

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Економічний факультет

Кафедра економіки та менеджменту

Кваліфікаційна робота магістра

на тему: «ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ МЕДИЧНОЇ
УСТАНОВИ»

Виконав: здобувач 2 курсу, групи ЕТ-61

Спеціальності 073 «Менеджмент»
Освітньо-професійної програми
«Адміністративний менеджмент»



Андрій ДЕМБИЦЬКИЙ

Керівник наукової роботи
кандидат економічних наук, доцент,
доцент закладу вищої освіти



Ольга КРИКУН

Рецензент: к.е.н., ст. дослідник,
професор кафедри менеджменту,
логістики та інновацій
Харківського національного
економічного університету ім. С. Кузнеця
Ірина ЛИТОВЧЕНКО

Харків – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Факультет економічний
Кафедра економіки та менеджменту
Освітньо-кваліфікаційний рівень магістр
Спеціальність 073 «Менеджмент»
Освітньо-професійна програма «Адміністративний менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри


Лариса ТЄШЕВА
(підпис) (ініціали, прізвище)

«10» грудня 2025 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Дембицького Андрія Романовича
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Організація роботи кадрової служби медичної установи»
керівник роботи Крикун Ольга Олександрівна, кандидат економічних наук,
доцент
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від 11 листопада 2025 року
№2101-5/4103

2. Строк подання студентом роботи «02» грудня 2025 р.

3. Перелік питань, які потрібно розробити: проаналізувати теоретичні підходи до функцій кадрової служби та її місця в системі управління персоналом; вивчити наявні практики організації кадрової служби на прикладах зарубіжних компаній; проаналізувати основні економічні показники діяльності медичної установи; визначити ключові проблеми та показники ефективності діяльності кадрової служби; запропонувати заходи із застосуванням цифрових інструментів та обґрунтувати економічну доцільність.

4. План роботи

№ з/п	Назва етапів роботи
1	Розробка та узгодження змісту кваліфікаційної роботи магістра, ознайомлення з літературними джерелами за темою.
2	Робота над теоретичним розділом, теоретико-методичні засади організації роботи кадрової служби підприємства.
3	Доопрацювання першого розділу згідно з рекомендаціями наукового керівника. Написання другого розділу кваліфікаційної роботи. Обробка аналітичного матеріалу діяльності організації.
4	Доопрацювання другого розділу згідно з рекомендаціями наукового керівника. Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи.
5	Доопрацювання третього розділу згідно з рекомендаціями наукового керівника. Написання вступу, висновків кваліфікаційної роботи магістра; оформлення списку використаних джерел.
7	Доопрацювання кваліфікаційної роботи згідно з рекомендаціями наукового керівника, подання на рецензування.
8	Подання роботи на кафедру

5. Дата видачі завдання «02» вересня 2025 р.

Здобувач вищої освіти


(підпис)

Андрій ДЕМБИЦЬКИЙ
(прізвище та ініціали)

Керівник роботи


(підпис)

Ольга КРИКУН
(прізвище та ініціали)

Гарант освітньої програми


(підпис)

Лариса ТЄШЕВА
(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ ПІДПРИЄМСТВА.....	6
1.1 Сутність, завдання та функції кадрової служби в системі управління персоналом.....	6
1.2 Сучасні підходи до організації кадрової роботи: класичні та інноваційні моделі.....	11
1.3 Критичний огляд зарубіжного досвіду HR-менеджменту.....	15
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ НА ПРИКЛАДІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ КРАСНОКУТСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ».....	21
2.1 Загальна характеристика медичної установи та аналіз кадрового потенціалу.....	21
2.2 Аналіз кадрових процесів: добір, адаптація, оцінювання, навчання персоналу.....	33
2.3 Оцінка ефективності кадрової роботи у медичному Центрі.....	42
РОЗДІЛ 3 НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ У КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ КРАСНОКУТСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ».....	49
3.1 Розробка пропозицій щодо впровадження HRIS-системи та модернізації кадрових процесів медичної установи.....	49
3.2 Економічне обґрунтування запропонованих заходів і оцінка їх ефективності.....	58
ВИСНОВКИ.....	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	69
Додатки	

ВСТУП

На сьогоднішній день більшість компаній в Україні функціонують у надзвичайно складних умовах господарювання, що є найкритичнішими за весь період незалежності держави. Основними причинами цього стали наслідки повномасштабної війни, яка спричинила значні людські й фінансові втрати, руйнування логістичних зв'язків та поглиблення демографічної кризи.

У таких умовах важливою передумовою стабільності та розвитку підприємств є пошук внутрішніх резервів, серед яких одним із найбільш перспективних напрямів виступає удосконалення системи управління персоналом через діджиталізацію. Персонал є ключовим ресурсом підприємства, від ефективності використання якого залежать результати діяльності.

Цифровізація та HR-технології змінюють структури й функції кадрових служб, що потребує нового підходу до їх організації. Недостатня ефективність кадрових процесів підприємств призводить до втрат ресурсів, зростання плинності кадрів і зниження конкурентоспроможності.

Мета роботи: обґрунтувати основні теоретичні підходи та розробити модель організації кадрової служби медичної установи із застосуванням сучасних HR-інструментів та цифрових технологій задля підвищення ефективності управління персоналом.

Завдання роботи:

- проаналізувати теоретичні підходи до функцій кадрової служби та її місця в системі управління персоналом;
- узагальнити наявні практики організації кадрової служби на прикладах зарубіжних компаній;
- проаналізувати основні економічні показники діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради»

- визначити ключові проблеми та показники ефективності діяльності кадрової служби;
- запропонувати заходи із застосуванням цифрових інструментів;
- провести обґрунтування економічної та управлінської доцільності впровадження запропонованої моделі кадрових процесів медичної установи.

Об'єкт дослідження: діяльність кадрової служби КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради», як складової системи управління персоналом.

Предмет дослідження: організаційна структура, процеси, інструменти та методи роботи кадрової служби, а також вплив цифрових рішень на їх ефективність.

В якості методів дослідження застосовувалися: аналіз літератури та нормативно-правових актів з питань HR-менеджменту та кадрової роботи, порівняльний аналіз моделей кадрової служби у різних компаніях та країнах, SWOT-аналіз сильних та слабких сторін існуючої кадрової практики, анкетування / інтерв'ю з персоналом кадрової служби та керівниками для збору емпіричних, метод економічного аналізу для оцінки ефективності запропонованих заходів.

Уперше запропоновано комплексну модель цифрової трансформації кадрових процесів у медичному Центрі, яка враховує специфіку медичної сфери через впровадження HRIS-платформи SAP SuccessFactors, адаптованої до українських умов, із використанням електронного підпису, аналітики та автоматизації всіх етапів життєвого циклу персоналу.

Наукова новизна полягає у синергійному поєднанні трьох модулів (HRIS, ATS, LMS) в рамках єдиної інформаційної екосистеми управління персоналом медичної установи.

Запропоновано створення єдиної цифрової кадрової екосистеми, що поєднує: HR-аналітику в режимі реального часу; мобільний доступ для

співробітників; екологічний (ESG) ефект за рахунок відмови від паперових процесів; підвищення соціальної та організаційної стабільності персоналу.

Робота створює науково обґрунтовану основу для впровадження HRIS у сфері охорони здоров'я України, що може бути масштабовано на інші медичні установи. Запропоновані рекомендації можуть бути використані для розробки державних або корпоративних програм цифрової трансформації HR-служб у медицині.

Основні положення та висновки роботи опубліковані у матеріалах IX Міжнародної студентської наукової конференції «Розвиток суспільства та науки в умовах цифрової трансформації» 31 жовтня 2025 р. м. Тернопіль.

Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, який налічує 38 джерел та два додатки. Робота містить 13 рисунків і 19 таблиць.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ ПІДПРИЄМСТВА

1.1 Сутність, завдання та функції кадрової служби в системі управління персоналом

Глибокі зміни, що відбулися у функціонуванні українських підприємств та національної економіки в цілому, зумовили зростання потреби у сучасних управлінських підходах і нових професійних компетенціях. У цих умовах особливої ваги набуває розвиток кадрових служб, здатних забезпечити добір висококваліфікованих фахівців, орієнтованих на досягнення довгострокових цілей організації.

Необхідність підвищення ефективності кадрової роботи посилюється тим, що традиційні технології, продукти та організаційні моделі втрачають конкурентні переваги, тоді як головною рушійною силою розвитку стають інтелектуальний капітал і професійна майстерність працівників. Взаємодія між членами колективу формує соціально-психологічний клімат, який визначає стиль трудової поведінки, рівень мотивації, продуктивність праці та загальну результативність діяльності [12].

Створення компетентного персоналу, здатного виконувати інноваційні та інтелектуально складні завдання, його раціональне розміщення у структурі підприємства, а також модернізація управлінської культури безпосередньо залежать від функціональної зрілості кадрової служби. Саме вона виступає ключовим механізмом підтримання фінансової стабільності та стратегічного зростання підприємства.

У науковій літературі кадрову службу розглядають як сукупність організаційних, економічних і соціальних інструментів, спрямованих на забезпечення умов для ефективного розвитку та максимально результативного використання трудового потенціалу організації [27].

Систематизацію підходів до трактування поняття «кадрова служба» наведено у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 – Підходи до трактування сутності «кадрова служба» науковцями

Автор	Визначення поняття «кадрова служба»
Л. Балабанова [5]	Кадрова служба розглядається як ключовий елемент у системі управління підприємством, оскільки персонал впливає на всі напрями його діяльності через безпосередню участь у створенні кінцевих результатів.
Д. Берницька [7]	Це постійний процес, спрямований на цілеспрямоване формування та зміну мотивації працівників задля досягнення максимальної продуктивності та високих результатів функціонування організації.
Л. Громко [12]	Сутність кадрової служби полягає у створенні й розвитку ефективного кадрового потенціалу відповідно до стратегічних орієнтирів підприємства.
В. Яковенко [24]	Вона визначається як одна з ключових сфер діяльності підприємства, що здатна істотно підвищити результативність виробництва, охоплює систему підходів до формування, вдосконалення та використання персоналу для зростання їх конкурентоспроможності й досягнення стратегічних завдань.
О. Крушельницька [23]	Кадрова служба забезпечує управління підприємством на основі поєднання наукових принципів, методів стимулювання та організаційних механізмів впливу на працівників і використання ресурсів для досягнення як тактичних, так і довгострокових цілей організації.

Джерело: Складено автором

Кадрова служба виступає складною багатокомпонентною системою, у межах якої взаємодіють кілька функціональних підсистем, що перебувають під впливом як внутрішніх, так і зовнішніх чинників. Усі ці елементи формують єдину узгоджену структуру, орієнтовану на досягнення стратегічних і оперативних цілей організації. Оскільки персонал визначає результативність

кожного напрямку діяльності підприємства, кадрова служба є ключовою частиною загальної системи управління та забезпечує реалізацію управлінських рішень у всіх підрозділах. Якість таких рішень, їх обґрунтованість і відповідність потребам організації значною мірою визначають ефективність функціонування підприємства [21].

Роль кадрової служби на підприємстві подано на рисунку 1.1.

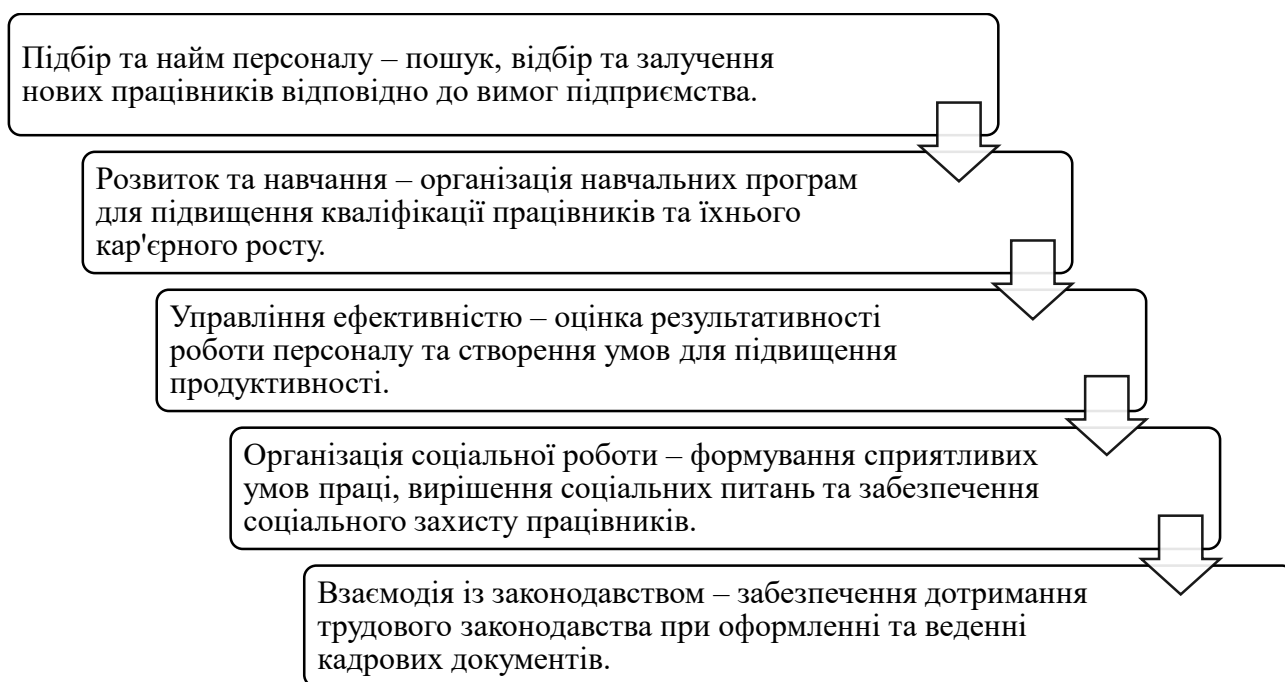


Рисунок 1.1 – Організаційно-економічні та соціальні заходи кадрової служби
Складено автором за джерелом [23]

Організація діяльності кадрової служби на сучасному підприємстві спирається на низку фундаментальних принципів, які забезпечують результативність управління персоналом та сприяють розвитку людського капіталу [12]. Передусім це системний підхід, що передбачає розгляд кадрової служби як інтегрованої підсистеми підприємства, відповідальної за повний цикл кадрових процесів — від виявлення проблем до оцінювання результатів і контролю виконання. Не менш важливою є орієнтація на економічну

ефективність, яка передбачає раціональне використання ресурсів та оптимізацію витрат на HR-процеси без втрати якості.

Сучасне HR-управління базується також на принципі інноваційності, що полягає у впровадженні сучасних методів і технологій, узгоджених з національними та міжнародними стандартами. Стратегічна спрямованість означає, що кадрова служба формує свою діяльність відповідно до довгострокових цілей підприємства та тенденцій розвитку ринку праці. Принцип цілеспрямованості передбачає чіткий розподіл функцій, визначення відповідальності й застосування систем мотивації, орієнтованих на досягнення стратегічно важливих результатів.

Одночасно реалізується багатоканальність HR-впливу, що включає використання адміністративних, правових, економічних та інших механізмів у вертикальних та горизонтальних напрямках взаємодії. Значне місце посідають корпоративна етика та професійні стандарти, які забезпечують справедливість, повагу до працівників і формування партнерських відносин у колективі. Важливим є принцип раціональної оптимізації, що передбачає формування декількох можливих варіантів організації кадрової роботи та вибір найефективнішого з них.

До ключових принципів також належать прозорість процедур, що забезпечує єдність підходів у різних підрозділах; комплексність оцінювання, яка враховує взаємозв'язки всередині управлінської структури та зовнішні фактори; оперативність, що передбачає швидке реагування на проблемні ситуації; простота та оптимальність структури, завдяки яким організаційна побудова залишається зрозумілою й ефективною; наукова обґрунтованість, тобто застосування перевірених методів і наукових підходів у кадровій політиці; структурна впорядкованість, ієрархічність взаємодії та автономність підрозділів, які забезпечують баланс підпорядкованості та самостійності. Принципи узгодженості діяльності, стійкості функціонування, комфортності робочого

середовища і задоволеності персоналу забезпечують стабільність роботи служби та сприяють розвитку творчого та професійного потенціалу працівників.

У контексті трансформацій сучасного бізнес-середовища відділ управління персоналом посідає ключове місце в організаційній структурі підприємства, адже саме він забезпечує своєчасний добір кадрів, їхнє професійне зростання та формування кадрового резерву. Одночасно HR-підрозділ координує взаємодію між різними функціональними департаментами, узгоджуючи кадрові процеси із загальною стратегією розвитку підприємства.

