.

Економічні методи та зміни в системі оплати праці

Економічні методи HR-менеджменту охоплюють дві системоутворювальні складові — матеріальне стимулювання та санкції. Основним мотиватором традиційно виступає заробітна плата, доповнена системами надбавок, пільг, премій та інших компенсаційних механізмів. В державних і комунальних закладах охорони здоров'я тривалий час застосовувалася Єдина тарифна сітка, яка визначала уніфіковані посадові оклади, порядок встановлення доплат і надбавок [3, 4, 9]. Поряд із цим функціонує низка нормативно-правових документів, що встановлюють особливості оплати праці на рівні первинної та екстреної медичної допомоги, а також специфіку стимулювання персоналу, який працює з важкими або небезпечними захворюваннями.

Для медичних працівників сільської місцевості передбачено додаткові матеріальні стимули та спеціальні мотиваційні програми, що фінансуються з місцевих бюджетів [2, 4, 6]. Водночас нова система фінансування закладів охорони здоров'я передбачає докорінну зміну підходів до організації оплати праці. З початком реформування комунальні заклади охорони здоров'я набувають статусу комунальних некомерційних підприємств (КНП), що зумовлює перехід від Єдиної тарифної сітки до договірної системи оплати праці. У цьому контексті оплата праці регулюється Кодексом законів про працю [3], Законом України «Про оплату праці» [4] та Законом України «Про колективні договори» [5].

Важливим наслідком переходу до КНП є те, що діяльність закладу переходить у сферу договірного регулювання, де ключовим елементом управління персоналом стає колективний договір. У ньому обов'язково мають бути визначені форми та системи оплати праці, норми праці, розміри надбавок, доплат, премій, винагород та всіх інших видів компенсаційних і гарантійних виплат. У цьому контексті слушною є теза нормативних документів:

«Рекомендовано, щоб оплата праці лікаря базувалась на результатах його індивідуальної роботи, враховувала конкуренцію на ринку... Місцевий орган влади

має додатково забезпечити за рахунок місцевих бюджетів рівень оплати не нижчий, ніж зазначено в Єдиній тарифній сітці» [5].

Мотиваційні механізми в КНП «Зміївська ЦРЛ»

Оскільки КНП «Зміївська ЦРЛ» не належить до закладів первинної ланки, перший етап реформи не змінив системи оплати праці персоналу цього закладу. Оплата праці продовжує здійснюватися відповідно до Єдиної тарифної сітки, із застосуванням установлених законодавством доплат і надбавок, що залежать від кваліфікаційної категорії, трудового стажу, суміщення посад та інших чинників.

Аналіз чинної системи мотивації персоналу КНП «Зміївська ЦРЛ» дає змогу виділити такі її складові:

1. Прямі фінансові стимули

а) обов'язкові компенсаційні та стимулюючі надбавки і доплати — застосовуються повністю та ретельно контролюються керівництвом;

в) стимулювання на основі КРІ — не застосовується через відсутність додаткових фінансових можливостей та повноважень для впровадження альтернативної системи стимулювання;

г) стимулювання за додаткові компетентності — використовується частково.

2. Непрямі фінансові стимули

а) фінансування навчання та участі у професійних заходах — використовується частково, з обмеженнями через жорсткі бюджетні вимоги;

б) житлово-побутові пільги — не застосовуються;

в) подарунки до свят та ювілеїв — використовуються повністю, переважно коштом профспілок;

г) непряме стимулювання за ініціативність та лідерство — майже не застосовується.

3. Нефінансові стимули

а) гарантія зайнятості;

б) забезпечення належних умов праці;

в) визнання значущості виконуваної роботи;

г) можливості для професійного розвитку.

Адміністративні методи та внутрішнє нормативне забезпечення

Адміністративні методи управління персоналом становлять важливу складову менеджменту закладу охорони здоров'я. На відміну від економічних, вони спираються не на матеріальний інтерес, а на дисципліну, виконання визначених обов'язків та відповідальність за неналежне виконання професійних функцій.

У КНП «Зміївська ЦРЛ» адміністративні механізми закріплені у низці внутрішніх документів, що регламентують управлінську діяльність загалом і HR-менеджмент зокрема. Основними документами є:

- Статут, що визначає мету діяльності, ключові функції, загальні положення про управління, організаційну структуру та повноваження трудового колективу;
- Положення про КНП «Зміївська ЦРЛ» та структурні підрозділи, у якому окреслені функції закладу, структура управління та система контролю діяльності;
- посадові інструкції, що визначають організаційно-правове становище працівника, вимоги до умов виконання обов'язків та перелік кваліфікаційних характеристик.

До 2019 року керівною посадою закладу був головний лікар; після реформування адміністративно-господарські повноваження покладено на директора. Керівний склад КНП «Зміївська ЦРЛ» включає: директора, медичного директора, заступника директора з науково-організаційної роботи, завідувача консультативної поліклініки, заступника директора з економічних питань, головного бухгалтера та начальника відділу кадрів.

Обов'язки директора охоплюють:

- керівництво фінансовою й виробничо-господарською діяльністю;
- забезпечення виконання фінансових зобов'язань;
- контроль за виконанням контрактів;
- координацію роботи підрозділів;
- організацію процесу найму;
- представлення інтересів закладу у взаємодії з органами влади і ЗМІ;
- делегування повноважень у сфері фінансової, економічної та кадрової діяльності.

Посадові інструкції: значення та проблеми

Посадова інструкція є ключовим документом, що визначає перелік завдань, обов'язків, прав працівника та вимоги до його кваліфікації. Вона формується на основі Національного класифікатора професій і Довідника кваліфікаційних характеристик [6], а також відповідних положень колективного договору та Статуту.

Аналіз процесу розроблення посадових інструкцій у КНП «Зміївська ЦРЛ» засвідчив такі проблеми:

- розробником інструкцій є працівник відділу кадрів, який не має медичної освіти, що призводить до формального опису медичних компетентностей;
- використання застарілої назви підрозділу «відділ кадрів» звужує розуміння його функцій до обліково-адміністративних, тоді як сучасний HR-підрозділ має виконувати значно ширший спектр завдань розвитку персоналу;
- оскільки при розробці посадових інструкцій не можливо змінювати кваліфікаційні вимоги до посади у частині освіти та напряму підготовки, що передбачені кваліфікаційною характеристикою, то за основу при розробці документа взято Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників;
- зміст посадових інструкцій щодо їх відповідності кваліфікаційним вимогам суворо контролюється начальником відділу кадрів та директором організації;
- в КНП «Зміївська ЦРЛ» не існує внутрішнього документу, який регламентує процедуру розробки посадової інструкції;
- керівники структурних підрозділів для яких розробляються посадові інструкції, практично не залучаються до цього процесу.

Таким чином, можна стверджувати, що у КНП «Зміївська ЦРЛ» використовуються типові посадові інструкції без визначення індивідуальних компетенцій працівників у розділах про їхні функції, права або відповідальність. Цей факт має негативний вплив на ефективність управління персоналом.

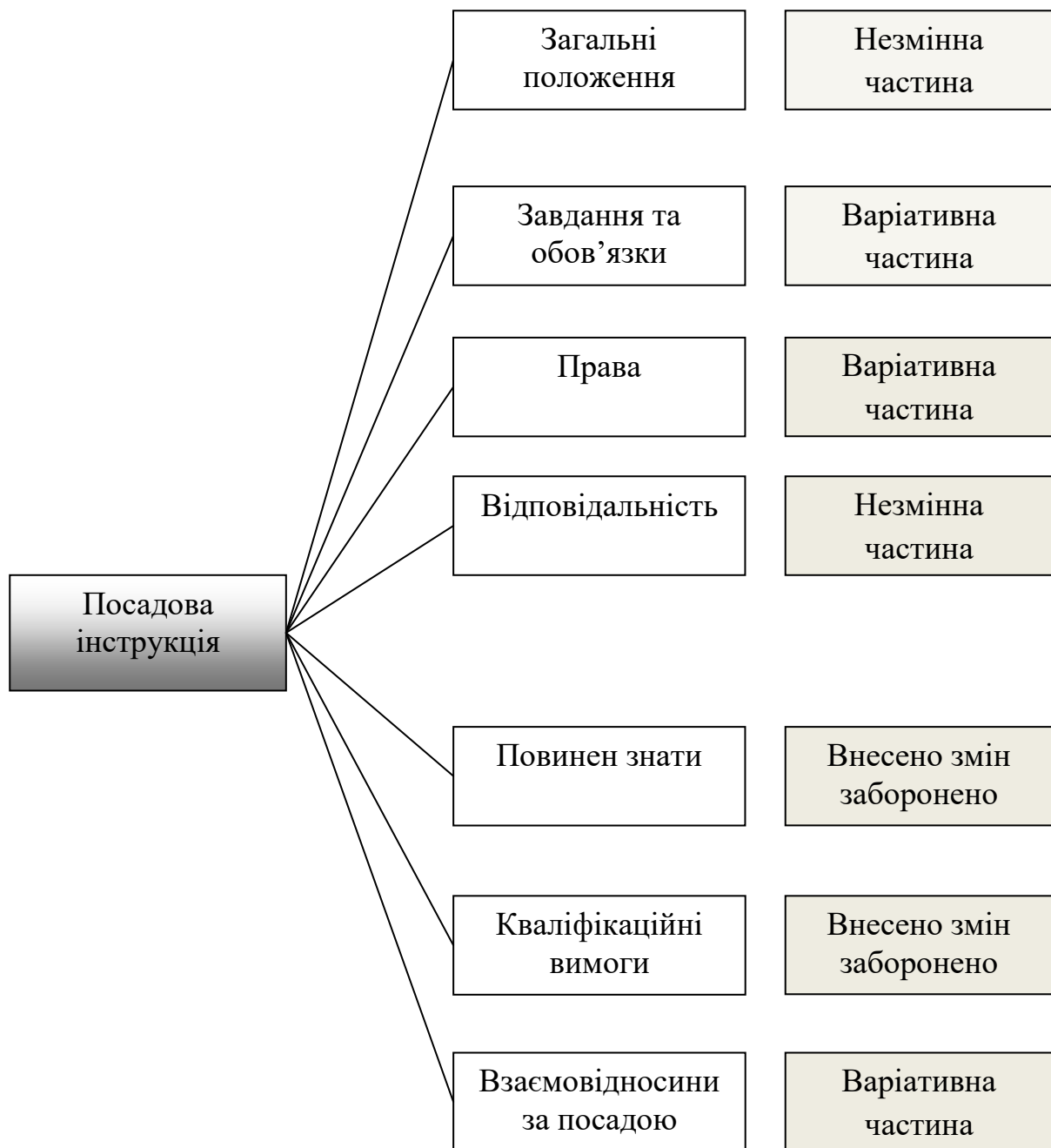


Рис. 2.5 Зміст та наповнення посадової інструкції медичного працівника КНП «Зміївська ЦРЛ»

Ще одну важливу та змістовно навантажену складову системи HR-менеджменту, що застосовується у КНП «Зміївська ЦРЛ», формують соціально-психологічні методи управлінського впливу на персонал. Саме ця група методів забезпечує роботу з людським фактором, внутрішнім середовищем колективу та міжособистісними взаєминами працівників.

