

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 методів управління
людськими ресурсами закладу охорони здоров'я
(на прикладі КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25»
ХМР)»

(тема кваліфікаційної роботи)

Виконала: здобувачка освіти 2 курсу,
групи ЗЗОЗ-24мг

спеціальності: 073 Менеджмент

(код і найменування спеціальності)

_____ / _____ Інна КОТЛЯР
(підпис) (ім'я та прізвище)

Керівник _____ / _____ Марина ВАСИЛЬЄВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Рецензент _____ / _____ Олена КІР'ЯН
(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

здобувачці Інні КОТЛЯР

1. Тема: «Удосконалення методів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР)» затверджена наказом по академії

№ від «» 2025 р. _____

2. Термін здачі закінченої роботи: « » 2025р. _____

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. Теоретичні аспекти управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я. Розділ 2. Аналіз системи управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР. Розділ 3. Розробка заходів з удосконалення методів управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР.

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу: 11 рис., 19 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)

Марина ВАСИЛЬЄВА

Завдання прийняла до виконання:

_____ (підпис)

Інна КОТЛЯР

**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	25.11.2025	
6	Оформлення дипломної роботи та представлення її на кафедрі	30.11.2025	

Здобувачка:

_____ (підпис)

Інна КОТЛЯР

Нормоконтроль:

_____ (підпис)

Влада МАРКОВА

АНОТАЦІЯ

Тема: «Удосконалення методів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР»)»

Магістерська робота містить 107 сторінок, 63 літературних джерела, 11 рисунків, 9 таблиць.

Об'єкт дослідження – методи управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження – процес удосконалення методів управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР.

Мета дослідження – провести аналіз теоретичних засад управління людськими ресурсами закладів охорони здоров'я, проаналізувати методи управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР та удосконалити їх.

Завдання дослідження: провести аналіз теоретичних засад управління людськими ресурсами суб'єктів господарювання у сучасних соціально-економічних умовах, дослідити особливості управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я, розглянути сучасні методи управління людськими ресурсами та перспективи їх впровадження в діяльність закладів охорони здоров'я з урахуванням специфіки їх діяльності як неприбуткових організацій; проаналізувати існуючі підходи до управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР; розробити заходи з удосконалення методів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я.

У роботі запропоновано систему заходів з розвитку методів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я, а саме адміністративні, економічні та соціально-психологічні методи. Доведено, що впровадження сучасних методів управління людськими ресурсами дозволить підвищити ефективність функціонування закладу охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що основні ідеї та висновки дослідження доведено до рівня конкретних положень, методик та рекомендацій. Вони можуть бути використані у практичній діяльності КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, людські ресурси, адміністративні методи управління, економічні методи, соціально-психологічні методи.

ANNOTATION

Topic: "Improvement of methods of human resources management of the health care institution (on the example of KNP" City Clinical Hospital №25 "HMR)"

The master's work contains 107 pages, 63 literary sources, 11 figures, 9 tables.

The object of research is the methods of human resources management of a health care institution.

The subject of the research is the process of improving the methods of human resources management of KNP" City Clinical Hospital №25 "HMR.

The purpose of the study is to analyze the theoretical foundations of human resources management of health care facilities, to analyze the methods of human resources management of KNP" City Clinical Hospital №25 "HMR and to improve them.

Objectives of the study: to analyze the theoretical foundations of human resources management of economic entities in modern socio-economic conditions, to explore the features of human resources management of health care facilities, to consider modern methods of human resources management and prospects for their implementation in health care facilities, taking into account the specifics of their activities as non-profit organizations; to analyze the existing approaches to human resources management of KNP" City Clinical Hospital №25 "HMR; develop measures to improve the methods of human resource management of the health care institution.

The paper proposes a system of measures for the development of methods of human resource management of health care facilities, namely administrative, economic and socio-psychological methods. It is proved that the introduction of modern methods of human resource management will increase the efficiency of the health care institution.

The practical significance of the obtained results is that the main ideas and conclusions of the study are brought to the level of specific provisions, methods and recommendations. They can be used in the practical activities of KNP" City Clinical Hospital №25 "HMR.

Keywords: health care facility, human resources, administrative management methods, economic methods, socio-psychological methods.

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	11
1.1. Людські ресурси як ключовий ресурс організації	11
1.2. Особливості управління людськими ресурсами комунальних закладів охорони здоров'я	17
1.3. Сучасні методи та інструменти управління людськими ресурсами	28
Висновки до розділу 1	39
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ КНП «МІСЬКА КЛІНІЧНА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ №25» ХМР	41
2.1. Аналіз організаційної структури управління КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР та основних напрямів діяльності закладу охорони здоров'я	41
2.2. Аналіз складу та структури персоналу КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР	59
2.3. Дослідження ефективності управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР	66
Висновки до розділу 2	74
РОЗДІЛ 3 РОЗРОБКА ЗАХОДІВ З УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ КНП «МІСЬКА КЛІНІЧНА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ №25» ХМР	61
3.1. Розвиток адміністративних методів управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР	61
3.2. Розвиток економічних методів управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР	80
3.3. Рекомендації щодо удосконалення соціально-психологічних методів управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР	83
Висновки до розділу 3	91

ВИСНОВКИ

96

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

100

ВСТУП

Нині у зв'язку з реформуванням системи охорони здоров'я України управління людськими ресурсами у медичній галузі перестало виконувати суто адміністративну функцію, є розуміння того, що лише грамотна і своєчасно розроблена кадрова політика, яка враховує державну стратегію управління кадрами та внутрішню стратегію розвитку закладу, дасть змогу досягти поставлених цілей будь-якого медичного закладу. Основою забезпечення кадрової політики медичного закладу є побудова ефективної системи управління людськими ресурсами.

Україна після отримання незалежності постійно знаходиться у стані розбудови та реформування політичних та соціально-економічних процесів. Це стосується і системи охорони здоров'я. При цьому стають актуальними питання розвитку окремих видів підприємств, вдосконалення їх функціонування і ефективності. Перед неприбутковими підприємствами, як провідниками соціальної політики держави встають нові завдання та проблеми. Їх роль у соціально-економічному житті країни підвищується. Вказані зміни, реформування та поява нових неприбуткових підприємств обов'язково потребують змін в управлінні підприємствами і неминуче змін в управлінні людськими ресурсами. Старі форми і методи управління не є ефективними та призводять до появи проблем в кадровій політиці підприємств. Без вирішення цих проблем неможливе ефективне функціонування неприбуткових підприємств у сучасній Україні.

Актуальність роботи пов'язана з глобальними змінами в світовій економіці і безумовно в економіці України. Зміни стосуються проявів обмеженості виробничих ресурсів, переходом до інформаційної стадії розвитку суспільства, а також змін підходів до самих людських ресурсів.

В умовах економії або обмеженості в ресурсах роль саме людського ресурсу змінилась. Людський ресурс набуває нової цінності, ознак капіталу і вкладення в цей ресурс є виправданими. Нові якості людського ресурсу потребують нових методів управління ним.

Проблеми теорії та методології управління людськими ресурсами були розглянуті низкою вчених та практиків, такими як: Т. В. Гринько, О. П. Дяків, Л. І. Заставнюк, Т. П. Збрицька, В. В. Короленко, Т. В. Липовецька, С. У. Олійник, А. О. Сидоренко, Т. П. Юрочко тощо.

Особливості управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я, зокрема питання підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації управлінських та медичних кадрів, висвітлені в роботах таких науковців: Т.П. Авраменко, Л.В. Балабанова, М.М. Білинська, В.Я. Брич, Н.О. Васюк, М.Д. Виноградський, Д.В. Карамішев, В.М. Гриньова, О.А. Грішнова, В.М. Князевич, О.В. Крушельницька, А.Я. Курбанов, Я.Ф. Радиш, І.В. Рожкова, В.В. Ровенська, Т.В. Савіна, Є.О. Саржевська, І.Р. Солоненко, О.В. Стельмашенко, М.С. Татаревська та інших.

У той же час реформування медичної галузі в Україні висуває нові вимоги та вимагає доопрацювання та подальшого дослідження різних аспектів управління людськими ресурсами закладів охорони здоров'я. Це підтверджує актуальність теми, обраної для написання магістерської кваліфікаційної роботи, а саме **«Удосконалення методів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР)»**.

Мета дослідження – провести аналіз теоретичних засад управління людськими ресурсами закладів охорони здоров'я, проаналізувати методи управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР та удосконалити їх.

Об'єктом дослідження магістерської кваліфікаційної роботи є методи управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження – процес удосконалення методів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР).

Завдання дослідження:

1) провести аналіз теоретичних засад управління людськими ресурсами суб'єктів господарювання у сучасних соціально-економічних умовах, дослідити

особливості управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я, розглянути сучасні методи управління людськими ресурсами та перспективи їх впровадження в діяльність закладів охорони здоров'я з урахуванням специфіки їх діяльності як неприбуткових організацій;

2) проаналізувати існуючі підходи до управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР»;

3) розробити заходи з удосконалення методів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я.

Інформаційним підґрунтям для проведення досліджень є наукові роботи провідних українських та іноземних вчених в галузі управління людськими ресурсами, менеджменту персоналу, економіки праці. Правову основу роботи забезпечують законодавчі та нормативні документи з питань регулювання трудової діяльності; організаційні та планові документи бази дослідження, статистично-звітна документація КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР», на основі опрацювання яких здійснюється аналіз системи управління людськими ресурсами.

Робота галузі охорони здоров'я м.Харкова та області спрямована на поліпшення стану здоров'я населення, а саме – забезпечення безперервної, доступної та якісної медичної допомоги, створення правових, економічних та організаційних умов надання медичних послуг, орієнтація системи охорони здоров'я на людину в умовах реформування, запобігання захворюванням, насамперед інфекційним та хронічним неінфекційним, зниження рівня інвалідності та смертності населення, забезпечення на програмній основі заходів з профілактики та лікування соціально значимих хвороб.

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 методів управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я.

Практичне значення полягає у тому, що розроблені рекомендації можуть бути впровадженні в діяльність КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків та висновків до розділів, списку використаних джерел (64 найменування).

Магістерська кваліфікаційна робота містить 11 рисунків, 19 таблиць. Загальний обсяг роботи становить 117 сторінок, з них основного тексту – 111 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Людські ресурси як ключовий ресурс організації

У контексті розгляду проблем управління людськими ресурсами необхідно насамперед окреслити саме поняття «людські ресурси». Слід наголосити, що єдиного загально визнаного визначення цього терміна, так само як і уніфікованого методологічного підходу до його інтерпретації, у науковій літературі не існує. Питання сутності людських ресурсів тривалий час залишалося у центрі уваги дослідників, що знайшло відображення у значній кількості праць як сучасних, так і класичних авторів. Уже в роботах А. Сміта, Д. Рікардо, В. Петті, Дж. Мілля та К. Маркса простежуються підходи до аналізу ролі людини в суспільному розвитку та економічному поступі [30].

У сфері економічної теорії дефініція «людські ресурси» зазвичай варіює залежно від масштабу проблеми, для вирішення якої вона застосовується. У найширшому значенні йдеться про трудові ресурси регіону чи країни, тоді як у вузькому — мається на увазі персонал окремого підприємства, тобто сукупність працівників, залучених до його діяльності. Термінологічні розмежування між поняттями «персонал», «трудові ресурси» та «людські ресурси» часто зумовлені саме сферою використання кожного з них, а також тим, на яку групу людей вони поширюються та які функціональні характеристики цих груп підкреслюють.

Відповідно до цілей нашого дослідження, яке стосується діяльності підприємств, у подальшому будемо вживати термін «людські ресурси» у межах поняття «персонал підприємства», тобто як сукупність працівників, що забезпечують функціонування та розвиток організації. Для глибшого розуміння значення людських ресурсів у діяльності будь-якого суб'єкта господарювання варто звернутися до класичної економічної концепції факторів виробництва. У її межах виділяють такі ключові складові: земля (природні ресурси), праця (яка охоплює людські ресурси), капітал (фінансові та матеріальні засоби), а також

підприємство як інституційний механізм, що інтегрує зазначені фактори та формує новий продукт або створює додану вартість [35, 36].

Таким чином, підприємство постає як базова економічна одиниця, що, поєднуючи наявні ресурси — у тому числі людські, — забезпечує процес виробництва, формування вартості та реалізації економічного результату. Для наочності логіку цього процесу можна подати у вигляді схеми (рис. 1.1):

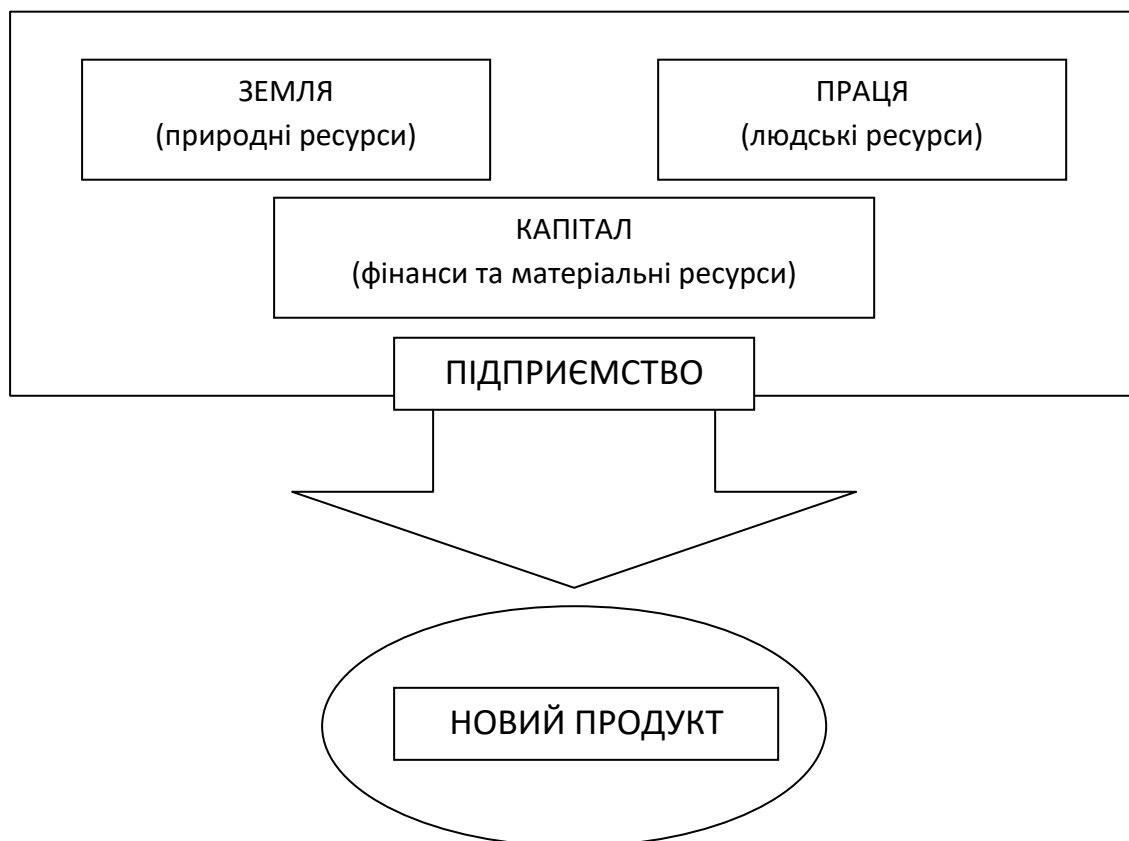


Рис. 1.1 Процес створення нового продукту

Спираючись на класичне економічне розуміння факторів виробництва, яке інтегрує як характеристику підприємства, так і місце людини в економічній системі, можна сформулювати висновок, що людські ресурси становлять невід’ємний елемент функціонування будь-якого підприємства [21]. Важливо підкреслити, що зміна типів суспільного розвитку — від індустріального через постіндустріальний до сучасного інформаційного — у поєднанні з історичною еволюцією економіки від матеріального до нематеріального виробництва значною

мірою вплинула на трансформацію ролі людських ресурсів. Їх значення у виробничих процесах не було сталим: воно постійно змінювалося відповідно до рівня технологічного прогресу, суспільних потреб та економічних умов.

У ранні історичні періоди людські ресурси розглядалися передусім як необхідний і відносно легко відновлюваний чинник виробництва. Логіка нагромадження виробничого результату ґрунтувалася на простій пропорції: чим більше було залучено робочої сили, насамперед некваліфікованої, тим більший обсяг продукції можна було отримати. Однак за умов технічного розвитку, коли виробництво поступово переходило до застосування машин і механізмів, роль людського ресурсу спочатку зменшувалася, а згодом — знову зростала, але вже на іншому якісному рівні. Ускладнення технологічних процесів вимагало підвищення кваліфікації працівників, що підносило значущість людського потенціалу та сформованих компетентностей у забезпеченні ефективності виробництва.

Подальший перехід економіки до сфери нематеріального виробництва супроводжувався новим перерозподілом функцій між машинами та людиною: технічні засоби частково втрачали пріоритет, тоді як роль людського ресурсу зростала знову, але в іншому змістовному вимірі. У такий спосіб, упродовж розвитку виробництва та економічного прогресу загалом значення персоналу постійно зазнавало циклічних змін, залежних від технологічних, соціальних і економічних умов.

На думку численних авторитетних дослідників, наприкінці ХХ століття розпочалася так звана третя індустріальна або цифрова революція. Її визначальними ознаками стали стрімкий розвиток інформаційно-цифрових технологій, поява нових наукоємних виробництв, а також глибока модернізація та інформатизація традиційних галузей. У сучасних умовах, коли суспільство переходить до інформаційної стадії свого розвитку, можна стверджувати про безпрецедентне підвищення ролі персоналу як ключового та незамінного виробничого ресурсу. Це закономірно, адже основним продуктом інформаційного суспільства є знання, тобто інформація, а її виробником, носієм і споживачем

виступає людина. Саме тому людські ресурси набувають якісно нового значення та унікальної цінності.

У цьому зв'язку відбуваються істотні зміни у структурі виробничих процесів:

- у інформаційному суспільстві загальна тенденція полягає у зростанні ролі людського ресурсу, що визначає ефективність виробництва;
- традиційні галузі також модернізуються, активно інтегруючи інформаційні технології в організацію та управління виробництвом;
- процес інформатизації, у межах якого стрімко збільшується обсяг і значущість інформації, а також розширюється використання технологій, що базуються на знаннях, набуває глобального масштабу. У результаті формується «Глобальний інформаційний простір», який визначається як сукупність баз даних, інформаційних ресурсів, технологій та комунікаційних систем, що забезпечують доступ до них.

На роль персоналу в межах підприємства як стратегічного людського ресурсу впливають низка чинників. Передусім важливим є етап розвитку виробництва. Рівень технологічної зрілості підприємства чи галузі визначає як кількісний, так і якісний склад персоналу. Для менш розвинених виробничих систем, де домінує ручна праця, характерною є значно більша чисельність працівників. Натомість у сучасних виробництвах, які активно використовують автоматизацію, механізацію та інформаційні технології, чисельність персоналу може зменшуватись, але вимоги до компетентностей, навичок та кваліфікації працівників різко зростають.

Другим фактором виступає загальний економічний стан країни, регіону чи світу. Потужним і водночас актуальним прикладом є вплив пандемії гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Зниження попиту на окремі товари й послуги призвело до скорочення виробництва, вивільнення працівників і відповідно до зменшення потреби у робочій силі в окремих секторах. Водночас у деяких галузях роль людських ресурсів істотно зростає. Особливо це стосується сфери охорони здоров'я, де

попит на медичних працівників істотно перевищив пропозицію, що підвищило значущість персоналу як виробничого ресурсу.

Третій вагомий чинник — рівень розвитку та доступність системи підготовки людських ресурсів. Традиційно підготовка кадрів певною мірою відстає від потреб виробництва: спершу виникає попит на фахівців певного профілю, а вже потім система професійної освіти адаптується, змінює програми або нарощує потужності для забезпечення відповідної кількості і якості кадрів.

Четвертий фактор — ефективність функціонування кадрової служби підприємства. Її робота визначає як наявність потрібних категорій працівників, так і швидкість відновлення або оновлення персоналу та можливості його збереження. Таким чином, кадрова служба виступає інструментом забезпечення стабільності, адаптивності та якісного розвитку людського ресурсу в межах підприємства.

Цінність людського ресурсу особливо виразно проявляється у реальних історико-економічних ситуаціях. Показовим є приклад німецької промислової групи компаній **Robert Bosch GmbH**, заснованої інженером-винахідником Робертом Бошем у 1886 р. Від моменту створення підприємство демонструвало стале та динамічне зростання, перетворившись до початку Першої світової війни на відому міжнародну корпорацію з численними іноземними представництвами. Однак поразка Німеччини у війні та пов'язані з нею наслідки спричинили суттєві втрати: компанія фактично залишилася без зарубіжних філій і зі значною частиною виробничих потужностей, зруйнованих на території самої країни. За свідченням Роберта Боша, після війни у його розпорядженні залишилися лише кілька цехів, власне ім'я та персонал. Саме завдяки цьому людському ресурсу — досвідченим інженерам і кваліфікованим виробничим працівникам — компанія не тільки відновила діяльність, а й змогла розширитись, збільшити обсяги виробництва та освоїти нові напрями промислової активності. Така історія переконливо демонструє виняткову цінність і потенціал людського ресурсу [38].

Людські ресурси відіграють ключову роль у виробничому процесі. На всіх його стадіях — від організації діяльності, через безпосередній процес виготовлення продукції, до отримання кінцевих результатів — людська праця

залишається незамінною. Навіть за наявності високого рівня автоматизації та сучасних систем обліку виробництво неминуче потребує участі працівників. Хоча кількісні показники персоналу можуть змінюватися залежно від технологічного рівня, значущість кожного окремого працівника зростає. Людина та її знання здатні створювати новий продукт, адаптуватися до різноманітних виробничих завдань і брати участь у реалізації широкого спектра проєктів.

У такому контексті людський ресурс трансформується в капітал, що відображено у поширеному понятті «**людський капітал**». Особистість бере активну участь у продукуванні та накопиченні знань, формує власні компетентності й тим самим створює індивідуальний людський капітал. У сучасних умовах змінюються життєві пріоритети та стиль життя людини: вона стає більш обізнаною, інформаційно підготовленою й прагне перетворити свої знання та навички на виробничі можливості [44].

Людський ресурс має специфічні риси, які необхідно враховувати під час організації виробництва та управління персоналом.

1. Формування людських ресурсів підприємства відбувається вже на етапі його створення. Подальша зміна структури персоналу зумовлюється і об'єктивними, і суб'єктивними чинниками. Зростання обсягу виробництва формує потребу у більшій кількості працівників, що потребує набору та розстановки персоналу. Натомість перепрофілювання, реструктуризація чи скорочення виробництва веде до зменшення чисельності працівників. На кількість персоналу впливають і додаткові чинники, що визначають кадрову динаміку.

2. Людський ресурс є відносно постійним елементом виробництва, на відміну від багатьох інших ресурсів. Практично на кожному підприємстві формується стабільне ядро — колектив ключових працівників, склад якого залишається незмінним упродовж тривалого часу. Такий колектив не тільки зберігає сталість, а й постійно розвивається, накопичує досвід і формує внутрішні корпоративні норми.

3. Людський ресурс має здатність до безперервного самовдосконалення, що зумовлює поступове зростання його вартості та значущості. Ефективність виробництва, особливо в умовах інформаційного суспільства, прямо залежить від

рівня професійності персоналу та від інвестицій підприємства у розвиток працівників.

Розглядаючи людський ресурс як ключовий чинник виробництва в умовах інформаційної стадії розвитку суспільства, варто приділити увагу і проблемам, що виникають у процесі роботи з персоналом. У межах кадрової політики можна виокремити групи проблем, пов'язані спільною природою їх виникнення та проявами.