Кадрова служба також виконує низку спеціалізованих завдань, серед яких — розроблення методів рекрутингу, адаптації, оцінювання й навчання персоналу, підтримка корпоративної культури та організація роботи з кадровим резервом. До ключових функцій відділу кадрів належать [9]: контроль за ефективним використанням управлінського й професійного персоналу; організація та оцінювання результативності атестаційних процедур; ведення документації щодо систем заохочення; аналіз причин плинності кадрів; моніторинг дотримання трудової дисципліни; підготовка необхідної кадрової звітності.

Основні функції відділу кадрів підприємства узагальнено на рисунку 1.2.

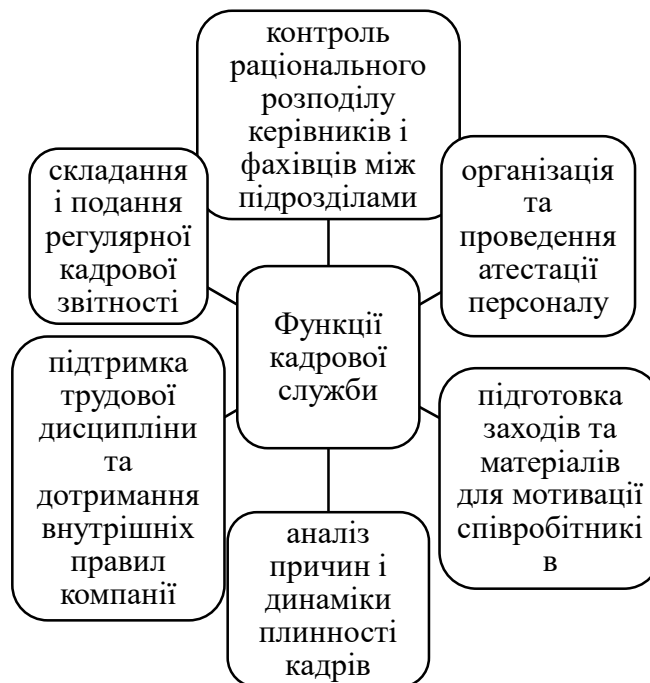


Рисунок 1.2 – Основні функції кадрової служби на підприємстві

(складено автором)

Організаційна побудова кадрової служби та особливості її функціонування залежать від масштабів підприємства, характеру його діяльності, чисельності працівників та низки інших управлінських чинників. Відповідно до обсягу кадрових завдань і рівня їх складності, підрозділ з управління персоналом може бути виділений як окрема структурна одиниця або ж його функціонал може бути покладений на конкретного фахівця. Незалежно від форми організації, кадрова служба залишається провідним елементом системи управління людськими ресурсами, забезпечуючи ефективність кадрових процесів та підтримку стратегічного розвитку підприємства в сучасних умовах.

1.2 Сучасні підходи до організації кадрової роботи: класичні та інноваційні моделі

Класичні підходи до роботи з персоналом сформувалися на початку розвитку менеджменту як науки. Кінець XIX – на початку XX століття менеджмент став базою для подальшого формування сучасних HR-концепцій. До ключових напрямів, що вплинули на еволюцію кадрової роботи, належать адміністративно-бюрократичний, науковий, класичний адміністративний, соціально-психологічний та інституційно-правовий підходи [5].

Адміністративно-бюрократичний підхід, започаткований М. Вебером, акцентує на чіткій структуризації управління, формалізації процедур та ієрархічності. У межах такого підходу робота кадрової служби зводиться до виконання регламентованих функцій: ведення документації, контролю дисципліни, дотримання трудового розпорядку та забезпечення відповідності діяльності нормам законодавства. Сьогодні ці елементи реалізуються через підтримання кадрового діловодства, формалізацію процесів найму й звільнення, а також контроль за дотриманням правових вимог у сфері праці.

Науковий (раціональний) підхід Ф. Тейлора визначає персонал як ключовий ресурс, продуктивність якого можна підвищити шляхом науково обґрунтованого добору, навчання та стимулювання. У сучасній HR-практиці ідеї тейлоризму проявляються у впровадженні систем оцінки результативності (KPI, OKR), використанні тестувань при доборі працівників, розвитку HR-аналітики та оптимізації трудових процесів.

Класичний адміністративний підхід А. Файоля розглядає кадрову роботу як інтегральну частину загальної системи управління. Він орієнтований на формування чіткої структури управління, поділ функцій та встановлення принципів організаційної діяльності — дисципліни, єдності керівництва, справедливості й стабільності кадрового складу. У сучасних умовах ці ідеї трансформувалися в концепцію стратегічного управління персоналом, де HR виступає повноправним партнером бізнесу (модель HR Business Partner), забезпечуючи інтеграцію кадрової стратегії із загальною стратегією розвитку організації [5].

Соціально-психологічний підхід, сформований школою «людських відносин» (Е. Мейо, М. Фоллетт), змістив акцент з адміністративного контролю на людський фактор. Працівник у цьому підході розглядається як носій індивідуальних потреб і мотивації, а ефективність організації визначається рівнем комунікацій, морально-психологічного клімату та ступенем задоволеності працею. Сучасний HR використовує ці ідеї у розвитку корпоративної культури, нематеріальних мотиваційних програм, систем залученості персоналу, коучингу та практик work-life balance.

Інституційно-правовий підхід ґрунтується на забезпеченні законності та дотриманні трудових норм. Сьогодні він еволюціонував у систему HR-комплаєнсу, яка включає гарантування рівних можливостей, захист персональних даних, дотримання антикорупційних стандартів і корпоративної етики [5].

Отже, класичні підходи створили фундамент для сучасного управління персоналом. Сучасна HR-практика інтегрує їхні ключові елементи, поєднуючи адміністративну дисципліну з розвитком мотиваційних інструментів, аналітичними методами оцінювання та стратегічним плануванням розвитку людського капіталу. Це забезпечує комплексність та системність кадрової політики в умовах швидких змін [11].

Подальший аналіз порівняльних характеристик класичних та інноваційних підходів до кадрової роботи подано в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 – Порівняння класичних та інноваційних підходів до кадрової роботи

Аспект	Класичні підходи	Інноваційні підходи
Роль кадрової служби	Адміністративна, оформлення документів, контроль дисципліни	Стратегічний партнер бізнесу, розвиток персоналу
Фокус	Кадровий облік, формальності	Людський капітал, компетентності, залученість
Планування	Реактивне: добір персоналу за потребою	Прогнозування, кадровий резерв, планування кар'єри
Оцінка працівників	Атестації, контроль виконання	Компетентнісні моделі, 360°-оцінка, HR-аналітика
Рекрутинг	Традиційні оголошення, співбесіда	Онлайн-рекрутинг, бренд роботодавця, гейміфікація
Навчання	Епізодичні тренінги	Безперервне навчання (L&D), e-learning, EdTech
Форми зайнятості	Повна зайнятість у офісі	Гібридні формати, дистанційна робота, фріланс
Технології	Паперовий документообіг	HRM-системи, big data, чат-боти, штучний інтелект
Управління змінами	Повільна адаптація	Agile-HR, швидке реагування на виклики
Мотивація	Зарплата та премії	Нематеріальна мотивація, work-life balance, благополуччя

Джерело: Складено автором

Інноваційний підхід до управління персоналом передбачає комплексне охоплення всіх ключових напрямів HR-діяльності підприємства. До них

належать професійний добір працівників, формування сприятливого емоційно-естетичного робочого середовища, гуманізація трудових процесів та розроблення сучасної системи мотивації. Такий підхід ґрунтується на інтеграції положень економічної, організаційної та гуманістичної концепцій розвитку персоналу [7].

Модель інноваційного менеджменту персоналу охоплює чотири стратегічні напрями управлінської роботи, в межах яких реалізуються новітні HR-інструменти. Зокрема, процес відбору кадрів доцільно будувати на основі сучасних технологій оцінювання, таких як Brainteaser-інтерв'ю для визначення креативності та аналітичних здібностей претендентів. Додатковим інструментарієм виступають методики перевірки емоційного інтелекту, особистісних характеристик і соціальної взаємодії, зокрема засновані на принципах соціоніки. За необхідності можуть бути застосовані й альтернативні підходи — елементи графологічного та фізіономічного аналізу або метод тестування за відбитками пальців, що дозволяє отримати ширше уявлення про потенційного працівника [9].

Гуманізація трудової діяльності передбачає пріоритетну адаптацію виробничого середовища до потреб і можливостей людини, а не навпаки. Це забезпечує створення безпечних, комфортних і підтримувальних умов праці. Інструментами реалізації цього напрямку є формування емоційно-естетичного клімату, що передбачає:

1. Індивідуальне кар'єрне планування, зорієнтоване на особисті потреби та професійні цілі працівника — прагнення до стабільності, визнання, розвитку та самореалізації.
2. Оновлення кадрової політики, що має відповідати сучасним умовам і стратегії підприємства, характеризуватися гнучкістю, гуманністю та чіткістю вимог.
3. Help-management — управлінський стиль, заснований на партнерській взаємодії та підтримці, коли керівник допомагає працівникові досягти

результатів через консультування, менторство чи організацію необхідних комунікацій.

4. Гнучка система навчання, яка передбачає використання тренінгів, воркшопів, фасилітаційних сесій, спрямованих на досягнення практичного результату, а не формального проходження програми.

5. Flexibility-управління персоналом, що базується на постійному двосторонньому зворотному зв'язку, залученні працівників до управлінських рішень і відкритості організаційної комунікації.

6. Використання гнучких форм зайнятості — дистанційної роботи, аутсорсингу, мобільних робочих місць і гнучких графіків, які забезпечують баланс інтересів роботодавця і працівника.

7. Розмаїття форматів навчання, що дозволяє паралельно розвивати професійні компетенції та soft skills через онлайн-курси, інтерактивні тренінги й групові практики.

8. Створення креативного робочого простору, включаючи зони неформального спілкування, інтелектуального чи спортивного відпочинку, що сприяють розвитку креативності, командної взаємодії та генеруванню нових ідей.

Заключним, але не менш ключовим елементом є мотивація трудової діяльності. Проведений аналіз підтверджує, що сучасна система мотивації повинна мати інноваційну спрямованість і бути інтегрованою зі стратегічними цілями підприємства. Основне її завдання — створення мотиваційного механізму, здатного забезпечити досягнення комплексних результатів розвитку компанії та підвищити загальну ефективність її функціонування.

1.3 Критичний огляд зарубіжного досвіду HR-менеджменту

У сучасних умовах сталий розвиток підприємства значною мірою залежить від ефективного управління його людським потенціалом. Стратегічний HR-

менеджмент передбачає визначення ключових компетентностей, необхідних для реалізації цілей організації, а також формування механізмів їх безперервного вдосконалення. У світовій практиці сформувалися три найбільш поширені підходи до управління персоналом — американський, японський та європейський, кожен з яких втілює специфічні культурні, управлінські та соціально-економічні традиції. Попри відмінності, ці моделі мають і спільні риси, що дозволяє їх взаємно адаптувати та комбінувати.

Американська модель розвивалася в контексті історичних і соціальних особливостей США, де провідне місце займають ідеї індивідуалізму, ініціативності та персональної відповідальності. Управління персоналом у більшості американських компаній характеризується високим рівнем централізації управлінських рішень, широким використанням інструментів контролю, професійністю HR-служб і значними інвестиціями у розвиток працівників. В основі мотиваційної політики лежить матеріальне стимулювання: до заробітної плати додаються численні бонуси, компенсації, страхові та пенсійні програми, що нерідко становлять значну частку від базового окладу. Поширеною є також гнучка система соціальних пакетів, які співробітник може формувати відповідно до власних потреб.

Японська модель управління персоналом формувалася під впливом традиційних цінностей, що акцентують увагу на колективізмі, довірі та гармонійних взаєминах у колективі. На відміну від індивідуально орієнтованої американської системи, японський підхід ґрунтується на широкому залученні працівників до процесу ухвалення управлінських рішень, регулярних нарадах та колективному обговоренні стратегічних питань. Успіх компанії розглядається як спільна відповідальність, тому особлива увага приділяється розвитку командної взаємодії та довгостроковій лояльності персоналу.

Важливою складовою японської моделі є система підготовки та кар'єрного розвитку кадрів. Формування кадрового резерву починається ще на рівні освітніх

установ, а професійний шлях нового співробітника стартує з нижчих посад із поступовим проходженням горизонтальних та вертикальних ротацій. Такий підхід забезпечує формування універсальних працівників, які глибоко розуміють діяльність організації та здатні виконувати різнопланові функції. Рівень заробітної плати в Японії значною мірою залежить від стажу роботи, а матеріальна винагорода доповнюється преміями та розгалуженою системою соціальних гарантій.

Мотивація японських працівників ґрунтується не лише на фінансових стимулах, а й на відчутті приналежності до колективу, можливостях професійного розвитку, довгостроковій зайнятості та спільній участі в досягненні успіхів компанії.

Європейська модель управління трудовими ресурсами посідає проміжне місце між американською та японською системами, поєднуючи їхні сильні сторони та адаптуючи їх до власних соціальних, культурних і економічних реалій. В її основі — прагнення забезпечити збалансоване узгодження інтересів роботодавця і працівника, дотримання трудових прав, розвиток соціально відповідального бізнесу та формування стійких партнерських відносин у сфері праці [15].

Оскільки більшість європейських держав інтегровані до Європейського Союзу, управління персоналом у країнах-членах ґрунтується на спільних принципах і нормативних стандартах. Одним із ключових наслідків інтеграції є можливість вільного руху робочої сили між країнами, однак специфіка управлінських підходів суттєво різниться залежно від національних традицій та ментальних особливостей.

Так, для Франції характерною є орієнтація на гнучкий графік і розумне навантаження, у Німеччині — жорстке дотримання трудової дисципліни, у Великій Британії — залежність винагороди від індивідуальних результатів. У

скандинавських країнах домінує підхід, у якому зарплата визначається посадою й колективними угодами, що забезпечують високий рівень соціального захисту.

Німецька модель управління персоналом сформована під впливом традиційної пунктуальності, структурованості та орієнтації на якість. Вона передбачає чіткі правила, високі вимоги до відповідальності працівників і розвинену правову базу, що детально регламентує трудові відносини. Значна увага приділяється зворотному зв'язку: менеджери контролюють процеси і результати, а кар'єрне просування залежить від ефективності працівника. Важливо й те, що персонал поінформований про стратегічні цілі, економічний стан і напрями розвитку компанії, а участь у стратегічних обговореннях сприяє підвищенню залученості.

Система професійної освіти та підвищення кваліфікації в ЄС ґрунтується на узгоджених стандартах, що дозволяє працівникам здобувати нові навички в будь-якій країні-члені. У Німеччині, як і в інших країнах ЄС, поширений індивідуалізований підхід до мотивації, де поєднано матеріальні стимули з розвинутою системою соціального захисту [32].

Скандинавська модель управління персоналом (Швеція, Данія, Норвегія, Фінляндія, Ісландія) базується на принципах соціального партнерства, прозорості, рівності можливостей та орієнтації на добробут працівників. Вона прагне збалансувати економічну ефективність, соціальну стабільність і високу якість життя, тому управління персоналом у цих країнах є не лише інструментом підвищення продуктивності, а й засобом розвитку довготривалих партнерських відносин.

У таблиці 1.3 подано порівняльний аналіз провідних зарубіжних моделей HR-менеджменту.