Соціально-психологічні методи дають змогу визначити місце і роль кожного працівника в колективі, виявити, підтримати й розвивати формальних і неформальних лідерів, вибудувати ефективні комунікаційні зв'язки, попередити або своєчасно вирішити конфліктні ситуації. Усе це, у свою чергу, сприяє посиленню нематеріальної мотивації персоналу, формуванню позитивного ставлення до праці та покращенню результативності роботи працівників [21, 37]. Психологічні методи, що належать до цієї групи, спрямовані передусім на окрему особистість, її внутрішній світ, емоції, ціннісні орієнтації та поведінкові установки, а їхньою метою є створення найбільш сприятливого психологічного клімату в колективі.

У КНП «Зміївська ЦРЛ» реалізується низка заходів соціально-психологічного спрямування, які можуть бути віднесені до соціально-психологічних методів менеджменту. Зокрема, у колективному договорі закріплено положення щодо соціального захисту медичних працівників та створення сприятливих умов психологічного впливу. Серед таких заходів передбачено проведення культурно-масових подій, організацію фізкультурних та оздоровчих заходів, а також систематичне поліпшення умов праці. Конкретний зміст цих заходів, форми їх реалізації та періодичність проведення визначаються щорічно з урахуванням пропозицій працівників і позиції керівництва КНП «Зміївська ЦРЛ».

До найважливіших заходів, спрямованих на формування позитивного соціально-психологічного клімату в колективі лікарні, належать:

- визначення найкращих працівників та їх відзначення подяками й грамотою з нагоди днів народження, ювілеїв, професійних свят, а також державних свят (День Конституції України, День незалежності тощо);
- часткова оплата організаційного внеску за участь у наукових конференціях різного рівня;
- підтримка участі працівників у міжнародних наукових заходах, створення умов для їхніх виступів у засобах масової інформації

- систематичне покращення умов праці, зокрема проведення ремонту виробничих приміщень, облаштування місць для прийому їжі, зон відпочинку (лаунж-зон) для працівників.

Разом з тим, аналіз соціально-психологічної складової HR-менеджменту засвідчує, що не всі потенційно ефективні методи використовуються в повному обсязі. Зокрема, практично не застосовуються такі важливі підходи, як:

- широке залучення працівників до управління закладом, включення їх до процесів розроблення та прийняття управлінських рішень;

- регулярна формалізована оцінка соціально-психологічного стану медичного персоналу, систематичне дослідження рівня задоволеності працею, виявлення індивідуальних мотиваційних чинників та очікувань працівників.

Висновки до розділу 2

Дослідження особливостей функціонування КНП «Зміївська ЦРЛ», аналіз якісних і кількісних характеристик кадрового складу, а також розгляд основних елементів кадрової політики дали змогу сформулювати такі узагальнені висновки:

1. КНП «Зміївська ЦРЛ» володіє кадровим потенціалом високого рівня, що загалом відповідає поставленим перед закладом охорони здоров'я стратегічним цілям та завданням. Медична організація укомплектована лікарями належної кваліфікації та середнім медичним персоналом, що забезпечує можливість реалізації основних функцій лікарні.

2. Разом з цим, неефективність окремих аспектів кадрової політики закладу негативно впливає на якість надання медичних послуг, призводить до зниження зацікавленості медичних працівників у підвищенні власної кваліфікації та обмежує стимули до розвитку компетентностей, необхідних у сучасних умовах реформування галузі.

3. Ефективність кадрової політики закладу охорони здоров'я безпосередньо залежить від обґрунтованості вибору та доцільності використання методів управлінського впливу — методів менеджменту — з урахуванням

особливостей конкретної організації, її ресурсних можливостей та специфіки управлінських ситуацій.

4. Застосування економічних методів HR-менеджменту у досліджуваному закладі є обмеженим через чинну регламентацію нормативно-правовими та бюджетними документами, а також через дефіцит фінансових ресурсів. Це звужує можливості для запровадження гнучких систем матеріального стимулювання та індивідуалізації оплати праці.

5. Серед адміністративних методів HR-менеджменту найбільш проблемною ланкою виступає система посадових інструкцій. Їхній неперсоналізований характер, надмірно формальний підхід до розроблення з боку фахівців відділу кадрів і керівників функціональних підрозділів не сприяють чіткому окресленню компетентностей, відповідальності та очікуваних результатів діяльності працівників.

6. Соціально-психологічні методи HR-менеджменту в КНП «Зміївська ЦРЛ» в цілому реалізуються досить широко й роблять помітний внесок у формування сприятливого соціально-психологічного клімату, розвиток кадрового потенціалу та підтримку лояльності працівників до закладу.

7. Узагальнення виявлених особливостей та недоліків чинної кадрової політики, а також аналіз використання різних груп методів менеджменту дають підстави стверджувати, що кадрова політика КНП «Зміївська ЦРЛ» потребує подальшого удосконалення й модернізації. Необхідні зміни мають бути спрямовані на розширення інструментарію мотивації, підвищення персоналізації управлінських рішень щодо персоналу та поглиблення участі працівників у процесах управління закладом.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ КНП «ЗМІЇВСЬКА ЦРЛ»

3.1. Розробка моделі кадрової політики та її складових

Прийняття виважених, адресних і ефективних управлінських рішень у підсистемі управління персоналом закладу охорони здоров'я сприяє зменшенню рівня соціальної напруги як у медичному колективі, так і в суспільстві загалом. Реалізація таких рішень потребує врахування специфіки діяльності закладу охорони здоров'я в цілому та окремих його структурних підрозділів, а також особливостей організаційної культури, яка склалася в конкретній медичній організації. Саме ці чинники визначають можливості ефективної взаємодії персоналу, адаптації до змін і реалізації стратегічних завдань установи.

Процес розроблення кадрової політики повинен ґрунтуватися на глибокому та системному аналізі зовнішнього й внутрішнього середовища закладу охорони здоров'я. Особливу увагу при цьому необхідно приділити чинникам, що безпосередньо впливають на підсистему управління персоналом та визначають зміст кадрової політики. Аналіз діючої кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ» дає підстави виокремити низку її слабких сторін.

Слабкі сторони кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»

1. **Незадовільний рівень оплати праці медичних працівників.** Цей недолік є наслідком чинної системи оплати праці у галузі та жорстких бюджетних обмежень, що унеможлиблюють більш гнучке матеріальне стимулювання персоналу.

2. **Неефективна система оцінки персоналу.** Існуючі підходи до оцінювання діяльності працівників базуються переважно на формальних критеріях відповідності посаді та виконання посадових інструкцій. Для керівників економічного відділу, бухгалтерії та відділу кадрів відсутні дієві інструменти оцінки їхньої роботи та система КПЕ.

3. **Низька частка молодих фахівців.** Така тенденція характерна для багатьох закладів охорони здоров'я та свідчить про недостатню привабливість галузі для молодих спеціалістів.

4. **Неефективна система стимулювання персоналу.** Обмеження державної установи у здійсненні комерційної діяльності знижують можливості керівництва щодо впровадження додаткових форм матеріального стимулювання лікарів, середнього медичного персоналу та інших працівників.

5. **Відсутність механізмів адаптації персоналу.** У медичному закладі не розроблено програму адаптації нових працівників. Проблеми виникають і в адаптації колективу до умов роботи, що змінюються внаслідок галузевих реформ. Це може спричиняти як індивідуальний, так і колективний «опір змінам».

6. **Дефіцит високотехнологічного медичного обладнання.** Обмеженість бюджету унеможливорює повне оснащення закладу сучасним обладнанням, що знижує мотивацію медичних працівників та обмежує можливості розвитку професійних компетентностей.

7. **Низький рівень інформатизації процесів.** Відсутність єдиного інформаційного корпоративного простору та недостатній рівень використання спеціалізованого програмного забезпечення негативно впливають на якість управлінських і клінічних процесів.

Сильні сторони кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»

Поряд із зазначеними проблемами у кадровій політиці закладу наявні і вагомі сильні сторони, що створюють підґрунтя для її подальшого розвитку:

1. **Високий рівень кваліфікації медичних працівників.** Питома вага лікарів вищої кваліфікаційної категорії становить 86,9% від загальної кількості лікарів закладу, що забезпечує високий рівень професійної діяльності.

2. **Належні умови праці.** Приміщення перебувають у задовільному стані, інженерні мережі функціонують стабільно, заклад має зручне логістичне розташування.

3. **Наявність системи кадрового резерву та просування власних кадрів.** Хоча система формування резерву на керівні посади є дещо формальною, вона існує й передбачає підготовку внутрішніх кандидатів. Крім того, у закладі

працюють кілька лікувально-діагностичних центрів, що створює умови для горизонтального кар'єрного зростання та розвитку компетентностей.

4. **Надання соціальних гарантій.** Усі працівники закладу офіційно працевлаштовані та користуються повним спектром державних соціальних гарантій.

5. **Низький рівень плинності кадрів серед лікарів.** Високий рівень стабільності спостерігається саме серед лікарів; дещо більша плинність характерна для середнього та молодшого персоналу.