До найпоширеніших належать проблеми, що виникають унаслідок **неефективної кадрової політики**, серед яких:

– *неправильне управління кадровими процесами*. Його наслідком є високий рівень плинності кадрів, що спричиняє підвищення витрат на пошук та адаптацію нових працівників, зниження продуктивності праці. Ефективна кадрова політика ґрунтується на тому, що керівництво розглядає персонал як ключовий чинник ефективної діяльності, носія доданої вартості та основу майбутнього розвитку підприємства. Такий підхід потребує дотримання низки принципів умов: використання теоретичних і практичних напрацювань у сфері управління персоналом, зокрема теорії людського капіталу; виявлення потенціалу працівників, врахування індивідуальних та групових характеристик поведінки, потреб і мотивів та їх адекватного стимулювання; створення професійної кадрової служби, залучення компетентних HR-фахівців; включення до системи компетентностей керівника здатності формувати команду, забезпечувати ефективну взаємодію, розробляти науково обґрунтовані вимоги до працівників з урахуванням їх професійних і особистісних характеристик.

– *неефективна система мотивації персоналу*, що проявляється у небажанні керівників застосовувати інструменти додаткового матеріального заохочення — премії, компенсації, мотиваційні виплати — за умов одночасно високих вимог до працівників [19, 32, 67].

– *обмеженість реальної самостійності підприємств* щодо встановлення ефективної системи оплати праці та стимулювання персоналу.

У цьому контексті важливо розмежовувати проблеми, зумовлені внутрішніми чинниками — наприклад, некомпетентністю кадрової служби, — та

зовнішніми, серед яких основне місце посідають законодавчі обмеження щодо регулювання оплати праці.

Проблеми кадрової політики є типовими для підприємств різних галузей і рівнів розвитку, хоча не всі організації здатні ефективно їх вирішувати. Для цього використовуються різні методи та інструменти управління людськими ресурсами, що покликані забезпечити відповідність кадрового потенціалу потребам виробництва та стратегічним цілям підприємства.

1.2 Особливості управління людськими ресурсами комунальних закладів охорони здоров'я

Одним із ключових напрямів забезпечення результативного функціонування медичного закладу є формування та реалізація ефективної кадрової політики. Це зумовлено тим, що якість і доступність медичної допомоги безпосередньо визначаються рівнем забезпеченості закладів охорони здоров'я медичними працівниками та ступенем їх професійної підготовленості [6].

У сучасній Україні спостерігається виразний дефіцит фахівців-організаторів у сфері охорони здоров'я, здатних приймати відповідальні, самостійні й стратегічно виважені управлінські рішення. Однією з головних причин такого стану є відсутність ефективної національної системи підготовки менеджерів для галузі охорони здоров'я, а також недостатній розвиток якісної освітньої інфраструктури, яка б поєднувала найкращі міжнародні практики з особливостями та потребами української системи охорони здоров'я.

Особливої уваги потребує порівняння підходів до кадрового забезпечення управлінської ланки: у багатьох розвинених країнах керівниками медичних закладів є фахівці з економічною чи юридичною освітою — так звані медичні менеджери, які володіють спеціальними управлінськими компетенціями. Натомість в Україні значну частку управлінців у медичній галузі становлять особи з медичною освітою, здебільшого лікарі-практики, які часто не мають достатньої підготовки з управління, економіки чи права. Така ситуація ускладнює

ухвалення ефективних управлінських рішень та формування сучасної системи менеджменту медичних закладів.

Процес управління персоналом медичних установ має комплексний характер і включає низку послідовних етапів, які структурно відображено на рис. 1.2.

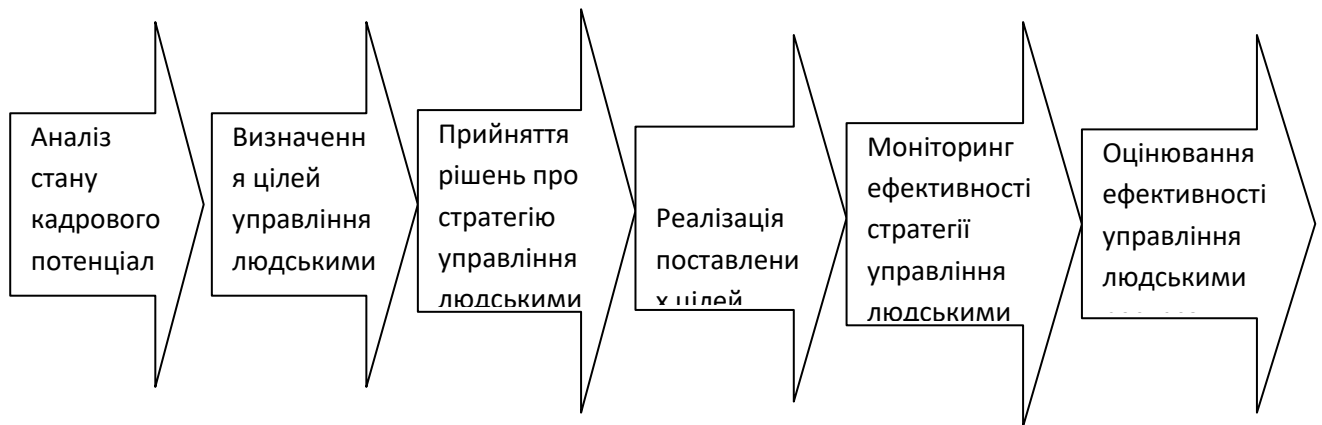


Рис. 1.2 Процес управління людськими ресурсами закладу охорони здоров'я

Починаючи з моменту розгортання реформи системи охорони здоров'я в Україні, активно триває професійна дискусія щодо оптимального статусу керівного складу медичних закладів і визначення вимог до спеціальної освіти осіб, які обіймають такі управлінські посади. До початку реформування весь комплекс адміністративних і медичних функцій у медичних установах традиційно зосереджувався в руках головного лікаря. Це охоплювало значний обсяг обов'язків, який у багатьох розвинених країнах розподіляється між двома різними посадовими особами: генеральним директором, що опікується адміністративно-господарськими питаннями, та медичним директором, відповідальним за організацію та контроль медичних процесів [5].

Ситуація в Україні істотно змінилася 1 січня 2019 року, коли на нормативному рівні було чітко розмежовано компетенції директора та медичного директора закладу охорони здоров'я. Відтоді директор відповідає за господарську діяльність медичного закладу, а медичний директор — виключно за питання, пов'язані з медициною. При цьому всі головні лікарі та інші медичні працівники

продовжують виконувати свої функції до завершення чинності укладених із ними трудових договорів [2].

Після завершення терміну дії договорів колишні головні лікарі отримують можливість брати участь у конкурсах як на посаду генерального директора, так і на посаду медичного директора закладу охорони здоров'я. До 2022 року на конкурсну посаду директора можуть претендувати фахівці з гуманітарною, економічною, юридичною чи медичною освітою. Починаючи з 2022 року претенденти, які не мають управлінської або менеджерської освіти у галузі знань «Управління та адміністрування» чи «Публічне управління та адміністрування», зобов'язані додатково здобути її (Наказ МОЗ України № 1977 від 31.10.2018) [44].

Одним із ключових управлінських завдань керівника медичного закладу є проведення ґрунтовного аналізу його ресурсного потенціалу з метою подальшої оптимізації використання наявних ресурсів. Така оптимізація передбачає формування раціональної структури персоналу, визначення оптимальної кількості працівників з урахуванням їх кваліфікаційного рівня, забезпечення повної укомплектованості медичного закладу лікарями різних спеціалізацій, пошук можливостей підвищення кваліфікації персоналу, вибір доцільної моделі організації робочих процесів і запровадження ефективної системи оплати праці.

У численних дослідженнях та аналітичних публікаціях неодноразово підкреслюється, що в Україні й досі відсутня єдина стратегія кадрової політики у сфері охорони здоров'я, зокрема це зазначено у [35]. До основних недоліків кадрового забезпечення медичної галузі сьогодні можна віднести такі:

- невідповідність якості підготовки медичних працівників сучасним вимогам галузі та новим викликам реформування системи охорони здоров'я;
- відсутність єдиного стратегічного планування кадрової роботи в регіонах, недостатній розвиток програм підготовки та підтримки медичних працівників на місцевому рівні, брак заходів із працевлаштування молодих спеціалістів і контролю за їх професійним становленням;
- суттєвий дисбаланс у рівнях заробітної плати між лікарями первинної ланки (сімейної медицини) та вузькопрофільними спеціалістами; низький

загальний рівень заробітної плати, що зумовлює падіння престижності медичної професії, особливо серед молоді;

- регіональна та галузева диспропорція у кадровому забезпеченні;
- недостатність мотиваційних механізмів і систем стимулювання для підвищення результативності роботи медичного персоналу;
- дефіцит фахових спеціалістів-менеджерів у сфері охорони здоров'я.

У процесі реформування галузі Міністерство охорони здоров'я України впроваджує систему безперервного професійного розвитку медичних працівників. Відповідні зміни були закріплені Наказом МОЗ України «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» № 446 від 22.02.2019 р. [43]. Прийняття цього нормативного акта докорінно трансформувало вимоги до атестації медичних кадрів: замість періодичного підтвердження кваліфікації було запроваджено безперервний, постійний та обов'язковий процес професійного вдосконалення.

Таким чином, у сфері відповідальності керівника медичного закладу з'явилося нове завдання — здійснення регулярного контролю та моніторингу проходження безперервного професійного розвитку медичним персоналом установи. Починаючи з 1 січня 2020 року новий порядок функціонування системи безперервного професійного розвитку став обов'язковим для всіх лікарів України. Основні зміни, запроваджені унаслідок прийняття зазначеного законодавчого акта, відображено у таблиці 1.1 [35].

Таблиця 1.1

Зміни у вимогах до професійного розвитку лікарів у ході реформи медичної системи

Показник	Атестація за попередніми вимогами	Атестація за оновленими вимогами
Документ, що регламентує процес атестації	Наказ МОЗ «Про подальше удосконалення атестації лікарів» № 359 від 19.12.1997 р.	Наказ МОЗ «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» № 446 від 22.02.2019 р.
Звітний	Атестаційна робота за	Особисте освітнє портфоліо з

документ	останні 3 роки до проходження атестації за встановленим планом із розрахунком показників роботи (30-50 сторінок)	результатами проходження безперервного професійного розвитку – 1 сторінка, куди у встановленому нормативними документами порядку вносить нараховані бали окремо за кожним видом діяльності (формальна, неформальна та інформальна освіта)
----------	--	---

Показник	Атестація за попередніми вимогами	Атестація за оновленими вимогами
Процедура атестації	Співбесіда з атестаційною комісією	Надсилання заповненого особистого освітнього портфоліо за період, за який обліковуються бали, до відповідної атестаційної комісії
Оцінка в балах	Проходження передатестаційного циклу (ПАЦ) та циклу тематичного удосконалення (ТЕУ)	Мінімально необхідно набирати по 50 балів щороку. Якщо лікар атестується за кількома спеціальностями, від нього не вимагатимуть щороку отримувати по 50 балів із кожної спеціальності
Корпоративна культура	Хитрування під час відвідування обов'язкових циклів підвищення кваліфікації, подання недостовірної інформації у звітах	Прозорість і неупередженість. Особу, яка подала недостовірні дані про результати безперервного професійного розвитку або яка має недостатню мінімальну річну кількість балів, а також її роботодавця комісія повідомить листом, зокрема електронним. Атестаційна комісія не атестуватиме особу, яка подала недостовірні дані про результати проходження безперервного професійного розвитку
Провайдер освітніх послуг	Чітко визначений перелік провайдерів курсів	Вільний вибір навчання лікарем без прив'язування до спеціальності: формальна, неформальна чи інформальна освіта
Відповідальність	Персональна – лікаря	Персональна – лікаря

Певні специфічні риси управління людськими ресурсами в комунальних закладах охорони здоров'я зумовлені їхнім **неприбутковим статусом**, який визначає особливості організації господарської діяльності таких установ. Неприбуткове підприємство функціонує на основі правових положень, закріплених у Господарському кодексі України (ст. 52) [12], що суттєво впливає як на загальну модель управління, так і на кадрову політику.

Передусім неприбуткове підприємство здійснює **некомерційне господарювання**, тобто самостійну й систематичну господарську діяльність, спрямовану на досягнення економічних, соціальних та інших суспільно значущих результатів *без мети отримання прибутку*. Це принципово відрізняє такі організації від суб'єктів підприємництва, для яких прибуток є основною метою діяльності.

Крім того, неприбуткові підприємства належать до **державного або комунального секторів економіки** та здійснюють діяльність у тих галузях, де відповідно до ст. 12 Господарського кодексу України підприємництво заборонене. Їх створення та функціонування ґрунтуються на рішеннях органів державної влади або органів місцевого самоврядування, що визначає специфічні рамки управління, відповідальності та фінансування.

Оскільки неприбуткові підприємства діють в умовах обмежень, що впливають з їхнього правового статусу, **кадрова політика** таких закладів має низку особливостей, відмінних від політики комерційних організацій. Формування кадрової політики відбувається під впливом зовнішнього середовища, яке визначає можливості, обмеження та пріоритети у роботі з персоналом.

Групи факторів зовнішнього впливу на кадрову політику неприбуткових підприємств, зокрема комунальних медичних закладів, можна згрупувати таким чином:

1. Маркетингові чинники

До них належать:

- загальний стан національної та регіональної економіки;
- ситуація в окремому напрямі діяльності охорони здоров'я;

- особливості й специфіка медичних послуг, що надаються;
- структура та динаміка ринкової ніші;
- поведінка й мотивація споживачів медичних послуг;
- вплив конкурентного середовища;
- характер і якість взаємодії з контрагентами.

Ці чинники визначають попит на послуги, можливості розвитку закладу та вимоги до компетентностей персоналу.

2. Державно-правові чинники

До групи державного регулювання належать:

- організаційні структури управління державного, регіонального та галузевого рівнів;
- правові та нормативні обмеження, які регламентують діяльність медичних закладів;
- податкова політика;
- система контролю з боку державних і наглядових органів.

Правове середовище формує рамки кадрової діяльності — від умов оплати праці до процедур атестації, призначення та звільнення персоналу.

3. Економічні та соціальні чинники

До них відносяться:

- соціально-економічна ситуація в країні й регіонах;
- політичні впливи та стабільність політичного середовища;
- демографічні тенденції, що визначають доступність трудових ресурсів;
- соціокультурні особливості громад;
- інформаційні канали, рівень цифровізації та доступ до сучасних інформаційних систем;
- технологічні зміни, наукові досягнення й інновації у медичній галузі.

Ці чинники визначають можливості формування кадрового резерву, рівень професійного розвитку персоналу, мотиваційні інструменти та загальні умови праці у комунальних медичних установах.

Як результат, управління людськими ресурсами у комунальних закладах охорони здоров'я має значно складніший характер, ніж у приватних медичних

структурах, оскільки потребує врахування специфіки конкретної галузі, соціальної місії закладу й особливостей правового регулювання неприбуткових організацій.

До важливих чинників, що впливають на кадрову політику неприбуткових медичних закладів, належать особливості **ринку праці**, які визначають доступність трудових ресурсів та їхню якість. Серед ключових характеристик ринку праці, що формують умови діяльності закладів охорони здоров'я, слід назвати: реальну ситуацію з працевлаштуванням у регіоні; рівень безробіття; прогноз розвитку регіонального ринку праці; особливості професійно-кваліфікаційної структури наявних трудових ресурсів; стан і можливості системи професійної освіти та підвищення кваліфікації медичних працівників. Усі ці показники впливають на доступність кадрів, конкуренцію за висококваліфікованих фахівців і, відповідно, на ефективність кадрового забезпечення медичної галузі.

До реформування системи охорони здоров'я структура бюджетних витрат на медичну галузь характеризувалася значною часткою фінансування з боку державного бюджету. У середньому на охорону здоров'я спрямовувалося близько **51% бюджетних видатків**, що становило приблизно **4% ВВП**. При цьому лівова частка цих коштів спрямовувалася на покриття поточних витрат закладів охорони здоров'я, насамперед на виплату заробітної плати та оплату комунальних послуг, які разом становили близько **75%** загальних витрат. За таких умов фінансові можливості закладів суттєво обмежувалися: для безпосереднього надання медичних послуг залишалося обмаль ресурсів. Це негативно впливало на можливість проводити лікування, закуповувати медикаменти та витратні матеріали, оновлювати обладнання й технологічні фонди.

Крім того, витрати Міністерства соціальної політики України традиційно суттєво перевищували витрати Міністерства охорони здоров'я — приблизно у **2,5 рази**. Значну частку цих видатків становить пенсійне забезпечення, що формує значний тиск на державний бюджет. Аналогічна ситуація спостерігалася й у порівнянні витрат Міністерства освіти і науки України з витратами МОЗ:

фінансування освітньої галузі також перевищувало обсяг видатків на охорону здоров'я.

Зазначені співвідношення бюджетних видатків можуть бути наочно продемонстровані за допомогою таблиці 1.2, складеної на основі даних Державної служби статистики України [15]. Таке порівняння дозволяє оцінити місце охорони здоров'я в структурі державних витрат та окреслити масштаби фінансових обмежень, які впливали на кадрову та ресурсну політику медичних закладів до проведення реформи.

Таблиця 1.2

Бюджет охорони здоров'я та інших соціальних галузей за роками, млрд. грн.

Галузь	2015	2016	2017	2018	2019
Міністерство охорони здоров'я	55,58	54,01	70,23	80,91	91,69
Міністерство освіти та науки	66,29	62,39	76,06	85,82	101,85
Міністерство соціальної політики	105,78	151,95	145,22	162,86	234,40
Пенсійний фонд	94,81	143, 01	133, 69	149, 97	166,51

Графічно співвідношення бюджетів наведено на рис. 1.3.

Саме відношення до неприбуткових підприємств, як до провідників соціальної політики держави, багато в чому визначає їх не престижність і не сприяє підвищенню кадрового потенціалу цих підприємств через те, що стан економіки України не може в повній мірі задовольнити потреби соціальної сфери. Підприємства навіть при досить високому рівні безробіття не можуть забезпечити себе високопрофесійними кадрами та вимушені задовольнятися здебільшого тими, хто не знайшов собі місця в комерційних підприємствах, або молодими кадрами та працівниками пенсійного віку. Навіть в умовах пандемії та підвищеної уваги до неприбуткових підприємств медичної галузі у 2020-2021 роках престиж праці на цих підприємствах зріс тільки на емоційному рівні.

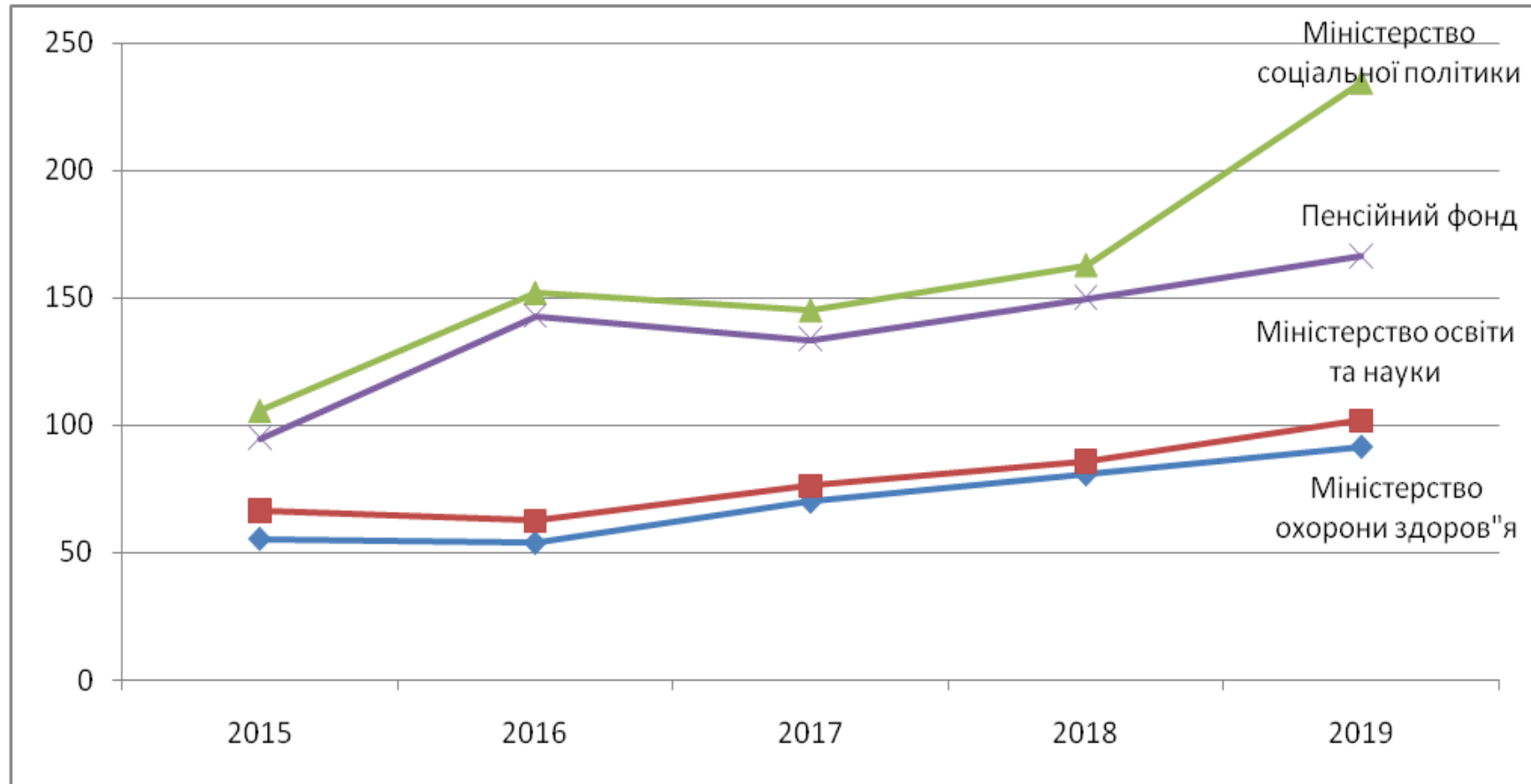


Рис. 1.3. Бюджет охорони здоров'я у порівнянні з іншими соціальними галузями, млрд.грн.

За інформацією Державної служби статистики України [15], рівень оплати праці у секторі охорони здоров'я істотно поступається середньому рівню заробітної плати по країні. У 2020 році середньомісячна заробітна плата працівників медичної сфери становила **8 995 грн** (приблизно 317 дол. США), тоді як загальнодержавний середній показник досягав **11 591 грн** (близько 408 дол. США). У відповідь на ці диспропорції, а також з метою стимулювання медичних працівників залишатися у державних та комунальних закладах і працювати з пацієнтами, інфікованими COVID-19, уряд України у 2020 році впровадив два види тимчасових доплат.

Перші доплати були встановлені у березні 2020 року та передбачали підвищення до **300%** посадового окладу для працівників, яких уряд визнав безпосередньо залученими до реагування на випадки COVID-19 (зокрема, співробітників інфекційних відділень лікарень, що отримували цільове фінансування від Національної служби здоров'я України). Другий пакет доплат, ухвалений у червні 2020 року, був спрямований на медичних працівників комунальних закладів, які надавали допомогу хворим на COVID-19 та інші критично важливі послуги охорони здоров'я. Він діяв з 1 вересня до 31 грудня 2020 року. При цьому доплати не поширювалися на персонал первинної ланки (сімейних лікарів та медсестер), а також на фахівців з немедичною освітою (біологів, біохіміків, інженерів, бухгалтерів, водіїв швидких тощо), попри їхню участь у забезпеченні процесів тестування та лікування. Після звернення Професійної спілки працівників охорони здоров'я України, у грудні 2020 року Верховна Рада внесла зміни до законодавства, якими передбачено розширення категорій працівників, що мають право на такі доплати, включно з фахівцями з вищою немедичною освітою.

З цього аналізу випливає висновок, що **подальше підвищення престижу праці у неприбуткових підприємствах**, зокрема у закладах охорони здоров'я, неможливе без системного перегляду державної політики їх фінансування. Доки фінансова модель не буде змінена, проблеми кадрової політики, пов'язані з добором та утриманням кадрів, залишатимуться актуальними.