Таблиця 1.3 – Порівняльна характеристика зарубіжних моделей HR-менеджменту

Критерій / Модель	Американська	Континентальна (німецька)	Японська	Скандинавська
Ключова орієнтація	Результат, продуктивність, ринок праці	Партнерство, професійна підготовка	Лояльність, командна робота, довічна зайнятість	Баланс роботи і життя, соціальна рівність
Тип трудових відносин	Контрактні, гнучкі, індивідуалізовані	Колективні, соціально стабільні	Довготривалі, внутрішні ринки праці	Колективні, соціально орієнтовані
Роль HR-служби	Бізнес-партнер, стратегічний контролер KPI	Посередник між менеджментом і персоналом	Куратор розвитку персоналу, наставництво	Медіатор між соціумом і бізнесом
Система мотивації	Індивідуальні бонуси, премії, опції	Стабільна заробітна плата, соціальні гарантії	Колективна відповідальність, внутрішня лояльність	Соціальні пільги, рівність
Підхід до навчання	Корпоративні тренінги за потребою	Дуальна освіта, система	Безперервне навчання в компанії	Державна підтримка освіти та гендерної рівності
Критерії оцінки персоналу	KPI, ROI, індивідуальна результативність	Компетентність, якість праці, відповідальність	Колективні досягнення, лояльність	Соціальна участь, задоволеність працівників
Роль держави	Мінімальне втручання	Активне регулювання та підтримка	Неформальний соціальний контракт	Висока участь у політиці добробуту
Переваги	Висока гнучкість, інноваційність, ефективність	Професійність, стабільність, лояльність персоналу	Злагоджена робота колективу, стабільність	Висока залученість, соціальна справедливість
Недоліки	Нерівність, висока плинність кадрів	Менша гнучкість, бюрократичність	Ригідність, обмежена мобільність	Висока собівартість, залежність від держави
Можливості адаптації в Україні	Висока (частково, для приватного сектору)	Висока (для промисловості, освіти)	Середня (для великих корпорацій)	Обмежена (потребує розвиненої соціальної системи)

Джерело: Складено автором

Основні принципи скандинавської моделі [37]:

1. Соціальна рівність та довіра — мінімальна дистанція між рівнями управління, відкритість і горизонтальні комунікації.
2. Work–Life Balance — гнучкий графік, підтримка сім'ї, запобігання вигоранню.
3. Співучасть працівників в управлінні — дієві робочі ради та залучення персоналу до прийняття стратегічних рішень.
4. Розвинена профспілкова система — колективні договори охоплюють більшість зайнятих.
5. Інклюзивність — акцент на гендерній рівності, підтримці людей з інвалідністю та етнічних груп.
6. Інвестиції у людський капітал — навчання протягом життя, менторство, програми професійного розвитку.
7. Мотивація, орієнтована на цінності — прозора оплата праці, соціальні гарантії, турбота про здоров'я.

Модель функціонує на основі тристоронньої взаємодії: держава забезпечує нормативне поле та підтримку соціальних програм, бізнес дотримується принципів відповідального управління, а профспілки виступають партнером у переговорах і регулюванні трудових відносин. У результаті формується "економіка довіри", що характеризується низьким рівнем конфліктності та високою продуктивністю праці [35].

Отже, міжнародна практика управління персоналом охоплює широкий спектр інструментів — від високоточної аналітики до підходів, орієнтованих на підтримку працівника. Проте ефективність упровадження іноземних моделей визначається не їх прямим запозиченням, а здатністю організації адаптувати обрані рішення до національного культурного контексту, правових норм та власної стратегії розвитку. Оптимальним є комбінований підхід: раціонально інтегрувати аналітичні та гнучкі механізми англо-американської моделі, системність професійного зростання, характерну для континентальної школи, а також етичні та соціально орієнтовані принципи скандинавських практик, адаптуючи їх до умов функціонування українських організацій.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ НА ПРИКЛАДІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ КРАСНОКУТСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ»

2.1 Загальна характеристика медичної установи та аналіз кадрового потенціалу

На сьогодні КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради» (далі – медичного Центру) є багатoproфільною медичною установою, що спеціалізується на комплексному лікуванні та оздоровленні пацієнтів. У складі медичного Центру функціонують 8 амбулаторій загальної практики-сімейної медицини, 5 фельдшерсько-акушерських пунктів та 7 фельдшерських пунктів. Основною перевагою медичного Центру є можливість отримати широкий спектр медичних послуг в одному закладі, включаючи лікувально-діагностичну та консультативну підтримку [30].

Медичний Центр знаходиться за адресою: Харківська область, Богодухівський район, смт. Краснокутськ, пров. Лікарняний 2. Директором КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради» є В.В. Лісняк.

Медичний Центр є юридичною особою публічного права. Код ЄДРПОУ 38289089. Медичну допомогу населенню Краснокутської громади надає: 13 сімейних лікарів, 44 середніх медичних працівника, 1 лікар – інтерн, 22 особи молодшого персоналу, 23 особи – інший допоміжний персонал. Для кожної категорії пацієнтів розроблені зручні та вигідні програми лікування та обстеження.

Медичний Центр розташований в окремому п'ятиповерховому будинку. Режим роботи медичного Центру — семиденний [30].

Серед ключових переваг Центру висококваліфіковані спеціалісти, застосування сучасних методик та ефективних лікувальних технологій, потужна діагностична база та можливість комплексного обстеження та лікування. Вся робота закладу комп'ютеризована, що забезпечує високу оперативність та точність надання послуг. Лабораторно-діагностичне відділення оснащено сучасним обладнанням, яке дозволяє досліджувати життєдіяльність організму пацієнта за показниками і оперативно отримувати точний результат огляду [30].

Розглянемо статистику кількості медичних установ в Україні у розрізі форми власності на кінець 2024 року (рис. 2.1).

Станом на кінець 2024 року в Україні функціонувало близько 2,2 тис. закладів, які надають медичну допомогу населенню. Найбільшу частку серед них становлять комунальні установи – 1284. Крім того, зареєстровано 297 приватних закладів, 667 суб'єктів підприємницької діяльності у формі ФОП та лише 2 державні установи. У сукупності на 1 січня 2023 року в цих медичних закладах працювало понад 325 тисяч медичних працівників [16].

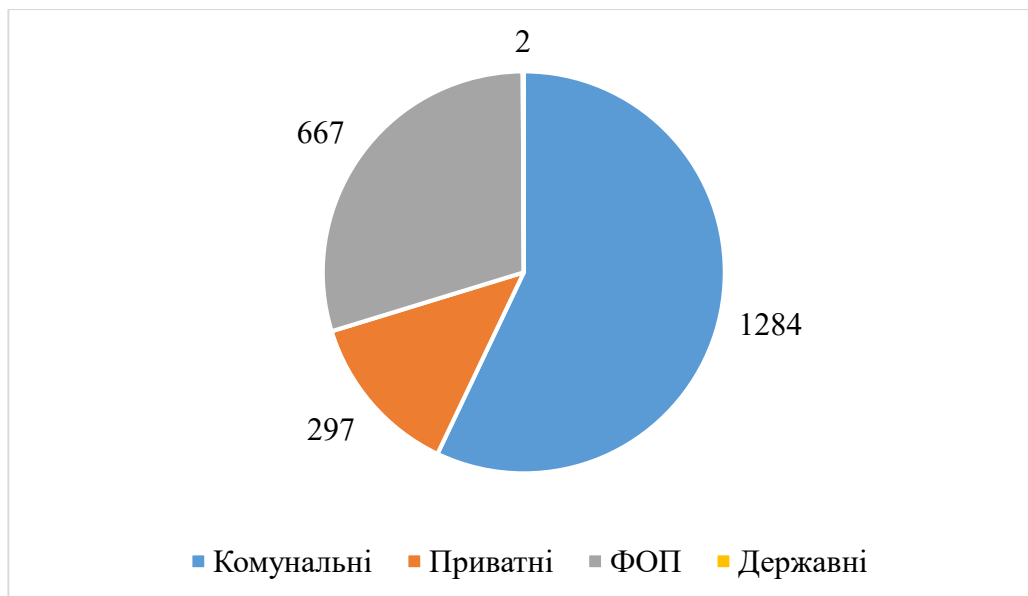


Рисунок 2.1 – Статистика кількості медичних установ в Україні за 2024 рік у розрізі форм власності, од. [16]

Організаційну структуру медичного Центру представлено на рисунку 2.2.

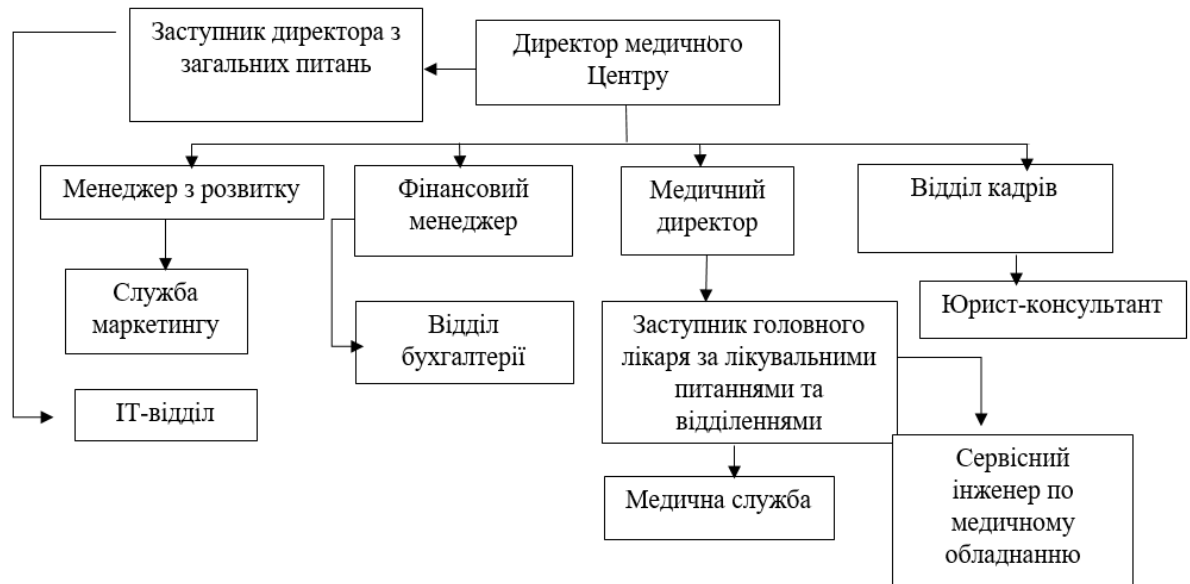


Рисунок 2.2 – Організаційна структура КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради»

Складено автором за результатами переддипломної практики

Аналіз організаційної побудови Центру дає підстави стверджувати, що його управлінська система відповідає лінійно-функціональному типу. Такий підхід передбачає чітке розмежування повноважень і відповідальності між керівниками, які відповідають за окремі функціональні напрями діяльності. Прийняття управлінських рішень здійснюється за принципом вертикальної підпорядкованості. Водночас основна управлінська робота організована за лінійною ієрархією, а функціональні підрозділи апарату управління виконують консультативну, аналітичну та методичну підтримку лінійних керівників у реалізації їхніх повноважень.

Статутний капітал Центру не є відокремленою власністю підприємства, а виступає ресурсом, який надається для виконання завдань, визначених засновником. Аналіз змісту Статутного капіталу дозволяє зробити висновок, що

система врегулювання майнових ресурсів та фінансування Центру ґрунтується на чітко визначених правових нормах і механізмах контролю. Майно закріплюється за Центром на правах оперативного управління, завдяки чому воно може використовувати активи для виконання своїх функцій, але не набуває повного права власності. Усі об'єкти, передані засновником, відображаються на балансі Центра та використовуються виключно для забезпечення його діяльності.

При цьому Центр обмежений у повноваженнях щодо розпорядження переданими йому ресурсами: воно не має права продавати, дарувати чи будь-яким іншим чином передавати майно без погодження із засновником. Особливий порядок також стосується земельних ділянок, підпорядкований чинним законодавчим вимогам. Такі обмеження спрямовані на збереження матеріальної бази та запобігання нецільовому використанню активів.

Фінансово-майнова база Центра формується за рахунок кількох ключових джерел: майна, отриманого в оперативне управління, коштів бюджетів різних рівнів, власних надходжень від орендної діяльності, реалізації продукції чи послуг. Додатковими джерелами є цільові фінансові ресурси, кошти державних програм, благодійні внески, пожертвування.

Узагальнюючи, можна зазначити, що представлена модель управління майном і фінансами поєднує централізований контроль засновника та обмежену господарську самостійність Центра. Чітка регламентація джерел фінансування та правил використання активів забезпечує прозорість, відповідальність та раціональність у формуванні й використанні ресурсної бази медичної установи.

Для визначення тенденцій розвитку медичного Центра проведено аналіз динаміки ключових економічних показників за 2022–2024 роки, з подальшою оцінкою результатів (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Основні економічні показники діяльності медичного Центру за 2022-2024 рр.

№ з / п	Показники	Од. виміру	Період			Зміна 2024/2023 рр.	
			2022	2023	2024	в абс. виразі (+,-)	в %
1	Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	тис. грн	26 782,9	49 283,4	71 427	+ 22 143,6	+44,9
2	Собівартість реалізованої продукції	тис. грн	15 481	31 442,9	34 991,8	+ 3548,9	+11,3
3	Інші операційні витрати	тис. грн	10834,5	15 537,7	34 208,1	+18670,4	+120,2
4	Інші витрати	тис. грн	0	8,5	0	-8,5	-100
5	Фінансовий результат до оподаткування	тис. грн	467,4	2 294,9	2 227,1	-67,8	-2,96
6	Податок на прибуток	тис. грн	84,2	413,1	681,2	+268,1	+64,9
7	Чистий прибуток	тис. грн	383,2	1 881,8	1 545,9	-335,9	-17,9
8	Рентабельність	%	1,43	3,82	2,16	-1,66	-43,5

Джерело: Складено автором за результатами переддипломної практики

Повномасштабна війна в Україні, що розпочалася у 2022 році, суттєво вплинула на діяльність більшості підприємств, зокрема у сфері охорони здоров'я. Медичні заклади зіткнулися з підвищеним попитом на послуги, зростанням витрат на ресурси, логістику та забезпечення персоналу. Аналіз основних фінансових показників діяльності медичного Центру у 2022–2024 рр. показав стійке зростання доходів у 2022–2024 рр., що підтверджує високий попит на медичні послуги під час війни. Найбільший приріст доходів спостерігався у 2023 р., коли медичні установи почали адаптуватися до нових умов. У 2024 р. темпи зростання витрат, особливо операційних (+120,2%), перевищили темпи зростання доходів, що призвело до скорочення прибутку. Рентабельність діяльності знизилася з 3,82% (2023) до 2,16% (2024), що вказує на погіршення фінансової ефективності.

Розглянемо склад та структуру персоналу медичного Центру за останні 3 роки (у період з 2022 р. по 2024 р.) та проаналізуємо динаміку руху персоналу, який наведено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 – Склад і структура персоналу медичного Центру за 2023-2024 рр.

Категорії персоналу	2022		2023 р.		2024 р.		Відхилення 2024 від попереднього року	
	Осіб	Структура, %	Осіб	Структура, %	Осіб	Структура, %	Осіб	%
Основний персонал	238	95,2	200	96,6	117	96,7	-83	-41,5
У тому числі:								
Керівники	18	7,2	17	8,2	9	7,4	-8	-47,1
Медичні спеціалісти	175	70,0	152	73,4	88	72,7	-64	-42,1
Відділ бухгалтерії	7	2,8	7	3,4	4	3,3	-3	-42,9
Відділ маркетингу	5	2,0	4	1,9	3	2,5	-1	-25,0
Відділ персоналу	17	6,8	15	7,2	6	4,9	-9	-60,0
ІТ-відділ	7	2,8	5	2,4	3	2,5	-2	-40,0
Інший персонал	12	4,8	7	3,4	4	3,3	-3	-42,9
Всього персоналу	250	100,0	207	100,0	121	100,0	-86	-41,6

Джерело: Складено автором за результатами переддипломної практики

Отже, з наведених показників у таблиці 2.2, у період з 2022 по 2024 рр. спостерігається суттєве скорочення чисельності персоналу: з 250 до 121 осіб. Загальна чисельність працівників зменшилася на 129 осіб або 51,6%, найбільш різке падіння відбулося у 2024 р. порівняно з попереднім роком (-41,6%). Частка медичного персоналу залишається стабільно високою, що свідчить про збереження фокусу медичної установи на медичному напрямі. Адміністративні та допоміжні служби скорочувалися пропорційно, але особливо постраждав HR-відділ, що може негативно вплинути на кадрову політику.

Можливі причини, що привели до скорочення штату медичного Центру: зменшення попиту на медичні послуги; фінансові труднощі Центру; оптимізація витрат і автоматизація процесів; перегляд організаційної структури.

На сьогодні основним фокусом медичного Центру має стати:

- стабілізувати чисельність медичного персоналу, адже саме він формує ключову цінність медичного Центру;
- переглянути кадрову політику: скорочення HR-відділу може знизити якість підбору та утримання працівників;
- інвестувати в маркетинг, оскільки навіть при скороченнях компанія зберігає увагу до цього напрямку;
- поступово розвивати ІТ-напрямок, адже автоматизація може компенсувати зменшення персоналу;
- розробити програму мотивації для залишених працівників, щоб уникнути плинності кадрів у кризовий період.

Розглянемо та проаналізуємо баланс робочого часу працівників медичного Центру за 2022-2024 рр. (табл. 2.3).

Таблиця 2.3 – Баланс робочого часу медичного Центру за 2022-2024 рр.