6. **Ефективна система підвищення кваліфікації.** Працівники беруть участь у передатестаційних циклах ХНМУ, тематичних циклах підвищення кваліфікації, конференціях, конгресах, семінарах в Україні та за кордоном.

Сукупність позитивних і негативних чинників внутрішнього середовища підтверджує доцільність модернізації кадрової політики з метою забезпечення повної відповідності місії та стратегічним цілям КНП «Зміївська ЦРЛ».

Модель формування кадрової політики

Для впровадження пропонується модель формування кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ», представлена на рис. 3.1, яка структуровано відображає етапи, логіку та зміст оновленої кадрової роботи.

У межах моделі визначено два ключові напрями раціоналізації кадрової роботи:

1. Удосконалення трудових процесів у клінічних відділеннях

- оптимізація витрат робочого часу, що припадають на документообіг;
- введення до штатного розпису немедичних фахівців у разі потреби;
- усунення дублюючих функцій середнього медичного персоналу;
- впровадження оптимальних режимів роботи.

2. Удосконалення кадрового потенціалу та розвиток організаційної культури

- визначення характеристик працівників (як медичних, так і немедичних), необхідних для ефективного виконання посадових обов'язків, з метою вдосконалення процедури добору персоналу;

- формування програми навчання персоналу немедичним навичкам: робота з інформаційними системами, швидке введення даних (сліпий метод друку), розвиток комунікативних компетентностей для взаємодії з пацієнтами, їх родичами та працівниками інших закладів охорони здоров'я;

- актуалізація професійних медичних обов'язків та підвищення кваліфікації: ведення медичної документації, швидкість і якість виконання медичних маніпуляцій;

- створення програми нематеріальної мотивації, в якій результативність працівника оцінюється, зокрема, на основі відгуків пацієнтів, їх родичів, колег та чергових лікарів

- використання системи внутрішніх комунікацій для оперативного інформування співробітників про заплановані зміни і з метою запобігання соціальної напруженості в колективі та зниження потенційного та існуючого опору змінам;

- залучення всього медичного персоналу в процеси прийняття рішень про подальші організаційні зміни, що стосуються їх відділень.

Однією з найважливіших особливостей організаційної культури некомерційних медичних організацій, що виявляє істотний вплив на трудову діяльність, є висока значимість для співробітників міжособистісних відносин в медичному колективі.

У процесі дослідження особливостей професійної діяльності середнього медичного персоналу доцільно розглядати цю діяльність як ключову основу функціонування взаємопов'язаної системи «медичний працівник – колектив – пацієнти». У межах такої системи саме середній медичний персонал виконує роль центральної ланки, що забезпечує безперервність і якість медичного обслуговування.

Сполучними елементами у зазначеній схемі виступають професійні навички та особистісні якості медичного працівника, організаційна культура й соціально-психологічний клімат колективу, а також трудова мотивація, що визначає ступінь залученості працівника та його ставлення до виконання професійних обов'язків.



Рис. 3.1 Модель формування кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»

Принципові чинники, що визначають систему мотивації професійної діяльності середнього медичного персоналу, охоплюють широкий спектр умов та характеристик організації праці. До таких чинників належать:

- умови праці, зокрема інтенсивність необхідних фізичних і психічних зусиль, забезпечення безпеки, зручність розташування робочих місць, можливість взаємодії з колегами під час виконання професійних обов'язків;
- усвідомлення та прийняття цілей медичної організації, що формує у працівників розуміння власної ролі у досягненні результатів діяльності закладу;
- якісні характеристики колективу та рівень організаційної культури, що визначають психологічний клімат і ступінь підтримки з боку колег;
- самооцінка та підтримання соціального статусу, що включає здобуття поваги з боку пацієнтів, колег, а також увагу й визнання з боку керівництва;
- орієнтація на професійний та особистісний розвиток, яка передбачає прагнення до навчання, підвищення кваліфікації й постійного удосконалення компетентностей.

Управління персоналом закладу охорони здоров'я має бути спрямоване не лише на підвищення рівня задоволеності працівників результатами їхньої роботи, але й передусім на забезпечення високого рівня задоволеності пацієнтів результатами діяльності конкретного співробітника. Для досягнення цього важливо враховувати не тільки думку керівників (що характерно для «бюрократичної» організаційної культури), але й відгуки пацієнтів, їх родичів, працівників швидкої медичної допомоги, колег з інших підрозділів та чергових лікарів — усіх, хто безпосередньо взаємодіє з працівником закладу охорони здоров'я. Такий підхід забезпечує більш об'єктивне оцінювання якості роботи працівника та формує підґрунтя для ефективної мотивації.

Основні напрями удосконалення кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ» відображено на рис. 3.2.

Кадрова політика медичної організації має бути тісно узгоджена із загальною стратегією її розвитку та тими управлінськими завданнями, які постають перед менеджментом як в оперативному, так і в стратегічному вимірах. Відповідно, місія КНП «Зміївська ЦРЛ» та система стратегічних цілей повинні

бути деталізовані у вигляді ключових показників діяльності, що застосовуються для поточного контролю, оцінювання результативності та стимулювання персоналу й менеджерів усіх рівнів. Ці показники доводяться до кожного співробітника через чітко сформульовані цілі, завдання та функціональні обов'язки, визначені у межах посадових компетенцій.

Для кожної посади необхідно формувати індивідуальні ключові показники діяльності (KPI — Key Performance Indicators), за досягнення яких відповідає працівник. Саме рівень виконання встановлених KPI має слугувати основою як матеріального, так і нематеріального стимулювання персоналу. Використання системи KPI уможливлює узгодження індивідуальних мотивів працівника зі стратегічними цілями закладу охорони здоров'я та забезпечує прозорість оцінювання результатів роботи.

Інші складові кадрової політики — планування трудових ресурсів, система навчання, підвищення кваліфікації та забезпечення належних умов праці — виступають інструментами, які забезпечують повноцінну реалізацію трудового потенціалу закладу та сприяють стійкому розвитку організації.



Рис. 3.2 Основні напрями удосконалення кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»

3.2. Впровадження персонал-технології керованої адаптації персоналу

Процес формування трудового потенціалу закладу охорони здоров'я є ключовим елементом кадрової політики, що реалізується у відповідній організації. Однією з найважливіших складових цього процесу є адаптація персоналу, яка забезпечує ефективне входження працівника у професійне середовище й узгодження його поведінки з вимогами робочих процесів, організаційної культури та стратегічних цілей медичного закладу. Адаптація персоналу здійснюється з використанням сучасних управлінських інструментів, що дозволяє розглядати її як ефективну персонал-технологію, спрямовану на підвищення результативності роботи працівників і організації загалом.

Метою адаптації є, з одного боку, забезпечення трансформації поведінки працівника відповідно до нових організаційно-виробничих або управлінських умов, а з іншого — адаптація колективу в цілому до змін зовнішнього та внутрішнього середовища закладу охорони здоров'я. Таким чином, адаптація постає як двосторонній процес, що включає як індивідуальні, так і групові форми пристосування.

Фахівці з HR-менеджменту розрізняють кілька видів адаптації персоналу залежно від обраної класифікаційної ознаки.

1. За наявністю досвіду роботи

Розрізняють первинну та вторинну адаптацію. Досвідчені практики зазначають, що вторинна адаптація значно складніша за первинну [37]. Вона відбувається у ситуації, коли працівник залишається на своєму робочому місці, але умови його діяльності змінюються внаслідок організаційних або галузевих реформ. У таких випадках виникає феномен «опору змінам», який може проявлятися як на індивідуальному, так і на груповому рівні та мати як явні, так і приховані форми. Працівник вимушений адаптуватися до нових економічних, соціальних і психологічних умов праці.

2. За змістом інформації, що формується в процесі адаптації

Виділяють кілька типів адаптації:

- професійна — пов’язана з розвитком професійних компетентностей, опануванням методик і стандартів роботи;
- організаційна — визначається місцем працівника в організаційній структурі, його взаємодією у вертикальних та горизонтальних комунікаціях;
- соціально-психологічна — охоплює пристосування до корпоративної культури, норм поведінки, традицій і колективних цінностей;
- психофізіологічна — передбачає адаптацію до фізичних умов праці, психологічних навантажень і режимів роботи.

3. За характером поведінки працівника

Адаптація може бути активною, коли працівник активно приймає зміни, прагне до самостійного розвитку та перебудови власних професійних моделей, і пасивною, коли пристосування відбувається без ініціативи, лише у відповідь на зовнішні вимоги.

4. За результатами адаптації

Розрізняють адаптацію, що призводить до прогресивних (бажаних) змін — підвищення професійної результативності, інтеграції в колектив, зростання мотивації; і регресивних (небажаних) змін — зниження продуктивності праці, формування професійного вигорання, конфліктність або відторгнення вимог організації.

Модель адаптації персоналу у КНП «Зміївська ЦРЛ» визначається специфічними особливостями HR-менеджменту у медичній сфері. Ці особливості формуються під впливом поєднання суб’єктивних і об’єктивних чинників.

Суб’єктивні чинники працівника, що впливають на адаптацію:

- психофізіологічні характеристики особистості;
- вік та рівень освіти;
- домінуючі мотиватори трудової поведінки;
- цінності та професійні орієнтири;
- досвід попередньої професійної діяльності.

Об’єктивні чинники середовища медичної організації:

- організаційна та корпоративна культура;
- існуюча система мотивації персоналу;

- специфіка медичної послуги як особливого виду нематеріального продукту;
- рівень стандартизації та регламентації клінічних процесів.

Суть взаємодії чинників

Обидві групи чинників — суб'єктивні та об'єктивні — здійснюють прямий або опосередкований вплив на результати адаптації персоналу. Особливої ваги набувають суб'єктивні чинники, оскільки якість медичних послуг значною мірою залежить від індивідуальних компетентностей, комунікаційних навичок і психологічних особливостей працівника.

Місце персонал-технології «Адаптація персоналу» та етапи її реалізації подано на рис. 3.3.

Для впровадження персонал-технології керованої адаптації персоналу у КНП «Зміївська ЦРЛ» необхідно розробити Положення про адаптацію працівників. Відповідно до цього положення основними учасниками програми адаптації мають бути:

- HR-менеджер зі служби управління персоналом. Цей фахівець надає новому працівнику всі необхідні інформаційні матеріали, як то положення про підрозділ, організаційна структура управління, посадова інструкція, положення про преміювання, колективний договір тощо. Такий пакет документів дозволить працівникові ідентифікувати себе як члена колективу закладу охорони здоров'я та конкретного його підрозділу.