Проблеми у сфері підбору та розстановки кадрів на неприбуткових підприємствах здебільшого виникають через **неефективну або неправильно визначену кадрову політику**. Невірний вибір її типу може позбавити підприємство можливості залучати нових працівників, здатних суттєво підвищити ефективність його діяльності. На окремих підприємствах роками не проводиться оновлення, ротація або селекція персоналу, тоді як інші установи взагалі не мають кадрової політики як цілісного, системного підходу. У таких випадках формування кадрового потенціалу відбувається без будь-якого планування, методів чи критеріїв, а саме підприємство опиняється у зоні стратегічного ризику та надмірно залежить від зовнішніх політичних або управлінських факторів.

Усі кадрові проблеми так чи інакше пов'язані з **непрофесійною роботою кадрової служби**, яка має виступати бар'єром для їх виникнення, особливо коли мова йде про проблеми внутрішнього характеру. Навіть за умов складного фінансування деякі неприбуткові підприємства здатні мінімізувати вплив негативних чинників завдяки роботі ефективної та системно організованої кадрової служби. Там, де працівники відчують діяльність кадрової служби не лише як адміністративно-оформлювальний підрозділ, а як команду фахівців, що займаються професійним доббором, селекцією кадрів, їх безперервним навчанням, розвитком і плануванням кар'єри, — з'являються умови для створення кадрового резерву, стабілізується плинність кадрів, підвищується ефективність роботи підприємства.

Водночас на діяльність кадрової служби істотно впливає **надмірне навантаження**. Часто кількість працівників неприбуткового підприємства є надто малою, щоб забезпечити повноцінний штат HR-фахівців, і всі функції виконує лише одна особа. На такого працівника покладається оформлення кадрової документації, підготовка наказів, контроль за проходженням обов'язкового навчання, ведення військового обліку та інші численні операційні завдання. Унаслідок цього він не має можливості приділяти увагу власній професійній підготовці або впровадженню інновацій у кадрову політику підприємства. Більше того, у значній кількості неприбуткових організацій кадрові працівники або не

мають спеціалізованої освіти взагалі, або залишилися на рівні компетентностей, сформованих у минулі десятиліття.

Суттєвою проблемою багатьох неприбуткових підприємств є також **відсутність об'єднувальних чинників**, необхідних для формування здорового колективу. Недостатність управлінської волі керівництва, а також неправильна кадрова політика й неякісна її реалізація призводять до того, що персонал не формує єдиного колективу з чітко визначеними правилами взаємодії та спільними підходами до виконання завдань. За таких умов важко очікувати високої результативності роботи підприємства, оскільки відсутні сталі традиції, елементи корпоративної культури, корпоративний стиль та система наставництва. Натомість ефективність діяльності суттєво зростає, коли на підприємстві сформовано трудовий колектив однодумців, здатних спільно досягати виробничих цілей.

Вирішальним і об'єднувальним чинником трансформації підходів до управління як кадровою політикою, так і підприємством загалом, виступає **керівник нової формації**. Це особливо актуально для підприємств, що мають трансформуватися та адаптуватися до нових умов функціонування. На тих підприємствах, де досі не розвинуті сучасні системи управління, часто зберігається застарілий автократичний стиль, орієнтований на централізацію влади. Проте вже сьогодні існує значна кількість підприємств, що відповідають сучасним управлінським вимогам, володіють необхідними знаннями та політичною волею для створення команд однодумців і реалізації навіть найскладніших проєктів з побудови ефективних систем менеджменту.

З огляду на сучасні вимоги державної політики та тенденції розвитку управління, виникає об'єктивна потреба у формуванні **гнучких систем управління**, менш залежних від окремих індивідуальностей. Такі системи мають відповідати і сучасним законодавчим регуляторним вимогам, і кращим науково обґрунтованим управлінським підходам, забезпечуючи стійкий розвиток неприбуткових підприємств та ефективність їх кадрової політики.

1.3. Сучасні методи та інструменти управління людськими ресурсами

Розглядаючи методи та інструменти управління людськими ресурсами, важливо усвідомити, що йдеться про весь комплекс можливих засобів впливу на персонал загалом і окремих працівників зокрема, спрямованих на координацію їхньої діяльності, організацію ефективного виробничого процесу та досягнення стратегічних цілей підприємства. Фактично ці методи охоплюють усі форми керівного впливу на працівників — від моменту створення підприємства протягом усього періоду його функціонування і аж до припинення діяльності або завершення трудових відносин з конкретною особою [47, 60].

У системі управління персоналом виділяють три великі групи методів: **адміністративні, економічні та соціально-психологічні.** Адміністративні методи передбачають регламентацію діяльності персоналу за допомогою законодавчих та нормативних актів, а також управлінських рішень. Сюди належать закони, підзаконні нормативні документи, інструкції, регламенти, накази та інші директивні акти. Економічні методи ґрунтуються на створенні таких економічних умов, які мотивують персонал до ефективної роботи та сприяють досягненню цілей підприємства.

Соціально-психологічні методи включають у себе засоби морального й психологічного впливу, спрямовані на соціальну мотивацію працівників, їх залученість та інтеграцію у діяльність підприємства [49].

Усі зазначені методи та інструменти знаходять своє відображення у **кадровій політиці підприємства.**

Кадрова політика визначається як сукупність принципів, методів і форм організаційного механізму, що забезпечує формування, відтворення, розвиток і використання персоналу, а також створення оптимальних умов праці, мотивації та стимулювання працівників [24]. Її структура охоплює такі ключові компоненти: політику набору, відбору та розстановки кадрів; політику профорієнтації, адаптації та підвищення кваліфікації; політику зайнятості; політику управління службовим зростанням; політику стимулювання; соціальну політику [28].

1. Підбір персоналу як фундамент формування ефективної команди

Підбір персоналу становить неперервний процес, який супроводжує будь-яке підприємство зі стадії його створення і протягом усього періоду діяльності. На етапі заснування підприємства визначаються його мета, види діяльності, ключові завдання, а відтак формується організаційна структура, штатний розпис і розробляється кадрова політика.

Перед HR-менеджерами та топ-менеджерами виникає необхідність узгодити низку важливих аспектів, що стосуються кадрової діяльності закладу, а саме:

- визначення загальних принципів кадрової політики та формування пріоритетних цілей;
- планування потреби у трудових ресурсах, розробка структури штату, формування кадрового резерву, систем переміщення працівників та призначення на вакантні посади;
- розробка інформаційної політики й організація інформаційних потоків у підсистемі управління персоналом;
- формування фінансової політики щодо розподілу ресурсів на систему менеджменту персоналу;
- створення політики розвитку персоналу (програми підвищення кваліфікації, адаптації нових співробітників, планування кар'єри різних типів, формування команди професіоналів);
- розробка системи оцінки результатів і ефективності діяльності персоналу, зокрема аналіз відповідності кадрової політики стратегії розвитку підприємства, діагностика проблем у кадровій роботі та оцінка кадрового потенціалу із застосуванням сучасних методів, таких як «Assessment center» [66].

Лише після визначення цих базових засад можливий якісний підбір персоналу. Неможливо розпочинати добір кадрів, не окресливши напрями діяльності та обсяги необхідних робіт.

Підбір персоналу — це не просто заповнення вакантних позицій фахівцями з відповідною кваліфікацією. Це складний і стратегічно важливий процес, завдяки якому формується цілісна, згуртована та ефективна команда, яка відповідає вимогам підприємства і здатна розвиватися. Сформований колектив не є

статичним — він проходить етапи розвитку, і найвищою стадією цього розвитку є перетворення колективу на команду однодумців-професіоналів.

Підбір персоналу здійснюється не лише на етапі створення підприємства. Він стає необхідним у разі перепрофілювання або реорганізації підприємства, впровадження нових технологій, модернізації обладнання, появи нових напрямів роботи, а також для заміщення працівників, які тимчасово чи постійно вибули. Жоден колектив не може бути абсолютно незмінним — природні об'єктивні та суб'єктивні чинники зумовлюють кадрову динаміку.

Якість підбору персоналу визначає подальший розвиток колективу та ефективність діяльності всього підприємства. Тому підбір кадрів має здійснюватися кваліфікованими фахівцями — спеціалістами з управління персоналом, які володіють професійними знаннями та навичками. Потреба у нових фахівцях виникає постійно, а помилки у доборі можуть призвести до значних втрат — від невиконання виробничих завдань до нераціонального використання ресурсів.

Підприємство може самостійно визначати, як організувати кадрову роботу, включно з добором персоналу. Найчастіше цим займаються штатні працівники кадрового підрозділу. Проте іноді підприємство передає підбір персоналу або весь комплекс кадрових функцій спеціалізованій компанії на умовах аутсорсингу, що має свої переваги й недоліки [13, 58].

До **переваг аутсорсингу** кадрових функцій належать:

- зосередження підприємства на основній діяльності та зниження навантаження, пов'язаного з кадровими процедурами;
- скорочення витрат на кадрове забезпечення (менша чисельність штатних HR-працівників, нижчі операційні витрати);
- доступ до кваліфікованого інтелектуального капіталу — сучасних методик, технологій і практик підбору.

Водночас існують і **недоліки аутсорсингу**:

- зменшення контролю над кадровими процесами;
- певна залежність від зовнішнього постачальника послуг;
- можливе уповільнення кадрових процедур;

– ризики помилок через неповне розуміння специфіки діяльності підприємства або його вимог до персоналу.

З огляду на це, доцільним є **збалансоване поєднання** обох підходів. На етапі створення підприємства, у період реорганізації або масового набору персоналу оптимальним рішенням є залучення сторонніх компаній. Натомість для постійної кадрової роботи, а також для вирішення поточних кадрових питань, необхідною є присутність кваліфікованих штатних HR-фахівців.

Процес відбору персоналу та методи, що застосовуються підприємствами, є різноманітними, і кожна організація самостійно обирає оптимальні інструменти. Узагальнену характеристику окремих методів відбору подано у таблиці 1.3.

Таблиця 1.3

Методи відбору персоналу

Метод	Специфіка методу
Аналіз анкетних даних та особистих справ	Як правило проводиться на первинній стадії відбору для визначення відповідності даних кандидата посаді на яку він претендує. Дозволяє зекономити час на подальший відбір кандидатів.

Метод	Специфіка методу
Тестування	При первинному іноді і при вторинному відборі заповнюються анкети, складаються тести для визначення особистих та професійних якостей кандидата.
Метод вибіркового випробувань	Проводиться на наступних стадіях відбору для визначення навичок і вміння кандидата.
Метод моделювання ситуацій	Сучасний метод відбору, який передбачає створення для кандидата умов відповідно його майбутній посаді та визначення при цьому вмінь кандидата діяти в цих умовах.
Екзаменування	Передбачає організовану перевірку професійних знань та навичок кандидатів відносно його майбутньої посади.
Експертиза почерку	Досить новий та сучасний метод перевірки заснований на новітніх розробках науки щодо визначення якостей людини на підставі її почерку.

Таким чином, процес підбору персоналу є безперервним завданням для будь-якого підприємства, оскільки кадрові потреби виникають на всіх етапах його функціонування.

2. Виконання політики розвитку персоналу

На кожному підприємстві, незалежно від масштабу та форми власності, у певному вигляді повинна визначатися та реалізовуватися **політика розвитку персоналу**. Її зміст охоплює широкий спектр напрямів роботи з кадрами: адаптацію нових працівників, планування кар'єри різних типів, формування команди професіоналів, організацію навчання, професійну підготовку та підвищення кваліфікації персоналу [18].

Усі ці компоненти відображають постійний, безперервний і системний характер роботи з персоналом, спрямованої на забезпечення високого рівня

професійної компетентності, розвиток кадрового потенціалу та підтримання належного рівня результативності.

Розвиток персоналу починається вже з першого робочого дня нового працівника — через формування та виконання програми його адаптації, що допомагає новому співробітнику швидко інтегруватися у виробничий процес. Надалі робота з персоналом триває постійно протягом усього періоду його діяльності на підприємстві, охоплюючи заходи з навчання, наставництва, удосконалення професійних навичок і планування подальшого кар'єрного просування.

Розглянемо схему розвитку персоналу (рис.1.4):

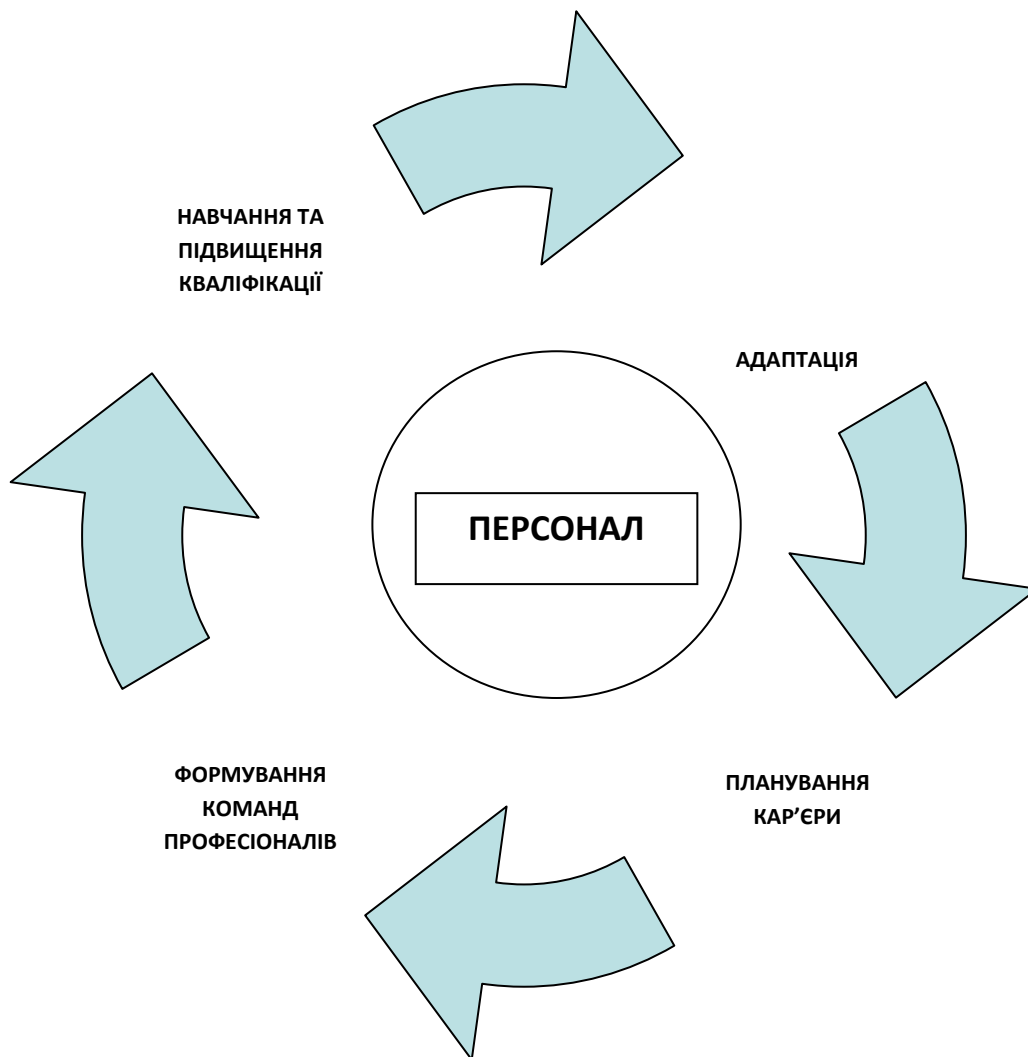


Рис. 1.4 Схема розвитку персоналу

Розглянемо детальніше окремі інструменти й методи, що застосовуються в межах політики розвитку персоналу.

Програма адаптації

Для кожного нового працівника формується й затверджується індивідуальна програма адаптації. Фактично йдеться про комплекс адміністративних, організаційних і психологічних заходів, спрямованих на те, щоб співробітник якнайшвидше ознайомився зі своїми посадовими обов'язками, корпоративними правилами, структурою підрозділу, а також налагодив горизонтальні та вертикальні комунікації в колективі. Програма адаптації за змістом близька до традиційного наставництва, яке застосовувалося протягом тривалого часу, однак сучасні умови передбачають значно ширший спектр завдань та інструментів.

До програми адаптації зазвичай входять: вивчення інструкцій і положень, знайомство з технологічними процесами, проходження первинного навчання, інтеграція в колектив, а також соціально-психологічна підтримка, спрямована на формування комфортного робочого середовища для нового працівника.

Розстановка кадрів і формування команд професіоналів

У процесі вирішення конкретних виробничих завдань керівник відповідного рівня визначає необхідні трудові ресурси, у тому числі працівників, які залучатимуться до їх виконання. Під час адаптації новий співробітник отримує свою «кадрову нішу», однак сучасна модель організації виробництва не передбачає жорсткої фіксації його функцій. Навпаки, ефективним інструментом є створення спеціальних робочих команд, що концентруються на виконанні конкретних цілей.

У процесі формування команд важливими є як професійні, так і морально-психологічні характеристики учасників. Для деяких команд можуть створюватися спеціальні умови праці (інший графік роботи, зміна режиму, запровадження додаткових мотиваційних механізмів).

Програми навчання, підвищення кваліфікації та кар'єрного розвитку

У сучасному інформаційному суспільстві навчання працівників є не просто бажаною практикою, а необхідністю. Стрімкий, лавиноподібний розвиток

технологій і виробничих процесів вимагає від працівника постійного навчання та самовдосконалення.

У низці професій та посад законодавство прямо передбачає обов'язок періодично проходити навчання та підвищення кваліфікації, що є умовою продовження трудової діяльності. В межах підприємства керівники структурних підрозділів спільно з кадровою службою формують план навчання персоналу, який охоплює одноразові та регулярні заходи. Водночас створюються умови для індивідуального професійного розвитку працівників.

Навчання має розглядатися не лише як засіб удосконалення професійних компетентностей, а і як інструмент для **кар'єрного зростання**. Коли працівник сприймає навчання як шлях до власного просування, підвищується його мотивація. При цьому кадрова служба відіграє ключову роль у плануванні та супроводі навчальних процесів, спрямовуючи їх відповідно до стратегічних потреб підприємства.

На додаток до традиційних форм навчання дедалі більшого поширення набувають сучасні інноваційні підходи:

1. **Тренінги** — форми активного навчання, спеціально розроблені для досягнення конкретних компетентнісних та професійних цілей.
2. **Менторство** — інструмент розвитку, сфокусований на формуванні загальних управлінських та ділових якостей; широко застосовується в разі запуску нових виробництв, перепрофілювання або оновлення персоналу.
3. **Коучинг** — метод, коли професійний тренер за допомогою спеціальних технік допомагає співробітнику досягти певної цілі, вирішити проблему чи досягти нового рівня професійності.
4. **Конкурси та змагання** — практики, спрямовані на виявлення та розвиток професійних і особистих якостей персоналу.
5. **Робота в коворкінг-центрах** — форма організації робочого процесу в спільному просторі, що сприяє залученню до інтенсивної праці, передачі позитивної продуктивної поведінки та створенню динамічного робочого середовища.

Для того щоб навчання і підвищення кваліфікації сприяли кар'єрному розвитку працівників, кадрова служба формує **реєстри кадрового та керівного потенціалу**, тобто створює внутрішній ринок праці. Такий підхід дає змогу заздалегідь планувати кадрові потреби, пришвидшує процес заміщення вакантних посад, підвищує відповідність кандидатів вимогам посади та сприяє зміцненню економічної безпеки підприємства.

Власне корпоративне кар'єрне зростання особливо характерне для великих іноземних корпорацій, наприклад японських, де працівник, вступаючи на роботу, фактично укладає «трудовий контракт на все життя», поступово просуваючись кар'єрними сходами та системно вдосконалюючи професійні навички [68].

Менеджери вищої ланки та HR-фахівці, які усвідомлюють значущість навчання і професійної підготовки персоналу, готові інвестувати ресурси в розвиток «людського капіталу» навіть за умов складної економічної кон'юнктури.

3. Організація та використання сучасних інформаційних потоків у підсистемі управління персоналом

Під час вибору моделі системи управління персоналом підприємство має визначити й відповідну **інформаційну систему управління персоналом**, яка забезпечуватиме ефективність адміністративних і комунікаційних процесів.

У традиційному розумінні управління персоналом асоціюється передусім із контролем документообігу та створенням системи комунікацій у межах адміністративно-управлінської діяльності. Будь-який процес працевлаштування супроводжується дотриманням формальних процедур, визначених чинним законодавством. Наприклад, пунктом 6 частини 1 статті 24 Кодексу законів про працю України передбачено, що трудовий договір обов'язково укладається у письмовій формі [29]. Нормативними актами регулюються і численні інші процедури, пов'язані з управлінням персоналом.

Старі моделі кадрового менеджменту не передбачали наявності професійних HR-менеджерів. На невеликих підприємствах часто взагалі не було окремого кадрового підрозділу — його функції виконували бухгалтери. У такій ситуації про повноцінну систему управління персоналом говорити не доводилося: достатньо було забезпечити оформлення трудової документації та своєчасну

виплату заробітної плати. Частина функцій управління персоналом передавалася на громадські засади або профспілковим організаціям.

Сучасні системи управління персоналом передбачають функціонування значно ширших та складніших інформаційних потоків, ніж ті, що були притаманні традиційним моделям. Це пов'язано з розширенням кола завдань, які має вирішувати HR-підсистема. На сучасному підприємстві автоматизація процесів управління персоналом стає необхідністю. Впровадження автоматизованих систем обліку й розрахунків дає змогу вивільнити час для виконання безпосередніх функцій HR-менеджменту, а не зосереджувати основні ресурси на рутинних операціях.

Чимало підприємств, особливо великі організації, уже використовують інтегровані автоматизовані інформаційні системи управління персоналом, що забезпечують не лише адміністративні аспекти кадрової роботи. Такі системи охоплюють автоматизацію інформаційного забезпечення кадрового процесу, підбору персоналу, організації навчання, ведення кадрових операцій, обліку праці, управління ефективністю та талантами.

Застосування сучасних HR-інформаційних систем дає змогу HR-менеджерам і топ-менеджерам приймати обґрунтовані управлінські рішення на основі повної, достовірної й оперативної інформації щодо об'єкта регулювання. До функцій таких систем належать:

- ведення управлінського та нормативно регламентованого обліку персоналу;
- автоматизація нарахування та виплати заробітної плати, розрахунок податків і внесків;
- формування та подання звітності державним органам;
- розробка кадрових планів і формування штатного розпису;
- автоматизований підбір, розстановка, оцінка кадрів, організація їх навчання та кар'єрного розвитку;
- проведення аналітичних досліджень і планування напрямів кадрової роботи;
- підвищення ефективності всієї HR-підсистеми.

4. Впровадження системи мотивації та стимулювання персоналу

Одним із ключових інструментів управління персоналом є система мотивації, що переважно має економічну природу й базується на зрозумілих та прозорих правилах матеріального заохочення працівників [57]. Зазвичай механізми мотивації регламентуються спеціальними документами — Положенням про оплату праці або Положенням про преміювання.

Ефективність системи мотивації досягається за умови її спирання на чіткі, справедливі та вимірювані критерії оцінювання результатів праці. Саме тому на сучасних підприємствах запроваджується **система оцінювання ефективності персоналу — КРІ (ключові показники ефективності)**. Для кожної посади формулюються критерії, що визначають результативну діяльність працівника та впливають на ефективність роботи підприємства загалом. Оцінювання КРІ дає змогу HR-менеджерам і керівництву аналізувати продуктивність, здійснювати прогнозування кадрових потреб і використовувати аналітичні підходи при ухваленні управлінських рішень.

Проте мотивація не повинна обмежуватися лише економічними методами. Після зміни соціальної системи в Україні та зменшення впливу зовнішніх ідеологічних чинників у кадровому менеджменті утворився своєрідний вакуум: у більшості підприємств залишився лише один мотиваційний інструмент — матеріальний. Однак людина як соціальна істота потребує значно ширшого спектра стимулів [61].