Показник	Роки			Відхилення
				р. до 2023 р.
Середньорічна чисельність працівників				
Відпрацьовано за рік одним працівником: нів один				
Середня тривалість робочого дня, г				
Фонд робочого часу, годин				
В тому числі понаднормово відпрацьований час, годин				

Джерело: Складено автором за результатами переддипломної практики

Проаналізувавши таблицю 2.3, можна зробити наступні висновки: незважаючи на незначні коливання кількості відпрацьованих днів і годин одним працівником, загальний фонд робочого часу зменшився майже вдвічі, що пов'язано саме зі зниженням чисельності персоналу. При цьому середня тривалість робочого дня дещо зросла (з 7,8 до 7,85 год.), а кількість понаднормово відпрацьованих годин збільшилася на 156,6 год., що свідчить про підвищення інтенсивності праці та можливий дефіцит робочої сили. Загалом динаміка показників свідчить про оптимізацію трудових ресурсів, однак у перспективі підприємству варто зосередитись на стабілізації кадрового складу та підвищенні ефективності використання робочого часу.

Таблиця 2.4 – Оцінка якісного складу працівників медичного Центру у 2022–2024 рр.

Показники	2022 р.		2023 р.				2024 р.			
			осіб		Відхилення у порівнянні з 2022 р.		осіб		Відхилення у порівнянні з 2023 р.	
	осіб				осіб				осіб	
Чисельність працівників, на кінець року, всього										
Кількість працюючих у віці:										
55 і більше										
Кількість працівників які закінчили навчальні заклади освіти:										
Базова освіта										
Вища освіта										
Кількість працівників, які отримують пенсію, всього										
Кількість працюючих:										
Жінок										
Чоловіків										

Джерело: Складено автором за результатами переддипломної практики

Управління персоналом передбачає обов'язкове вивчення та оцінку структури основних кадрів медичної установи не лише за віковими характеристиками, але й за рівнем їхньої кваліфікації. Такий підхід дозволяє своєчасно здійснювати підготовку кадрової заміни, а також формувати оптимальне для медичного Центру співвідношення працівників за віковими групами та професійною підготовкою (табл. 2.4).

Упродовж 2022–2024 років на підприємстві спостерігається стійка тенденція до скорочення чисельності персоналу — з 250 до 121 особи (–51,6%), що може свідчити про оптимізацію або кризові явища у діяльності. Вікова структура зазнала змін: кількість молоді віком 18–28 років різко скоротилася з 40 до 4 осіб, тоді як основну частку продовжують становити працівники віком 29–54 роки (84,3% у 2024 р.), що вказує на старіння колективу.

Частка працівників з вищою освітою зросла з 78,0% до 86,0%, незважаючи на зменшення загальної кількості, що свідчить про підвищення професійного рівня кадрів. Кількість пенсіонерів скоротилася з 18 до 3 осіб, тобто відбулося оновлення штату. Гендерна структура зазнала значних змін — частка жінок зросла з 78,8% до 92,6%, тоді як чоловіків стало лише 7,4%, що може бути пов'язаним з призовом чоловіків на військову службу. Загалом підприємство характеризується зменшенням чисельності працівників, підвищенням освітнього рівня, скороченням молодих кадрів та збільшенням частки жінок, що потребує розробки заходів для залучення молоді та забезпечення вікового й гендерного балансу.

Чисельність працівників та аналіз динамки руху робочої сили медичного Центру представлена у табл. 2.5.

Таблиця 2.5 – Аналіз показників руху робочої сили медичного Центру за 2022-2024 рр.

Показник	Роки			Відхилення	
				2023 р. до 2022 р.	2024 р. до 2023 р.
Середньооблікова чисельність працівників, осіб					
Прийнято працівників, осіб					
Вибуло працівників, всього осіб					
з них:					
Вибуло працівників за власним бажанням					
Коефіцієнт обороту робочої сили з прийому					
Коефіцієнт обороту робочої сили з вибуття					
Коефіцієнт загального обороту робочої сили					
Коефіцієнт плинності кадрів					

Джерело: Складено автором

Період 2022–2024 рр. для Центру характеризується суттєвими кадровими коливаннями, які були зумовлені насамперед зовнішніми факторами. Початок повномасштабної війни у 2022 році призвів до зміни умов праці, міграції населення, зростання невизначеності та соціально-економічної нестабільності.

Це відобразилося на показниках руху робочої сили: скороченні чисельності працівників, високій плинності кадрів у 2023 році та поступовій стабілізації у 2024 році. Прийом працівників у 2023 р. був мінімальним (лише 2 особи), що пояснюється кризовою ситуацією та невизначеністю. У 2024 р. показник дещо покращився (6 осіб), але залишився нижчим за довоєнний рівень. Вибуття працівників мало критичний характер у 2023 р. – 88 осіб, з яких 75 (85%) звільнилися за власним бажанням. Це відображає низький рівень задоволеності персоналу та зростання конкуренції за кадри на ринку праці. У 2024 р. вибуття скоротилося до 14 осіб, що свідчить про стабілізацію. Коефіцієнт обороту з

прийому знизився з 6,0% у 2022 р. до 1,0% у 2023 р., а в 2024 р. зріс до 5,0%, що свідчить про відновлення процесу найму.

Коефіцієнт обороту з вибуття досяг максимуму у 2023 р. (42,5%), що у два рази перевищило показник 2022 р., але в 2024 р. знизився до 11,6%. Загальний оборот робочої сили становив 29,2% у 2022 р., 43,5% у 2023 р. та лише 16,6% у 2024 р. Коефіцієнт плинності кадрів (за власним бажанням) зріс з 18,0% у 2022 р. до 36,2% у 2023 р., але в 2024 р. скоротився до 9,1%.

Основна проблема медичного Центру – значне скорочення кадрового складу (–51,6% за три роки), що створює ризики для забезпечення безперервності медичних послуг. Кадрова криза у 2023 році була зумовлена не лише загальною ситуацією у країні, а й, імовірно, внутрішніми проблемами: недостатня оплата праці, високе навантаження, відсутність соціальних гарантій чи можливостей розвитку. На теперішній час є вакантні посади: 1,0 ставка завідувача, лікаря загальної практики – сімейного лікаря АЗПСМ с. Козіївка, 1,0 ставки заступника директора медичного Центра [30].

У 2024 році медичний Центр продемонстрував позитивні зрушення: стабілізація вибуття, відновлення прийому кадрів, зниження плинності.

Організаційну структуру кадрової служби та її місце в системі управління представлена у додатку А.

Кадрова служба (відділ управління персоналом) є важливим організаційним елементом медичного Центру, відповідальним за реалізацію політики у сфері управління людськими ресурсами, ведення кадрової документації та регулювання соціально-трудова відносин. Її діяльність спрямована на забезпечення Центру компетентним, професійно підготовленим та мотивованим персоналом.

У структурі системи управління медичним Центром кадровий підрозділ підзвітний директору та тісно співпрацює з іншими службами: медичними відділеннями, економічним та бухгалтерським відділами, підрозділом

маркетингу тощо. Організаційна структура відділу управління персоналом, як правило, включає такі посади:

Керівник кадрової служби координує роботу всього підрозділу; формує та впроваджує кадрову політику; представляє інтереси служби на рівні адміністрації; контролює дотримання норм трудового законодавства.

Інспектор з кадрів веде облік персоналу та оформляє кадрові процедури (прийом, переведення, звільнення); формує, оновлює та зберігає особові справи; веде трудові книжки, табелі обліку робочого часу; організовує процес атестації та професійного підвищення кваліфікації медичних працівників.

Спеціаліст з підбору персоналу (рекрутер) займається пошуком кандидатів і закриттям вакансій; проводить первинний відбір та співбесіди; взаємодіє з освітніми установами та кадровими центрами; формує та оновлює кадровий резерв; супроводжує адаптацію нових

Фахівець із професійного навчання та розвитку (HR-менеджер) координує програми професійного навчання та підвищення кваліфікації та організовує стажування, інтернатуру та заходи безперервного професійного розвитку.

Фахівець із охорони праці забезпечує дотримання норм охорони праці, техніки безпеки та санітарно-гігієнічних вимог.

Основні функції кадрової служби медичного Центру

1. Планування персоналу — визначення оптимальної потреби в кадрах за спеціальностями та кваліфікаційними рівнями.
2. Підбір, добір і розміщення персоналу — відбір кандидатів, організація конкурсних процедур, оцінювання професійних компетентностей.
3. Навчання та професійний розвиток — формування системи підвищення кваліфікації та практичної підготовки медичних працівників.
4. Оцінювання діяльності персоналу — проведення атестацій, сертифікацій та внутрішнього моніторингу результативності.

5. Кадрове діловодство — повне документальне забезпечення трудових відносин.

6. Контроль за дотриманням трудового законодавства та правил внутрішнього трудового розпорядку.

7. Соціальна підтримка персоналу та робота з мотивацією, у тому числі адаптація новоприйнятих працівників.

Основними викликами для медичного Центру залишаються: кадровий дефіцит, низький рівень цифрових компетенцій, необхідність удосконалення системи навчання, перевантаженість кадрової документації та брак сучасних HR-інструментів.

Підвищення ефективності кадрової служби можливе за умов:

- активного впровадження цифрових HR-технологій;
- розвитку системи безперервної освіти;
- удосконалення мотиваційних моделей;
- зниження рівня бюрократії у кадровому діловодстві;
- стратегічного планування потреби в персоналі.

Таким чином, кадрова служба стає не лише адміністративним підрозділом, а повноцінним стратегічним партнером у розвитку медичного Центру.

2.2 Аналіз кадрових процесів: добір, адаптація, оцінювання, навчання персоналу

Ефективне управління людськими ресурсами виступає одним із визначальних чинників забезпечення конкурентних переваг та стабільного розвитку будь-якого підприємства. Персонал є основним стратегічним ресурсом медичної установи, адже саме від його професійної підготовки, продуктивності праці, рівня мотивації та відданості залежить успішність функціонування Центра. Тому аналіз ефективності використання трудового потенціалу та раціональне

управління кадровими процесами займають важливе місце в системі менеджменту персоналу.

Одним із ключових елементів кадрової політики є формування результативної системи добору працівників. Медичний Центр приділяє значну увагу процесам пошуку, оцінювання та залучення компетентних фахівців, які здатні забезпечити стабільний розвиток медичної установи й підтримувати високий рівень якості обслуговування клієнтів.

Центр використовує різноманітні джерела пошуку кадрів, кожне з яких має свої переваги, часові та фінансові особливості (табл. 2.6).

Таблиця 2.6 – Витрати часу при реалізації різних способів добору персоналу в медичний Центр

Метод пошуку	Сутність	Середній час на пошук, днів
Рекрутингові компанії	Делегування функцій пошуку та попереднього відбору кандидатів спеціалізованим кадровим компаніям. Такий підхід дозволяє швидко знайти кваліфікованих фахівців, але вимагає додаткових фінансових витрат.	
Внутрішній підбір (співробітники Центру)	Просування або переміщення діючих працівників на нові посади. Цей метод сприяє кар'єрному розвитку персоналу та підвищує його лояльність до медичної установи.	
Колишні працівники	Повторне залучення спеціалістів, які раніше працювали у медичному закладі та мають необхідні професійні навички. Такий варіант дозволяє швидко адаптувати працівника до робочого процесу.	
Інтернет-ресурси та засоби масової інформації	Розміщення вакансій у спеціалізованих ЗМІ, на сайтах з пошуку роботи, у соціальних мережах	
Знайомі, родичі співробітників	Рекомендаційний рекрутинг - пошук кандидатів за рекомендаціями діючих працівників	

Джерело: Складено автором

Критерії відбору кандидатів у Центрі розроблені відповідно до специфіки діяльності медичної установи та включають як універсальні, так і спеціалізовані

вимоги. До загальних належать наявність відповідної освіти, професійний досвід та уважність до деталей в роботі. Також важливими є комунікабельність та орієнтація на пацієнта.

Аналіз тривалості процесів добору персоналу в медичному Центрі свідчить про наявність певних закономірностей у використанні різних рекрутингових каналів. Зокрема, найбільше часу потребує залучення рекрутингових агентств — у середньому від 20 до 30 днів. Такий термін пояснюється тим, що частина функцій із пошуку та первинного відбору кандидатів передається зовнішнім спеціалізованим компаніям, які здійснюють попередній аналіз резюме та проводять початкові етапи співбесід.

Використання засобів масової інформації та інтернет-ресурсів (розміщення вакансій на професійних сайтах, у соціальних мережах і профільних ЗМІ) займає приблизно 15–25 днів. Рекомендаційний рекрутинг, тобто підбір кандидатів за порадами знайомих або родичів діючих співробітників, триває в середньому від 10 до 20 днів.

Внутрішній добір, який передбачає переміщення або підвищення працівників усередині Центру, є більш оперативним — на нього зазвичай потрібно 10–15 днів. Найшвидшим способом підбору кадрів залишається повторне працевлаштування колишніх працівників, які вже мають досвід роботи в організації, — цей процес займає орієнтовно 7–14 днів [25].

Слід зазначити, що вказані часові показники можуть варіюватися залежно від рівня посади, складності вимог до кандидата, поточної ситуації на ринку праці, специфіки регіону та сезонних коливань попиту на робочу силу.

Підсумовуючи, можна зробити висновок, що для медичного Центру найбільш оперативними є внутрішній добір персоналу та повторне залучення колишніх співробітників. Ці методи дають змогу мінімізувати витрати часу завдяки тому, що такі працівники вже знайомі з корпоративною культурою та стандартами роботи та мають своє житло. Водночас, використання зовнішніх

каналів — зокрема рекрутингових агентств і онлайн-ресурсів — хоч і вимагає більше часу, проте дозволяє охопити ширше коло потенційних кандидатів і знайти фахівців із рідкісними компетенціями.

Оптимальним рішенням для Центру є поєднання різних способів рекрутингу залежно від специфіки вакансії, що дає змогу ефективно збалансувати часові та фінансові витрати і водночас підвищити якість підбору кадрів [11].

Аналітичний огляд таблиці 2.7 засвідчує, що кадрові служби медичних закладів стикаються з проблемами, які впливають на забезпеченість кваліфікованим персоналом.

Таблиця 2.7 – Основні проблеми кадрового забезпечення медичного Центра у 2025 році

№	Проблема	Прояви	Наслідки
	Дефіцит кваліфікованих кадрів	відтік медичних працівників за кордон, нестача лікарів певних спеціальностей	зростання навантаження, погіршення якості обслуговування
	Низький рівень цифрових компетенцій персоналу	труднощі із впровадженням електронної медицини	зниження ефективності роботи
	Недостатній розвиток системи безперервного навчання	нерегулярні атестації, нестача програм розвитку	втрата сучасних навичок, низька конкурентоздатність
	Перевантаження кадрових служб	великий документообіг, складна звітність	ризик помилок, низька ефективність
	Недосконалість мотиваційної системи	нерівномірність оплати праці	низька мотивація персоналу

Джерело: Складено автором

Процедура оцінювання кандидатів у медичному Центрі має багатоступеневий характер. Вона включає попередній аналіз резюме, телефонне інтерв'ю, професійне тестування, а також співбесіди з HR-менеджером і керівником відповідного підрозділу. Центр застосовує сучасні методи оцінювання — структуровані кейс-інтерв'ю, професійні й психометричні тести, перевірку рекомендацій. Такий підхід забезпечує комплексну оцінку

професійних та особистісних якостей претендентів і дозволяє визначити їхню відповідність вимогам посади та корпоративній культурі медичного Центру.

Рішення про прийняття кандидата ухвалюється на основі аналізу результатів усіх етапів оцінювання. Важливу роль у цьому процесі відіграє колегіальне обговорення кандидатур. Після обрання найвідповіднішого кандидата формується офіційна пропозиція з визначенням умов співпраці.

Оформлення нового працівника включає підготовку необхідного пакета документів, ознайомлення з посадовими інструкціями та підписання договорів про конфіденційність. Після цього розпочинається етап адаптації (онбордингу), який охоплює ознайомлення з внутрішніми правилами, проходження вступного навчання та роботу під керівництвом наставника [14].

Далі розглянемо структуру та динаміку витрат на процес добору персоналу в медичний Центр (табл. 2.8).