- безпосередній керівник медичного працівника. Добре розуміючи завдання та цілі на конкретному робочому місці керівник підрозділу проводить особисту бесіду-знайомство із працівником, представляє його колегам – членам колективу, знайомить із ментором, який призначається на період адаптації.

- ментор (наставник), який визначає конкретні цілі та завдання на період адаптації із узгодженням з безпосереднім керівником, знайомить працівника з програмою адаптації, супроводжує співробітника на протязі адаптаційного періоду.

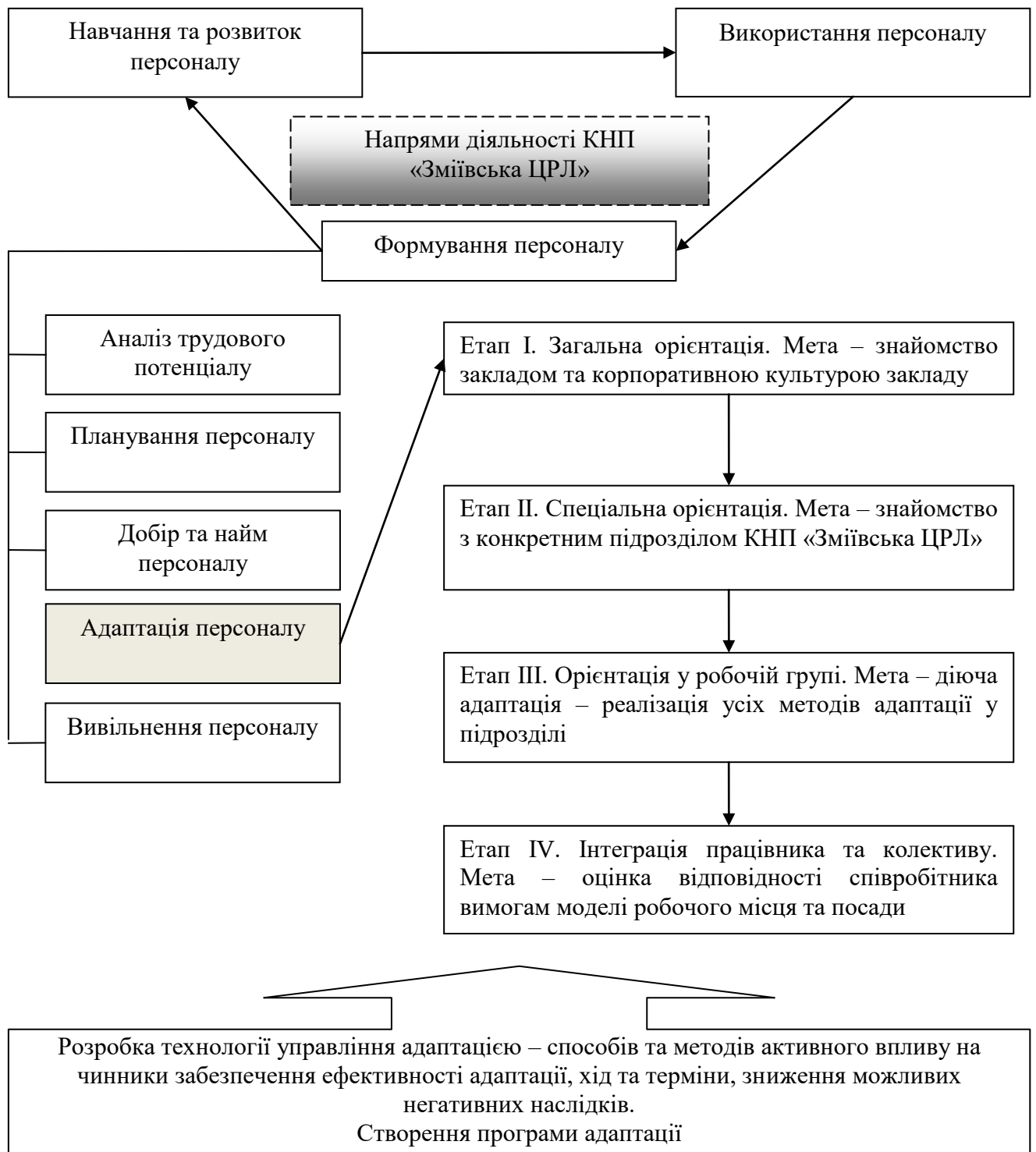


Рис. 3.3 Персонал-технологія «Адаптація персоналу» в підсистемі управління персоналом

Для забезпечення високої результативності процесу адаптації персоналу КНП «Зміївська ЦРЛ» доцільно використовувати адаптаційне інтерв'ю, яке проводиться керівником відповідного підрозділу спільно з призначеним ментором

працівника. Структуру та зміст цього інтерв'ю наведено у таблиці 3.1. Проведення такого інтерв'ю є важливим елементом управління персоналом, оскільки дозволяє оцінити не лише ступінь професійної інтеграції працівника, але й якість його соціально-психологічної адаптації у колективі.

Заповнення адаптаційного бланку може бути доручено безпосередньо співробітнику, який проходить адаптацію. Надання додаткового часу для самостійного опрацювання запитань сприяє глибшому рефлексивному аналізу: працівник має можливість осмислити власне місце в колективі, оцінити сформовані формальні та неформальні взаємини, визначити перспективи вдосконалення професійних і рольових компетентностей та сформулювати індивідуальні цілі щодо подальшого розвитку.

Водночас важливо забезпечити, щоб працівник не сприймав адаптаційне інтерв'ю як суто формальну процедуру або рутинний елемент діловодства. За умов недовіри до процесу чи сумнівів щодо його доцільності результати інтерв'ю можуть виявитися нерелевантними та такими, що не відображають реального стану трудової адаптації. У цьому випадку отримані дані не зможуть бути використані як ефективний інструмент удосконалення системи управління персоналом у медичній організації, що знижує цінність адаптаційного механізму загалом.

Для забезпечення високої результативності процесу адаптації персоналу КНП «Зміївська ЦРЛ» доцільно використовувати **адаптаційне інтерв'ю**, яке проводиться керівником відповідного підрозділу спільно з призначеним ментором працівника. Структуру та зміст цього інтерв'ю наведено у таблиці 3.1. Проведення такого інтерв'ю є важливим елементом управління персоналом, оскільки дозволяє оцінити не лише ступінь професійної інтеграції працівника, але й якість його соціально-психологічної адаптації у колективі.

Заповнення адаптаційного бланку може бути доручено безпосередньо співробітнику, який проходить адаптацію. Надання додаткового часу для самостійного опрацювання запитань сприяє глибшому рефлексивному аналізу: працівник має можливість осмислити власне місце в колективі, оцінити сформовані формальні та неформальні взаємини, визначити перспективи

вдосконалення професійних і рольових компетентностей та сформулювати індивідуальні цілі щодо подальшого розвитку.

Водночас важливо забезпечити, щоб працівник не сприймав адаптаційне інтерв'ю як суто формальну процедуру або рутинний елемент діловодства. За умов недовіри до процесу чи сумнівів щодо його доцільності результати інтерв'ю можуть виявитися нерелевантними та такими, що не відображають реального стану трудової адаптації. У цьому випадку отримані дані не зможуть бути використані як ефективний інструмент удосконалення системи управління персоналом у медичній організації, що знижує цінність адаптаційного механізму загалом.

Таблиця 3.1

Бланк адаптаційного інтерв'ю

	ПІБ, посада	
На початку адаптаційного періоду		
	Дата	
1	Виконання яких завдань приносять Вам найбільше задоволення?	
2	Що заважає Вам отримувати задоволення від роботи?	
3	Які нові знання та навички Ви бажаєте опанувати?	
По закінченні адаптаційного періоду		
	Дата	
4	Які професійні компетентності є головними для Вашої посади? Ваша думка?	
5	Чим Ви пишаєтесь за результатами адаптаційного періоду? Які досягнення?	
6	Що заважало досягти кращих результатів при виконанні обов'язків?	
7	Сформулюйте свої цілі на майбутнє як співробітника нашого закладу. Які проекти є для Вас актуальними?	
8	За якими критеріями Ви зможете оцінити досягнення цілей? Сформулюйте.	

Після завершення адаптаційного періоду складається **підсумковий звіт**, у якому мають бути відображені результати оцінювання діяльності працівника за

час його перебування у статусі такого, що адаптується. У межах цього звіту необхідно відобразити комплексну оцінку професійних і особистісних якостей співробітника, результати його самооцінки, рівень сформованості необхідних компетентностей, а також виявлені сильні сторони та потенційні зони розвитку. Крім того, у звіті мають бути сформульовані рекомендації щодо подальшого наставництва (за потреби), а також визначені напрями вдосконалення професійних та соціально-комунікативних компетентностей працівника. Орієнтовну структуру такого підсумкового документа подано у таблиці 3.2.

Удосконалення процесу адаптації як невід’ємної складової кадрової політики позитивно впливатиме на ефективність функціонування колективу КНП «Зміївська ЦРЛ» та сприятиме підвищенню результативності діяльності закладу охорони здоров’я загалом. Поліпшення механізмів адаптації забезпечує швидше входження працівників у професійне середовище, підвищує якість їх взаємодії з колективом та пацієнтами, мінімізує ризики «опору змінам» і сприяє досягненню стратегічних цілей організації.

3.3. Обґрунтування необхідності та доцільності впровадження системи Total Rewards для працівників КНП «Зміївська ЦРЛ»

Проблема мотивації кваліфікованих співробітників — лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу — сьогодні набуває особливої актуальності для КНП «Зміївська ЦРЛ». Саме працівники, їхня зацікавленість в успіху організації та готовність до постійного професійного розвитку становлять головний ресурс будь-якого закладу охорони здоров’я. Це основний капітал, завдяки якому медична організація здатна досягати своїх стратегічних і оперативних цілей. Особливе значення такі аспекти набувають саме в медичній сфері, адже специфіка медичної послуги полягає у високому ступені залежності її якості від компетентностей, професійного досвіду та особистісних характеристик медичних працівників.