Створення розвиненої **корпоративної культури**, систем моральних стимулів, внутрішніх «соціальних ліфтів» може істотно підвищити рівень мотивації персоналу та загальну ефективність роботи підприємства. Саме тому при формуванні сучасної HR-системи важливо розробляти власний комплекс інструментів мотивації з урахуванням специфіки діяльності підприємства.

5. Розробка і впровадження системи оцінювання результатів та ефективності кадрової діяльності

Система оцінки ефективності кадрової діяльності фактично є механізмом **моніторингу кадрової роботи**, аналізу її результативності й удосконалення через коригуючі управлінські рішення.

Підприємство, яке прагне отримати реальні результати від діяльності кадрової служби, має впровадити таку систему, що забезпечуватиме регулярне надходження інформації, її обробку, оцінювання виконання поставлених завдань і визначення рівня ефективності. Звичайних звітів персоналу в цьому випадку недостатньо. Потрібен системний інструмент, який дозволяє формувати інформацію про кадровий стан, аналізувати її та ухвалювати обґрунтовані рішення.

На різних підприємствах підходи до оцінювання кадрової служби відрізняються. Деякі керівники, прагнучи об'єктивності, запроваджують **аудит кадрової роботи**, доручаючи його незалежним спеціалізованим компаніям. Це поширена практика в іноземних корпораціях і стає дедалі популярнішою серед українських підприємств, які модернізують свої системи управління. Однак з огляду на економічну ситуацію така практика не завжди може використовуватися регулярно.

Одним із найбільш розповсюджених інструментів оцінки кадрової роботи є розробка **внутрішніх положень, політик, програм розвитку, аналітичних звітів**, які виконують функції планування й аналізу. Головне, щоб вони базувалися на сучасних методах моніторингу, планування й оцінки результатів, містили аналітичні компоненти та прогностичні модулі.

У сучасних умовах без наявності таких даних ефективне управління людськими ресурсами є неможливим. Результати аналізу мають трансформуватися в конкретні заходи з удосконалення системи управління персоналом, сприяти підвищенню ефективності кадрової служби та забезпечувати стійкий кадровий розвиток підприємства.

Висновки до розділу 1

Вивчення теоретичних засад управління людськими ресурсами переконливо демонструє як актуальність цієї проблематики, так і її значну практичну вагу, що безпосередньо пов'язана з необхідністю підвищення ефективності управління персоналом суб'єктів господарювання різних секторів економіки. У сучасних

умовах модернізації українського суспільства, які відбуваються під впливом системних ринкових трансформацій, питання кадрової політики набуває особливого значення для будь-якої організації. Водночас у контексті активного впровадження медичної реформи воно стає ще більш актуальним саме для закладів охорони здоров'я, оскільки зростання вимог до якості медичних послуг неминуче загострює конкурентну боротьбу між ними.

З'ясовано, що в умовах складного економічного стану та тенденцій до обмеженості виробничих ресурсів дедалі більше науковців — реагуючи на потреби практиків — зосереджують увагу на пошуку шляхів підвищення ефективності використання ключового виробничого ресурсу, а саме людського. Такий інтерес має під собою глибоке підґрунтя: людський ресурс є унікальним, динамічним і таким, що здатен до безперервного самовдосконалення. На відміну від матеріальних чи фінансових ресурсів, можливості цього ресурсу з часом не вичерпуються, а навпаки — розширюються, і межі цього розширення визначаються лише природними характеристиками людини, потенціал яких у сучасних умовах проявляється все більше.

Відповідно закономірним є зростання інтересу до дослідження інструментів впливу на цей унікальний і, по суті, невичерпний ресурс. Управління людськими ресурсами залишається предметом численних наукових напрацювань як українських, так і іноземних дослідників. У широкому спектрі цих досліджень виявлено багато закономірностей, обґрунтовано різнопланові інструменти управління персоналом, розкрито їх дієвість і специфіку застосування. Водночас проаналізовані роботи засвідчують існування низки недостатньо вивчених аспектів. Зокрема, бракує чіткої систематизації новітніх інструментів управління людськими ресурсами саме в контексті діяльності неприбуткових організацій. Недостатньо досліджено питання підготовки та застосування таких сучасних форм навчання, як тренінги, менторство, коучинг, хоча вони давно та активно використовуються у багатьох комерційних структурах.

З огляду на трансформації, які впроваджуються в рамках медичної реформи в Україні, а також на посилення самостійності та автономізації закладів охорони здоров'я, проблематика управління неприбутковими організаціями, зокрема

ефективного управління їх ресурсами, потребує подальшого поглибленого вивчення і комплексного аналізу. У цих умовах питання розвитку кадрового потенціалу, впровадження сучасних HR-технологій та підвищення ефективності кадрової політики стають пріоритетними напрямками наукових і прикладних досліджень.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ КНП «МІСЬКА КЛІНІЧНА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ №25» ХМР

2.1 Аналіз організаційної структури управління КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР та основних напрямів діяльності закладу охорони здоров'я

Система охорони здоров'я України являє собою багаторівневу керовану структуру, що включає значну кількість органів державного управління. До них належать Кабінет Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я України, місцеві державні адміністрації та їх структурні підрозділи — зокрема департаменти охорони здоров'я, які здійснюють державне регулювання в межах покладених повноважень і компетенцій.

Поточне управління діяльністю КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР» здійснює директор. Він призначається на посаду за конкурсом шляхом укладення контракту відповідно до рішення Харківської обласної ради та у порядку, визначеному чинним законодавством. Директор забезпечує організацію роботи підприємства з надання медичних послуг населенню відповідно до вимог нормативно-правових актів Кабінету Міністрів України та Міністерства охорони здоров'я, а також здійснює погодження своєї діяльності з Департаментом охорони здоров'я Харківської обласної ради.

Ефективність функціонування підприємства значною мірою залежить від оптимального розподілу цілей та завдань між працівниками, тобто від належного управління його організаційною структурою. Під організаційною структурою розуміється впорядкована система взаємопов'язаних відділів і окремих посад, між якими встановлено формальні зв'язки та підпорядкованість, що забезпечують виконання визначених управлінських функцій.

У процесі формування організаційної структури досліджуване підприємство враховувало кілька ключових чинників:

- **розмір організації**, що включає обсяги госпіталізацій, потребу в персоналі, перелік функцій і завдань;
- **технологічні фактори**, такі як рівень можливостей автономізації процесів, використання електронних систем обліку та звітності;
- **економічні фактори**, що зумовлювали доцільність об'єднання споріднених видів діяльності в окремі структурні підрозділи;
- **людський фактор**, який охоплював аналіз соціальної структури персоналу, характер міжособистісних стосунків, вплив неформальних зв'язків на формальні комунікації в організації.

У КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР» застосовується **лінійна організаційна структура управління**, що є однією з найпростіших і найдисциплінованих форм побудови системи керівництва. Її сутність полягає в тому, що кожний структурний підрозділ очолює керівник, який виконує всі управлінські функції, а працівники підпорядковуються виключно цьому керівникові і виконують його розпорядження. У свою чергу керівник підрозділу підпорядковується керівникові вищого рівня. Вищий керівник не має права давати безпосередні розпорядження працівникам нижчого рівня, оминаючи їх прямого керівника. Таким чином, ієрархічність є фундаментальною ознакою лінійної структури управління. Лінійні ланки відповідають певним напрямам діяльності закладу або окремим функціям, між якими встановлюються чіткі та зрозумілі взаємозв'язки.

Разом з тим, незважаючи на очевидну простоту та логічність, така структура має як переваги, так і недоліки.

До **переваг** лінійної структури належать:

- отримання підлеглими узгоджених та несуперечливих завдань;
- чітке визначення відповідальності керівників структурних підрозділів за результати роботи;
- забезпечення єдності керівництва від верхнього до нижчого рівня.

Серед **недоліків** можна виокремити:

- потребу у всебічній підготовці директора, який повинен володіти комплексними знаннями для прийняття управлінських рішень;

- можливу відсутність спеціалістів вузького профілю для виконання окремих управлінських функцій;
- невідповідність цієї структури вимогам сучасних організацій, діяльність яких постійно ускладнюється та розширюється.

Ефективність функціонування будь-якої організаційної структури безпосередньо залежить від якості комунікацій, тобто своєчасного, достовірного та повного обміну інформацією. Процес управління підприємством передбачає постійне прийняття рішень, а воно, своєю чергою, неможливе без достатньої інформованості. Якщо між керівником і працівниками виникає дефіцит інформаційного обміну, підприємство втрачає здатність ефективно функціонувати та досягати поставлених цілей.

Директор КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР» підтримує постійний прямий і зворотний зв'язок із керівниками структурних підрозділів, а через них — фактично з усіма працівниками установи. Комунікативні зв'язки розглядаються як система схем взаємодії, яка визначає способи комунікації членів організації між собою. У підприємстві існують **вертикальні** та **горизонтальні** комунікації.

Систему обміну інформацією в КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР» можна представити у вигляді відповідної схеми (рис. 2.1). Вертикальні комунікації забезпечують інформаційний рух зверху вниз і знизу вгору по ієрархії установи, у взаємодії беруть участь керівники підрозділів і їхні підлеглі. Такі зв'язки є двонаправленими, оскільки передбачають активний зворотний зв'язок. Горизонтальні ж комунікації відбуваються між співробітниками, що перебувають на одному рівні організаційної структури, і сприяють координації дій між підлеглими, забезпечуючи оперативність у виконанні завдань.

Аналіз відповідних показників дозволяє зробити висновок щодо проведення робіт з технічного та технологічного оснащення закладу охорони здоров'я, спрямованого на покращення рівня медичної допомоги населенню.

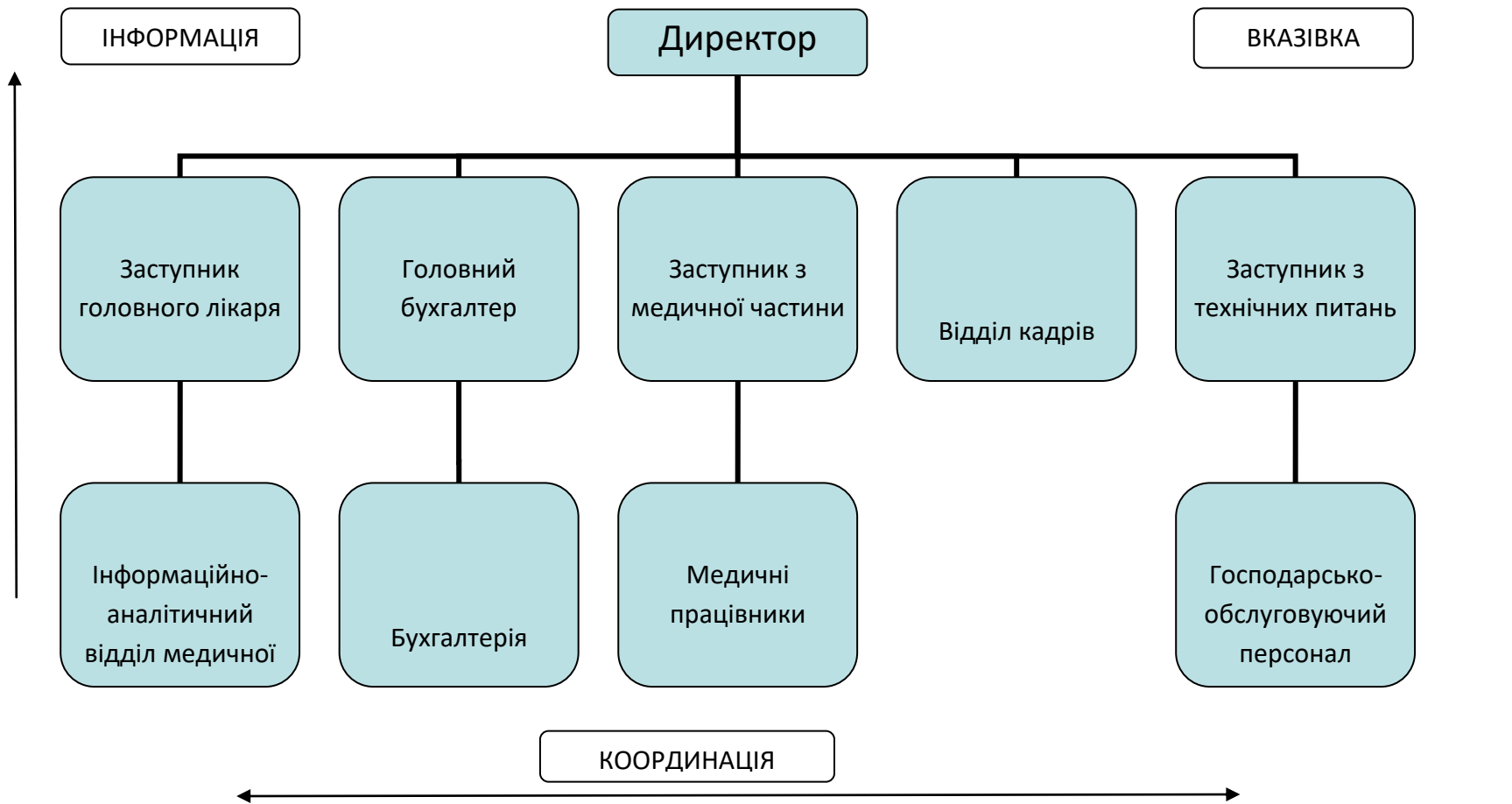


Рис. 2.2 Схема комунікаційної мережі для обміну інформацією в КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25

XMP

2.2 Аналіз складу та структури персоналу КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР

Експериментальною базою нашого магістерського дослідження було обрано КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» Харківської міської ради, яке надає широкий перелік медичних послуг відповідно до сучасних досягнень медичної науки та клінічної практики. У закладі забезпечується кваліфікована спеціалізована консультативна лікарська допомога, проводиться діагностика й лікування різноманітних інфекційних та інших захворювань згідно з чинними клінічними протоколами і стандартами лікувально-діагностичного процесу.

Для більш ґрунтовного розуміння функціонування закладу розглянемо його основні структурні підрозділи. Комунальне некомерційне підприємство «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» Харківської міської ради розташоване в Індустріальному районі м. Харкова. Діяльність закладу розпочалася у 1957 році, коли було створено «32-гу лікарню медико-санітарної частини Харківського тракторного заводу».

Станом на сьогодні потужність лікарні становить 455 ліжок, розміщених у трьох корпусах, зведених у 1957–1958 роках. Усі корпуси обладнані централізованим водопостачанням, каналізацією, системою опалення та підтримуються у задовільному технічному стані відповідно до вимог ДСТУ, що висуваються до лікувально-профілактичних закладів. У лікувальних відділеннях створено палати підвищеної комфортності.

Терапевтичний корпус включає такі відділення: терапевтичне, кардіологічне, неврологічне, гематологічне, фізіотерапевтичне, рентгенологічне, а також відділення трансфузіології. Останнє забезпечує заготовку та тестування крові, що є важливою складовою діяльності лікарні.

Хірургічний корпус охоплює хірургічне, урологічне, отоларингологічне відділення, травматологічне відділення та травматологічний пункт. Травматологічний пункт працює у цілодобовому режимі, забезпечуючи безперервний доступ населення до екстреної допомоги.

Адміністративний корпус включає адміністрацію лікарні, кардіологічне відділення для пацієнтів з інфарктом міокарда, клініко-діагностичну лабораторію

та аптеку. Територія лікарні обнесена огорожею, облаштована зеленими насадженнями, має два окремі в'їзди і виїзди, що сприяє організації логістики та безпеки.

Заклад обслуговує значну кількість населення м. Харкова відповідно до спеціалізації відділень. Зокрема:

- за терапевтичним профілем — мешканців Індустріального району;
- за хірургічним і неврологічним профілями — мешканців Індустріального району;
- за кардіологією — жителів Індустріального, частини Немишлянського та Слобідського районів;
- за ЛОР-патологією — населення Індустріального й Немишлянського районів;
- за травматологічною допомогою — мешканців Індустріального, Немишлянського і Слобідського районів;
- ліжка урології та гематології обслуговують жителів усього міста Харкова.

На базі КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» Харківської міської ради розташовано кілька кафедр Харківської медичної академії післядипломної освіти: ендоскопії та хірургії, терапії, анестезіології, інтенсивної терапії, трансфузіології та гематології. Діяльність цих кафедр ґрунтується на договорі про надання лікувально-діагностичної допомоги, що забезпечує інтеграцію науково-педагогічної та практичної медичної діяльності.

Структура КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня № 25» ХМР

Керівництво:

- Головний лікар
- Заступник головного лікаря з медичної частини
- Заступник головного лікаря з хірургічної допомоги
- Заступник головного лікаря з медсестринства
- Заступник головного лікаря з економічних питань
- Заступник головного лікаря з технічних питань
- Начальник відділу кадрів

Стаціонар:

- Кардіологічне відділення на 60 ліжок
- Терапевтичне відділення на 60 ліжок
- Кардіологічне відділення для хворих на інфаркт міокарду на 60 ліжок
- Неврологічне відділення, у т.ч.палати для хворих з порушенням кровообігу мозку 60 ліжок

- Гематологічне відділення на 30 ліжок 4
- Урологічне відділення 50 ліжок
- Хірургічне відділення 60 ліжок
- Отоларингологічне відділення 30 ліжок
- Травматологічне відділення 45 ліжок

Допоміжні лікувально-діагностичні підрозділи:

- Приймальне відділення
- Клініко-діагностична лабораторія
- Рентгенологічне відділення
- Патолого-анатомічне відділення
- Відділення анестезіології з палатами інтенсивної терапії
- Операційна
- Кабінет функціональної діагностики
- Кабінет ультразвукової діагностики
- Кабінет ендоскопії
- Фізіотерапевтичне відділення
- Кабінет лікувальної фізкультури
- Відділення трансфузіології
- Централізована стерилізаційна
- Аптека

Адміністративно-господарська частина:

- Відділ кадрів
- Бухгалтерія
- Кабінет обліку і медичної статистики
- Юрисконсульт
- Матеріальний та продовольчий склади

- Харчоблок
- Економіст
- Фахівець з питань цивільного захисту населення
- Інженер з охорони праці
- Інженер з метрології
- Інженер
- Технік
- Інший загальнолікарняний персонал

Управління КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25» ХМР здійснюється директором (головним лікарем), який координує діяльність усіх структурних підрозділів та забезпечує належний рівень виконання функціональних обов'язків як медичним, так і допоміжним персоналом. Чіткий розподіл функцій між працівниками закладу забезпечує узгодженість дій та відповідність нормативним вимогам. Контроль за організацією та якістю діагностичної, консультативної й лікувальної допомоги здійснюється директором відповідно до визначеного посадовими інструкціями обсягу повноважень та відповідальності.

Структура медичної допомоги КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25» ХМР охоплює кількісні та якісні показники наявних ресурсів, необхідних для організації діагностичної та консультативно-лікувальної роботи. До них належать матеріально-технічні ресурси, кадровий потенціал — кваліфіковані медичні та управлінські працівники, сучасні медичні технології, а також організаційні механізми управління якістю медичної допомоги.

Керівництво закладу приділяє значну увагу забезпеченню дотримання медичним персоналом нормативів (стандартів) виконання медичних втручань. Фактично цей процес починається вже на етапі підбору кадрів. Усі медичні працівники КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25» ХМР зобов'язані мати належні документи, що підтверджують освіту, кваліфікацію та професійний досвід. До початку виконання посадових обов'язків кожен спеціаліст ознайомлюється з функціональними завданнями, нормативною, статистичною,

медико-правовою та іншою документацією, порядком її ведення та оформлення, а також проходить відповідні інструктажі.

Заступники директора (головного лікаря) здійснюють поточний контроль за дотриманням фахівцями стандартів медичних втручань, а також за правильністю і повнотою ведення медичної документації. Для медичного персоналу всіх рівнів і всіх підрозділів регулярно організовуються навчальні заходи — тренінги, лекції, семінари та інші форми підвищення компетентності. Тематика таких заходів охоплює питання стандартів медичного обслуговування, етики та деонтології, правових аспектів здійснення медичної діяльності тощо.

До основних методів оцінки задоволеності пацієнтів рівнем отриманих медичних послуг у КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР належать:

- аналіз звернень, скарг та пропозицій пацієнтів;
- аналіз частки повторних звернень до інших спеціалістів або структурних підрозділів закладу.

Зазначені заходи здійснюються керівниками підрозділів із обов'язковим інформуванням директора КНП, що забезпечує послідовність у прийнятті управлінських рішень та виявленні проблемних зон у роботі медичного персоналу.

Після припинення дії наказу Міністерства охорони здоров'я України від 23.02.2000 року «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я» відповідальність за планування кадрових потреб і забезпеченість закладу персоналом була покладена безпосередньо на керівників комунальних некомерційних підприємств. Відтак питання оптимізації штату набули особливої актуальності.

Оптимально сформований кількісний склад персоналу є критичним чинником ефективності діяльності закладу, адже персонал становить головний ресурс підприємства. Нестача кадрів призводить до надмірного навантаження працівників, емоційного вигорання, підвищеної втомлюваності та, як наслідок, до погіршення якості медичних послуг, втрати ділового іміджу, збільшення кількості скарг і невдоволення пацієнтів.

Загальна укомплектованість кадрами у закладі становить 88,0%, що нижче показника 2021 року (92,0%). Укомплектованість лікарями становить 86,0% проти 95,0% у 2021 році. При цьому укомплектованість середнім медичним персоналом залишається стабільною й становить 91%, що відповідає рівню попередніх років.

Характеристика загальної структури персоналу КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР та
укомплектованості штатів

Категорія персоналу	2021 рік				2023 рік				Відносний показник укомплектованості штатів 2020 рік до 2019 року
	Штабних одиниць	Зайнято	Фізичних осіб	% укомплектованості штатів	Штабних одиниць	Зайнято	Фізичних осіб	% укомплектованості штатів	
Лікарі	44,0	42,75	42	95	46,5	43,75	40	86	0,90
Середній персонал	101,0	93,0	92	91	99,25	92,75	90	91	1,00
Молодший персонал	26,25	26,25	27	103	25,75	25,75	26	101	0,98
Інший персонал	49,05	4 58,0	41	83	49,5	44,0	39	79	0,95
ВСЬОГО	220,75	207,0	202	92	221,0	206,25	195	88	0,96

Для здійснення аналізу показників структури персоналу було використано дані облікової кількості штатних працівників на кінець відповідного звітного року згідно зі статистичною формою звітності 1-ПВ (квартальна). Саме ця форма містить офіційну інформацію щодо чисельності персоналу та дає можливість об'єктивно оцінити зміни у кадровому складі підприємства.

Аналіз вікової структури персоналу (табл. 2.2) дає змогу отримати важливі відомості про стан та особливості функціонування досліджуваного підприємства. Збалансованість вікової структури, коли більшість працівників відповідає віковому профілю економічно активного населення міста, свідчить про здатність підприємства задовольняти соціальні та економічні потреби представників різних вікових груп. Такий баланс є ознакою стабільності кадрового потенціалу та ефективності політики залучення, утримання і розвитку працівників.

Для усіх вікових груп одним із ключових факторів, що впливає на задоволеність працею та мотивацію, є рівень заробітної плати. Саме цей показник визначає конкурентоспроможність підприємства на ринку праці та його здатність забезпечувати належні умови для ефективної праці працівників різного віку.

Таблиця 2.2

Вікова структура персоналу КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР

Показники	2020 р.		2021р.		2022 р.		Відхиленн я питомої ваги у % 2022 р. від	
	кількі сть, осіб	ПИТОМ а вага, %	кількі сть, осіб	ПИТОМ а вага, %	кількі сть, осіб	ПИТОМ а вага, %	2020 р.	2021 р.
Всього працівників	216	100	202	100	195	00	0,00	0,00
з них:								
до 35 років	17	7,8	1	8,8	18	9,1	+	+

			8				1,3	0,3
36–55 років	86	39,7	8 0	39,5	80	0,9	+	+
56–60 років	54	25,0	50	24,6	46	3,6	–	–
старші 60 років	59	27,5	54	27,1	51	6,4	–	–
							1,2	1,4
							1,4	1,0
							1,1	0,7

Для молодших вікових груп ключовими чинниками вибору місця роботи виступають можливість професійного зростання та наявність гнучкого графіка, що дозволяє поєднувати трудову діяльність з сімейними обов'язками, зокрема доглядом за дітьми. Працівники середнього віку, як правило, орієнтуються на можливості професійної та особистісної самореалізації, тоді як для персоналу старшого віку першочергового значення набувають стабільність зайнятості, гарантовані перерахування до пенсійного фонду та соціальні гарантії.