Таблиця 2.8 – Динаміка витрат на процес добору персоналу в медичний Центр

Показник	Роки		
Прийнято нових працівників, осіб			
Витрати на добір, тис. грн/на одну особу			
Витрати на добір, усього, тис. грн			

Джерело: Створено автором

У цілому за 2022-2024 роки у медичному Центрі спостерігається тенденція до зростання масштабів добору персоналу, що проявляється у збільшенні кількості прийнятих працівників на 60% та загальних витрат на 65,4%. Попри тимчасове скорочення витрат на добір однієї особи у 2023 році, у 2024 році цей показник зріс, що може свідчити про залучення більш кваліфікованих фахівців або використання дорожчих методів рекрутингу. Загалом динаміка витрат

свідчить про активний розвиток Центра та посилення уваги до якісного добору кадрів.

Рациональне управління фондом оплати праці та підвищення рівня продуктивності працівників є визначальними чинниками стабільної діяльності та сталого розвитку Центра. Саме ефективне використання трудових ресурсів і фінансових коштів, спрямованих на оплату праці, забезпечує зростання економічних результатів медичної установи. Підсумки проведеного аналізу основних показників фонду заробітної плати подано в таблиці 2.8.

Таблиця 2.9 – Аналіз фонду заробітної плати та продуктивності праці медичного Центру за 2022-2024 рр.

Показник				Відхилення, 2024/2023	
				в абс. виразі	в %
Фонд заробітної плати, тис. грн					
Основна заробітна плата, тис. грн					
Премії та інші мотиваційні виплати, тис. грн					
Навчання персоналу, тис. грн					
Середня заробітна плата на 1 працівника, тис. грн					

Джерело: Створено автором

З аналізу показників таблиці 2.9, у 2022–2024 рр. у медичному Центрі спостерігається загальне скорочення фонду заробітної плати на 26,1 % порівняно з 2023 р., що зумовлено передусім зменшенням основної заробітної плати на 33,2 %. Водночас відбулося незначне зростання премій та інших мотиваційних виплат (+3,2 %) і витрат на навчання персоналу (+12,9 %), що свідчить про збереження акценту на стимулюванні й розвитку кадрів навіть за умов зниження загального фонду. Важливо, що середня заробітна плата на одного працівника зросла на 26,4 %, що може бути наслідком оптимізації чисельності персоналу та перерозподілу коштів, що загалом підвищує індивідуальну продуктивність праці.

Існуючий процес адаптації нового працівника (на прикладі сімейного лікаря) медичного Центру нині відбувається у шість етапів (рис. 2.3).



Рисунок 2.3 – Процес адаптації персоналу на посаді сімейного лікаря медичного Центру (створено автором)

Для оцінювання персоналу медичного Центру застосовується матричний метод оцінки. Цей підхід належить до поширених інструментів оцінки кадрів і ґрунтується на зіставленні професійних та особистісних характеристик конкретного працівника з еталонними вимогами, що висуваються до певної посади.

До 2024 року керівництво Центру користувалося атестацією як основним способом перевірки відповідності працівників. Проте така практика мала низку недоліків: спостерігалася невідповідність фактичних завдань декларованим, а також дублювання методик при досягненні різних цілей. Це, у свою чергу, знижувало рівень довіри персоналу як до самої процедури, так і до отриманих результатів.

Використання матричного підходу дозволило менеджерам підрозділів оцінити, наскільки працівники відповідають займаним робочим місцям. Оцінюванню підлягали всі співробітники, починаючи з медичних сестер й закінчуючи головним лікарем, за умови, що вони працюють у Центрі

щонайменше пів року. Підвищення об'єктивності оцінювання розглядалося як ключова вимога на кожному етапі процесу [18].

Основне завдання проведення оцінки полягало у визначенні факту успішного чи неуспішного проходження процедури працівником. Підґрунтям для винесення остаточного рішення ставали результати співбесіди під час оцінювання та анкетування, яке відбувалося на підготовчій стадії.

Розглянемо приклад оцінки одного з сімейних лікарів Центру. Діаграма (рис. 2.4) була створена для порівняльного аналізу п'яти ключових критеріїв, що характеризують діяльність сімейного лікаря. Вона відображає інтегральну оцінку фактичного стану кожного критерію в межах узагальненої шкали від 1 до 5 балів.

Застосовано п'ятибальну шкалу, що дозволяє охопити рівень сформованості чи відповідності кожного критерію: 1 – дуже низький рівень; 2 – низький; 3 – середній; 4 – достатній; 5 – високий.

Оцінки були отримані шляхом анкетування; експертного оцінювання; аналізу внутрішніх показників діяльності лікаря; самооцінки (табл. 2.10).

Таблиця 2.10 – Джерела даних за кожним критерієм оцінки сімейного лікаря

Критерій	Зміст показника	Джерело даних / метод отримання	Отримане значення
Поточні вимоги	Рівень відповідності працівника наявним посадовим завданням	Анкетування, аналіз відповідності кваліфікації	
Перспективні вимоги	Готовність до професійного росту, інновацій	Самооцінка	
Професіоналізм	Компетентність, знання, навички, досвід	Оцінка керівника	
Стиль діяльності	Організація роботи, дисципліна, самостійність	Опитування колег, аналіз виконання завдань	
Професійні відносини	Комунікація, командна взаємодія, етика	Опитування колег	

Для кожного з критеріїв було розраховано середнє арифметичне значення за формулою, яке й стало основою для побудови графіка.

Формула усереднення:

$$X = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n} \quad (2.1)$$

де

x_i — оцінка окремого респондента чи експерта;

n — кількість оцінок.

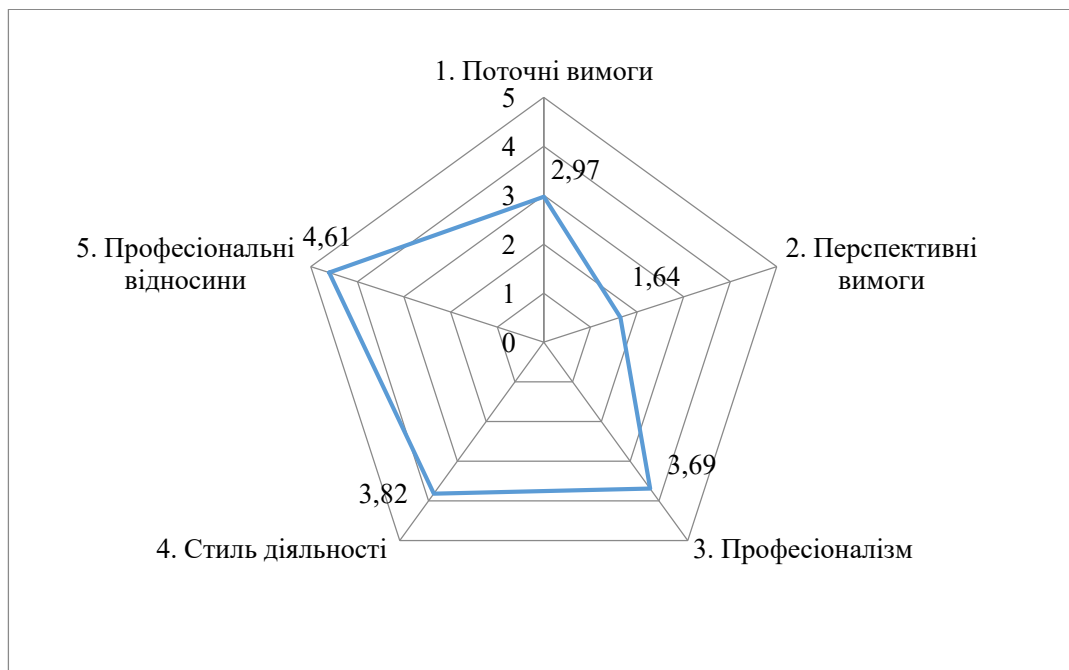


Рисунок 2.4 – Відхилення оцінки критеріїв сімейного лікаря від ідеальної моделі (створено автором)

З результатів оцінки можемо зробити ряд висновків, сімейний лікар демонструє сильні сторони у сфері професійних відносин та стилю діяльності, а також достатній рівень професіоналізму. Найбільші відхилення від ідеалу спостерігаються у перспективних вимогах, що вказує на потребу розвитку компетенцій для майбутніх завдань і підвищення готовності до нових викликів.

Аналіз дозволяє чітко визначити напрямки підвищення ефективності роботи сімейного лікаря.

2.3 Оцінка ефективності кадрової роботи у медичному Центрі

Результативна діяльність передбачає досягнення найвищих показників при мінімальних витратах часу, ресурсів і коштів. Аналіз ефективності системи управління персоналом у медичному Центрі має здійснюватися за методикою, підбраною відповідно до особливостей його функціонування. Така оцінка є впорядкованою процедурою, що базується на затверджених критеріях і полягає у зіставленні поточних результатів із базовими показниками попередніх періодів, а також із даними конкуруючих установ аналогічної сфери та з подібною чисельністю працівників.

Дослідження ефективності кадрової системи ґрунтується на інформації про співробітників: динаміку їхнього кар'єрного розвитку, професійні й кваліфікаційні характеристики, фізіологічні та психологічні параметри, рівень продуктивності та інші індивідуальні риси, що сприяють зростанню результативності кожного працівника [23].

Таблиця 2.11 – Динаміка продуктивності праці медичного Центру за 2022-2024 рр.

Показник				Абсолютне відхилення, тис.грн	
Чистий дохід в реалізації продукції, послуг					
Середньооблікова чисельність персоналу					
Продуктивність праці, тис. грн на 1 працівника					
Темп росту, % до попереднього року					

Джерело: Створено автором

З таблиці 2.11 можна побачити, що за два роки продуктивність праці зросла більш ніж у 5,5 рази. Це пояснюється поєднанням зростання доходів та значного скорочення чисельності персоналу.

Позитивна динаміка доходів свідчить про розширення діяльності та збільшення попиту на послуги медичного Центру. Скорочення персоналу при одночасному зростанні доходів привело до стрімкого підвищення продуктивності праці. Водночас існують ризики перевантаження працівників та потенційного зниження якості обслуговування клієнтів у довгостроковій перспективі.

Для збереження позитивної динаміки доцільно [27]:

- оптимізувати кадрову політику (збалансувати чисельність персоналу відповідно до навантаження);
- інвестувати у розвиток автоматизації та цифрових технологій;
- підвищувати кваліфікацію працівників, щоб підтримувати високу ефективність.

Медичний Центр демонструє високу ефективність використання трудових ресурсів, проте стрімке скорочення персоналу потребує уважного контролю, аби уникнути негативного впливу на якість послуг та довгострокову стабільність.

Серед працівників медичного Центру було проведене опитування щодо задоволеності роботи. У опитуванні прийняли участь 95 осіб. Приклад анкети для співробітників медичного Центру, щодо виявлення чинників, які впливають на задоволеність кадровими процесами представлено у Додатку Б.

На рисунку 2.5 представлена діаграма, що відображає задоволеність заробітною платою в медичному Центрі в залежності від займаної професії, посади.

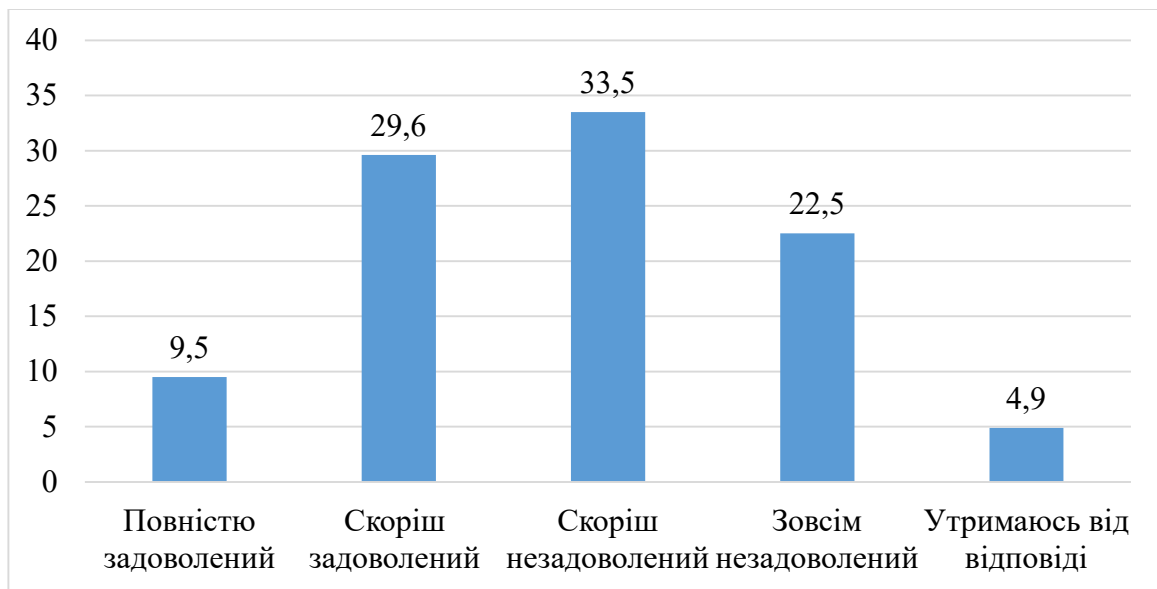


Рисунок 2.5 – Результати відповідей згідно опитування щодо задоволеності заробітною платою співробітників медичного Центру залежно від займаної посади, % (створено автором)

За результатами опитування персоналу встановлено, що більшість співробітників висловлюють невдоволення рівнем заробітної плати. Зокрема, 33,5 % респондентів зазначили, що вони скоріш незадоволені, а ще 22,5 % – зовсім незадоволені. Таким чином, понад половина персоналу - 56%, має негативну оцінку своєї оплати праці.

Водночас лише 9,5 % співробітників повністю задоволені, а 29,6 % – скоріш задоволені заробітною платою. Сумарний показник позитивної оцінки становить 39,1 %, що значно менше за частку невдоволених.

Низький рівень задоволеності заробітною платою може призвести до: зниження трудової мотивації та продуктивності; зростання плинності кадрів, особливо серед кваліфікованих спеціалістів; погіршення загального психологічного клімату в колективі.

Отже, можна зробити висновок, що оплата праці в медичному Центрі не відповідає очікуванням більшості працівників. Рекомендується розглянути можливість коригування системи винагороди, диференціації оплати за

категоріями посад, а також застосування додаткових нематеріальних стимулів для підвищення рівня задоволеності персоналу.

На наступному рисунку 2.6 представлені результати відповіді питанням «Чи задоволені ви роботою загалом і окремими її елементами».

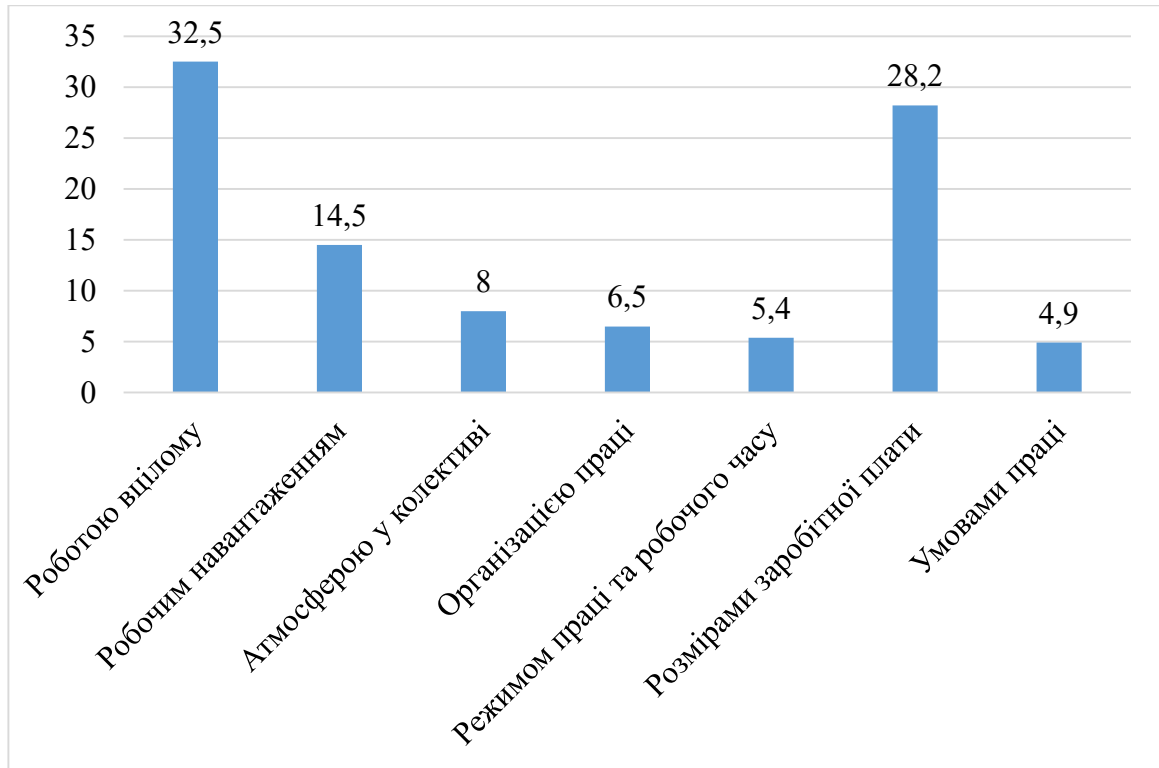


Рисунок 2.6 – Результати відповідей згідно опитування співробітників щодо задоволеності роботою загалом і окремими її елементами в медичному Центрі, % (створено автором)

Загалом працівники оцінюють свою роботу позитивніше, ніж конкретні її аспекти: найбільший відсоток задоволених припадає на оцінку роботи в цілому (32,5 %). Найбільше невдоволення пов'язане із зарплатою та умовами праці: лише 5,4 % задоволені розмірами оплати, а умовами – 4,9 %. Це підтверджує результати попереднього графіка, де більшість працівників виявилися незадоволеними оплатою праці. Відносно високий рівень задоволеності режимом

праці (28,2 %) показує, що організація графіка роботи сприймається персоналом як більш прийнятна, ніж інші чинники.