У вітчизняній практиці тривалий час домінує переконання, що найвагомішою винагородою за працю є матеріальна компенсація, насамперед

гарантована заробітна плата. Відповідно значна частина управлінських зусиль спрямовується на вдосконалення саме матеріальних механізмів мотивації [40, 45].

Однак світовий управлінський досвід демонструє, що найкращі західні менеджери у сфері HR-менеджменту значну увагу приділяють нематеріальним методам мотивації, які здатні забезпечити не лише підвищення задоволеності працівників, але й формування стійкої лояльності, залученості та внутрішньої готовності до високої результативності.

З огляду на сучасний стан економіки України, нематеріальне стимулювання персоналу набуває особливої значущості, оскільки національні підприємства, зокрема й заклади охорони здоров'я, функціонують в умовах жорстко обмежених фінансових ресурсів. За таких обставин ключовим завданням менеджерів стає не лише збереження цінних кадрів при існуючому рівні оплати праці, але й формування достатньої мотивації для їх більш продуктивної, результативної та ініціативної роботи.

Не заперечуючи важливості матеріальних форм стимулювання для медичних працівників, слід підкреслити, що нематеріальна мотивація розглядається не як альтернатива, а як доповнення до матеріальних інструментів, спрямоване на підвищення загального рівня умотивованості та зростання задоволеності працею у конкретному закладі охорони здоров'я. Поєднання матеріальних і нематеріальних стимулів дозволяє сформувати стійку систему мотивації, яка враховує як базові потреби працівників, так і їхні професійні очікування, внутрішні орієнтири та прагнення до самореалізації.

Водночас необхідно враховувати, що впровадження ефективних моделей винагороди у державних і комунальних установах України, зокрема в КНП «Зміївська ЦРЛ», значно ускладнюється низкою обмежень нормативного, фінансового та організаційного характеру. До найважливіших таких обмежень, виділених у наукових джерелах [17, 29, 35], належать:

Звіт за результатами адаптаційного періоду

ПІБ, посада							
Період адаптації: з по							
Оцінка професійно-особистісних якостей							
		5	4	3	2	1	Примітки
1	Рівень професійних знань						
2	Ініціативність						
3	Комунікабельність						
4	Організованість						
5	Самостійність у прийнятті рішень у межах власної компетенції						
6	Відповідальність						
7	Мотивація до професійного зростання						
8	Лідерські якості						
9	Аналітичні здібності						
Оцінка результатів роботи							
Здійснюється на основі порівняння запланованих та отриманих результатів							
Самооцінка результатів адаптаційного періоду							
Загальні висновки працівника щодо результативності адаптаційного періоду. Визначення невирішених питань та проблемних ситуацій							
Рекомендації ментора / керівника підрозділу							
Ступінь відповідності працівника вимогам щодо конкретної посади. Напрями розвитку компетентностей. Рекомендації							

Серед ключових обмежень, що ускладнюють запровадження ефективних моделей матеріальної й нематеріальної винагороди у державних і комунальних

зкладах України, зокрема в КНП «Зміївська ЦРЛ», доцільно відзначити такі структурні та системні чинники [17, 29, 35]:

1. Обмеженість фінансових ресурсів державних установ. Існуюче фінансування не дає можливості забезпечити працівникам навіть гідний рівень винагороди, не кажучи вже про впровадження системи диференціації оплати праці залежно від вартості (цінності) виконуваної роботи, результативності діяльності, рівня розвитку професійних компетентностей та інших критично важливих чинників. Нестача фінансових ресурсів нівелює можливість застосування більш гнучких і сучасних схем оплати праці.

2. Нестача компетентних фахівців у сфері оплати праці та компенсацій. У багатьох державних медичних закладах бракує спеціалістів, які володіють сучасними підходами до проєктування систем оплати праці, компенсаційних пакетів і методів їх корегування. З одного боку, кадровий дефіцит і недостатній рівень компетентностей є наслідком того, що впровадження складних компенсаційних систем практично не було затребуваним упродовж тривалого часу. З іншого боку, висока вартість професійних консалтингових послуг у цій сфері унеможливорює залучення зовнішніх експертів. У поєднанні з жорсткою регламентацією бюджетних виплат та дефіцитом фінансування запровадження сучасних і дієвих матеріальних стимулів стає фактично неможливим. Передбачається, що розв'язання цієї проблеми може бути частково досягнуто внаслідок подальших етапів медичної реформи.

3. Нерозвинена управлінська культура та недостатній рівень соціальної відповідальності керівників. Більшість топ-менеджерів закладів охорони здоров'я за фахом є лікарями, які здобули управлінські навички через практичний досвід роботи на керівних посадах. Така ситуація часто призводить до недостатнього розуміння принципів сучасної системи мотивації персоналу, концепції винагороди за результати та ролі нематеріальних чинників.

4. Необізнаність керівників щодо розроблення ефективних моделей винагороди, зумовлена недостатньою управлінською підготовкою. Відсутність спеціальних знань обмежує можливості адміністрації щодо вдосконалення кадрової політики, управління персоналом та мотиваційних механізмів. У межах

триваючої медичної реформи вимоги до компетентностей керівного складу суттєво змінюються:

«Традиційно закладом охорони здоров'я керував головний лікар, але з 2019 р. розмежовано повноваження та відповідальність щодо управління закладом охорони здоров'я: управління адміністративно-господарськими питаннями покладається на директора, а керівництво процесом надання якісної медичної допомоги – на медичного директора... З 2022 року однією з обов'язкових вимог буде вища освіта з менеджменту» [48].

Ця новація визначає потребу у формуванні якісно нового управлінського мислення та розвитку компетентностей у сфері HR-менеджменту.

5. Слабкий розвиток інституту соціального партнерства. На макроекономічному рівні соціальне партнерство відображає соціальну політику та механізми її реалізації. На мікроекономічному рівні — тобто на рівні конкретного закладу — основними його елементами виступають кадрова політика, організація праці, гарантування зайнятості, розвиток персоналу, участь працівників в управлінні та у власності, а також форми і системи оплати праці та компенсаційні механізми, включно з формуванням соціального пакета [55].

Для сучасних працівників актуальними є не тільки матеріальні стимули та окремі моральні заохочення, а цілісна система сукупної винагороди, так звана система Total Rewards, яка об'єднує все, що цінують співробітники у взаєминах з організацією.



Рис. 3.4 Цілі щодо системи винагороди персоналу КНП «Зміївська ЦРЛ»

Соціологічні опитування роботодавців та найманих працівників дозволили виділити складові сукупної винагороди, які є найбільш актуальними у сучасних умовах [14, 53] (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3

Основні складові системи Total Rewards для працівників

Пріоритет за думкою роботодавців		Пріоритет за думкою працівників	
1	Велика зарплата	1	Позитивна оцінка виконаної роботи
2	Гарантія зайнятості	2	Активна роль в справах компанії
3	Кар'єрне зростання	3	Допомога у вирішенні особистих проблем
4	Хороші умови роботи	4	Гарантія зайнятості
5	Цікава робота	5	Велика зарплата
6	Прихильне ставлення керівництва	6	Цікава робота
7	Тактовна дисципліна	7	Кар'єрне зростання
8	Позитивна оцінка виконаної роботи	8	Прихильне ставлення керівництва
9	Допомога у вирішенні особистих проблем	9	Хороші умови роботи
10	Активна роль в справах компанії	10	Тактовна дисципліна

Проведене у 2020–2023 роках соціологічне дослідження [53] дало змогу виявити низку чинників, які, за оцінками лікарів, позитивно впливають на якість медичних послуг, що надаються пацієнтам. Оскільки респонденти могли обирати декілька варіантів відповідей, сумарний показник не дорівнює 100%. Отримані результати засвідчили пріоритетність як матеріальних, так і нематеріальних мотиваторів професійної діяльності.

Зокрема, матеріальне стимулювання як вагомий чинник підвищення якості медичних послуг назвали 72,46% опитаних лікарів, що свідчить про домінування

економічних мотиваційних установок у професійному середовищі. Водночас повагу з боку пацієнтів та колег визначили важливою 52% респондентів, що підкреслює значення соціально-психологічного клімату та емоційної винагороди.

Кар'єрне зростання як чинник ефективної діяльності відзначили 28,14% опитаних, тоді як професійний розвиток виявився актуальним для 7,96% лікарів. Моральне задоволення, як прояв внутрішньої мотивації, вказали 6,11% респондентів, а відзнаку керівництва — 5,99%, що засвідчує досить обмежений вплив традиційних форм морального стимулювання.

Узагальнивши результати опитування, можна виокремити 12 ключових нефінансових чинників, які сприяють утриманню медичних працівників у бюджетному секторі медицини та в конкретному закладі охорони здоров'я. Перелік таких чинників представлено у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Основні нефінансові мотиватори медичних працівників бюджетного сектору

Нефінансові мотиватори утримання у бюджетному секторі медицини	Нефінансові мотиватори утримання у конкретному закладі охорони здоров'я
1. Гарантія зайнятості	1. Добрі взаємовідносини у колективі
2. Тривала відпустка	2. Лояльне керівництво
3. Постійна наявність пацієнтів	3. Набутий авторитет у колективі
4. Наявність вільного часу після прийому	4. Можливість розвиватись, підвищувати кваліфікацію
5. Можливість поєднувати основну роботу з іншими видами зайнятості	5. Зручне територіальне розташування закладу, хороша логістика
6. Можливість приносити користь людям	6. Хороші умови праці (обладнаний кабінет, гарний ремонт тощо)

Для медичних працівників особливого значення набувають такі чинники, як гарантія зайнятості, належні умови праці (комфортний психологічний клімат у колективі, зручний графік роботи), а також усвідомлення власної професійної цінності й можливість постійного розвитку та вдосконалення. До останнього

належать як наявність стабільного потоку пацієнтів, так і можливість набувати новий клінічний досвід та розширювати професійні компетентності.