Аналіз вікової структури кадрів досліджуваного закладу (табл. 2.2) засвідчує її дисбалансованість. Частка працівників молодого віку (до 35 років) є суттєво заниженою, що відображає низьку престижність роботи та невисокий рівень привабливості умов праці для молоді. Водночас частка персоналу віком 35–55 років є порівняно високою. Це пояснюється наявністю соціального пакета, регулярними перерахуваннями до пенсійного фонду та стабільною щомісячною виплатою заробітної плати, що особливо важливо для цієї категорії працівників.

Аналіз якісного та кількісного складу персоналу повинен здійснюватися у тісному взаємозв'язку з характеристиками оплати праці, оскільки рівень матеріального стимулювання є одним із базових детермінантів кадрової стабільності. У зв'язку з цим доцільним є розгляд структури фонду заробітної плати досліджуваного підприємства та визначення питомої ваги окремих видів виплат у його загальному обсязі.

Дані дослідження свідчать, що фонд оплати праці закладу протягом трьох років формується переважно за рахунок основної та додаткової заробітної плати,

частки яких є практично рівними. Водночас інші заохочувальні виплати мають надзвичайно низьку питому вагу, що зумовлено специфікою фінансування підприємства та обмеженими можливостями для матеріального стимулювання працівників.

Основа фонду додаткової заробітної плати становлять надбавки та доплати медичним працівникам – за вислугу років, умови шкідливості праці, завідування підрозділами, старшинство та інші види доплат, що є обов’язковими відповідно до чинного законодавства та галузевих нормативів.

Важливим напрямом удосконалення кадрової політики є перерозподіл коштів між складовими фонду заробітної плати з метою збільшення обсягів заохочувальних та стимулюючих виплат. Таке рішення створить можливості для реальної диференціації заробітної плати та підвищення мотивації працівників до якісного виконання своїх професійних обов’язків.

Очевидно, що нинішній рівень оплати праці у сфері охорони здоров’я залишається низьким та не відповідає ані характеру, ані складності виконуваної роботи, що негативно впливає на престижність професії та порушує принцип соціальної справедливості. З огляду на це доцільним є порівняння середньої заробітної плати в галузі охорони здоров’я за даними Державної служби статистики України [15] із середньою заробітною платою по Харківській області та мінімальною заробітною платою в Україні (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Рівень заробітної плати у закладах охорони здоров’я України

Показник	2019 рік	2020 рік	2021 рік	2022 рік
Мінімальна заробітна плата, грн.	3 200	3 723	4 123	4 723
Середньомісячна заробітна плата по Харківській області	6244	7657	9081	9968
Середньомісячна заробітна плата по Україні	7104	8865	10497	11591

Середньомісячна заробітна плата по закладам охорони здоров'я	5 023	5 898	7 087	8 995
--	-------	-------	-------	-------

На сьогодні заробітна плата медичних працівників в Україні майже на 30% нижча, ніж середня заробітна плата по країні. Дану динаміку за 2017-2019 роки наглядно розглянемо нижче (рис. 2.3).

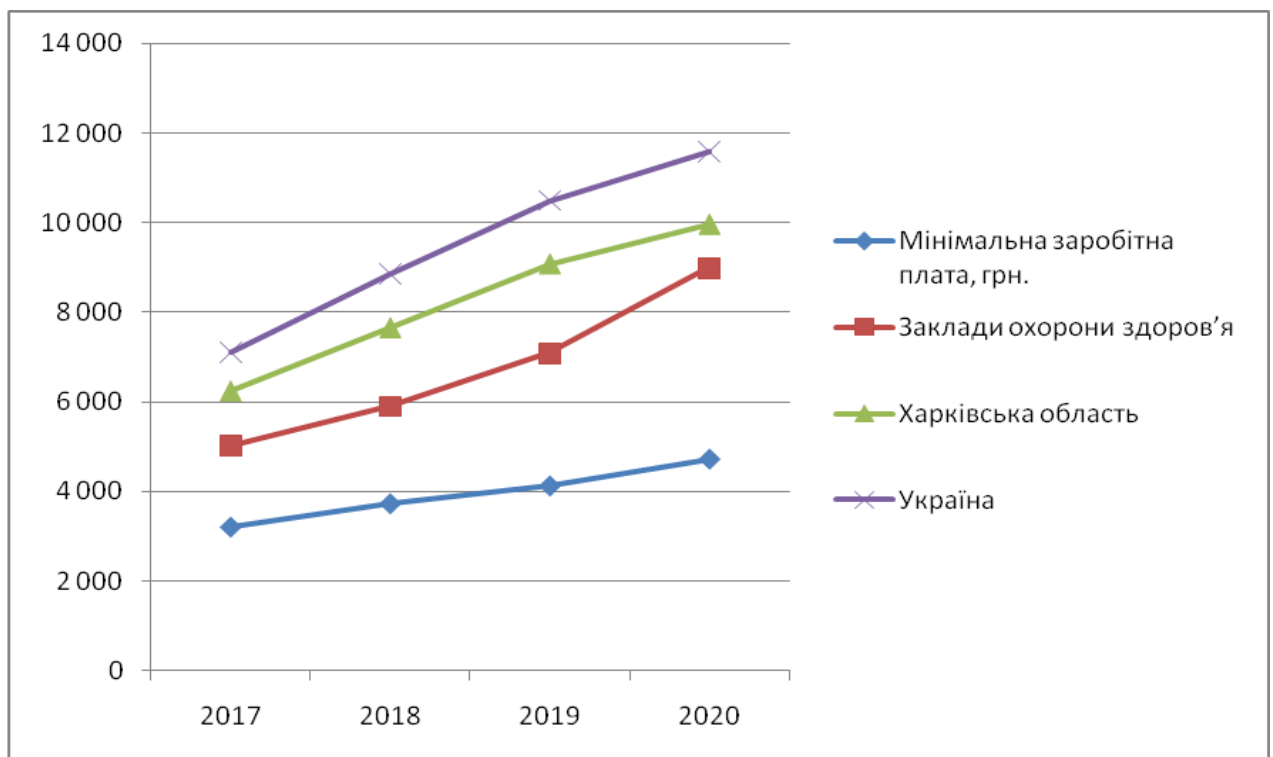


Рис. 2.3 Динаміка середньої заробітної плати медичних працівників у порівнянні з середньомісячною заробітною платою по Україні та по Харківській області

Як свідчать наведені дані, розрив між рівнем оплати праці медичних працівників та середньою заробітною платою по Україні демонструє тенденцію до зростання. Так, у 2017 році середньомісячна заробітна плата в закладах охорони здоров'я становила лише 70,0% від середнього рівня по країні, тоді як у 2020 році цей показник дещо зріс і досяг 77,6%. Попри певне покращення

співвідношення, загальний стан оплати праці у сфері охорони здоров'я слід розглядати як несприятливий і такий, що не відповідає ані інтенсивності, ані складності професійної діяльності медичних працівників.

Низький рівень матеріальної винагороди формує слабку мотиваційну базу для персоналу, що, своєю чергою, негативно позначається на якості надання медичних послуг. За умов недостатньої офіційної оплати праці підвищується ризик виникнення практик отримання «неофіційних» винагород від пацієнтів або їх родичів. Зменшується зацікавленість медичних працівників у підвищенні своєї кваліфікації, розвитку професійних компетентностей та освоєнні сучасних технологій. Крім того, в останні роки спостерігається стійка тенденція до трудової міграції медичного персоналу до країн Європейського Союзу, що значною мірою зумовлено саме низьким рівнем оплати праці в Україні.

За таких умов для забезпечення стабільного та ефективного функціонування КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР, підвищення престижності медичної праці, мінімізації плинності кадрів, а також для формування високого рівня відповідальності працівників за якість виконуваних професійних обов'язків необхідним є пошук додаткових ресурсів для посилення системи матеріальної мотивації персоналу. Розширення можливостей фінансового стимулювання розглядається як одна з ключових передумов стабільності кадрового складу, підвищення продуктивності праці та забезпечення належного рівня медичної допомоги.

2.3 Дослідження ефективності управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР»

Ефективність управління людськими ресурсами виступає одним із ключових інтегральних показників результативності функціонування сучасного підприємства. Високі та стабільні результати діяльності організації значною мірою залежать від належної роботи кадрової служби, адже саме вона забезпечує формування, розвиток та раціональне використання трудового потенціалу. Рівень

організації трудових процесів, професійна підготовленість персоналу і якість кадрових рішень безпосередньо впливають як на кінцеві виробничі показники, так і на соціальний розвиток підприємства. Водночас у науковій літературі та практиці управління персоналом не існує єдиного універсального підходу до оцінювання ефективності управління людськими ресурсами, що зумовлює потребу у розробленні чіткої системи критеріїв та показників.

Для визначення рівня ефективності управління персоналом необхідно сформулювати відповідний механізм оцінювання, основою якого слугують визначені критерії, індикатори та цільові параметри. Такий механізм забезпечує можливість об'єктивно оцінити стан кадрової роботи в організації, ідентифікувати її сильні та слабкі сторони, а також сформулювати комплекс коригувальних заходів для підвищення результативності управління людськими ресурсами.

Критерії, що можуть бути покладені в основу оцінювання, передбачають аналіз виконання встановлених норм обслуговування, дотримання вимог щодо якості виконання трудових функцій, рівня витрат, пов'язаних із плинністю кадрів, ефективністю програм адаптації та ін. У практиці досліджень виділяють три узагальнені напрями оцінювання ефективності управління людськими ресурсами: **економічний, соціальний та організаційний.**

Економічна ефективність управління людськими ресурсами відображає ступінь досягнення підприємством своїх стратегічних і тактичних цілей завдяки оптимальному використанню трудового потенціалу. Вона базується на вимірюванні результативності праці, ключовим показником якої традиційно виступає *середньорічне вироблення продукції (обсягу послуг) на одного працівника*. Цей індикатор дає змогу оцінити не лише ефективність використання робочого часу, але й рівень професійної компетентності персоналу, організаційну якість управлінських рішень та раціональність використання наявних ресурсів.

Дані критерії оцінки мають відображати результативність праці, ключовим показником якої є середньорічне вироблення на одного працівника:

$$V_{\text{вир.}} = U / P \quad (2.1)$$

де V вир. – середньорічний виробіток на одного працівника;

U – середньорічний обсяг реалізації продукції (послуг);

P – середньооблікова чисельність персоналу.

Розрахуємо даний показник для досліджуваного закладу в динаміці по роках (табл.2.4).

За даними розрахунку бачимо, що зменшення середньооблікової чисельності персоналу не мало негативного впливу на середньорічний виробіток на одного працівника, даний показник поступово збільшувався.

Таблиця 2.4

Середньорічний виробіток на одного працівника КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР

	Показник	2021 рік	2022 рік
	Середньорічний дохід, грн.	32 342 018	33 132 000
	Середньооблікова чисельність персоналу, осіб	202	195
	Середньорічний виробіток на одного працівника, грн.	160 109	169 907

Соціальна ефективність виражає виконання очікувань, задоволення потреб та інтересів працівників організації. Дані критерії оцінки визначаються організацією та мотивацією праці, станом морально-психологічного клімату у трудовому колективі, що в свою чергу залежить від форм та методів роботи з колективом та кожним працівником окремо.

Результативним показником соціальної ефективності управління людськими ресурсами є коефіцієнт плинності, який є індикатором благополуччя в цій сфері:

$$K_{п.к.} = Чз / P * 100 \quad (2.2)$$

де $Kп.к.$ – коефіцієнт плинності;

$Чз$ – чисельність працівників, звільнених з причин, що відносяться до плинності;

P – середньооблікова чисельність персоналу.

Розрахуємо даний показник для досліджуваного закладу в динаміці по роках (таблиця 2.5).

Таблиця 2.5

Коефіцієнт плинності персоналу КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25 ХМР

	Показник	2020 рік	2021 рік	2022 рік
	Чисельність працівників, звільнених з причин, які впливають на рівень плинності, осіб	24	40	21
	Середньооблікова чисельність персоналу, осіб	216	202	195
	Коефіцієнт плинності	11,2	20,0	10,9

Коефіцієнт плинності кадрів у КНП «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25» ХМР протягом 2020–2022 років утримувався на рівні, який можна кваліфікувати як прийнятний. У науковій літературі традиційно вважається, що природна плинність на рівні 3–5% на рік є допустимою [56], однак реальні тенденції на ринку праці часто зумовлюють збільшення цього показника. Так, у 2017 р. середній рівень плинності по Україні досягав 16%, а вже у 2018 р. він зріс до 20%. У країнах Європейського Союзу середній показник плинності становить близько 13%. Щодо медичної сфери, то плинність кадрів у певні періоди може сягати 25–26% у межах України. На цьому тлі результати підприємства, що досліджується, можна вважати позитивними, особливо з огляду на тенденцію до зниження показника у 2021 р.

Підвищені значення плинності потребують оперативної реакції з боку керівництва та кадрової служби, оскільки надмірні звільнення створюють суттєві економічні втрати та породжують низку організаційних, психологічних і кадрових проблем. Зайва плинність призводить до надмірних навантажень на тих співробітників, які залишаються працювати, що пов'язано з необхідністю перерозподілу функцій і збільшенням обсягу обов'язків.

У межах аналізу причин плинності персоналу у закладі охорони здоров'я були визначені ключові чинники, що стимулюють звільнення співробітників:

- неконкурентоспроможний і несправедливий рівень заробітної плати;
- незадовільні умови праці;
- складнощі з транспортною доступністю закладу;
- відсутність можливостей професійного розвитку, кар'єрного просування і самореалізації;
- неефективність процедур відбору та оцінювання кандидатів.

Для належного аналізу плинності важливо не лише фіксувати її рівень, а й ідентифікувати, які саме групи працівників залишають підприємство. Подібний диференційований аналіз дозволяє встановити, чи є плинність позитивним чи негативним явищем для організації. Дослідження показало, що за останні три роки звільнення за власним бажанням були характерними для кваліфікованих працівників адміністративно-управлінського апарату, бухгалтерії та керівників структурних підрозділів. Більшість із них знайшли роботу з вищою оплатою праці та більш сприятливими умовами кар'єрного зростання. Їх заміна менш досвідченими фахівцями негативно позначилась на стабільності та якості управлінських процесів. Також звільнявся молодший медичний персонал та інші працівники господарсько-обслуговуючих служб, яких не влаштовували інтенсивність роботи, відсутність фінансових і нефінансових стимулів та несправедливість оплати праці.

За результатами соціологічних опитувань, надмірна плинність негативно впливає на моральний стан колективу, формує відчуття нестабільності та знижує мотивацію персоналу. Зростає ймовірність формування недовіри до адміністрації

та знижується відданість працівників закладу, що ускладнює формування згуртованої команди й погіршує корпоративну культуру.

Стан морально-психологічного клімату є ключовим соціальним індикатором, що дозволяє зрозуміти причини конфліктності, рівень мотивації та характер взаємин між працівниками. Аналіз таких явищ, як плинність кадрів, низький рівень оплати праці, складні умови праці та недостатня механізація процесів, дає підстави говорити про наявність напруженості в соціально-психологічному середовищі досліджуваного підприємства.

Оптимізація психологічного клімату неможлива без системного дослідження стану розвитку колективу, його сильних і слабких сторін, індивідуальних особливостей працівників та керівників, а також причин управлінської неефективності. Важливим завданням є визначення управлінських дій, здатних зменшити вплив чинників, що обмежують продуктивність колективу. Для подолання негативних тенденцій директор закладу активно прагне підтримувати живий, безпосередній контакт зі співробітниками, що сприяє зміцненню взаєморозуміння та адаптації управлінських рішень до потреб персоналу.

Зближення керівника і підлеглих є природним процесом, але вибір оптимальної «дистанції» між ними визначає рівень авторитету керівника та ефективність його управлінського впливу. Практика свідчить, що найбільш результативною є модель колективно-особистісної взаємодії, коли керівник вивчає психологію колективу, оцінює можливості впливу на окремих працівників, а потім, спираючись на групу, формує особистість і стимулює професійний розвиток. У свою чергу, знання індивідуальних характеристик кожного співробітника дає можливість більш ефективно управляти всім колективом у цілому.

З огляду на системність і складність завдань зі створення сприятливого соціально-психологічного середовища, доцільним є поєднання зусиль усіх служб закладу та керівників різних рівнів. Така діяльність повинна мати комплексний характер і ґрунтуватися на використанні адекватних засобів психологічного

впливу. Центральне місце в її реалізації належить моральному авторитету керівника, який визначається ступенем поваги та довіри до нього з боку підлеглих. Авторитет є обов'язковою умовою результативного управління: він дозволяє керівнику надихати працівників, формувати їхню мотивацію та спрямовувати поведінку. Там, де авторитету недостатньо, управлінець змушений застосовувати адміністративний тиск, що значно знижує ефективність його рішень.

Організаційна ефективність характеризується цілісністю та раціональністю структури підприємства, а також результативністю роботи персоналу. Основними її критеріями виступають рівень задоволеності працівників, кількість прогулів і тривалих відсутностей, кількість конфліктів і скарг. Показники, що дозволяють виміряти організаційну ефективність, охоплюють співвідношення управлінського персоналу до інших груп працівників, рівень трудової дисципліни, збалансованість завантаження працівників та ступінь укомплектованості кадрами.

Аналіз штатного розпису КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР свідчить, що адміністративно-управлінський персонал представлено 18 штатними одиницями, що становить 13% загальної чисельності посад. Формування цієї структури здійснювалося з урахуванням обсягів медичної допомоги, особливостей організаційної структури, специфіки управлінських завдань, рівня автономізації процесів та вимог до кваліфікації працівників. Практика сучасних організацій свідчить, що частка управлінського персоналу не повинна перевищувати 20%, отже, поточна структура є оптимальною та не створює домінування управлінських функцій над виробничими. Сучасні інформаційні системи — автоматизована бухгалтерська програма, програма кадрового обліку, система «клієнт–банк» — дозволяють суттєво зменшувати обсяг рутинних операцій, що також сприяє оптимізації чисельності персоналу. Актуальним для закладу є використання аутсорсингу для окремих адміністративних функцій, зокрема залучення юриста за договором.

Допоміжний персонал формується з урахуванням обсягів, специфіки та режиму виконання робіт. Оптимальною вважають частку на рівні 5–10%, однак у

досліджуваному закладі цей показник перевищує 20%, що пояснюється необхідністю утримання пральні та харчоблоку як окремих структурних одиниць. У сучасних умовах більш економічно доцільним є залучення спеціалізованих організацій, які можуть забезпечити якісне харчування та прання білизни на договірних засадах.

Аналіз рівномірності завантаження персоналу свідчить про значний вплив зовнішніх факторів: обмежені строки подання звітності, незбалансованість планування, несвоєчасність постачання ресурсів тощо. Водночас раціональна організація календарних графіків та оптимізація планових процесів дозволяють мінімізувати перевантаження та уникати негативного впливу на загальні результати діяльності.

Нерівномірний розподіл завантаженості адміністративно-управлінського персоналу є суттєвим чинником зниження ефективності діяльності підприємства. Перевищення встановленої тривалості робочого дня не лише створює ризики для фізичного та психічного здоров'я працівників, спричинює хронічну втому й перевантаження, але й неминує впливає на якість управлінських рішень. Нерівномірність роботи, що проявляється у надмірній зайнятості одних співробітників та недостатній завантаженості інших, породжує понаднормові години, збільшення витрат праці та формує підґрунтя для психологічного напруження в колективі. У подібних умовах природно виникають недоволень, міжособистісна напруга й конфлікти.

До внутрішніх факторів, що зумовлюють нерівномірне навантаження працівників закладу, належать відпустки, тимчасова непрацездатність співробітників, сезонні коливання у виконанні окремих видів робіт, специфіка діяльності медичного закладу, а також різний ступінь універсальності та взаємозамінності кадрів. Важливо зазначити, що обмежені можливості фінансування часто унеможливають оперативне залучення додаткових працівників для заміщення тимчасово відсутнього персоналу, що лише підсилює дисбаланс навантаження.

Забезпечення належного рівня трудової дисципліни є необхідною умовою стабільного функціонування підприємства та якісного надання медичних послуг. Загалом працівники КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР дотримуються встановленої дисципліни, виконують розпорядження керівників структурних підрозділів, забезпечують відповідність вимогам щодо охорони праці та техніки безпеки. Колективний договір підприємства передбачає розроблення і впровадження адміністрацією низки заходів, спрямованих на забезпечення належних умов праці, а також містить затверджені правила внутрішнього трудового розпорядку. Персонал сумлінно дотримується цих правил, прогули відсутні. Разом із тим рівень дисципліни визначається не лише формальними нормами, але й якістю організації праці, соціально-побутовими умовами та загальною задоволеністю роботою. Хоча співробітники забезпечені необхідними засобами праці, матеріальні умови виконання роботи потребують покращення.

Укомплектованість персоналу оцінюється за кількісними і якісними параметрами. Кількісно протягом аналізованого періоду у штатній структурі наявні в середньому три вакантні посади — в управлінському апараті, серед медичного персоналу та працівників допоміжних служб. Якісний аналіз засвідчує, що персонал загалом відповідає вимогам щодо освіти, кваліфікації, практичного досвіду та професійної компетентності, визначеним у Довіднику кваліфікаційних характеристик та посадових інструкціях.

Ефективне управління людськими ресурсами в КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР передбачає формування згуртованої команди професіоналів, створення умов для результативної командної роботи, розвиток корпоративної культури та неформальної взаємодії. Для досягнення цієї мети необхідна узгоджена діяльність директора, профспілкового комітету, керівників структурних підрозділів. Важливими інструментами виступають колективні заходи, спрямовані на зміцнення командного духу та вдосконалення системи внутрішніх комунікацій.

Висновки до розділу 2

Здійснений аналіз організаційної структури КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР, чисельності та структури персоналу, а також оцінка ефективності управління людськими ресурсами дали можливість комплексно оцінити діючу кадрову політику, виявити проблемні зони та окреслити напрями подальшого її удосконалення. Отримані результати свідчать про недостатній рівень ключових показників, що характеризують ефективність кадрової роботи, та підтверджують необхідність комплексного перегляду кадрової стратегії.

Першочерговим є усвідомлення того, що рівень заробітної плати є визначальним чинником утримання кваліфікованого персоналу та основою формування стабільного кадрового потенціалу. Значної уваги потребує системний підхід до добору та розстановки кадрів, формування кадрового резерву, удосконалення розподілу обов'язків з метою запобігання перенавантаженню окремих працівників. Не менш важливим є створення умов для професійного й особистісного розвитку персоналу, що сприяє зміцненню мотивації та підвищує конкурентоспроможність закладу.

На підприємстві спостерігаються низка негативних явищ — високий рівень плинності кадрів, недостатня оплата праці, незадовільні умови праці, низький рівень механізації процесів. Сукупність цих факторів свідчить про напруженість соціально-психологічного клімату, що відображається на мотивації персоналу, спричиняє перерозподіл обов'язків, збільшує час на виконання завдань та впливає на загальну результативність діяльності закладу.

Успішний розвиток закладу охорони здоров'я потребує впровадження сучасних та ефективних методів управління людськими ресурсами, що забезпечить реалізацію його місії та досягнення стратегічних цілей.

РОЗДІЛ 3
РОЗРОБКА ЗАХОДІВ З УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ УПРАВЛІННЯ
ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ КНП «МІСЬКА КЛІНІЧНА
БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ №25» ХМР

3.1. Розвиток адміністративних методів управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР

З огляду на ключові напрями реформування системи охорони здоров'я доцільно виокремити інструменти, що можуть бути застосовані для реалізації першочергових заходів, спрямованих на удосконалення управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я. До таких заходів, зокрема, належить збереження та зміцнення кадрового потенціалу, поліпшення матеріально-технічного забезпечення медичних установ, упровадження енергоощадних технологій, модернізація та ремонт приміщень для створення сприятливих і комфортних умов праці тощо.