Атмосфера в колективі та організація праці оцінюються посередньо (8 % і 6,5 % відповідно), що свідчить про наявність проблем не лише з фінансовою мотивацією, а й з управлінням персоналом. Основною проблемою є низька задоволеність оплатою праці та умовами роботи.

Водночас співробітники більш позитивно оцінюють режим роботи та загальне відчуття від виконуваної діяльності. Це свідчить про те, що сам характер роботи може подобатися працівникам, але матеріальне та організаційне забезпечення не відповідає їхнім очікуванням.

Далі проаналізуємо відповіді питання «Які мотиви трудової поведінки значимі Вам?». Отримані результати представлені на рисунку 2.7.

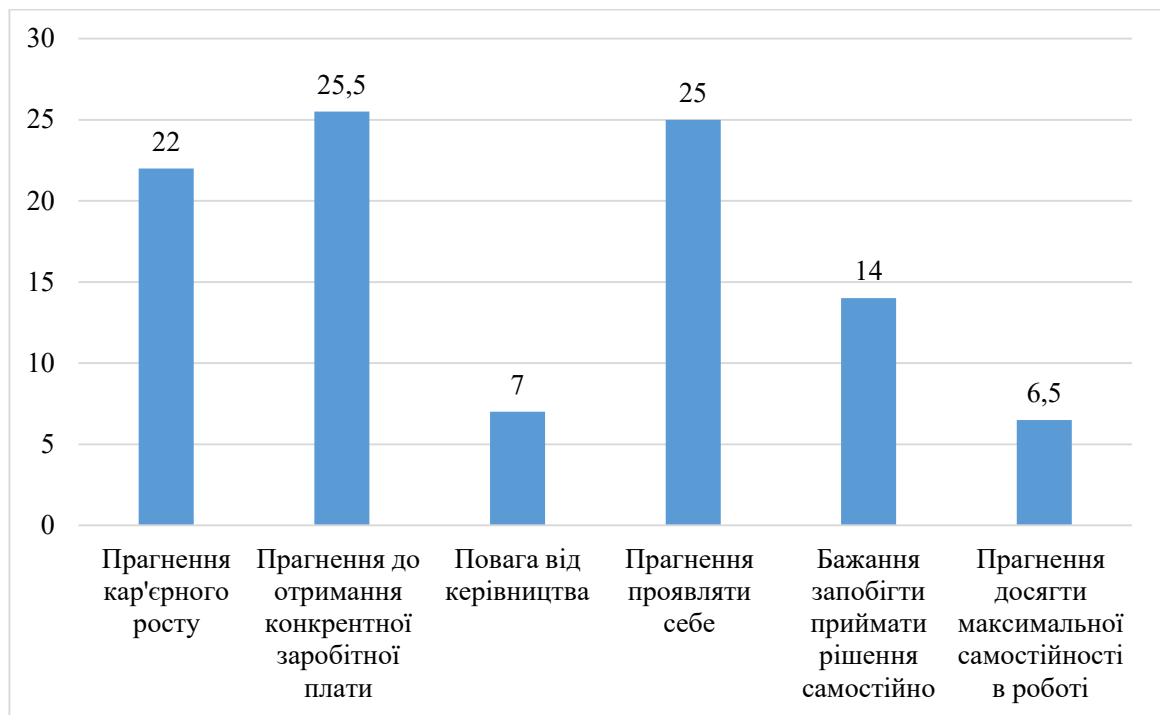


Рисунок 2.7 – Результати відповідей згідно опитування працівників медичного Центру за питанням «Які мотиви трудової поведінки для вас значимі?», % (створено автором)

З аналізу результатів опитування видно наступні тенденції: найбільш значущим мотивом для респондентів є прагнення до отримання конкретної заробітної плати (25,5%). Це свідчить, що матеріальний стимул залишається основним чинником трудової активності.

На другому місці — прагнення проявляти себе (25%). Це означає, що поряд із матеріальними чинниками важливими є можливості самореалізації та визнання власних здібностей. Прагнення кар'єрного росту посідає третє місце (22%), що вказує на зацікавленість працівників у професійному розвитку та просуванні. Бажання приймати рішення самостійно має середній рівень значущості (14%), тобто автономія в роботі важлива, але не є пріоритетною для більшості. Повага від керівництва (7%) і прагнення досягти максимальної самостійності (6,5%) мають найнижчі показники, що може свідчити про меншу роль нематеріальних стимулів у мотивації працівників.

Отже, основними мотивами трудової поведінки є матеріальні стимули (заробітна плата) та можливість самореалізації і кар'єрного розвитку. Меншою мірою працівники цінують автономію та моральне визнання з боку керівництва.

Проведений аналіз діяльності медичного Центру показує, що впроваджені останнім часом заходи з удосконалення внутрішніх механізмів мотивації та стимулювання персоналу не забезпечують очікуваної результативності. Чинні підходи до управління персоналом не формують достатнього рівня зацікавленості співробітників у повній реалізації власного професійного потенціалу та можливостей закладу. У значної частини працівників фіксується зниження трудової мотивації, що закономірно відображається на загальній ефективності роботи Центру.

Одним із чинників такої ситуації є недостатнє заохочення ініціативності та підприємливого підходу з боку персоналу. У певні періоди медичний заклад стикається з дефіцитом трудових ресурсів. Розв'язання кадрових проблем ускладнюється обмеженнями, пов'язаними з реформуванням сфери охорони

здоров'я та встановленням нормативних лімітів щодо чисельності штатних одиниць.

У цих умовах першочерговим завданням є підвищення мотивації працівників до результативної діяльності за умов мінімальних додаткових витрат, особливо в періоди сезонного збільшення пацієнтопотoku, що супроводжується погіршенням стану здоров'я населення.

Суттєвим демотивуючим чинником залишається відсутність індивідуалізації в системі матеріального стимулювання. Практика колективного преміювання чи штрафування не формує особистої відповідальності та не спонукає співробітників до покращення власних показників.

Крім того, соціально-психологічні інструменти стимулювання використовуються недостатньо. Проведення спільних заходів, професійних конкурсів, командних тренінгів могло б сприяти посиленню згуртованості колективу, розвитку корпоративної культури та підвищенню результативності роботи закладу [17].

Загалом результати опитування персоналу свідчать, що більшість працівників очікують розширення соціальних гарантій, можливостей для професійного навчання, кар'єрного просування, а також ініціатив, спрямованих на зміцнення корпоративної єдності.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КАДРОВОЇ СЛУЖБИ У КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ КРАСНОКУТСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ»

3.1 Розробка пропозицій щодо впровадження HRIS-системи та модернізації кадрових процесів медичної установи

Для оцінки сильних і слабких сторін системи управління персоналом медичного Центру доцільно застосувати SWOT-аналіз, представлений у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1 – Узагальнені результати SWOT-аналізу кадрового управління медичного Центру

Сильні сторони	Слабкі сторони
- висока професійна підготовка медичного та адміністративного персоналу; - наявність досвідчених лікарів та спеціалістів у ключових напрямках медицини; - розвинена внутрішня інфраструктура та партнерські зв'язки з іншими медичними закладами; - стійкість до кризових ситуацій завдяки плануванню та внутрішнім протоколам; - впровадження сучасних методик організації роботи під час надзвичайних умов; - наявність програм стажування та працевлаштування молодих спеціалістів.	- висока плинність кадрів через професійне вигорання, військові дії та конкуренцію на ринку праці; - недостатнє використання цифрових HR-технологій для управління персоналом; - труднощі з передачею досвіду між поколіннями медичних працівників; - велике навантаження на персонал у пікові періоди роботи; - можливі прояви непрозорого кадрового відбору, що ускладнює розвиток кар'єри.
Можливості	Загрози
- залучення міжнародної допомоги та обміну досвідом для підвищення ефективності кадрової системи; - впровадження сучасних HR-систем для автоматизації процесів управління персоналом; - розвиток дистанційного навчання та підвищення кваліфікації співробітників; - формування програми мотивації та утримання цінних кадрів.	- загроза безпеці працівників під час атак, по причині знаходження лікарні у районному центрі поблизу житлових будинків; - конкуренція за висококваліфікованих медичних спеціалістів; - фінансові обмеження на розвиток персоналу та інвестиції в навчання; - ризики кібербезпеки, які можуть ускладнити роботу цифрових HR-платформ.

Джерело: Складено автором

Проведений SWOT-аналіз свідчить, що медичний Центр володіє значним внутрішнім потенціалом розвитку. До його сильних сторін належать професійна команда лікарів і медичного персоналу, здатність установи стабільно функціонувати в кризових умовах, а також ключове значення закладу в забезпеченні населення якісними медичними послугами.

Водночас виявлено й низку внутрішніх проблем, які стримують розвиток. Серед них — зростання плинності кадрів унаслідок воєнних обставин, професійне виснаження, міграція працівників до конкуруючих організацій, недостатній рівень цифровізації HR-процесів (зокрема автоматизації розкладів і систем оцінювання результативності), а також потенційні ризики непрозорості кадрових рішень і недостатньої мотивації персоналу.

Зовнішнє середовище, своєю чергою, пропонує медичному Центру важливі можливості: участь у програмах професійного обміну, інтеграцію сучасних HR-технологій, розвиток стажувальних програм для молодих фахівців та формування ефективних механізмів внутрішньої кар'єрної мобільності.

Разом із тим існують і суттєві зовнішні загрози, серед яких конкуренція за кваліфікованих медичних працівників, обмеженість фінансових ресурсів для модернізації інфраструктури та інвестування у персонал, а також ризики для безпеки співробітників у кризових або надзвичайних умовах.

Для зміцнення своїх позицій Центру необхідно посилювати привабливість роботодавця на ринку праці, розширювати використання цифрових інструментів управління персоналом, формувати прозорі й безпечні умови праці, а також вибудовувати системну політику навчання, підтримки та стимулювання кадрового потенціалу.

Тенденції цифрової трансформації свідчать, що кадрові служби дедалі активніше переходять від паперового документообігу до спеціалізованих електронних рішень. Human Resource Information System (HRIS) — це інтегроване програмне забезпечення, яке акумулює дані про персонал і

автоматизує ключові HR-процеси. Застосування такої системи забезпечує централізований доступ до інформації, знижує навантаження на персонал завдяки автоматизації рутинних процедур і мінімізує ризики помилок при обробці даних.

Переваги впровадження HRIS у діяльність медичного Центру наведено на рисунку 3.1.



Рисунок 3.1 – Переваги використання HRIS системи для медичної установи

Складено за джерелом [26]

Однією з ключових переваг сучасних HRIS є повна автоматизація документообігу, що дає змогу відмовитися від друкованих форм і паперових архівів. Інтеграція з електронним підписом, зокрема через «Дія.Підпис», забезпечує можливість дистанційного надсилання та підписання кадрових документів, що значно підвищує мобільність і оперативність взаємодії. Працівники отримують персональні онлайн-кабінети, де зосереджена актуальна інформація про їхній профіль, відпустки, розрахункові листки та інші HR-дані. Це дозволяє узгоджувати та планувати відпустки в електронній формі, водночас забезпечуючи кадрову службу достовірними відомостями щодо наявних трудових ресурсів. Додатково система генерує аналітичні дані, які допомагають керівникам відстежувати результати роботи працівників і приймати обґрунтовані управлінські рішення [20].

Важливою частиною HRIS виступає модуль управління процесом найму — ATS (Applicant Tracking System), який суттєво оптимізує електронний рекрутинг. Завдяки ATS стає можливим автоматичне розміщення вакансій, збір і попередній відбір резюме, формування централізованої бази кандидатів та візуалізація етапів добору у форматі «воронки найму». Модуль також підтримує автоматизовані комунікації з претендентами, планування співбесід та контроль статусу кожної заявки. Зберігання повної інформації про кандидатів в одному середовищі спрощує подальшу оцінку й підготовку рішень щодо прийняття на роботу [31].

Функціональним доповненням до ATS є системи управління навчанням (LMS), спрямовані на розвиток персоналу та ефективну адаптацію нових співробітників. LMS дає змогу автоматизувати онбординг, формувати індивідуальні плани введення в посаду, призначати освітні модулі та проводити контрольні тестування. Це сприяє швидкому залученню новоприйнятих працівників до виробничих процесів і підсилює їхню мотивацію на старті роботи [22].

Отже, поєднання модулів ATS та LMS у межах єдиної HRIS-платформи забезпечує узгодженість, прозорість і неперервність процесів добору, розвитку та адаптації персоналу, формуючи інтегроване інформаційне середовище для ефективного управління кадровим потенціалом. Для оптимізації витрат і часу доцільно використовувати готові програмні рішення, які пропонуються провідними розробниками (табл. 3.2).

Таблиця 3.2 – Види, основні функції та прайс на популярні системи управління персоналом

Назва системи	Виробник	Основні функції	Орієнтовна вартість на 1 співробітника в місяць
SAP SuccessFactors	Німеччина	Управління талантами, продуктивністю, навчанням, HR-аналітика	Від \$8
Workday	США	Управління HR, фінансами, плануванням, аналітика	Від \$50
BambooHR	США	Управління даними співробітників, найм, звітування, відгуки	Від \$99 на місяць (до 12 користувачів)
Oracle HCM Cloud	США	Інтегровані HR функції, управління талантами, аналітика	Від \$15
Zoho People	Індія	Управління відвідуваністю, кадрами, найм, аналітика	Від \$1
Medesk	Лондон	Управління відвідуваністю, кадрами, найм, аналітика, заробітна плата	Від 27\$
Gusto	США	Розрахунок зарплат, управління податками, найм	Від \$45
Personio	Німеччина	Управління кадрами, відвідуваністю, відгуками	Від €99
UKG	США	Розрахунок зарплат, управління податками, найм	Від 28\$
Odoo	Бельгія	Управління даними співробітників, найм, звітування, відгуки	Від 22\$

Джерело: Складено автором за джерелом [38]

Універсальні HR-платформи різняться за масштабом, функціональністю та можливостями налаштування, проте їх об'єднує спільна мета — підвищення

ефективності кадрових процесів і впровадження управління персоналом, заснованого на аналітиці.

У таблиці 3.3 подано порівняльну характеристику найбільш придатних для медичної установи рішень за ключовими функціональними параметрами.

Таблиця 3.3 – Порівняльна таблиця функціональних можливостей популярних HRIS систем з можливістю використання медичними установами

Модуль / Система	BambooHR	Odoo	SAP SuccessFactors	Medesk	UKG	Workday
Core HR (особові дані, структура)	+	+	+	+	+	+
Облік відпусток	+	+	+	+	+	+
Кадрові заявки (onboarding/offboarding)	+	+	+	+	+	+
Підбір персоналу (Recruitment)	+	+	+	+	+	+
Адаптація (Onboarding)	+	-	+	+	+	+
Управління талантами	-	-	+	+	-	+
Обробка заробітної плати (Payroll)	-	+	+	+	+	+
Аналітика HR / звітність	-	+	+	+	+	+
Планування персоналу	-	+	+	+	-	+
Самообслуговування працівників	-	-	+	+	+	+

Джерело: Складено автором за джерелом [38]

Отже, для підвищення результативності управління персоналом у медичному Центрі доцільно запровадити хмарну HR-платформу SAP SuccessFactors. Цей програмний продукт, що активно застосовується у сферах охорони здоров'я, забезпечує автоматизацію ключових адміністративних і кадрових процедур, підтримує роботу з електронними медичними записами, планування змін та базове ведення персоніфікованих даних [37].