У цьому контексті доцільним є аналіз можливостей використання окремих елементів системи сукупної винагороди для працівників КНП «Зміївська ЦРЛ», а також ідентифікація проблем і бар'єрів, що можуть ускладнювати або унеможливлювати їх запровадження та практичне застосування. Узагальнену характеристику таких елементів і обмежень наведено у таблиці 3.5.

Під час розроблення пропозицій щодо вдосконалення системи мотивації персоналу КНП «Зміївська ЦРЛ» доцільно враховувати такі рекомендації [32]:

1. Не допустити перетворення оплати праці на суто соціальну виплату. Заробітна плата не повинна бути відокремленою від особистого внеску працівника. У випадку, коли оплата праці набуває характеру гарантованої соціальної допомоги, це фактично нівелює всю систему мотивації, свідчить про неспроможність закладу до розвитку та подає персоналу сигнал про доцільність пошуку альтернативного місця роботи.

2. Індексація заробітної плати має максимально компенсувати інфляційні процеси, що дає змогу підтримувати стимулюючу функцію оплати праці та запобігає зниженню її реальної вартості.

3. Зменшення індивідуального трудового внеску має супроводжуватися відповідним зниженням рівня оплати. Це забезпечує прозорість мотиваційної системи та підсилює принцип справедливості.

4. Заробітна плата повинна гарантувати соціальну захищеність працівників. Її рівень має забезпечувати можливість нормального відтворення робочих функцій відповідно до кваліфікації. Водночас система оплати праці має створювати умови для зростання індивідуальної заробітної плати за рахунок підвищення результативності, тобто стимулювати особистий професійний розвиток.

5. Необхідно забезпечити чітку відповідність між обсягом трудових витрат і рівнем оплати праці у конкретних умовах здійснення професійної діяльності.

6. Особливу увагу слід приділити системі преміювання, яка є важливою складовою матеріальної мотивації та може відігравати суттєву роль у стимулюванні якості роботи персоналу.

Одним із дієвих інструментів оцінювання якості виконання службових обов'язків є система внутрішніх конкурсів та професійних змагань. На початковому етапі рекомендується активно впроваджувати такі форми оцінювання і мотивації насамперед серед працівників середнього та молодшого медичного персоналу. Це сприятиме підвищенню їх професійної активності, формуванню культури лідерства та розвитку організаційної культури закладу загалом.

Одним з інструментів оцінки якості виконання службових обов'язків є система внутрішніх конкурсів та змагань. На першому етапі рекомендуємо використовувати таку систему особливо для середнього та молодшого медичного персоналу.

Таблиця 3.5

Стан впровадження елементів системи Total Rewards в КНП «Зміївська ЦРЛ»

№	Складова	Заходи	Впроваджене	Потребує впровадження	Проблеми
1	2	3	4	5	6
1	Позитивна оцінка виконаної роботи	Підтвердження правильності дій	+		
		Усна похвала за досягнуті результати	+		
		Подяки, які вручаються при всіх співробітників		+	
		Підведення результатів змагань та нагородження кращого		+	Не використовуються. Оцінка досягнень має епізодичний характер. Система оцінки формальна.
2	Активна роль в справах закладу	Участь у нових проектах, залучення в мозкові штурми, участь в нарадах		+	Не впроваджується через інертність мислення керівників, слабкість HR-менеджерів
		Залучення в бізнес-планування або прийняття рішень		+	Інертність керівництва щодо залучення робітників до прийняття рішень. Відсутність прозорості.

Продовження таблиці 3.5

№	Складова	Заходи	Впроваджене	Потребує впровадження	Проблеми
3	Допомога у вирішенні особистих проблем	Усна допомогу (висловити думку, допомогти зрозуміти ситуацію, дати пораду)	+		
		Матеріальна допомога (лікування, переїзд, користування ресурсами компанії в особистих цілях)		+	Не використовуються через брак коштів. Менеджмент не вважає за необхідне опікуватися справами працівників
		Можливість взяти відгул, піти з роботи раніше		+	Кожен раз це питання вирішується індивідуально. У регламентах відсутні прописані можливості додаткових відгулів.

Продовження таблиці 3.5

№	Складова	Заходи	Впроваджене	Потребує впровадження	Проблеми
4	Гарантія зайнятості	Розуміння перспектив кар'єрного зростання	+		
		Інвестиції в навчання	+		Реалізується через постійно діючу систему підвищення кваліфікації як для лікарів, так і для середнього та молодшого медичного персоналу
		Розуміння планів, стратегії розвитку закладу		+	Відсутність прозорості в управлінні. Застаріле розуміння стратегічного менеджменту. Відсутність перспективного планування.
		Укладання контрактів на роботу			Реалізується для топ-менеджерів
5	Велика зарплата	Розуміння, як можна більше заробити		+	Розміри грошових винагород мають ліміти через брак коштів, нормативні вимоги до оплати праці робітників (рівень мінімальної зарплати)
		Прозорість доходу		+	Непрозоре нарахування додаткових виплат та надбавок, особливо для топ-менеджерів

Продовження таблиці 3.5

№	Складова	Заходи	Впроваджене	Потребує впровадження	Проблеми
		Оплата праці максимально прив'язана до результатів діяльності		+	Система оцінки трудових досягнень, компетенцій відсутня. Система оплати праці жорстко регламентована
		Відсутність «уравніловки». Премії, бонуси			Система преміювання за результати є застарілою та неефективною
6	Цікава робота	Участь у семінарах, тренінгах		+	Участь за власний кошт. Оплата участі тільки для дуже вузького кола працівників (як правило топ-менеджерів)
		Стажування в інших відділах, підрозділах, філіях	+	+	Реалізується через систему підвищення кваліфікації та систему ротації (стаціонар – поліклініка)

Продовження таблиці 3.5

№	Складова	Заходи	Впроваджене	Потребує впровадження	Проблеми
7	Кар'єрне зростання	Розуміння перспектив кар'єрного росту		+	Система кадрового резерву формальна.
		Чітке розуміння критеріїв переходу на нові рівні (вертикальна кар'єра)			Система оцінювання персоналу не ефективна, високий рівень суб'єктивізму при прийнятті рішень щодо підвищення працівників
		Горизонтальне переміщення всередині компанії (горизонтальна кар'єра)			Практично не має місця. Орієнтація на залучення спеціаліста ззовні.
8	Прихильне ставлення керівництва	Особисте спілкування наставництво	+		Залежить від стилю керівництва менеджера. Деякі керівники реалізують авторитарний стиль.
		Поздоровлення з особистими подіями (ДР, весілля, народження дитини)	+		
		Інвестиції в розвиток працівника		+	Практично відсутні через брак коштів та застарілі підходи до управління

Продовження таблиці 3.5

№	Складова	Заходи	Впроваджене	Потребує впровадження	Проблеми
9	Хороші умови роботи	Приміщення інституту, клініки, їх забезпечення			На прийнятному рівні. Офісні приміщення, кабінети мають косметичний ремонт, фінансування переоснащення поступово здійснюється. Має місце брак фінансування
		Хороша транспортна доступність	+		
10	Тактовна дисципліна	Виконуються всі плани		+	Планова робота має бути удосконалена
		Виконуються всі домовленості		+	Обов'язковість домовленостей та контроль виконання має бути підсилений
		Відсутній хаос в справах і завданнях		+	Працівники забезпечуючи підрозділів скаржаться на погане планування та організацію робіт
		Прописані правила. Вони виконуються всіма співробітниками		+	Внутрішні регламенти застарілі, не виконуються всіма працівниками однаково

Запровадження системи конкурсів створює для працівників можливість отримувати визнання з боку керівництва та колективу закладу охорони здоров'я, що сприяє формуванню відчуття власної значущості, затребуваності та цінності. Такий підхід забезпечує не лише зовнішню оцінку професійної діяльності, але й підтримує внутрішню мотивацію співробітників, посилюючи їх прагнення до досягнення високих результатів. Визнання може реалізовуватися у різних формах — через вручення грамот, публічні подяки, моральні заохочення, відзнаки, нагороди тощо. Усі ці елементи відіграють роль своєрідних «мотиваційних бонусів», що підтверджують цінність внеску працівника.

Забезпечення моральної підтримки та формування механізмів самоствердження, а також отримання поваги від керівництва та колективу створюють умови для встановлення ефективного зворотного зв'язку, який є необхідним для отримання стійкого мотиваційного ефекту. Працівники, які відчувають визнання й підтримку, виявляють вищий рівень залученості, відповідальності та ініціативності, що позитивно впливає на якість медичних послуг.

Запропонована система конкурсів, яка передбачається до впровадження у підсистемі управління людськими ресурсами КНП «Зміївська ЦРЛ», подана в таблиці 3.6. Вона охоплює різні форми професійного змагання, орієнтовані на оцінювання результативності, компетентності та професійних досягнень працівників, і має на меті створення умов для їх постійного розвитку, підвищення мотивації та зміцнення організаційної культури закладу.

Таблиця 3.6

Система внутрішніх конкурсів для середнього та молодшого медичного персоналу КНП «Зміївська ЦРЛ»

Внутрішній конкурс	Бонус	Мотивація
Кращий працівник (по періодам: місяць, квартал, рік)	Матеріальна винагорода до заробітної плати (1500 грн.), Світлина на дошці пошани «Кращий працівник місяця»	Працівник отримує одноразову грошову виплату, що ефективно для працівників інструментального типу, але в рамках нематеріальної мотивації забезпечується визнання його досягнень і заслуг, про це інформується колектив. Для

		всіх працівників повинні бути забезпечені рівні можливості участі в конкурсах
Атрибут статусу	Використання відзнак для різних напрямків, наприклад, значок «Медична сестра року», і т. ін.	Формується визнання професіоналізму конкретного працівника, що відрізняє його від інших
Проведення конкурсів у позаробочий час (Фотоконкурси, конкурси художньої самодіяльності, кулінарії, спортивні змагання)	виставка індивідуальних художніх світлин, малюнків, організація концертів, спортивних змагань тощо	Працівники отримують можливість продемонструвати свої захоплення, на що не завжди є кошти та можливості

Впровадження системи конкурсів матиме позитивний вплив на рівень мотивації персоналу та на морально-психологічний клімат у колективі КНП «Зміївська ЦРЛ». Така ініціатива сприятиме підвищенню професійної активності працівників, формуванню атмосфери здорової конкуренції, взаємоповаги та визнання досягнень кожного співробітника. Окрім цього, важливо наголосити, що запропонований підхід є ресурсно ощадним: він не потребує значних фінансових інвестицій або збільшення поточних витрат на управління людськими ресурсами. У межах умов постійного дефіциту коштів та низького рівня оплати праці у медичній сфері це робить систему конкурсів особливо актуальною та практично доцільною.