У сучасних умовах, коли роль цифрових технологій та інноваційних інформаційних рішень стрімко зростає, важливими інструментами підвищення ефективності управління персоналом та оперативного реагування на управлінські виклики стають сучасні інформаційні системи управління, а також застосування проектного та процесного підходів. Їх використання сприятиме оптимізації кадрових процесів, забезпеченню прозорості комунікацій, підвищенню якості управлінських рішень і загальному удосконаленню діяльності закладу охорони здоров'я (рис. 3.1).

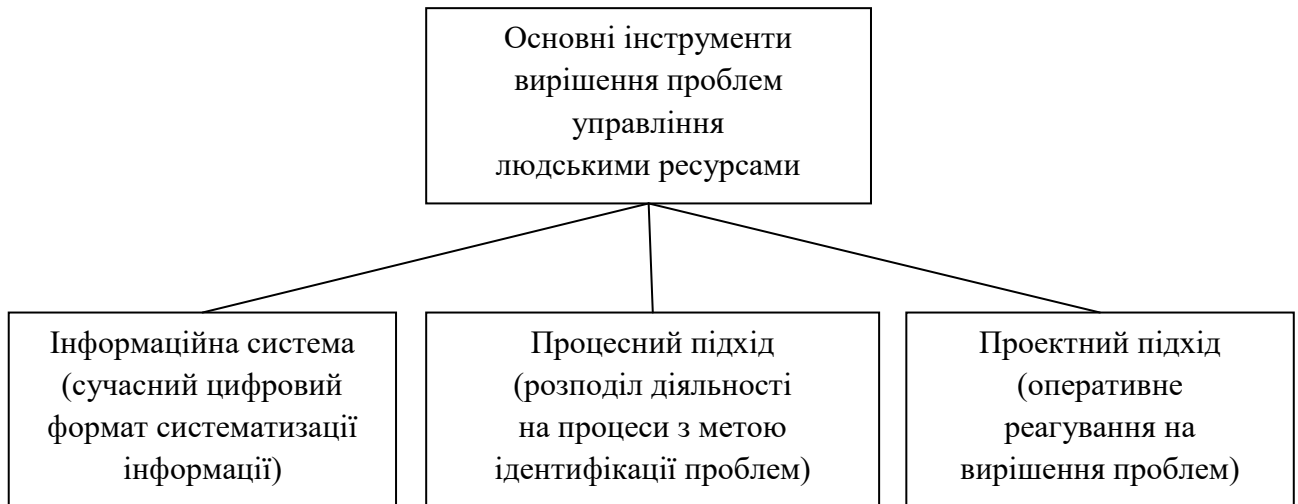


Рис. 3.1 Основні інструменти управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР

Сучасне інформаційне забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я передбачає створення комплексної цифрової інформаційної системи, яка виступає ключовим інструментом організації роботи персоналу. Її впровадження та подальша експлуатація в умовах окремого медичного закладу забезпечують оптимізацію професійної діяльності лікарів, сприяють економії робочого часу, необхідного для виконання ними своїх функціональних обов'язків, а також істотно полегшують внутрішні та зовнішні комунікації. Поглиблення процесів діджиталізації створює передумови для формування оперативних та ефективних систем інформаційного обміну між пацієнтами та медичним закладом, між різними медичними установами, а також між закладами охорони здоров'я й органами публічного та державного управління.

Застосування процесного підходу в управлінні людськими ресурсами передбачає структурування діяльності персоналу на окремі процеси, що дозволяє оперативно ідентифікувати можливі ускладнення у роботі та своєчасно реагувати на них. Крім того, процесний підхід знижує ризик дублювання функцій та мінімізує витрати часу на виконання повторюваних або аналогічних завдань, що особливо актуально в умовах сучасної моделі медичного менеджменту [33].

Динаміка розвитку ринку медичних послуг, що характеризується підвищеною ризикованістю, невизначеністю та зростанням конкуренції, зумовлює потребу у розробленні нових підходів і методів управління людськими ресурсами. Це необхідно для забезпечення високої результативності роботи персоналу та досягнення стратегічних і тактичних цілей функціонування закладу охорони здоров'я. При цьому слід усвідомлювати, що працівники медичного закладу є його головним стратегічним ресурсом, а якість надання медичних послуг безпосередньо залежить від рівня професійної самореалізації, впевненості та задоволеності персоналу.

Управління людськими ресурсами доцільно розглядати як цілісну систему, ефективність якої визначається раціональністю вибору методів та механізмів впливу, що забезпечують трансформацію кадрових процесів у напрямі підвищення їх результативності. Першочергове значення у формуванні такої системи мають адміністративні методи управління, адже без належним чином оформленої організаційно-розпорядчої документації функціонування персоналу неможливе.

Ключова роль у реалізації адміністративних методів належить керівнику, який відповідальний за дотримання нормативних положень, організацію комунікацій та регламентацію взаємодії з персоналом. Використання адміністративних методів, що включають розпорядчі та організаційні впливи, систему матеріальної, дисциплінарної й адміністративної відповідальності, передбачає опору на владні повноваження, дисципліну та відповідальність працівників. Саме через ці інструменти відбувається регулювання поведінки персоналу, забезпечується координація завдань і підтримується необхідний рівень трудової дисципліни.

Схематичне відображення адміністративних методів управління людськими ресурсами може бути представлено у вигляді діаграми (рис. 3.2), яка структурує основні форми адміністративного впливу та їх взаємозв'язки у системі управління персоналом.

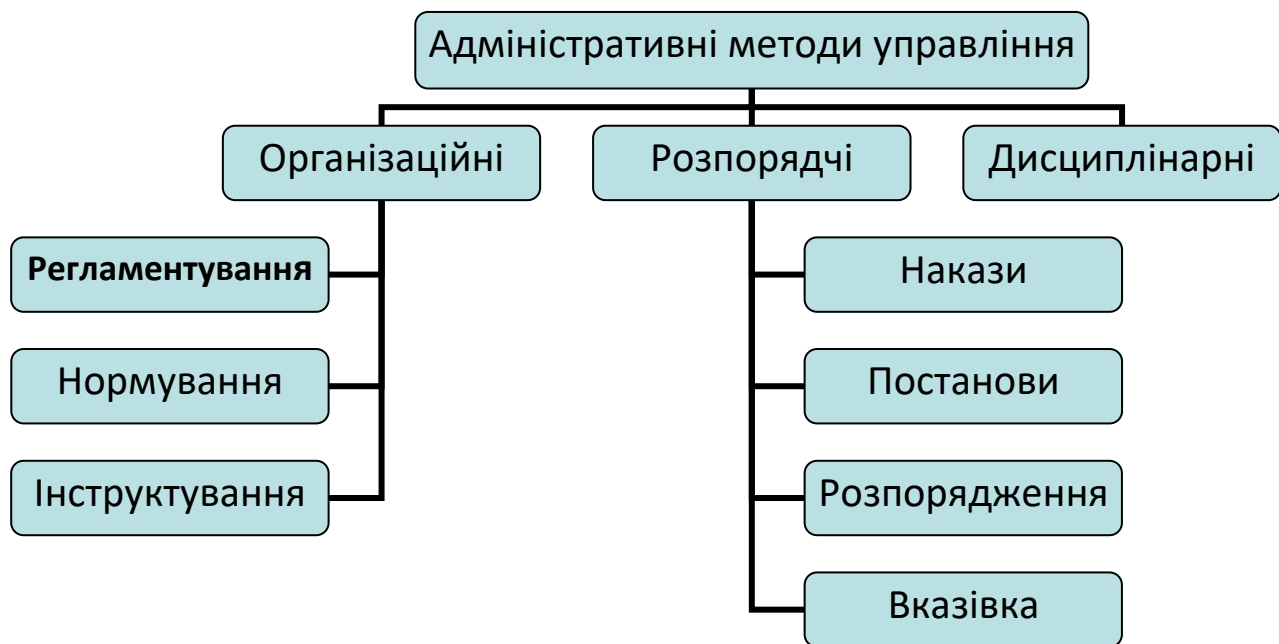


Рис. 3.2 Адміністративні методи управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР

Організаційні та розпорядчі методи управління персоналом ґрунтуються на системі нормативних документів і стандартів, що визначають регламенти діяльності закладу й окремих працівників. Вони охоплюють широкий спектр управлінських впливів, які забезпечують упорядкованість, передбачуваність та дисциплінованість трудової поведінки персоналу. До таких методів належать:

- **організаційне регламентування**, що реалізується через статут закладу, положення про структурні підрозділи, колективний договір, штатний розпис;
- **організаційне нормування**, яке включає правила госпіталізації та правила внутрішнього трудового розпорядку;
- **організаційно-методичне інструктування**, представлене посадовими інструкціями, інструкціями з техніки безпеки та іншими нормативними документами, що визначають порядок виконання професійних обов’язків.

У досліджуваному закладі охорони здоров’я зазначені організаційні впливи активно поєднуються з розпорядчими методами керівництва: наказами, письмовими та усними розпорядженнями, інструкціями та вказівками, а також заходами координації й контролю. Завдяки їх системному застосуванню персонал

виконує свої обов'язки своєчасно та відповідно до встановлених вимог, що забезпечує досягнення ключової мети закладу — надання якісних медичних послуг.

Суттєву роль у забезпеченні належної трудової поведінки відіграє **дисциплінарна відповідальність**, яка може набувати форми зауважень, доган або звільнення. Важливою складовою є **матеріальна відповідальність**, що передбачає депреміювання працівників у разі наявності дисциплінарних стягнень, а також добровільне чи примусове відшкодування збитків, завданих пошкодженням або втратою матеріальних цінностей.

Загалом адміністративні методи управління орієнтовані на підтримання дисципліни, формування трудової відповідальності та забезпечення чіткого дотримання працівниками нормативних вимог. Вони передбачають обов'язковість виконання наказів, розпоряджень та інших адміністративних актів. Керівники структурних підрозділів, виходячи з рівня своїх повноважень, застосовують власний інструментарій впливів, спрямованих на підтримання належного рівня трудової активності підлеглих.

Аналізуючи склад і структуру персоналу КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР, можна зробити висновок про **відсутність цілісної кадрової політики як системного підходу**. Функції кадрового забезпечення зосереджені в руках одного працівника — старшого інспектора відділу кадрів. Він виконує значний обсяг технічної роботи: оформлення кадрової документації, підготовку наказів, контроль за навчанням персоналу, ведення військового обліку та низку інших обов'язків. Таке надмірне навантаження позбавляє можливості підвищувати власну кваліфікацію та впроваджувати інновації у сферу кадрової роботи.

Вирішення зазначених проблем потребує **створення окремого структурного підрозділу адміністративно-кадрової роботи**, до складу якого мають увійти щонайменше два фахівці кадрової служби та юрисконсульт. За потреби до роботи слід залучати HR-менеджерів на договірній основі. Це забезпечить реалізацію повноцінної кадрової політики, що включає:

- політику набору, відбору та розстановки кадрів;
- політику профорієнтації, адаптації та підвищення кваліфікації;
- політику зайнятості;
- політику управління службовим зростанням;
- політику стимулювання;
- соціальну політику.

Ефективність реалізації зазначених напрямів можлива лише за умови тісної співпраці кадрового підрозділу з директором закладу та керівниками структурних підрозділів, відповідальних за розроблення й виконання кадрової політики.

Важливою умовою результативності управління персоналом є **належне ведення кадрової та управлінської документації**. Через значне навантаження відповідальних працівників часто виникають ситуації, коли зміни законодавства не знаходять своєчасного відображення у внутрішніх документах, що знижує якість управління. Це актуалізує необхідність перегляду і модернізації положень про підрозділи, правил госпіталізації, посадових інструкцій, правил внутрішнього трудового розпорядку.

Особливу увагу слід приділити **колективному договору**, який не оновлювався понад п'ять років. Як основний документ, що регулює виробничі, трудові та соціально-економічні відносини між працівниками та адміністрацією, він повинен відповідати сучасним вимогам і містити додаткові гарантії та соціально-побутові пільги.

Результати аналізу структури персоналу свідчать про потребу **перерозподілу функціональних обов'язків та оптимізації штатної структури**. Необхідно здійснити повну ревізію діяльності закладу з метою коригування штатного розпису, що може передбачати як скорочення окремих посад, так і введення нових, зокрема психолога, лікаря-терапевта, проект-менеджера, системного адміністратора.

Удосконалення управління людськими ресурсами також потребує **зміни підходів до набору та відбору персоналу**: відхід від залишкового принципу та

орієнтація на залучення професійно підготовлених, мотивованих та зацікавлених працівників.

Нині відділ кадрів орієнтується переважно на **внутрішні джерела** набору, що дозволяє зменшити фінансові та часові витрати: просування наявних працівників, підготовка кадрів шляхом навчання чи перепідготовки, інформування персоналу про вакансії. Недоліком такої моделі є обмеження припливу нових спеціалістів, здатних привнести інноваційні підходи до управління.

Інший інструмент — **зовнішній набір**, що включає розміщення вакансій в інтернеті, а також взаємодію з центром зайнятості. Проте досить часто направлені центром зайнятості претенденти не мають достатнього рівня кваліфікації, і це ускладнює процес відбору.

З огляду на це доцільно **доповнити колективний договір положенням про випробувальний термін**, який дозволить об'єктивно оцінити професійну компетентність, мотивацію та відповідальність працівника. У разі невідповідності вимогам роботодавець зможе без втрат відмовитися від подальшого співробітництва. При цьому на працівника в період випробування повністю поширюється законодавство про працю.

Одним із ключових напрямів удосконалення управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР є **створення умов для всебічного розвитку персоналу**. Реалізація цього завдання має охоплювати широкий спектр заходів, зокрема залучення працівників до участі у науково-практичних конференціях, семінарах, стажуваннях, а також у різних формах групової діяльності, що сприяють обміну професійним досвідом із колегами як в Україні, так і за кордоном. У межах цього напряму керівництву закладу варто забезпечувати можливості службового зростання талановитих і перспективних працівників. У випадках, коли підвищення на посаді неможливе через наявну організаційну структуру, доцільним є залучення таких працівників до управління короткостроковими завданнями чи проектами, що реалізуються в

закладі, — це сприятиме розвитку лідерських компетентностей та підвищенню їх відповідальності.

Після набуття чинності реформою фінансування медичних послуг, а саме з квітня 2020 року, ринок медичних послуг став суттєво більш конкурентним. У закладів охорони здоров'я з'явилася можливість розширювати перелік послуг, конкурувати якістю, результатами лікування та комфортністю сервісу. За таких умов пріоритетного значення набуває розвиток персоналу через систему формального й неформального навчання. До основних напрямів професійного розвитку належать: первинне професійне навчання; навчання, спрямоване на опанування нових напрямів розвитку організації; підвищення загального рівня професійної компетентності працівників.

Персонал КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР потребує систематичного підвищення кваліфікації, зокрема навчання щодо особливостей надання паліативної допомоги, тренінгів з ефективної комунікації, оцінювання болю, застосування шкал PPS, Бартел, ECOG, Карновського, MMSE, GDS/FAST, а також курсів із призначення знеболення та проведення симптоматичної терапії. Особливої уваги потребує управлінський персонал закладу, оскільки саме керівники визначають стратегічні та тактичні напрями розвитку закладу, формують організаційну культуру та є носіями управлінських практик. Регулярне відвідування управлінцями курсів, тренінгів, медичних і галузевих виставок забезпечує оновлення їхнього інтелектуального та професійного потенціалу, а здобуті знання можуть бути трансформовані в практичні інновації на рівні структурних підрозділів.

У цьому контексті особливо ефективним є застосування сучасних форм і методів навчання — тренінгів, менторства, коучингу, професійних конкурсів, практикумів та роботи в коворкінг-просторах. Їх використання дозволяє працівникам подивитися на звичний виробничий процес з нових позицій, розширити межі професійного мислення, вийти за рамки власних функціональних обов'язків. Крім того, такі форми навчання сприяють зміцненню командної взаємодії, підвищенню рівня довіри та згуртованості трудового колективу.

Систематичне підвищення кваліфікації та розвиток персоналу істотно впливають на самооцінку працівників, їх професійну впевненість та готовність брати на себе відповідальність. Працівники, які постійно вдосконалюють свою компетентність, швидше заслуговують довіру керівництва і мають більше можливостей для професійного просування. Водночас відсутність перспектив кар'єрного зростання часто призводить до зниження трудової активності та загального погіршення роботи підприємства.

Важливим адміністративним методом управління людськими ресурсами, який на сьогодні відсутній у закладі, є **програма адаптації персоналу**. З огляду на специфіку діяльності лікарні, що передбачає значне морально-психологічне навантаження на працівників, адаптація нових співробітників є критично важливим елементом забезпечення стабільності кадрового складу. Мета такого процесу — сприяти безконфліктному входженню працівника в професійне середовище, прискорити освоєння ним нових умов праці, забезпечити швидке включення у виробничий процес та зменшити ризики звільнення у перші місяці роботи.

Адаптація охоплює дві основні складові:

- **виробничу (професійну)** — поступове опанування працівником нових професійних, соціальних, психологічних і економічних характеристик роботи, формування необхідних навичок і компетентностей;
- **соціальну** — забезпечення комфортного включення до колективу, ознайомлення з формальними й неформальними правилами, реальними можливостями професійного зростання, вимогами до продуктивності праці та корпоративною культурою.

На ефективність адаптації впливають такі чинники: якість проведення процедури відбору; розмір організації; рівень міжособистісної взаємодії у колективі; морально-психологічний клімат; складність посади; соціально-демографічні характеристики працівника; відповідність його освіти та кваліфікації вимогам посади.

З урахуванням специфіки КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР доцільно сформувати **структуровану програму адаптації працівника**, представлену у табл. 3.1.

Для підвищення результативності процесу адаптації необхідно визначити **критерії її успішності**, серед яких:

- відповідність виконання посадовим інструкціям;
- якість та обсяг виконаної роботи;
- здатність до інтеграції у колектив;
- прояв інтересу до роботи та готовність до підвищення кваліфікації;
- дотримання трудової дисципліни;
- залученість до філософії та цінностей організації.

Комплексне використання програм професійного розвитку та адаптації, у поєднанні з удосконаленням кадрових процедур, сприятиме формуванню висококомпетентної, мотивованої та психологічно стійкої команди, здатної забезпечити ефективне функціонування закладу охорони здоров'я в умовах зростаючої конкуренції та динамічних змін у системі охорони здоров'я.

Таблиця 3.1

Програма адаптації працівника КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР»

№	Перелік дій програми адаптації	Відповідальна особа
1. Підготовчий етап (за три дні до виходу нового працівника)		
1.1.	Зателефонувати працівнику та переконатися, що він вчасно з'явиться та готовий приступати до роботи. Проінформувати про вихід нового працівника керівника структурного підрозділу.	Працівник відділу кадрової роботи
1.2.	Забезпечити та перевірити готовність робочого місця до приходу нового працівника. Перевірити наявність посадової інструкції та її актуальність. Підготувати	Керівник структурного підрозділу

	План адаптації та План роботи працівника на час випробувального терміну.	
2. Вступний етап (в перший робочий день нового працівника)		
2.1.	Зустріти нового працівника та належним чином провести кадрове оформлення нового співробітника. Представити працівника керівнику структурного підрозділу.	Працівник відділу кадрової роботи
2.2.	Провести працівнику вступний інструктаж з охорони праці та техніки безпеки.	Інженер з охорони праці
2.3.	Показати працівнику його нове робоче місце та представити його колективу працівників. Ознайомити працівника з посадовою інструкцією, положенням про відділ, правилами внутрішнього трудового порядку, організаційною структурою підприємства та місцем підрозділу в його структурі.	Керівник структурного підрозділу
2.4.	Надати інформацію про традиції підрозділу, систему комунікації, про правила поведінки в надзвичайних ситуаціях. Обговорити перший робочий день.	Керівник структурного підрозділу

Продовження таблиці 3.1

№	Перелік дій програми адаптації	Відповідальна особа
3. Ознайомчий етап (перший робочий тиждень нового працівника)		
3.1.	Ознайомити працівника з основними процедурами та політикою по відношенню з персоналом (можливості кар'єрного зростання, просування по службі, преміювання, заохочення та покарання).	Керівник структурного підрозділу
3.2.	Надати працівнику список документів, з яким необхідно ознайомитись (інструкції, положення).	Керівник структурного підрозділу
3.3.	Пояснити як діє адміністративно-господарча система організації, правила та процедури.	
3.4.	Познайомити працівника з тими співробітниками, з яким безпосередньо доведеться контактувати по роботі. Закріпити куратора з числа працівників.	
3.5.	Ознайомити з зі змістом роботи, вимогами та стандартами виконання, повноваженнями, відповідальністю. Ознайомити з системою звітності.	
4. Вхідження в посаду (протягом випробувального терміну)		
4.1.	Щоденно контролювати роботу нового працівника та доповідати про результати виконання керівнику структурного підрозділу. Допомагати новому працівнику у вирішенні поточних питань.	Куратор з числа працівників
4.2.	Щотижня проводити підсумкову бесіду з новим працівником про результати роботи та виконання плану адаптації. Коригувати (за необхідності) роботу нового працівника.	Керівник структурного підрозділу
4.3.	Періодично (не менше одного разу на тиждень) контролювати процес наставництва.	

Продовження таблиці 3.1

№	Перелік дій програми адаптації	Відповідальна особа
5. Завершальний етап (за два тижні до закінчення випробування)		
5.1.	Нагадати керівнику структурного підрозділу про закінчення випробувального терміну працівника за два тижні. Отримати інформацію від всіх учасників процесу адаптації працівника. Надати керівнику структурного підрозділу «Оціночний лист працівника по результатам проходження стажування».	Працівник відділу кадрової роботи
5.2.	Провести співбесіду з працівником, дізнатися про його думку про організацію та колектив підрозділу, проходження процесу адаптації, почути його пропозиції. Заповнити оціночний лист працівника про результати адаптації.	Керівник структурного підрозділу
5.3.	Прийняти рішення про перспективи подальшої роботи нового співробітника та повідомити відділ кадрів.	Керівник структурного підрозділу
5.4.	За три дні до закінчення випробувального терміну повідомити працівнику про закінчення строку адаптації.	Керівник структурного підрозділу

Підсумовуючи викладене, слід наголосити, що **адміністративні методи управління людськими ресурсами** мають як позитивний, так і потенційно негативний вплив, і результативність їх застосування залежить від кількох ключових чинників. Насамперед — від правильного добору форм розпорядництва, а також від підтримання оптимального балансу між методами заохочення та дисциплінарними інструментами. Лише у випадку продуманої комбінації цих елементів адміністративні методи здатні забезпечити належний

рівень організованості, трудової дисципліни та підвищити відповідальність персоналу за результати праці.

Разом з тим успішне застосування адміністративних інструментів можливе лише за умов **узгодженої, системної та комплексної взаємодії** між керівником закладу охорони здоров'я, головою профспілкового комітету та керівниками структурних підрозділів. Спільність управлінських підходів, однозначність тлумачення нормативних документів, своєчасність доведення інформації до працівників та оперативність реагування на порушення значною мірою визначають результативність організаційного впливу адміністративних методів.

У сучасній системі охорони здоров'я, яка характеризується зростанням складності управлінських завдань, збільшенням обсягів інформації, посиленням конкуренції та підвищенням вимог до якості медичних послуг, у процес прийняття рішень дедалі активніше інтегрується **процесний підхід**. Як зазначено у джерелі [28], саме процесний підхід покладено в основу формування більшості управлінських рішень у сфері охорони здоров'я.

Застосування процесного підходу дає можливість:

- чітко структурувати діяльність персоналу за окремими процесами та підпроцесами;
- визначати «вузькі місця» у роботі та оперативно реагувати на відхилення;
- уникати дублювання функцій та нераціонального використання часу працівників;
- підвищувати прозорість управлінських дій і відповідальність за результат;
- забезпечувати узгодженість між етапами реалізації управлінських рішень.