Використання SAP SuccessFactors сприятиме раціоналізації навантаження на адміністративні служби, скороченню рутинних операцій HR-відділу та

підвищенню прозорості внутрішньої комунікації між медичними працівниками. Платформа вирізняється широкими можливостями адаптації під потреби закладу, а її вартість (у межах 25–30 доларів США за одного користувача щомісяця) робить її економічно прийнятним рішенням для медичного Центру із чисельністю персоналу до 150 осіб. Додатковою перевагою є сумісність з фінансово-бухгалтерськими системами, що дозволяє інтегрувати кадрові процеси у загальну інформаційну інфраструктуру установи [36].

Впровадження HRIS у закладі охорони здоров'я традиційно здійснюється поетапно та включає такі кроки [20]:

1. Оцінювання потреб і формування плану впровадження — визначення функціональних вимог та очікуваних результатів.
2. Перенесення кадрової інформації та інтеграція з наявними ІТ-системами для забезпечення єдиного інформаційного середовища.
3. Конфігурація модулів платформи та проведення тестування, що гарантує коректність роботи всіх сервісів.
4. Навчання персоналу, зокрема HR-фахівців, для формування навичок користування цифровими інструментами.
5. Запуск системи та її подальший супровід, орієнтований на безперервне вдосконалення та розширення функціоналу.

Послідовне виконання цих етапів дозволяє забезпечити якісне, безперебійне та ефективне впровадження HRIS у діяльність медичного Центру.

Платформа SAP SuccessFactors передбачає використання низки модулів, структура яких наведена на рисунку 3.2.

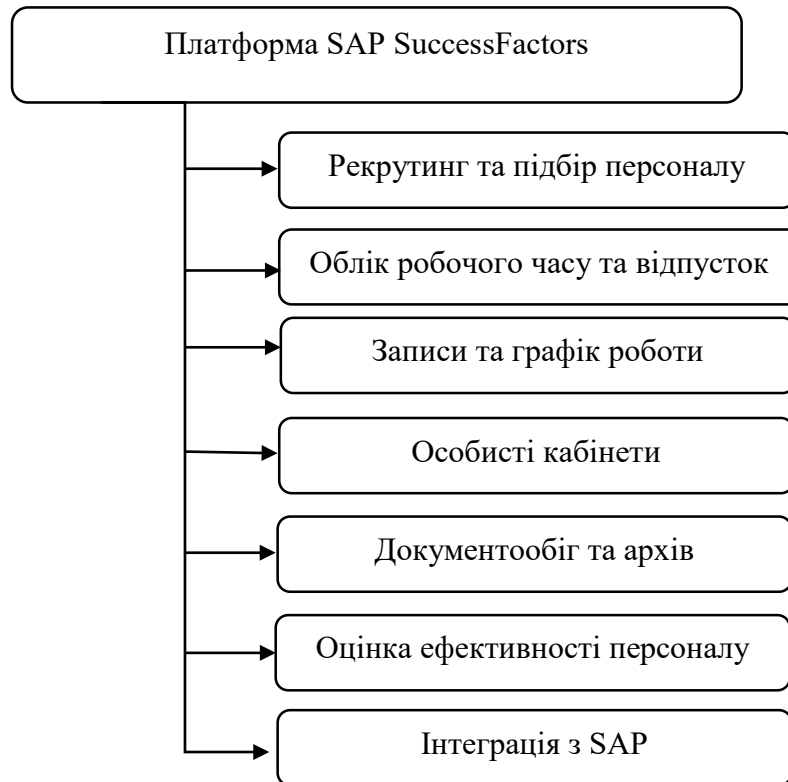


Рисунок 3.2 – Модулі платформи SAP SuccessFactors

Складено автором за джерелом [29]

Рекрутинг і добір персоналу функціонують як цілісна система, що охоплює всі етапи роботи з вакансіями та кандидатами. Її основу становлять інструменти автоматизованого відстеження (ATS) та цифрові сервіси комунікації з потенційними працівниками. Зокрема, модуль SAP SuccessFactors Recruiting дає змогу здійснювати пошук фахівців із потрібними компетенціями, використовуючи алгоритми штучного інтелекту для оптимізації розміщення вакансій, первинного відбору та взаємодії з кандидатами. Завдяки цьому процес найму стає швидшим, структурованішим і менш трудомістким: система автоматично збирає відгуки, формує списки кандидатів і допомагає планувати співбесіди.

Цифровий облік робочого часу та відпусток забезпечує прозоре ведення табелів, контроль робочих годин і оформлення відпусток у електронному

форматі. У SAP SuccessFactors ці функції інтегровані в єдиному середовищі: співробітник може самостійно фіксувати робочий час і подавати заявки на відпустку з будь-якого пристрою. Це сприяє підвищенню точності даних і спрощує управління кадровими ресурсами [29].

Електронні заяви та запити реалізуються через внутрішню систему документообігу, яка підтримує створення, погодження та архівування різних внутрішніх документів — заяв, довідок, табелів тощо. Працівники можуть самостійно ініціювати оформлення відпусток, відряджень або отримання необхідних довідок, що зменшує навантаження на кадрові служби.

Інструмент персональних кабінетів створений у форматі централізованого HR-порталу (Self-Service), де кожен працівник має доступ до власних даних: графіка роботи, інформації про виплати, документів та історії звернень. У медичному Центрі планується функціонування інтегрованого порталу My Space, який об'єднує ключові HR-сервіси — «Відпустки», «Довідки», «Атестація», «Платіжні документи» та інші. Це значно підвищує прозорість процесів і зручність взаємодії для персоналу [13].

Модуль електронного документообігу та архівування забезпечує централізоване зберігання документів і шаблонів. SAP SuccessFactors дозволяє створити єдине середовище керування документацією з оперативним доступом до потрібних форм і файлів. Важливим елементом є інтеграція з Дія.Підпис, що дає змогу підписувати документи онлайн без необхідності використовувати паперові носії.

Оцінювання результативності працівників підтримується модулем Performance Management, який забезпечує постановку цілей, моніторинг показників, формування звітності та проведення 360-градусної оцінки. Використання SAP SuccessFactors Performance дає можливість вибудувати системний підхід до розвитку компетенцій і підвищення мотивації персоналу.

Інтеграція HR-модулів із корпоративними системами ERP/SAP забезпечує двосторонній обмін даними між кадровим обліком, фінансовими та аналітичними підсистемами, що підсилює узгодженість управлінських рішень.

У підсумку SAP SuccessFactors об'єднує ключові складові HRIS/HRM-систем — рекрутинг, кадрове діловодство, табелювання, оплату праці, оцінювання персоналу — і адаптує їх до українського контексту через інтеграцію з Дія.Підпис та можливість мобільного доступу для кожного співробітника [35].

3.2 Економічне обґрунтування запропонованих заходів і оцінка їх ефективності

Практичні результати впровадження цифрової HR-системи SAP SuccessFactors у КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради» засвідчили помітне зростання ефективності кадрових процесів. Запуск платформи дозволив скоротити тривалість обробки кадрових даних приблизно на третину та зменшити адміністративні витрати орієнтовно на 10–30%. Досягнуті показники підтверджують ефективність інтегрованих HRIS-рішень, які забезпечують одночасний доступ через мобільний і вебінтерфейси та підтримують використання електронного підпису, зокрема через сервіс «Дія.Підпис» [35].

У таблиці 3.4 подано орієнтовний розрахунок витрат, пов'язаних із розробкою та впровадженням SAP SuccessFactors. Вартісні показники визначено з урахуванням середніх ринкових тарифів фахівців, цін на хмарні сервіси та інших актуальних локальних економічних умов.

Середній рівень оплати праці спеціалістів ІТ-сфери в Україні становить орієнтовно 23–24 тис. грн на місяць, що було враховано під час розрахунку витрат на розробку програмних модулів системи.

Таблиця 3.4 – Витрати на розробку та впровадження платформи SAP SuccessFactors

№	Складова	Оцінка витрат, млн грн
1	Розробка вебчастини	1.8
2	Розробка мобільного застосунку	1.2
3	Серверна інфраструктура	2.5
4	Підтримка та супровід (1 рік)	0.9
5	Ліцензії та ПЗ-компоненти	3.0
6	Навчання персоналу	0.6
Усього:		10.0

Джерело: Складено автором

До статті витрат на технічну підтримку включено фінансовий резерв, необхідний для подальших оновлень програмного забезпечення, усунення можливих технічних збоїв та підтримання стабільної роботи платформи.

Узагальнений обсяг початкових інвестицій, необхідних для створення та впровадження SAP SuccessFactors, оцінюється на рівні близько 10 млн грн із урахуванням потенційних додаткових витрат [29].

Етапи впровадження системи подано нижче у вигляді діаграми Ганта (рис. 3.3).

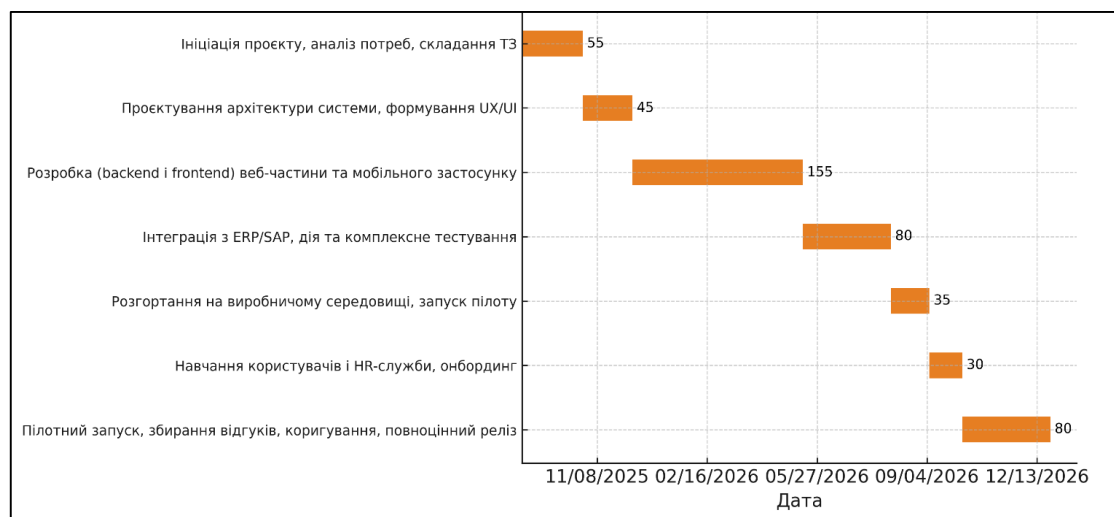


Рисунок 3.3 – Діаграма Ганта для проекту впровадження платформи SAP SuccessFactors для медичної установи (складено автором)

Діаграми Ганта є дієвим інструментом графічного відображення динаміки проєкту, оскільки вони дозволяють наочно представити календарну послідовність робіт і простежити взаємозалежність між окремими етапами. Під час планування доцільно враховувати часові резерви для нетехнічних процесів — зокрема, узгодження управлінських рішень, можливих затримок в інтеграційних процедурах чи організаційної взаємодії з персоналом.

Впровадження платформи SAP SuccessFactors демонструє об'єктивну потребу в оновленні системи управління персоналом відповідно до сучасних умов функціонування медичного закладу. Розроблена модель орієнтована на виклики цифрової трансформації, де ефективність HR-процесів визначається рівнем автоматизації, технологічної узгодженості та зручністю користувацького середовища [6].

Запропоноване рішення створює можливість відійти від громіздких традиційних процедур і перейти до єдиної цифрової системи, що відзначається мобільністю, адаптивністю та оперативним доступом із будь-якого пристрою. Комплексність платформи проявляється в інтеграції ключових HR-напрямів — добору персоналу, електронного документообігу, систем оцінювання результативності, взаємодії з ERP-рішеннями та використання електронного підпису, що формує цілісну цифрову інфраструктуру управління кадрами.

Використання кращих міжнародних практик дозволяє мінімізувати ризики, уникнути поширених управлінських помилок і досягти відчутних результатів у стислий термін. Поєднання перевірених світових HRIS-підходів з адаптацією до українського регуляторного та організаційного контексту забезпечує не лише ефективність упровадження, а й розвиток платформи як невід'ємного елементу корпоративної цифрової екосистеми [8].

Для оцінювання економічної доцільності проєкту проведено розрахунок базових фінансових індикаторів — чистої теперішньої вартості (NPV), внутрішньої норми дохідності (IRR), індексу прибутковості (PI) та періоду

окупності. У моделюванні застосовано дисконтну ставку 12 %, що відповідає типовому діапазону для IT-проектів у медичній галузі України та враховує ризики й вартість капіталу на національному ринку.

Очікується, що впровадження системи забезпечить щорічну економію коштів завдяки зниженню трудомісткості операцій у кадровій та адміністративній сферах, що підтверджується досвідом аналогічних установ. Орієнтовні щорічні витрати на підтримку IT-інфраструктури та технічне обслуговування становитимуть близько 3,4 млн грн.

На основі зазначених параметрів сформовано прогнозний грошовий потік проекту (умовно, у млн грн), представлений у таблиці 3.5.

Таблиця 3.5 – Грошові потоки проекту впровадження платформи SAP SuccessFactors для КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради»

Рік						
Грошові потоки, млн. грн						
Дисконтований потік, млн. грн						

Джерело: Складено автором

Чистий приведений дохід (англ. Net Present Value, NPV) – це фінансовий показник, який відображає зміну грошових потоків проекту та визначає різницю між дисконтованими доходами та витратами [23].

Використання NPV дозволяє визначити, який інвестиційний проект є найбільш вигідним для вкладення коштів. Критерії оцінки проекту за NPV:

$NPV < 0$ – проект генерує від’ємний чистий приведений дохід, тому його доцільно відхилити.

$NPV = 0$ – доходи проекту дорівнюють витратам, що забезпечує досягнення беззбитковості.

$NPV > 0$ – проект приносить прибуток понад витрати і є привабливим для інвестицій.

Формула для розрахунку чистого приведеного доходу має вигляд:

$$NPV = \sum_{t=1}^n \frac{CF_t}{(1+r)^t} - I_o \quad (2.2)$$

Де CF_t – річні грошові надходження у t році;

r – дисконтна ставка;

I_o – стартові інвестиції;

N – час реалізації проєкту.

Розрахунок NPV для проєкту впровадження платформи SAP SuccessFactors для медичного Центру:

$$NPV = -10 + \frac{2,1}{1,12} + \frac{2,6}{1,12^2} + \frac{3,1}{1,12^3} + \frac{3,2}{1,12^4} + \frac{3,5}{1,12^5} = +0,19 \text{ млн. грн}$$

Розрахункове значення чистої приведенної вартості (NPV) становить 0,19 млн. грн. Оскільки $NPV > 0$, інвестиційний проєкт вважається економічно доцільним.

Для визначення індексу дохідності (P_i) використовується наступна формула [23]:

$$P_i = \sum_{t=1}^n \frac{CF_t}{(1+R)^t} / I_o = \frac{1,875 + 2,072 + 2,206 + 2,34 + 1,986}{10} = 1,02$$

Оскільки $P_i > 1$, можна зробити висновок, що інвестиційний проєкт є ефективним і доцільним для впровадження. Для визначення середньорічного грошового доходу (P_c) застосовується така формула:

$$P_c = \frac{\sum CF_t}{n} = \frac{2,1 + 2,6 + 3,1 + 3,2 + 3,5}{5} = 2,9 \text{ млн. грн}$$

Розрахуємо період окупності (P_p), який визначається за наступною формулою [23]:

$$P_p = \frac{I_o}{P_c} = \frac{10}{2,9} = 3,45$$

Тобто, термін окупності проєкту 3,45 років.

Реалізація проєкту платформи SAP SuccessFactors для медичного Центру є економічно доцільною та привабливою для інвесторів. Розрахунки фінансових показників демонструють стійку позитивну динаміку, що свідчить про ефективність вкладення коштів. Проєкт забезпечує швидке повернення інвестицій, сприяє оптимізації внутрішніх процесів медичної установи та зниженню операційних витрат. Впровадження платформи підвищує продуктивність, покращує управління персоналом та зміцнює загальну конкурентоспроможність організації. Переваги від впровадження HRIS-системи для медичного Центру представлені на рисунку 3.4.