Таким чином, запровадження конкурсних механізмів може виступати ефективним нематеріальним інструментом мотивації, що забезпечує підвищення залученості персоналу та зміцнення організаційної культури закладу охорони здоров'я без додаткового фінансового навантаження на бюджет.

Висновки до розділу 3

1. Аналіз існуючої кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ» дав змогу виявити низку її слабких сторін – системних недоліків, що негативно впливають на ефективність управління персоналом та функціонування закладу загалом. До таких недоліків належать: незадовільний рівень оплати праці медичних працівників; неефективність чинної системи оцінювання персоналу; низька частка молодих фахівців у кадровому складі; недостатня результативність механізмів матеріального та нематеріального стимулювання; відсутність формалізованих механізмів адаптації працівників; дефіцит спеціалізованого високотехнологічного медичного обладнання окремих видів; низький рівень інформатизації управлінських та клінічних процесів.

2. Разом із тим, було ідентифіковано й сильні сторони кадрової політики закладу, які позитивно впливають на рівень використання кадрового потенціалу та якість медичних послуг, що надаються пацієнтам. До чинників такого змісту належать: високий рівень кваліфікації медичних працівників; належні умови праці; наявність системи формування кадрового резерву та можливостей для просування внутрішніх кадрів; надання повного спектру державних соціальних гарантій; низький рівень плинності кадрів серед лікарів; ефективно організована система підвищення кваліфікації персоналу.

3. За результатами проведеного дослідження можливостей удосконалення кадрової політики сформульовано комплекс рекомендацій щодо її модернізації у КНП «Зміївська ЦРЛ». Зокрема, запропоновано: впровадження моделі формування удосконаленої кадрової політики; визначення ключових напрямів її оптимізації; запровадження персонал-технології керованої адаптації персоналу; обґрунтування необхідності і доцільності використання елементів системи Total Rewards як цілісної моделі сукупної винагороди; рекомендації щодо впровадження системи внутрішніх конкурсів професійного та непрофесійного характеру, що дозволяє не лише досягти прямого мотиваційного ефекту, а й

покращити емоційний стан працівників та зміцнити корпоративну культуру закладу.

4. До очікуваних позитивних результатів упровадження інновацій у сфері вдосконалення кадрової політики належать: зростання рівня задоволеності персоналу умовами та змістом праці у закладі; підвищення результативності ключових показників діяльності працівників; покращення основних показників функціонування структурних підрозділів лікарні. Сукупний ефект від реалізації зазначених заходів сприятиме підвищенню конкурентоспроможності закладу, зміцненню його кадрового потенціалу та підвищенню якості медичних послуг.

ВИСНОВКИ

Ефективна кадрова політика в організаціях сфери охорони здоров'я безпосередньо впливає на вирішення ключових проблем забезпечення якості медичної допомоги населенню України. Кадрова політика будь-якого закладу охорони здоров'я повинна ґрунтуватися на низці принципових засад, серед яких: формування у всіх службах і підрозділах висококваліфікованого, надійного та лояльного кадрового складу, створення згуртованого й високопродуктивного колективу, орієнтованого на досягнення головної мети – надання висококваліфікованих медичних послуг; збереження, зміцнення та розвиток людського капіталу; забезпечення рівних можливостей професійної та особистісної самореалізації для кожного співробітника; супровід трудового і соціального життя персоналу відповідно до чинного законодавства та локальних нормативних актів; формування системи управління персоналом, що базується на поєднанні економічних стимулів та соціальних гарантій, що забезпечує гармонійне узгодження інтересів роботодавця та найманих працівників.

Підвищення ефективності кадрової політики можливе через впровадження сучасних персонал-технологій – інструментів раціонального використання людського ресурсу, спрямованих на активізацію реальних і потенційних можливостей працівників усіх категорій, як виконавців, так і управлінського персоналу. Ефективність кадрової політики закладу охорони здоров'я залежить від якості та доцільності використання відповідних методів HR-менеджменту, що застосовуються у конкретній організації та у конкретній управлінській ситуації.

У КНП «Зміївська ЦРЛ» використання економічних методів HR-менеджменту суттєво обмежене дією нормативно-правових і бюджетних регламентацій, а також дефіцитом фінансових ресурсів. Серед адміністративних методів найбільш проблемною є система посадових інструкцій, що мають неперсоналізований характер і розробляються формально працівниками кадрової служби та керівниками підрозділів. Водночас соціально-психологічні методи HR-менеджменту у закладі реалізуються більш повно й роблять значимий внесок у розвиток кадрової політики.

Аналіз існуючої кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ» дав змогу виявити її слабкі сторони: незадовільний рівень оплати праці медичних працівників; неефективність системи оцінювання персоналу; низьку частку молодих фахівців; неефективну систему стимулювання; відсутність механізмів адаптації; дефіцит спеціалізованого високотехнологічного обладнання; низький рівень інформатизації процесів. Водночас кадрова політика закладу має і виразні сильні сторони: високий рівень кваліфікації медичних працівників; належні умови праці; наявність системи формування кадрового резерву та просування внутрішніх кадрів; повний спектр державних соціальних гарантій; низьку плинність кадрів; ефективний механізм підвищення кваліфікації.

На основі дослідження особливостей кадрової політики та зовнішнього середовища сформульовано заходи щодо її удосконалення.

1. Рекомендовано модель формування удосконаленої кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»

Основні напрями раціоналізації кадрової роботи передбачають:

- удосконалення трудових процесів у відділеннях (оптимізація витрат часу на документообіг; залучення немедичних фахівців за потреби; усунення дублюючих функцій середнього медичного персоналу; запровадження оптимальних режимів роботи);

- удосконалення кадрового потенціалу та зміцнення організаційної культури (визначення необхідних характеристик працівників для ефективного виконання обов'язків; створення програм розвитку немедичних навичок; актуалізація професійних обов'язків; формування програм нематеріальної мотивації; розвиток системи внутрішніх комунікацій; залучення персоналу до прийняття рішень щодо організаційних змін).

2. Визначено основні напрями вдосконалення кадрової політики КНП «Зміївська ЦРЛ»

Кадрова політика має бути безпосередньо підпорядкована загальній стратегії закладу та стратегічним і оперативним завданням менеджменту. Місія та система стратегічних цілей мають бути деталізовані у формі ключових показників діяльності (KPI), які застосовуються для поточного контролю та стимулювання

персоналу. КРІ встановлюються для кожної посади й забезпечують узгодження індивідуальних мотивів працівника зі стратегічними орієнтирами закладу. Інші елементи кадрової політики – планування трудових ресурсів, навчання персоналу, створення умов для продуктивної праці – забезпечують ефективну реалізацію трудового потенціалу організації.

3. Запропоновано впровадження персонал-технології керованої адаптації

Для реалізації технології адаптації необхідно розробити Положення про адаптацію працівників. Основними учасниками процесу адаптації мають бути:

- HR-менеджер, який надає працівникові інформаційні матеріали (положення про підрозділ, організаційну структуру, посадову інструкцію, положення про преміювання, колективний договір тощо), що сприяють самоідентифікації в колективі;

- безпосередній керівник, який проводить індивідуальну бесіду, знайомить працівника з колективом та ментором;

- ментор (наставник), який визначає цілі та завдання адаптаційного періоду, знайомить працівника з програмою адаптації та супроводжує його протягом цього періоду.

Для підвищення ефективності адаптації рекомендовано проводити адаптаційне інтерв'ю та складати підсумковий звіт з оцінкою професійно-особистісних якостей працівника, результатів його самооцінки та рекомендаціями щодо подальшого розвитку компетентностей.

4. Обґрунтовано доцільність впровадження системи Total Rewards

За умов обмежених фінансових ресурсів матеріальна мотивація залишається необхідною, але недостатньою. Тому особливої ваги набуває система сукупної винагороди – Total Rewards, яка поєднує матеріальні, нематеріальні та соціальні стимули. Для медичних працівників ключовими є гарантія зайнятості, сприятливі умови праці, усвідомлення значущості своєї роботи та можливість професійного розвитку. Структура Total Rewards охоплює: позитивну оцінку роботи, залучення до діяльності закладу, підтримку керівництва, гарантію зайнятості, гідну оплату праці, цікаву роботу, кар'єрні перспективи, прихильне ставлення керівництва, належні умови праці та справедливую дисципліну.

Одним із важливих інструментів є система внутрішніх конкурсів і змагань, що дозволяє працівникам отримувати визнання, відчувати свою значущість і цінність, а також підтримує механізми самоствердження та зворотного зв'язку, сприяючи посиленню мотивації та розвитку корпоративної культури.

5. Очікувані результати впровадження інновацій у кадрову політику

До позитивних наслідків реалізації запропонованих заходів належать:

- підвищення задоволеності персоналу роботою у закладі;
- зростання результативності ключових показників діяльності працівників;
- покращення основних показників діяльності структурних підрозділів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
2. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19#Text>
3. Кодекс законів про працю України (із змін. і доп.) [Електронний ресурс]. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/322-08>
4. Закон України «Про оплату праці» (із змін. і доп.) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80#Text>
5. Закон України «Про колективні договори та угоди» (із змін.) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3356-12#Text>
6. Наказ МОЗ України від 29.03.2002 № 117 «Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78. Охорона здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02>.
7. Бондар-Підгурська О. В. Ділове адміністрування (корпоративне управління) : навч. посіб. / О.В.Бондар-Підгурська, А. О. Глебова. – К. : Ліра - К, 2015. – 448 с.
8. Борзенко В.І. Антикризове управління: навчальний посібник / В.І. Борзенко – Харків: Видавництво Іванченка І.С., 2016. – 232 с.
9. Войтко С.В. Управління трудовими ресурсами : навч. посіб. / С. В. Войтко, А. А. Мельниченко. – К. : Інтерсервіс, 2016. – 160 с.
10. Ждан В.М., Голованова І.А., Краснова О.І. Економіка охорони здоров'я: навчальний посібник / В.М. Ждан, І.А.Голованова, О.І.Краснова. - Полтава, 2017. -114 с.
11. Іванюта С.М. Антикризове управління підприємством: Навч. посіб. / С.М.Іванюта. - К.: Центр учбової літератури, 2017. - 288 с.