З огляду на це доцільним є розгляд взаємозв'язку між етапами управлінського процесу та відповідними **технологіями управління людськими ресурсами**, що застосовуються на кожному з них. Узагальнена характеристика такого взаємозв'язку представлена у таблиці 3.2, де демонструється логіка відповідності між етапом управління та HR-технологіями, які забезпечують його результативність.

Таблиця 3.2

Сучасні технології управління людськими ресурсами

Назва етапу процесу управління персоналом	Сучасні технології управління персоналом
Планування чисельності персоналу	Класичні інструменти планування на основі аналізу потреби закладу охорони здоров'я
Рекрутинг персоналу	Screening (скринінг), Headhunting («полювання за головами»), Leasing (лізинг), Preliming (прелімінарінг).
Укладання трудового договору	Укладання договору у відповідності з Кодексом законів про працю України
Введення у посаду	Наставництво
Безперервне навчання	Цифрові технології навчання і розвитку персоналу, внутрішнє навчання, програми неперервної професійної освіти
Оцінювання результатів роботи	Внутрішня і зовнішня атестація
Розвиток персоналу	Коучинг

У сучасних умовах **управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я** ґрунтується на поєднанні традиційних підходів і новітніх технологій, що зумовлено одночасною потребою у збереженні кадрової стабільності та впровадженні інноваційних інструментів HR-менеджменту. Традиційна практика планування персоналу орієнтується на забезпечення сталості кадрового складу та мінімізацію плинності кадрів. З цією метою визначається поточна й перспективна потреба у персоналі, формується кадровий резерв та здійснюється підбір працівників відповідної кваліфікації.

Разом з тим зростаюча динаміка ринку медичних послуг і потреба у конкурентоспроможності роблять необхідним використання **сучасних технологій рекрутингу**, адаптованих до специфіки медичної галузі. У КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР доцільно застосовувати такі методи:

- **Screening (скринінг)** — «поверхневий підбір», що передбачає первинний пошук кандидатів відповідно до узагальнених критеріїв (галузь, освіта, досвід роботи, кваліфікація). Дозволяє швидко сформувати значну базу резюме для подальшого детального відбору. У медичній сфері скринінг є найбільш поширеним методом під час конкурсного відбору на вакантні посади.
- **General recruitment (ділові контакти)** — підбір шляхом формування переліку організацій медичної галузі регіону, які можуть виступати джерелами професійних кадрів.
- **Headhunting («полювання за головами»)** — прямий пошук висококваліфікованих фахівців із чітко визначеними компетентностями, коли відповідних кандидатів неможливо знайти на відкритому ринку праці. У сфері охорони здоров'я цей метод застосовується для пошуку вузькопрофільних спеціалістів.
- **Leasing (лізинг персоналу)** — довгострокове «орендування» фахівця на умовах тимчасового договору для виконання конкретних завдань.
- **Preliming (преліміна-ринг)** — формування списку потенційних кандидатів із числа найуспішніших студентів медичних університетів та коледжів. Передбачає стажування з перспективою подальшого працевлаштування.

Суттєвим інструментом підвищення якості кадрової роботи є **наставництво**, що забезпечує ефективну адаптацію молодих спеціалістів. У сучасному розумінні наставництво поєднує навчання, консультування та оцінювання нових співробітників більш досвідченим фахівцем. Наставництво сприяє передачі досвіду, розвитку професійних та управлінських компетентностей, формуванню корпоративної культури. У результаті новий працівник швидше адаптується до умов діяльності, знижує кількість початкових помилок, долає психологічну напругу й отримує підтримку на старті кар'єри.

Процес навчання та розвитку персоналу закладу охорони здоров'я включає такі етапи:

1. формування річного та перспективного плану навчання;

2. пошук відповідних навчальних організацій;
3. проведення навчання;
4. оцінювання результативності навчання.

Планування навчання здійснюється з урахуванням нормативних вимог до діяльності закладу, потреб у розвитку компетенцій, упровадженні нових технологій та підвищенні професійної майстерності працівників. У сучасний період особливо активно впроваджуються **цифрові формати навчання**, які розглядаються як ефективна альтернатива традиційним курсам підвищення кваліфікації [32].

Оцінювання результативності праці медичних працівників проводиться відповідно до критеріїв, визначених у трудових договорах, а зовнішня атестація регламентується нормативно-правовими актами.

Одним із перспективних напрямів розвитку персоналу є **коучинг**. Його ефективність зумовлена здатністю коуча впливати на продуктивність працівника через постановку розвивальних запитань, що стимулюють усвідомлення власних ресурсів і формування шляхів досягнення професійних цілей. Коучинговий підхід дозволяє:

- зменшити прояви емоційного вигорання,
- підвищити концентрацію, стійкість та впевненість,
- поліпшити якість прийняття рішень і професійну комунікацію.

Емпіричні дані підтверджують результативність коучингу: дослідження клініки Майо (2019) щодо 88 лікарів показало зниження рівня вигорання на 17,1% після шести коуч-сесій, тоді як контрольна група продемонструвала зростання цього показника на 4,9%. Інше дослідження студентів-медиків Джорджтаунського університету зафіксувало суттєве покращення в управлінні стресом після двох коуч-сесій [35].

У світовій медичній практиці коучинг дедалі частіше застосовується як окремий напрям, що отримав назву «**Health coaching**» — мотиваційно-освітня стратегія, орієнтована на стимулювання пацієнтів до зміни поведінки щодо здоров'я. Дослідження у США, Австралії, Німеччині, Нідерландах та Китаї (2003–

2018 рр.) свідчать про позитивний вплив «коучингу здоров'я» на фізичну активність, харчові звички, здатність управляти стресом і відповідальність за власне здоров'я [35]. Доведено також ефективність цієї технології в лікуванні артеріальної гіпертензії [36].

Основною проблемою впровадження коучингу в діяльність комунальних медичних закладів є **відсутність фахової підготовки персоналу**. Залучення зовнішніх коучів є витратним, проте можливим для вирішення окремих завдань. Оптимальним шляхом розвитку цього напрямку є:

- підвищення кваліфікації управлінського та медичного персоналу для оволодіння коучинговими компетентностями;
- інтеграція елементів коучингу в традиційні HR-процедури (співбесіди, внутрішня атестація, робота з пацієнтами, реабілітаційні програми).

Таким чином, сучасні технології рекрутингу, наставництва, навчання, цифровізації та коучингу формують комплексну систему управління людськими ресурсами, яка здатна забезпечити адаптивність, професійний розвиток і високу якість діяльності персоналу медичної організації.

3.2 Розвиток економічних методів управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР»

Запровадження **адміністративних методів управління людськими ресурсами** має обов'язково супроводжуватися впровадженням **економічних методів**, які ґрунтуються на врахуванні економічних інтересів працівників і передбачають використання системи стимулів матеріального характеру. Економічні методи відіграють ключову роль у мобілізації трудового потенціалу персоналу для досягнення стратегічних і тактичних результатів діяльності закладу. У цьому контексті вони виступають системою прийомів і способів впливу на працівників, найважливішим серед яких є **мотивація**, що здебільшого реалізується через матеріальне заохочення.

Для формування ефективної системи економічного стимулювання необхідним є розуміння її структури та етапів побудови (рис. 3.3). Саме поетапність розробки такої системи дозволяє забезпечити її прозорість, внутрішню логіку та відповідність стратегічним завданням організації.



Рис. 3.3 Етапи створення системи економічного стимулювання КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР»

Заробітна плата традиційно виступає провідним мотиваційним чинником, оскільки забезпечує відтворення життєвих потреб працівника та слугує головним джерелом його матеріальної стабільності. Однак сучасні підходи до управління людськими ресурсами підкреслюють важливість і ширшого економічного інструментарію, який включає:

- **систему доплат і надбавок**, що відображають специфіку кваліфікаційного рівня, складність виконуваних завдань, інтенсивність та умови праці;
- **матеріальні пільги та компенсації**, які сприяють поліпшенню соціально-побутових умов працівників;
- **разові та періодичні премії**, що пов'язуються з досягненням високих результатів праці або виконанням конкретних завдань;
- **стимулюючі виплати**, прив'язані до якісних показників роботи, у тому числі критеріїв результативності (KPI).

Сформована на таких засадах система економічного стимулювання забезпечує не лише підвищення зацікавленості персоналу у результатах праці, а й зміцнює лояльність, сприяє зниженню плинності кадрів, поліпшує якість виконання професійних обов'язків та створює передумови для саморозвитку персоналу.

До **економічних методів управління людськими ресурсами** доцільно віднести й елементи **соціального забезпечення співробітників**, що посилюють їх матеріальну зацікавленість і створюють додаткову мотиваційну цінність для працівників. До таких елементів належать оплата або часткова компенсація вартості харчування, проїзду, організованого відпочинку, а також різні види страхування, у тому числі добровільне медичне страхування.

Система оплати праці КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР регулюється чинними наказами Міністерства охорони здоров'я України та базується на тарифних розрядах **Єдиної тарифної сітки**. При визначенні посадових окладів, надбавок та доплат керівник закладу керується Наказом Мінпраці та соціальної політики №308/519 від 05.10.2005 р. *«Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення»* [6].

Однак ця система має низку суттєвих недоліків, серед яких — **відсутність стимулюючої дії та фактична несправедливість розподілу оплати праці**. Низький рівень першого тарифного розряду, який є нижчим за встановлену

мінімальну заробітну плату, призводить до нівелювання різниці між посадовими окладами від 1-го до 13-го розряду. За таких умов можливості внутрішньої диференціації оплати праці суттєво обмежені, оскільки законодавством не передбачено альтернативних механізмів впливу на базові тарифні ставки.

З метою подолання цього дисбалансу та підвищення престижності праці, насамперед у сфері паліативної медицини, доцільним є ініціювання перед засновником рішення про **встановлення додаткових надбавок** за рахунок фінансування місцевих програм стимулювання. Такі можливості визначені у п. 5 ст. 3 Закону України *«Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»* [10].

Починаючи з квітня 2020 року, у зв'язку зі зміною механізмів фінансування, у КНП з'явилися реальні передумови для формування тієї системи оплати праці, яка здатна виконувати стимулюючу функцію. Наразі преміювання застосовується лише епізодично, що не забезпечує мотивуючого ефекту та не сприяє підвищенню продуктивності праці.

У зв'язку з цим важливим кроком є **внесення змін до колективного договору**, спрямованих на реформування системи оплати праці. Зокрема, пропонується підвищити величину 1-го тарифного розряду ЄТС до рівня мінімальної заробітної плати з одночасним збереженням чинних тарифних коефіцієнтів та всіх законодавчо встановлених надбавок і доплат (за шкідливість, категорію, вислугу років тощо). Такий підхід дозволить усунути «зрівнялівку» між некваліфікованим господарським персоналом, управлінськими кадрами та медичними працівниками.

Окремого вдосконалення потребує **система преміювання** в КНП. Наявне Положення про преміювання не визначає чітких критеріїв, періодичності та механізму ухвалення рішень. Премії нараховуються на основі індивідуальної оцінки керівництвом, що створює ризики суб'єктивізму.

З метою підвищення об'єктивності та прозорості пропонується:

1. **Розробити бальну систему оцінювання персоналу, що охоплюватиме як кількісні, так і якісні показники виконання посадових обов'язків.**

2. **Створити комісію з преміювання, якій передаватимуться мотивовані клопотання керівників структурних підрозділів.**

3. **Встановити чітку періодичність преміювання (щомісяця, щокварталу, до професійних свят).**

4. **Визначати розмір премії у відсотковому співвідношенні до посадового окладу, що сприятиме прозорості та справедливості.**

5. Закріпити порядок преміювання у колективному договорі або окремому Положенні, погодженому з профспілковим комітетом.

Запропонований механізм забезпечить об'єктивність оцінювання, усуне ризик упередженості керівництва та сприятиме підвищенню мотивації медичного персоналу.

У цьому контексті доцільним є також затвердження **системи оцінювання медичного персоналу за критеріями**, що наведені у табл. 3.3, які відображають професійні компетенції, якість виконання обов'язків, дотримання нормативів, дисципліну, ефективність взаємодії з пацієнтами та інші ключові результати роботи.

Таблиця 3.3

Показники роботи лікарів, сестер медичних, молодших медичних сестер

_____ (назва структурного підрозділу)

_____ (період за який проводиться оцінювання роботи)

_____ (посада та ПІБ працівника)

№	Показники	Коефіцієнт	Оцінка в балах
---	-----------	------------	----------------

1.	Виконання своїх функціональних обов'язків		
	активне	1	
	неактивне	0,5	
	невиконання	0	
2.	Ставлення до хворих		
	уважне	1	
	недостатньо уважне	0,5	
	неуважне	0	
3.	Наявність обґрунтованих скарг пацієнтів, родичів, інших співробітників		
	немає скарг	1	
	немає обґрунтованих скарг	0,5	
	є скарги	0	
4.	Раціональне використання матеріально-технічної бази		
	раціональне	1	
	недостатньо економне	0,5	
	неекономне	0	

Продовження табл. 3.3

№	Показники	Коефіцієнт	Оцінка в балах
5.	Виконання інструкцій з дотримання санітарно-гігієнічного режиму		
	суворе	1	
	недостатньо суворе	0,5	
	невиконання	0	
6.	Трудова дисципліна (наявність дисциплінарних стягнень)		
	суворе дотримання	1	
	недостатньо суворе	0,5	
	невиконання	0	
7.	Виконання доручень керівника		
	добре	1	
	задовільного	0,5	
	незадовільно	0	
	Всього оцінка		

Керівник структурного підрозділу

(посада) _____ (підпис) _____ (ПІБ)

Окремого значення у системі економічних методів управління людськими ресурсами набуває **оцінювання управлінсько-адміністративного персоналу**, оскільки саме ефективна система оцінювання виступає базою для розвитку лідерського потенціалу, виявлення талантів та формування кадрового резерву.

Упровадження формалізованих процедур оцінювання керівників забезпечить підвищення результативності управлінських процесів та сприятиме формуванню високопрофесійної управлінської команди.

З огляду на це пропонується здійснювати оцінювання управлінсько-адміністративного персоналу за критеріями, наведеними у **табл. 3.4**, які охоплюють як професійні, так і особистісно-ділові якості, здатність керувати колективом, рівень відповідальності, ефективність організаційної діяльності та інші ключові компетентності керівників.

Особлива увага має приділятися **матеріальному заохоченню керівника закладу охорони здоров'я**, адже механізми стимулювання та відповідні умови праці визначаються контрактом, укладеним між керівником і власником закладу, та обов'язково повинні бути відображені у **колективному договорі**.

Оплата праці керівника, а також його преміювання повинні мати **чіткий зв'язок із результатами управлінської діяльності**, як у межах окремих сфер відповідальності, так і в розрізі результатів діяльності підприємства в цілому. Такий підхід дозволить забезпечити прозорість управління, підвищити рівень підзвітності та зменшити ризики суб'єктивізму в оцінюванні.

Упровадження економічних методів мотивації управлінського персоналу має відбуватися з урахуванням принципу **економічної доцільності**, тобто кожен елемент стимулювання повинен бути обґрунтованим та підкріпленим реальними результатами роботи. Відповідність між витратами на стимулювання та отриманими результатами є ключовою умовою ефективності економічних методів управління.

Таблиця 3.4

Показники роботи управлінсько-адміністративного персоналу

_____ (назва структурного підрозділу)

_____ (період за який проводиться оцінювання роботи)

(посада та ПШБ працівника)

№ з/п	Показники	Коефіцієнт	Оцінка в балах
1.	Виконання своїх функціональних обов'язків відповідно до вимог чинного законодавства, внутрішньої нормативної документації та наказів керівника		
	добре	1	
	задовільного	0,5	
	незадовільно	0	
2.	Своєчасне та якісне подання звітності		
	своєчасно	1	
	несвоєчасно	0,5	
	штрафи, накладені на установу через неякісне ведення обліку	0	
3.	Поточні помилки в роботі		
	відсутність	1	
	незначні	0,5	
	наявність значних	0	
4.	Ознайомлення та застосування нововведень в законодавстві		
	добре	1	
	задовільного	0,5	
	незадовільно	0	
5.	Трудова дисципліна (наявність дисциплінарних стягнень)		
	суворе дотримання	1	

невідповідність між очікуваннями працівників та можливостями економічного заохочення може спричиняти зниження мотивації, емоційне виснаження та погіршення результатів діяльності.

Таким чином, економічні методи повинні застосовуватися у комплексі з адміністративними та соціально-психологічними інструментами, що дозволить сформувати збалансовану систему мотивації та забезпечити стабільний розвиток кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я.

3.3 Рекомендації щодо удосконалення соціально-психологічних методів управління людськими ресурсами КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР»

В умовах сучасного функціонування підприємств медичної галузі та розвитку концепції управління людськими ресурсами соціально-психологічні методи поступово виходять на перший план. Така тенденція зумовлена об'єктивними обмеженнями щодо застосування економічних методів стимулювання, які пов'язані з неприбутковим статусом досліджуваного закладу, зміною системи фінансування та формуванням нового ринку медичних послуг. За цих умов розширення використання соціально-психологічних методів управління персоналом стає не лише доцільним, а й необхідним.

Під соціально-психологічними методами управління розуміють комплекс спеціальних прийомів впливу на міжособистісні стосунки, поведінкові моделі окремих працівників та соціальні процеси в організації. Їхня сутність полягає у використанні таких факторів, як неформальні групи, авторитет і статус особистості, структура міжособистісних зв'язків у колективі, соціальні потреби, етика взаємодії, сприятливий морально-психологічний клімат. Ці методи спрямовані на формування у працівників мотивів, установок і готовності до активної професійної діяльності. При цьому психологічні методи використовуються для роботи з окремою особистістю, тоді як соціологічні методи спрямовані на групову динаміку та колективні взаємодії.

Соціально-психологічні методи виконують низку ключових завдань кадрового менеджменту, серед яких:

- визначення професійної придатності працівників, оптимізація підбору та розстановки кадрів;
- регулювання міжособистісних відносин у колективі;
- підвищення ефективності стимулювання та трудової активності;
- зміцнення дисципліни;
- удосконалення трудових процесів та соціальної взаємодії.

Першим етапом у застосуванні соціально-психологічних методів є соціально-психологічний аналіз персоналу, що дозволяє визначити проблемні зони, виявити особливості колективної взаємодії та сформулювати план заходів щодо покращення соціального клімату. В основу такого аналізу має бути покладено вивчення кожного працівника як особистості та як елемента колективу, включаючи його темперамент, індивідуально-психологічні характеристики, стиль взаємодії, професійні схильності.

У досліджуваному закладі КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР найбільш ефективними інструментами соціально-психологічної діагностики є анкетування та психологічне тестування. Ці методи дають змогу визначити рівень професійного та емоційного вигорання, оцінити настрої працівників, виявити сильні та слабкі сторони команди, а також з'ясувати потреби персоналу. Отримані дані слугують основою для формування адекватної мотиваційної системи та створення комфортного соціально-психологічного середовища.

Важливим елементом формування сприятливого клімату виступає система мотивації персоналу, яка поєднує економічні, соціальні та психологічні стимули. Соціально-психологічна мотивація передбачає створення умов, за яких працівники прагнуть до самовіддачі, професійного зростання та досягнення високих результатів роботи. З огляду на це формування мотиваційного середовища передбачає цілий комплекс заходів, що подано у вигляді системи на рис. 3.4.

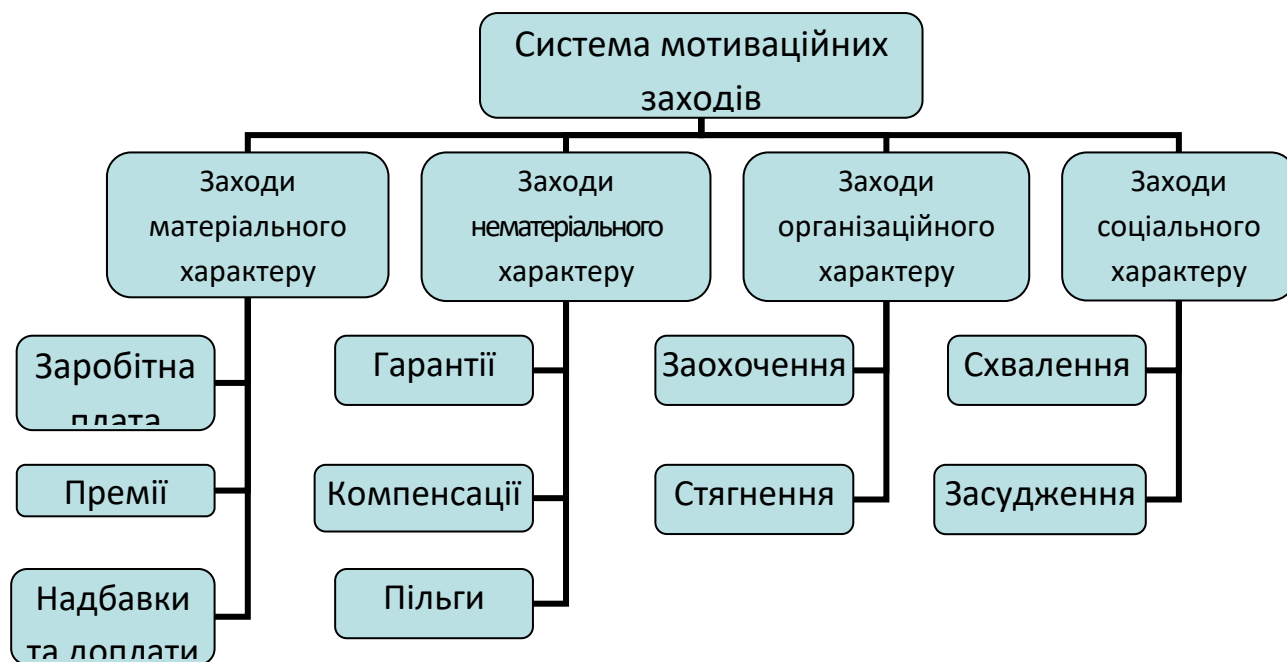


Рис. 3.4 Система мотиваційних заходів КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25 ХМР»

Застосування соціальних методів управління персоналом є важливим інструментом формування ефективної взаємодії в колективі, адже дозволяє визначити місце кожного працівника у групі, виявити неформальних лідерів, забезпечити їх підтримку, оптимізувати комунікації та налагодити механізми вирішення конфліктів. У досліджуваному закладі паліативної медицини доцільним є впровадження низки соціальних методів, серед яких провідне місце займає моральне стимулювання, що ґрунтується на використанні нефінансових чинників мотивації. До таких чинників належать:

- мотиваційні наради, під час яких, окрім традиційного інформування працівників, керівник спрямовує спілкування на створення натхнення та готовності до продуктивної праці;

- вітання з особистими та професійними датами (день народження, річниця роботи тощо), що підсилює в працівників відчуття їх значущості й підвищує рівень лояльності до закладу;

- можливості професійного зростання, зокрема оплата роботодавцем спеціалізованих курсів, участі у семінарах, стажуваннях;
- публічне визнання заслуг, що посилює ентузіазм, сприяє формуванню моделей позитивної поведінки й професійної активності;
- створення комфортних умов праці (кімнати відпочинку, організація місця для прийому їжі, можливість неформального спілкування, безкоштовна кава тощо);
- заходи з підтримання командного духу (корпоративи, культурні та спортивні активності, суботники), які сприяють згуртованості колективу;
- гнучкий режим роботи, що дозволяє винагороджувати працівників за якісно виконану роботу додатковим часом для відпочинку.

У КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР можливим також є застосування додаткових видів мотивації, зокрема:

- соціальної мотивації, коли працівник відчуває свою причетність до команди та відповідальність перед колегами;
- психологічної мотивації, що базується на створенні привітної, доброзичливої атмосфери у робочому середовищі;
- освітньої мотивації, що передбачає постійний розвиток професійних компетентностей, особливо важливих для працівників медичної сфери, де безперервне навчання є умовою підвищення кваліфікації та кар'єрного зростання.