Рисунок 3.4 – Переваги від впровадження HRIS-системи для медичної установи (складено автором за джерелом [29])

HRIS-платформа SAP SuccessFactors у медичному Центрі забезпечує не лише оптимізацію витрат і підвищення продуктивності, а й має значний соціальний, організаційний та стратегічний ефект.

З соціальної перспективи впровадження системи формує якісно новий рівень взаємодії працівників із кадровими процесами. Співробітники отримують зручний доступ до персоналізованих онлайн-сервісів — оформлення відпусток і лікарняних, отримання довідок, перегляду розрахункових листків чи результатів оцінювання. Це знижує залежність від паперових процедур, мінімізує стрес, пов'язаний з бюрократією, та формує образ установи як сучасного й комфортного роботодавця. Можливість здійснювати операції з мобільного пристрою сприяє кращому поєднанню професійних і особистих обов'язків [22].

З організаційної точки зору система забезпечує єдині стандарти управління персоналом у всіх структурних підрозділах. Це зменшує адміністративне навантаження на кадрові служби, усуває дублювання процесів і надає керівникам доступ до актуальних HR-даних у режимі реального часу. Автоматизація рекрутингу, адаптації, оцінювання та табелювання знижує ризики помилок і підвищує контроль за якістю кадрових процедур, що покращує керованість організації.

На стратегічному рівні впровадження SAP SuccessFactors підтримує цифрову трансформацію та наближає установу до сучасних стандартів корпоративного управління. Система підсилює репутацію Центру як інноваційного та соціально відповідального роботодавця, підвищує його конкурентоспроможність на ринку праці й здатність залучати висококваліфікованих фахівців. Гнучкість платформи забезпечує її адаптацію до змін у законодавстві, структурі чи стратегії медичної організації.

Важливим є й екологічний аспект: скорочення обсягів паперового документообігу, витрат на друк і зберігання документів сприяє формуванню «зеленого» іміджу установи та відповідає принципам ESG-управління [29].

Отже, SAP SuccessFactors виступає комплексним інструментом модернізації медичного Центру, поєднуючи технологічні переваги, економічну ефективність і стратегічну стійкість, що дозволяє установі впевнено функціонувати в умовах цифрової економіки.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило досягти поставленої мети роботи — теоретично обґрунтовано та проаналізовано сучасні підходи до організації кадрової служби медичного Центру й розроблено практичні рекомендації щодо її вдосконалення в умовах цифрової трансформації.

Відповідно до поставлених завдань отримано наступні результати:

У першому розділі дослідження проаналізовано сутність, завдання та функції кадрової служби підприємства, визначено її місце в системі управління персоналом. Уточнено, що кадрова служба є не лише адміністративним підрозділом, а стратегічним елементом управління людськими ресурсами, який забезпечує реалізацію кадрової політики, формує кадровий потенціал і впливає на досягнення стратегічних цілей підприємства.

Визначено головні принципи її функціонування — системність, науковість, стратегічну орієнтацію, інноваційність, адаптивність та соціальну відповідальність.

Окрему увагу приділено аналізу класичних і сучасних моделей HR-менеджменту. Показано еволюцію кадрових підходів — від адміністративно-бюрократичного до стратегічно-цифрового. Наголошено, що в умовах цифровізації кадрова служба перетворюється на інтегровану систему, де основну роль відіграють аналітика, автоматизація процесів, електронний документообіг та штучний інтелект.

У роботі розглянути критичний огляд зарубіжного досвіду управління персоналом, зокрема американської, японської, континентальної (німецької) та скандинавської моделей HR-менеджменту.

На основі порівняльного аналізу сформовано рекомендації щодо адаптації комбінованої моделі управління персоналом для українських підприємств. Вона передбачає інтеграцію технологічних інструментів американської системи,

стабільності й структурованості європейської, колективізму японської та соціальної орієнтації скандинавської моделей.

У другому розділі детально проаналізовано економічні та кадрові показники діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради». Встановлено, що медичний Центр є сучасною медичною установою, яка має стабільний попит на послуги, проте стикається з низкою проблем у сфері управління персоналом.

Динаміка показників за 2022–2024 рр. свідчить про зростання доходів на понад 44 %, однак і про суттєве підвищення витрат, що знизило рівень рентабельності. Аналіз кадрової структури показав скорочення чисельності персоналу більш ніж удвічі, особливо у відділі кадрів, що негативно впливає на ефективність HR-процесів. Вікова структура персоналу демонструє старіння кадрів і нестачу молодих спеціалістів, а також посилення гендерного дисбалансу через скорочення чоловіків.

Оцінка використання робочого часу засвідчила збільшення навантаження на працівників, що може призвести до професійного вигорання. Виявлено низку системних проблем, що знижують результативність кадрової служби: фрагментарна автоматизація процесів, відсутність єдиної HRIS-системи; недостатня аналітика кадрових показників; обмежені можливості розвитку персоналу; застарілі форми документообігу та ручне ведення обліку; слабкий внутрішній брендинг роботодавця; низький рівень цифрової компетентності працівників кадрової служби.

Оцінювання ефективності кадрової роботи показало, що частка адміністративних операцій становить понад 60 % завдань HR-служби, тоді як на розвиток персоналу та аналітику спрямовується менше 20 %. Це вказує на необхідність переорієнтації кадрової служби з адміністративного центру на стратегічного партнера бізнесу.

У третьому розділі розроблено комплекс пропозицій щодо модернізації кадрової служби медичного Центру. Ключовим напрямом визначено впровадження інтегрованої HRIS-платформи SAP SuccessFactors, адаптованої до потреб медичного Центру. Запропоновано створення цифрової HR-екосистеми, що включає три взаємопов'язані модулі: HRIS, ATS та LMS.

Модель передбачає інтеграцію з електронним підписом, мобільним доступом, HR-аналітикою у реальному часі, а також екологічний ефект за рахунок скорочення паперових документів.

Проведено оцінку економічної ефективності впровадження HRIS-системи. Розрахунки показали, що цифровізація кадрових процесів дає змогу: зменшити адміністративні витрати на 25–30 %.

Окрім економічного ефекту, відзначено соціальний результат — зростання мотивації, формування довіри до керівництва, покращення умов праці, зменшення плинності кадрів і підвищення якості трудового життя персоналу.

Узагальнюючи результати дослідження, можна зробити висновок, ефективна організація кадрової служби є важливим фактором стабільності та конкурентоспроможності медичного Центру. Запропонована модель цифрової трансформації HR-процесів універсальна і може застосовуватися в інших підприємствах та галузях, сприяючи формуванню прозорості, гнучкої та інноваційної системи управління людськими ресурсами, здатної відповідати сучасним викликам економіки України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>
2. Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану : Закон України від 15.03.2022 № 2136-ІХ. Законодавство України : вебсайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2136-20#Text>
3. Податковий кодекс України : Закон України від 23.12.2010 № 2755-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>
4. Кодекс законів про працю України : Закон України від 10.12.1971 № 322-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>
5. Балабанова Л. В. Управління персоналом : навч. посіб. Київ : ВД «Професіонал», 2016. 512 с.
6. Бей Г. В., Середа Г. В. Трансформація HR-технологій під впливом цифровізації бізнес-процесів. Економіка і організація управління. 2019. № 2 (34). С. 93–101. URL: <https://jeou.donnu.edu.ua/article/view/7355>
7. Берницька Д. І. Стратегія підприємства : навч. посіб. Тернопіль : Крок, 2019. 213 с.
8. Волянська-Савчук Л. В., Кошонько О. В., Горбатюк О. В., Глушко Т. В. Розвиток трендів використання digital-технологій в управлінні персоналом. Збірник наукових праць ЧДТУ. Серія : Економічні науки. 2023. Вип. 68. С. 112–120. URL: <https://eb-chstu.com.ua/uk/journals/68-2023/rozvitok-trendiv-vikoristannya-digitaltekhnologiy-v-upravlinni-personalom>
9. Галич О. А., Вакуленко Ю. В., Терещенко І. О., Крутько Т. В. Стратегічне управління персоналом як фактор зростання конкурентоспроможності підприємства. Агросвіт. 2019. № 6. С. 27–32.
10. Геращенко І. М. Людські ресурси як основний чинник конкурентоспроможності та стратегічного планування підприємства. Бізнес

Інформ. 2019. № 11. С. 368–375. DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2019-11-368-375>

11. Гриценко Н. В. Підходи до управління кадрами в менеджменті організацій в сучасних умовах глобалізації. Людина, суспільство, комунікативні технології : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф., присвяч. 90-річчю Укр. держ. ун-ту залізнич. трансп. (Харків, 15–16 жовт. 2020 р.). Харків : ДІСА ПЛЮС, 2020. С. 213–216.

12. Громко Л. С. Принципи управління персоналом в умовах антикризової діяльності підприємства: методологічний аспект. Економіка та управління бізнесом. 2018. Вип. 36. С. 109–113.

13. Данилевич Н., Рудакова С., Щетініна Л., Косяненко Я. Діджіталізація HR-процесів у сучасних реаліях. Галицький економічний вісник. 2020. № 3 (64). С. 147–156. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/32485/2/GEB_2020v64n3_Danylevych_N-HR_processes_digitization_147-156.pdf

14. Дашко І., Михайліченко Л. Сучасні підходи та особливості управління персоналом в умовах воєнного стану. Економіка та суспільство. 2024. № 59. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-59-81>

15. Денисенко М. П., Будякова О. Ю., Волощук Ю. В. Зарубіжний досвід управління персоналом. Вчені записки Університету «КРОК». 2019. № 2 (54). С. 137–144.

16. Державна служба статистики України : Демографічна та соціальна статистика. Охорона здоров'я. 2022–2024 рр. URL: https://www.ukrstat.gov.ua/operativ/menu/menu_u/oz.htm

17. Деркач М. С., Мізіна О. В. Актуальні питання управління персоналом підприємства в умовах війни. Українське сьогодні – 2022: реалії війни та перспективи відновлення країни : матеріали Всеукр. наук. конф. Луцьк : ДонНТУ, 2022. С. 212–214.

18. Дончак Л. Г., Добіжа В. В. Удосконалення кадрового менеджменту на підприємстві. Економіка та суспільство. 2018. № 17. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2018-17-34>
19. Жавела К. А., Жавела А. К. Сучасні концепції та інноваційні технології в системі управління персоналом. Інвестиції: практика та досвід. 2019. № 22. С. 73–78. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2019.22.73>
20. Інформаційна система управління персоналом (HRIS): кроки впровадження. Mike Pritula Talent Academy. URL: <https://ukr.pritula.academy/tpost/lzhdzhgzt1-nformatsina-sistema-upravlnnya-personalo>
21. Кармінська-Белоброва М. В. Особливості сучасних концепцій управління персоналом. Вісник Нац. техн. ун-ту «ХПІ». Серія : Економічні науки. 2018. № 37 (1313). С. 36–40.
22. Касьмін Д. С., Котельникова Ю. М. Інноваційні HR-технології: адаптація персоналу до цифрового середовища. Цифрова економіка та економічна безпека. 2024. Вип. 4 (13). С. 141–147. URL: <http://dees.iei.od.ua/index.php/journal/article/view/426/407>
23. Крушельницька О. В. Управління персоналом : навч. посіб. 2-ге вид., переробл. і доп. Київ : Кондор, 2016. 308 с.
24. Куделя В. І., Яковенко В. Г. Особливості управління персоналом в умовах воєнного стану. Вісник економіки транспорту і промисловості. 2023. № 81–82. С. 290–297. DOI: <https://doi.org/10.18664/btie.81-82.287264>
25. Кулакова С. Ю., Копейкіна В. В., Зотова О. М. Управління процесом рекрутингу на підприємствах в сучасних умовах. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2018/47.pdf
26. Медяник Ю.Г., Дембицький А.Р. Використання сучасних цифрових інструментів у діяльності кадрової служби підприємства : *Розвиток суспільства та науки в умовах цифрової трансформації: матеріали IX Міжнародної*

студентської наукової конференції, м. Тернопіль, 31 жовтня, 2025 рік / ГО «Молодіжна наукова ліга». — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025. — 444 с., С. 46-50.

27. Мерінова С. В., Половенко Л. П. Роль систем управління персоналом в оптимізації кадрових процесів на підприємстві. Економіка та суспільство. 2024. № 67. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/4673>

28. Методичні рекомендації до виконання та оформлення кваліфікаційної роботи магістра: для здобувачів вищої освіти галузі знань 07 «Управління та адміністрування» спеціальності 073 «Менеджмент» освітньо-професійних програм: «Адміністративний менеджмент», «Бізнес-менеджмент», «Менеджмент організацій» / уклад. Г.О. Дорошенко, Д.В. Бабич, С.М. Бабич, С.В. Бабич, Г.І. Заднепровська, О.В. Жадан, Л.Л. Калініченко, Я.В. Кононенко, О.О. Крикун, А.М. Літвінова, С.М. Нескородєв, М.В. Максимова, Л.М. Матророва, І.О. Пенська, В.Ю. Прокопенко, В.Ф. Пуртов, Т.О. Самофалова, В.В. Сичова, Г.О. Сукрушева, І.А. Тернова, Л.В. Тешева, О.А. Фрідман, М.В. Чужданова, В.Г. Штучний. — Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2022. 40 с.

29. Офіційний сайт SAP SuccessFactors. URL: <https://www.sap.com/central-asia-caucasus/products/hcm/about-successfactors.html>

30. Офіційний сайт КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради». URL: <https://kutcentr.pmsd.org.ua/>

31. Писаревська Г. І. Тенденції розвитку використання digital-технологій в управлінні персоналом. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Економічні науки. 2021. Вип. 41. С. 54–60. URL: <https://ejournal.kspu.edu/index.php/ej/article/view/705/692>

32. Сепета В. В. Світовий досвід у питаннях управління персоналом підприємств. Вісник Хмельницького нац. ун-ту. Серія : Економічні науки. 2018. № 6 (1). С. 191–195.

33. Система охорони здоров'я в Україні (CO3). UAReforms <https://uareforms.org/pages/new-page-655>
34. Черьомухіна О., Чалюк Ю. Ринок праці під час війни: стан та перспективи. Економіка та суспільство. 2022. № 46. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-46-24>
35. 5 World-Class HR Digitization Examples That Every Employer Should Know in 2023. HRTech Series. URL: <https://techrseries.com/hr-tech/5-world-class-hrdigitization-examples-that-every-employer-should-know-in-2023/>
36. Moody K. The World Is Changing: Why the Contingent Workforce Isn't Going Away. HR Dive. 2017. URL: <https://www.hrdive.com/news/the-world-is-changing-why-the-contingent-workforce-isnt-going-away/442231>
37. Pantelidis I. Digital Human Resource Management. In: Digital Business Strategies in Blockchain Ecosystems / ed. by U. Hacıoglu. Cham : Springer, 2019. P. 337–352.
38. Top 5 HR Trends and Priorities for HR Leaders in 2022. Gartner. URL: <https://www.gartner.com/en/human-resources/trends/top-priorities-for-hr-leaders>

Додатки



Рисунок А 1 - Організаційна структура кадрової служби КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги Краснокутської селищної ради» (складено автором)

АНКЕТА

1. Чи задоволені ви заробітною платою на займаній посаді на сьогоднішній день?
 - А) Повністю задоволений
 - Б) Скоріш задоволений
 - В) Скоріш незадоволений
 - Г) Зовсім незадоволений
 - Е) Утримаюсь від відповіді
2. Чи задоволені ви роботою загалом і окремими її елементами?
 - А) Роботою в цілому
 - Б) Робочим навантаженням
 - В) Атмосферою у колективі
 - Г) Організацією праці
 - Е) Режимом праці та робочим часом
 - Д) Розмірами заробітної плати
 - Ж) Умовами праці
3. Чи маєте ви бажання змінити місце роботи у найближчі 6 місяців?
 - А) Ні
 - Б) Так, в середині медичного Центру
 - В) Так, у іншій медичній установі
4. Які мотиви трудової поведінки для вас значимі?
 - А) Прагнення кар'єрного росту
 - Б) Прагнення до отримання конкретної заробітної плати
 - В) Повага від керівництва
 - Г) Прагнення проявляти себе
 - Е) Бажання Запобігати приймати рішення самостійно
 - Д) Прагнення досягти максимальної самостійності в роботі
5. Чи сприяє ваше керівництво формуванню та реалізації професійних можливостей ?
 - А) Так
 - Б) Можливо так
 - В) Не можу сказати
 - Г) Можливо ні
 - Е) Ні
6. Бачите ви перспективу професійного навчання або перенавчання ?
 - А) Так
 - Б) Ні
7. Чи маєте ви інтерес до своєї роботи на поточному робочому місці?
 - А) Так
 - Б) Ні