12. Ігнат'єва І.А. Стратегічний менеджмент : Підручник / І.А.Ігнат'єва. - К.: Каравела, 2015. - 464 с.
13. Ілляшенко С. М. Інноваційний менеджмент : підручник / С. М. Ілляшенко. – Суми : Університетська книга, 2015. – 334 с.
14. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз / Д. Богдан, А. Бойко, А. Василькова та ін. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2019. – 133 с.
15. Косач І. А. Ділове адміністрування: менеджмент організацій та управління змінами. Навчальний посібник / І.А.Косач, Л.С. Ладонько, І.В. Калінько. - К.: Кондор-Видавництво, 2014. - 217 с.
16. Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції / В.В.Короленко, Т.П.Юрочко. – К., 2018. – 96 с.
17. Левицька О. О. Кадрова політика у системі охорони здоров'я регіону: напрямки формування та реалізації : [монографія] / О.О. Левицька. – Львів : Ліга-Прес, 2012. – 320 с.
18. Мальська М.П. Корпоративне управління: теорія та практика : Підручник / М.П.Мальська, Н.Л.Мандюк, Ю.С.Занько. – К: ЦУЛ, 2017. – 364 с.
19. Менеджмент : навч. посіб. / Г. Є. Мошек, М.М.Ковальчук, Ю.В. Поканєвич, та ін.; за заг. редакція Г. Є. Мошека. – К. : Ліра-К, 2015. – 550 с.
20. Никифорова В.Г. Управління персоналом: Навчальний посібник / В.Г.Никифорова. – Одеса: Атлант, 2013. – 275 с.
21. Особливості публічного управління та адміністрування : Навчальний посібник / Бакуменко В. Д., Бондар І.С., Горник В. Г., Шпачук В. В. – К. : КНУКіМ, 2016. – 167 с.
22. Підприємницька діяльність : навч. посіб. / Л. Т. Гораль, І. В. Перемосова, А. О. Устенко та ін. – Івано-Франківськ : ІФНТУНГ, 2017. – 420 с.
23. Погорєлов М.І. Управління персоналом та економіка праці : навч. посібник / М.І.Погорєлов. – Харків : НТУ «ХП», 2015.
24. Прийняття управлінських рішень : Навчальний посібник / За заг. ред. Ю.Є.Петруні. – К.: ЦУЛ, 2017. – 216 с.

25. Рульєв В. А. Управління персоналом : навч. посіб. для студентів вузів / В. А. Рульєв, С. О. Гуткевич, Т. Л. Мостенська. – Київ : Кондор, 2013. – 309 с.
26. Скібіцька Л.І. Антикризисний менеджмент : Навчальний посібник / Л.І.Скібіцька, В.В.Матвєєв, В.І.Щелкунов, С.М.Подреза. – К: ЦУЛ, 2017. – 584 с.
27. Стрельбіцький П. А. Управління персоналом : навч. посіб. / П. А. Стрельбіцький, О. В. Рарок, Л. А. Рарок. – Кам'янець-Подільський : Сисин Я. Л., 2015. – 180 с.
28. Стратегічне управління персоналом підприємства в умовах сучасного розвитку ринку праці: [монографія] / І.Р.Бузько, О.В.Вартанова, Г.О. Надьон та ін. – Луганськ. – Вид-во СНУ ім. В.Даля. – 2014. – 304 с.
29. Червінська Л.П. Управління інноваційною діяльністю персоналу: монографія / Л.П. Червінська. – К.: КНЕУ, 2014. –194 с.
30. Бірдус Л. В. Управління персоналом вищого рівня: стратегія та прогнозування / Л. В. Бірдус, М. А. Бірдус // АгроСвіт. – 2015. – № 21. – С. 12–14.
31. Бикова А.Л. Сучасні системи винагороди працівників: вітчизняний та зарубіжний досвід / А.Л.Бикова, В.А.Карвасарний // «Молодий вчений». – 2016. – № 10 (37). – С. 331-335.
32. Борщ В.І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я / В.І. Борщ // Проблеми системного підходу в економіці. – 2019. – № 1 (69). – С. 73-79.
33. Гейєр Е. С., Штик Ю. В. Системи винагород працівникам: зарубіжний досвід // Бізнес-інформ. – 2015. – № 4. – С. 52-57.
34. Гринько Т. В., Савченко К. С. Науково-методичні підходи до оцінки кадрового потенціалу медичного закладу // Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Економіка» : науковий журнал. – грудень 2017. – № 7(35). – С. 23–27.
35. Гринько Т. В. Організаційно-економічний механізм у системі управління господарською діяльністю закладів охорони здоров'я / Т. В. Гринько, В. А. Шевченко // Економіка та підприємництво: зб. наук. праць. – Київ : КНЕУ, 2016. – № 36–37. – С. 96–110.

36. Дмитрук О.В. Свінцицька О.М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. // Приазовський економічний вісник. – 2018. – № 5 (10). – С. 182-186.

37. Дячук Д. Д., Гур'янов В. Г., Шевченко М. В., Яценко Ю. Б. Задоволеність умовами та оплатою праці, системою мотивації медичних працівників багатопрофільного закладу охорони здоров'я. // Український журнал медицини, біології та спорту. – 2016. – № 2. – С. 63-69

38. Лобза А.В. Сучасні персонал-технології як засіб забезпечення ефективності системи найму та адаптації персоналу: вітчизняний та зарубіжний досвід /А.В. Лобза, К.А. Юрченко // Молодий вчений. – 2015. – № 26. – С. 74-80.

39. Лукашевич В.М. Винагорода як суттєвий чинник змісту концепції управління персоналом / В.М.Лукашевич, С.А.Хомич // Розвиток методів управління та господарювання на транспорті. – 2017. № 4 (61). – С. 54-66.

40. Марченко В.М. Кадрова політика та кадрова стратегія підприємства / В.М.Марченко, В.А.Хондока // Глобальні та національні проблеми економіки. – 2017. Випуск 20. – С. 440-443.

41. Никифорова В.Г. Крос-культурний менеджмент і управління персоналом як складові системи стратегічного управління / В.Г.Никифорова, В.О.Кравченко // Вісник соціально-економічних досліджень : зб. наук. праць; Одеський національний економічний університет. – Одеса, 2018. – № 65 (1). – С. 103-118.

42. Толбатов В.А. Актуальні питання управління людськими ресурсами в сучасному менеджменті [Текст] / В.А. Толбатов, А.В. Толбатов, О.Б. В'юненко, А.А. Колеганова // Системи розроблення та постановлення продукції на виробництво. Індустрія 4.0. Сучасний напрямок автоматизації та обміну даними у виробничих технологіях: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції м. Суми, 22-26 травня 2017 р. – Суми: СумДУ, 2017. – С. 32-34.

43. Третяк О. П. Сучасні персонал-технології у системі управління персоналом на підприємстві / О. П. Третяк // Науковий вісник НЛТУ України. – 2014. – Вип. 24. – С. 389-397.

44. Шаповал О.А. Кадрова політика та шляхи її покращення / О.А. Шаповал // Економіка і суспільство. – 2017. – Вип. 9. – С. 712–715.
45. Шевченко В. А. Особливості функціонування системи закладів охорони здоров'я України в умовах їх інноваційного розвитку. / В. А. Шевченко // Управління розвитком. – 2016. – № 3 (185). – С. 29–37.
46. Шестакова Т.М. Новий підхід до визначення місця кадрової стратегії в загальній системі стратегічного управління підприємством / Т.М.Шестакова // Вісник Приазовського Державного Технічного Університету. Серія: Економічні науки. – № 34 (2017). – С. 97-102.
47. Автономізація закладів охорони здоров'я. Реформа фінансування охорони здоров'я. URL : <http://healthreform.in.ua/autonomization> (дата звернення: 05.11.2020).
48. Василик А.В. Сучасні виклики та інноваційні практики управління персоналом [Електронний ресурс] / А. В. Василик // [Соціально-трудові відносини: теорія та практика](http://nbuv.gov.ua/UJRN/stvttp_2014_1_51). – 2014. – № 1. – С. 306-314. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/stvttp_2014_1_51
49. Василик А.В. Людський капітал як чинник інноваційного розвитку в контексті євроінтеграційних процесів [Електронний ресурс] / А. В. Василик // [Економічний простір](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecpros_2015_103_3). – 2015. – № 103. – С. 5-15. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecpros_2015_103_3
50. Державна служба статистики України. Офіційний веб-портал. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення:24.11.2020).
51. Державна Установа «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я.Данилевського НАМН України». Офіційний сайт. URL: <https://www.ipep.com.ua/>
52. Дослідження мотиваційних компонентів забезпечення якості медичної допомоги у закладах охорони здоров'я [Електронний ресурс] / URL: <https://www.tneu.edu.ua/pdf/019.pdf> (дата звернення: 06.10.2020).
53. Скібіцький О.М. Розгляд окремих теоретичних питань управління людським потенціалом [Електронний ресурс] / URL:

http://econa.org.ua/index.php/econa/article/download/650/pdf_268 (дата звернення: 05.10.2020).

54. Шульпіна Н.В., Кримняк Л.С. Особливості впровадження сучасних технологій управління персоналом в Україні [Електронний ресурс] / Н.В.Шульпіна, Л.С.Кримняк // URL: [http://ird.gov.ua/sep/sep20171\(123\)/sep20171\(123\)_113_ShulpinaN,KrymniakL.pdf](http://ird.gov.ua/sep/sep20171(123)/sep20171(123)_113_ShulpinaN,KrymniakL.pdf) (дата звернення: 05.10.2020).

55. Петрух О.А. Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я України / О.А.Петрух // Економіка та держава, № 11/2018, с. 107-110. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/11_2018/22.pdf (дата звернення: 25.10.2020).