Важливим аспектом у застосуванні соціальних методів є виявлення неформальних лідерів. У будь-якому колективі існують працівники, чий авторитет визнається іншими незалежно від формальних посадових повноважень. Їхня роль у формуванні психологічного клімату є суттєвою. Визначення цих лідерів дозволяє:

- ефективніше управляти соціальними процесами у колективі;
- попереджувати конфлікти;
- формувати стандарти зразкової поведінки;
- використовувати їхній вплив для зміцнення командної взаємодії.

Налагодження співпраці з неформальними лідерами потребує визнання їх авторитету, демонстрації поваги до їхнього внеску та залучення до обговорення ключових рішень. У результаті вони сприятимуть формуванню сприятливого психологічного середовища.

Психологічні методи управління персоналом спрямовані на індивідуальну роботу з працівником і ґрунтуються на залученні внутрішніх ресурсів особистості — її інтелекту, емоцій, переживань, внутрішніх переконань. Очікуваними результатами їх застосування є мінімізація конфліктів, покращення соціально-психологічного клімату, підвищення трудової активності, формування стабільної організаційної культури.

Важливу роль відіграє ергономічне та естетичне облаштування робочого місця, ліквідація монотонності праці, забезпечення належних санітарних умов, використання психологічних прийомів впливу: переконання, навіювання, поради, похвали або конструктивного зауваження.

Значущим чинником є характер взаємин між керівником і підлеглими, які мають будуватися на принципах співробітництва, взаємоповаги та взаємної відповідальності. Ефективний керівник гнучко застосовує різні стилі управління, орієнтуючись на ситуацію, завдання й особливості працівників.

У цьому контексті доцільним є дотримання низки морально-етичних правил взаємодії:

Для керівника:

- навчати, а не повчати;
- вести за собою, а не примушувати;
- вимагати, а не прискіпуватися;
- надихати, а не пригнічувати;
- бути скромним у самооцінці й щедрим на похвалу підлеглих;
- зберігати простоту у спілкуванні без фамільярності;
- бути принциповим, але не упертим;
- не дозволяти собі того, що заборонено іншим.

Для працівників:

- поважати керівника, але не догоджати йому;
- бути ввічливими, але не підлесливими;
- проявляти ініціативу, уникаючи самовільності;
- мати власну позицію й уміти її відстояти;
- інтегруватися в колектив, зберігаючи свою індивідуальність.

Оскільки робота з удосконалення соціально-психологічного клімату є комплексною і системною, вона потребує узгодженої взаємодії всіх управлінських ланок та служб підприємства. Тільки колективні зусилля дозволяють створити сприятливі умови для самореалізації, професійного розвитку і продуктивної роботи.

У досліджуваному закладі дедалі більшої ваги набуває наявність висококваліфікованих, відповідальних та ініціативних працівників, які потребують нових форм стимулювання, спрямованих не лише на матеріальне заохочення, а й на самореалізацію, професійну автономію та участь у прийнятті рішень. Залучення таких працівників до процесу управління сприятиме розвитку лідерства, формуванню інноваційних підходів і покращенню якості управлінських рішень.

Загалом соціально-психологічний клімат досліджуваного закладу є визначальним чинником формування корпоративної культури та підвищення ефективності діяльності організації. Створення сприятливого психологічного клімату є передумовою успішної спільної праці. На нього впливають престижність закладу, імідж керівника, рівень довіри до організації. Невід'ємною складовою цього клімату є корпоративна культура, яка охоплює сукупність норм, цінностей, традицій та моделей поведінки, що формуються в процесі адаптації організації до зовнішнього середовища та поділяються більшістю членів колективу. Вона також виступає важливим інструментом мотивації персоналу.

Запровадження в досліджуваному закладі правила «нестандартного вирішення завдань» може стати одним із дієвих способів активізації творчого потенціалу персоналу. Його суть полягає у стимулюванні працівників до пошуку оригінальних підходів, пропозиції інноваційних ідей, участі у розробленні нових

документів (програм, положень, регламентів), а також застосуванні нетрадиційних методик лікування відповідно до чинних стандартів. Такий підхід сприятиме розширенню горизонтів професійного мислення, підвищить ініціативність і залученість працівників, створивши умови для міждисциплінарної співпраці у нових форматах.

Корпоративна культура може бути збагачена й іншими правилами, зокрема принципом «відкритість та взаємодія», який передбачає підтримку атмосфери довіри, взаємодопомоги та обміну ідеями між працівниками. Закладена в це правило комунікативна відкритість покликана формувати почуття єдності, зменшувати ризики внутрішніх непорозумінь та підтримувати командну ефективність.

Окремої уваги заслуговує правило «не робоча атмосфера», яке в науковій літературі описується як елемент контрольованого творчого хаосу. Його впровадження сприяє розвитку неформальних комунікацій, що є важливою складовою формування корпоративної культури. Простір відпочинку з можливістю неформального спілкування (кімната релаксації, безкоштовна кава, смаколики) з мінімальними фінансовими витратами дає працівникам відчуття турботи з боку керівництва, підсилює задоволеність працею та лояльність до закладу.

Не менш важливим є правило «орієнтація на здібності працівника». Йдеться про визнання унікальності кожного фахівця, врахування його освітнього рівня, професійних та інтелектуальних здібностей, психологічних характеристик та індивідуальних вподобань. Керівництву доцільно уважно оцінювати відповідність компетенцій займаній посаді, ступінь професійної відданості та рівень соціальної відповідальності працівника. Це дозволяє підвищити ефективність використання людського потенціалу та уникнути професійної дисгармонії.

Запровадження таких правил сприятиме розвитку довіри між працівниками, підвищенню якості комунікації, зміцненню корпоративної згуртованості та формуванню доброзичливої атмосфери. Взаємини між працівниками й

керівництвом у такій моделі будуються на засадах співпраці, взаємоповаги та підтримки.

Висновки до розділу 3

Необхідність удосконалення методів управління людськими ресурсами у КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР зумовлена наявними проблемами у функціонуванні трудового колективу та специфікою діяльності закладу охорони здоров'я. Аналіз засвідчив, що ключову роль у побудові ефективної системи управління персоналом відіграють адміністративні методи, адже саме вони забезпечують регламентацію діяльності, чіткість організаційних процедур та впорядкування взаємодії між керівництвом і працівниками. Ефективність комунікації, організація робочого процесу та якість виконання управлінських функцій безпосередньо залежать від якості організаційно-розпорядчої документації.

Для підвищення ефективності кадрової роботи у КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР доцільним є створення управлінсько-кадрового відділу із залученням фахівців з HR-менеджменту, а також перегляд і оновлення Колективного договору. Актуальним є удосконалення організаційної та штатної структури, передбачаючи введення посад HR-менеджера, системного адміністратора, психолога, а також перегляд посадових інструкцій для оптимізації розподілу обов'язків і зменшення перевантаженості персоналу.

Для зменшення ризику звільнення нових працівників і забезпечення їх ефективної адаптації запропоновано впровадити структуровану систему адаптаційних заходів і відповідний алгоритм дій.

Адміністративні методи повинні бути підкріплені економічними методами управління, що включають матеріальне стимулювання, диференційовану систему оплати праці, доплат, надбавок та премій відповідно до справедливої та прозорої системи оцінювання персоналу.

Водночас в умовах обмежених фінансових ресурсів, притаманних неприбутковим закладам охорони здоров'я, особливої актуальності набувають соціально-психологічні методи управління. Вони вимагають мінімальних витрат, але дають значний позитивний ефект, сприяючи покращенню психологічного клімату, зміцненню взаємодії та підвищенню мотивації персоналу. Запропоновано запровадити систему нематеріальної мотивації, розробити правила корпоративної культури та моральні норми професійного спілкування.

Реалізація зазначених заходів дозволить покращити відносини між працівниками та адміністрацією, знизити рівень соціальної напруги, підвищити задоволеність працею та, відповідно, підвищити загальну ефективність діяльності підприємства. Комплексне впровадження адміністративних, економічних і соціально-психологічних методів управління створить передумови для формування спроможної, згуртованої та орієнтованої на результат команди закладу охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження базувалося на осмисленні та узагальненні теоретичних напрацювань, що вже відомі в науковій літературі та практиці організації процесів управління людськими ресурсами. Аналіз теоретичних аспектів управління персоналом дав змогу зробити висновок про виняткову значущість цієї проблематики для будь-якого суб'єкта господарювання, зокрема для неприбуткових підприємств, до яких належать комунальні заклади охорони здоров'я.

Ключовий теоретичний висновок щодо людського ресурсу полягає у визнанні його унікальності порівняно з іншими видами виробничих ресурсів. Людський ресурс можна розглядати як своєрідне «нескінченне джерело», потенціал якого за умови належного управлінського впливу має тенденцію до зростання. Межі його використання визначаються, передусім, природними можливостями людини, але ці можливості можуть розкриватися дедалі повніше. Інвестиції в розвиток персоналу не лише повертаються у вигляді відшкодування витрат, а й забезпечують додатковий економічний ефект, підвищуючи результативність виробничої діяльності. Саме це обумовлює підвищений науковий та практичний інтерес до проблематики впливу на потенціал людських ресурсів.

У численних працях українських та зарубіжних дослідників окреслено важливі закономірності функціонування людського ресурсу, а також розглянуто широкий спектр інструментів і технологій управління персоналом. Водночас виявлено низку аспектів, які залишаються недостатньо розробленими. Зокрема, відсутня чітка систематизація та поглиблений аналіз нових інструментів управління людськими ресурсами саме в неприбуткових організаціях. Недостатньо дослідженими є питання підготовки та застосування сучасних форм навчання – таких як тренінги, менторство, коучинг – у практиці неприбуткових підприємств, попри те, що ці форми вже активно використовуються у бізнес-секторі.

Отримані теоретичні висновки були використані при аналізі організаційної структури КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР, складу та структури персоналу, а також у процесі оцінювання ефективності управління людськими ресурсами в цьому закладі. У ході дослідження було проаналізовано існуючий стан кадрової політики, ідентифіковано ключові проблеми та сформувано пропозиції щодо вдосконалення системи управління персоналом.

З огляду на низький рівень окремих показників, що характеризують ефективність управління людськими ресурсами на підприємстві, зроблено висновок про необхідність запровадження змін та застосування комплексного підходу до формування і реалізації кадрової політики. При цьому наголошено, що рівень оплати праці є базовим чинником утримання кваліфікованого персоналу, запобігання плинності кадрів та підвищення привабливості роботи в комунальному закладі охорони здоров'я. Окрема увага у дослідженні приділялася вдосконаленню кадрової політики підприємства.

Сформульовані висновки щодо необхідності системного підходу до процесів добору та розстановки кадрів, створення кадрового резерву, раціонального розподілу посадових обов'язків з метою уникнення перевантаженості персоналу, а також формування умов для професійної та особистісної реалізації працівників, мають принципове значення як для подальших наукових досліджень, так і для практики управління.

За результатами аналізу було виявлено низку негативних явищ, притаманних кадровій роботі КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР: достатньо високий рівень плинності кадрів, низький рівень оплати праці, незадовільні умови праці, недостатній рівень механізації трудових процесів. Сукупність цих факторів свідчить про напруженість соціально-психологічного клімату в колективі. Це, у свою чергу, зумовлює зниження мотивації персоналу, перекладання функціональних обов'язків на інших працівників, збільшення витрат часу на виконання завдань і, як наслідок, погіршення загальних результатів діяльності закладу.

З метою підвищення ефективності функціонування підприємства запропоновано використання комплексу ефективних методів управління людськими ресурсами, що мають забезпечити реалізацію місії закладу охорони здоров'я та досягнення поставлених стратегічних і тактичних цілей.

Обґрунтовано, що потреба в удосконаленні методів управління персоналом безпосередньо пов'язана з виявленими проблемами у трудовому колективі КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР. Для побудови дієвої системи управління людськими ресурсами першочергового значення набуває застосування адміністративних методів, оскільки без належно розробленої та актуалізованої організаційно-розпорядчої документації неможливо забезпечити чітку регламентацію діяльності персоналу. Саме адміністративні методи визначають параметри комунікації, взаємодії та організації праці між керівником і працівниками, а організаційно-розпорядчі документи виступають основним регулятором відносин між управлінською ланкою і трудовим колективом.

У роботі сформульовано висновок щодо доцільності створення в закладі управлінсько-кадрового відділу із залученням HR-менеджерів, перегляду Колективного договору з внесенням відповідних змін, удосконалення організаційної та штатної структури підприємства, введення посад психолога, системного адміністратора, а також коригування посадових інструкцій працівників з метою оптимізації розподілу обов'язків та зменшення навантаження на персонал. Ці заходи є логічно обґрунтованими і впливають із проведеного аналізу.

З метою мінімізації ризику звільнення нових працівників розроблено пропозиції щодо впровадження методів адаптації нових співробітників і створення алгоритму їх реалізації, що дає змогу забезпечити більш швидке, контрольоване та психологічно комфортне входження працівника до трудового колективу.

Окремий блок рекомендацій стосується запровадження адміністративних методів управління людськими ресурсами у поєднанні з економічними методами, за допомогою яких організовується матеріальне стимулювання працівників.

Наголошено на потребі розроблення справедливої, прозорої системи оплати праці, а також системи матеріального заохочення (премії, доплати, надбавки), що спирається на чітко прописані критерії оцінювання діяльності персоналу. Для практичної реалізації системи оцінювання запропоновано прості й водночас результативні форми, які дають можливість детального й об'єктивного оцінювання без надмірного перевантаження адміністративно-управлінського персоналу.

Специфічним висновком, що відповідає сучасним умовам функціонування підприємств медичної галузі, є підкреслення важливості застосування соціально-психологічних методів управління. Вони потребують відносно невеликих фінансових витрат, але за умови комплексної реалізації здатні забезпечити істотний позитивний ефект, особливо в частині формування сприятливого психологічного клімату та підвищення залученості працівників.

У дослідженні визначено головну мету застосування соціально-психологічних методів – формування сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі. Водночас окреслено одну з ключових управлінських проблем для керівництва КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР – необхідність усвідомлення та врахування тісного взаємозв'язку між ефективністю діяльності закладу охорони здоров'я та станом психологічного клімату у колективі.

У цьому контексті запропоновано розробити систему нематеріальної мотивації та стимулювання персоналу, запровадити моральні правила професійного спілкування, а також створити й впровадити чітко окреслені правила корпоративної культури. Ці рекомендації спрямовані на зміцнення довіри між працівниками та адміністрацією, підвищення рівня задоволеності працею та зміцнення командної взаємодії.

Очікується, що реалізація у практичній діяльності розроблених у дослідженні заходів та рекомендацій дозволить підвищити ефективність роботи КНП «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» ХМР, забезпечити більш

послідовну реалізацію стратегічних планів розвитку закладу, а також сприятиме поліпшенню стану здоров'я населення територіальної громади.

Подальші наукові розвідки доцільно спрямувати на поглиблене вивчення й апробацію сучасних інструментів та технологій управління людськими ресурсами в діяльності закладів охорони здоров'я, зокрема в умовах реформування системи охорони здоров'я та розширення автономії комунальних некомерційних підприємств.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Автономізація закладів охорони здоров'я. Реформа фінансування охорони здоров'я. URL : <http://healthreform.in.ua/autonomization> (дата звернення: 05.08.2021).
2. Бикова А.Л., Карвасарний В.А. Сучасні системи винагороди працівників: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Молодий вчений*. 2016. № 10 (37). С. 331-335.
3. Бірдус Л. В., Бірдус М.А. Управління персоналом вищого рівня: стратегія та прогнозування. *АгроСвіт*. 2015. № 21. С. 12–14.
4. Бондар-Підгурська О. В. Ділове адміністрування (корпоративне управління) : навч. посіб. / О.В.Бондар-Підгурська, А. О. Глебова. – К. : Ліра - К, 2015. – 448 с.
5. Борзенко В.І. Антикризове управління: навчальний посібник / В.І. Борзенко – Харків: Видавництво Іванченка І.С., 2016. – 232 с.
6. Борщ В.І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2019. № 1 (69). С. 73-79.
7. Василик А.В. Людський капітал як чинник інноваційного розвитку в контексті євроінтеграційних процесів. *Економічний простір*. 2015. № 103. С. 5-15. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecpros_2015_103_3.
8. Василик А.В. Сучасні виклики та інноваційні практики управління персоналом. *Соціально-трудова відносина: теорія та практика*. 2014. № 1. С. 306-314. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/stvttp_2014_1_51.
9. Войтко С.В. Управління трудовими ресурсами : навч. посіб. / С. В. Войтко, А. А. Мельниченко. – К. : Інтерсервіс, 2016. – 160 с.
10. Гейер Е. С., Штик Ю. В. Системи винагород працівникам: зарубіжний досвід. *Бізнес-інформ*. 2015. № 4. С. 52-57.

11. Гетьман О.О., Царюк С.Ю. Управління підбором і наймом персоналу на підприємстві (організації). *Глобальні та національні проблеми економіки*. №21 (2018). С.536-541.
12. Господарський кодекс України від 16.01.2003. №436-IV URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15#Text>.
13. 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*. 2017. № 7(35). С. 23–27.
14. Гринько Т. В., Шевченко В.А. Організаційно-економічний механізм у системі управління господарською діяльністю закладів охорони здоров'я. *Економіка та підприємництво: зб. наук. праць*. 2016. № 36–37. С. 96–110.
15. Державна служба статистики України. Офіційний веб-портал. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення:24.11.2021).
16. 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.
17. 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: 06.10.2021).
18. 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
19. 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.
20. 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>.

21. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>.

22. Закон України «Про колективні договори та угоди» (із змін.) [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3356-12#Text>.

23. 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>.

24. Іванюта С.М. Антикризове управління підприємством: Навч. посіб. / С.М.Іванюта. - К.: Центр учбової літератури, 2017. - 288 с.

25. Ігнат'єва І.А. Стратегічний менеджмент : Підручник / І.А.Ігнат'єва. - К.: Каравела, 2015. - 464 с.

26. Ілляшенко С. М. Інноваційний менеджмент : підручник / С. М. Ілляшенко. – Суми : Університетська книга, 2015. – 334 с.

27. 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.

28. КНП «Зміївський центр первинної медико-санітарної допомоги» Зміївської міської ради Чугуївського району Харківської області. Офіційний сайт. URL: <https://zmiiv.pmsd.org.ua/>.

29. Кодекс законів про працю України. URL :<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text> (дата звернення: 09.10.2020)

30. Конелиус Неларин. HR менеджмент: Поиск, подбор, тренинг, адаптация, мотивация, дисциплина, этика / Пер. с англ. – Днепропетровск: Баланс Бизнес Букс, 2015. – 520 с.

31. Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К. 2018. 96 с.

32. 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.

33. Кравчук І.І., Присяжнюк О.Ф., Веселовський О.Б. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. Ефективна економіка. 2020. № 2. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/3.pdf.

34. Левицька О. О. Кадрова політика у системі охорони здоров'я регіону: напрямки формування та реалізації : [монографія] Львів : Ліга-Прес. 2012. 320 с.

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

36. Лукаш С.М., Маслак Н.Г., Згонник В.П., Пилипенко О.І. Удосконалення управління кадровою політикою медичного закладу в межах реформування системи охорони здоров'я України. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2021. Випуск 22. – URL: <http://www.pag-journal.iei.od.ua/archives/2021/22-2021/4.pdf>. (дата звернення: 05.10.2021). DOI: <https://doi.org/10.32843/pma2663-5240-2021.22.2>

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

38. Малігон Ю. М. Державна кадрова політика у сфері охорони здоров'я: теоретичні засади та сучасні тенденції. *Економіка, управління та адміністрування*. 2020. №4(94). С.160-164. – URL: [https://doi.org/10.26642/ema-2020-4\(94\)-160-164](https://doi.org/10.26642/ema-2020-4(94)-160-164). (дата звернення: 06.09.2021).

39. Малігон Ю. М., Мотайло О. В. Нормативно-правове регулювання державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я в Україні. *Проблеми економіки*. № 2 (48), 2021. URL: <http://oaji.net/articles/2021/728-1628673360.pdf>. (дата звернення: 05.10.2021). DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-0712-2021-2-49-5>.

40. Мальська М.П. Корпоративне управління: теорія та практика : Підручник / М.П.Мальська, Н.Л.Мандюк, Ю.С.Занько. – К: ЦУЛ, 2017. – 364 с.

41. Марченко В.М., Хондока В.А. Кадрова політика та кадрова стратегія підприємства. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2017. Випуск 20. С. 440-443.
42. Менеджмент : навч. посіб. / Г. Є. Мошек, М.М.Ковальчук, Ю.В. Поканевич, та ін.; за заг. редакція Г. Є. Мошека. – К. : Ліра-К, 2015. – 550 с.
43. 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>.
44. Наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів». URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-22022019--446-dejaki-pitannja-bezperernovogo-profesijnogo-rozvitku-likariv>.
45. Наказ МОЗ України від 31.10.2018 № 1977 «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я». URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikiv-vipusk-78-ohorona-zdorovja>.
46. Нетудихата К. Л., Погромський В. О., Михайлова Т. М. Кадрова діагностика як інструмент оцінки ефективності кадрового менеджменту закладу сфери охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2021. № 8. – URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=9171> (дата звернення: 05.10.2021). DOI: [10.32702/2307-2105-2021.8.98](https://doi.org/10.32702/2307-2105-2021.8.98).
47. Никифорова В.Г. Управління персоналом: Навчальний посібник. 2013. 275 с.
48. Никифорова В.Г., Кравченко В.О. Крос-культурний менеджмент і управління персоналом як складові системи стратегічного управління. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2018. № 65 (1). С. 103-118.
49. Особливості публічного управління та адміністрування : Навчальний посібник / Бакуменко В. Д., Бондар І.С., Горник В. Г., Шпачук В. В. – К. : КНУКіМ, 2016. – 167 с.

50. Петрух О.А. Інноваційний розвиток сфери охорони здоров'я України. *Економіка та держава*. № 11/2018, с. 107-110. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/11_2018/22.pdf (дата звернення: 25.10.2021).
51. Підприємницька діяльність : навч. посіб. / Л. Т. Гораль, І. В. Перезовова, А. О. Устенко та ін. – Івано-Франківськ : ІФНТУНГ, 2017. – 420 с.
52. Погорелов М.І. Управління персоналом та економіка праці : навч. посібник / М.І.Погорелов. – Харків : НТУ «ХП», 2015.
53. Прийняття управлінських рішень : Навчальний посібник / За заг. ред. Ю.Є.Петруні. – К.: ЦУЛ, 2017. – 216 с.
54. Рульєв В. А. Управління персоналом : навч. посіб. для студентів вузів / В. А. Рульєв, С. О. Гуткевич, Т. Л. Мостенська. – Київ : Кондор, 2013. – 309 с.
55. Скібіцька Л.І. Антикризовий менеджмент : Навчальний посібник / Л.І.Скібіцька, В.В.Матвєєв, В.І.Щелкунов, С.М.Подреза. – К: ЦУЛ, 2017. – 584 с.
56. 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: 05.10.2021).
57. 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.
58. 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.
59. Толбатов В.А. Актуальні питання управління людськими ресурсами в сучасному менеджменті [Текст] / В.А. Толбатов, А.В. Толбатов, О.Б. В'юнєнко, 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.

60. Третьяк О. П. Сучасні персонал-технології у системі управління персоналом на підприємстві. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2014. Вип. 24. С. 389-397.
61. Шаповал О.А. Кадрова політика та шляхи її покращення. *Економіка і суспільство*. 2017. Вип. 9. С. 712–715.
62. Шевченко В. А. Особливості функціонування системи закладів охорони здоров'я України в умовах їх інноваційного розвитку. *Управління розвитком*. 2016. № 3 (185). С. 29-37.
63. Шестакова Т.М. Новий підхід до визначення місця кадрової стратегії в загальній системі стратегічного управління підприємством. *Вісник Приазовського Державного Технічного Університету. Серія: Економічні науки*. № 34 (2017). С. 97-102.
64. Шупліна Н.В., Кримняк Л.С. Особливості впровадження сучасних технологій управління персоналом в Україні [Електронний ресурс] / 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: 05.10.2021).