



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Чорноморський національний університет
імені Петра Могили

Кафедра менеджменту

Гринів Тарас Васильович

**УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ КНП
«ЮЖНОУКРАЇНСЬКА МІСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА
ЛІКАРНЯ»)**

Кваліфікаційна робота магістра на здобуття
вищої освіти магістр
галузі знань 07 «Управління та адміністрування»
спеціальності 073 «Менеджмент»
за освітньо-професійною програмою
«Менеджмент у сфері охорони здоров'я
в галузі знань «Управління та адміністрування»»

Керівник кваліфікаційної роботи магістра:
канд. екон. наук, доц. Нетудихата К.Л.

Рецензент:
д.екон. н., професор Великий Ю.В.

Миколаїв 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	8
1.1. Система управління персоналом: основні поняття та значення.....	8
1.2. Кадрова політика в системі управління персоналом та її планування.....	15
1.3. Методичний інструментарій управління персоналом закладу охорони здоров'я	20
Висновки до 1 розділу.....	25
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ (НА ПРИКЛАДІ КНП «ЮЖНОУКРАЇНСЬКА МІСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ»)	27
2.1. Характеристика КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня», її організаційної структури та SWOT-аналіз.....	27
2.2. Аналіз стану кадрового забезпечення	34
2.3. Аналіз системи управління персоналом КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня».....	42
Висновки до 2 розділу.....	51
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	53
3.1. Напрямки та заходи удосконалення управління персоналом	53
3.2. Шляхи удосконалення методів відбору персоналу для закладу охорони здоров'я	61
Висновки до 3 розділу.....	63
ВИСНОВКИ.....	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69
ДОДАТКИ.....	77

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- АЗПСМ – Амбулаторія загальної практики сімейної медицини.
- ВВП – Валовий внутрішній продукт.
- ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я.
- ВРУ – Верховна Рада України.
- ДОБМД – Державний обсяг безкоштовної медичної допомоги.
- ЄНСОЗ – Єдина Національна система охорони здоров'я.
- КМУ – Кабінет Міністрів України.
- МОЗ – Міністерство охорони здоров'я.
- НМСК – Національна медична страхова компанія.
- НСЗУ – Національна служба здоров'я України.
- ОМПС – Обов'язковий медичний поліс страхування.
- ОМС – Обов'язкове медичне страхування.
- СОЗ – Система охорони здоров'я.
- УБД – учасник бойових дій.
- КНП «ЮМБЛ» – Комунальне некомерційне підприємство «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня».

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сфера охорони здоров'я в останні роки зазнає низку реформ, відповідно до яких суттєво змінюється поняття процесу діяльності організації. Раціональне використання трудових ресурсів забезпечує організації підвищення продуктивності праці та якості наданих послуг. Процес управління персоналу організації охорони здоров'я багатоскладний, необхідно враховувати внутрішні проблеми, обґрунтувати вибір рішень відповідно до ситуації. Управління персоналом сфери охорони здоров'я базується на управлінні структурними та функціональними підсистемами, функціонування цих елементів як єдиного цілого формує систему взаємодії – структуру управління. Процес планування та обрана керівником структура управління, відповідно поставленим цілям, завданням, програмам, взаємодії із зовнішнім середовищем, задає той вектор управління колективом, при якому задовольняються запити і персоналу, і організації, цим підвищуючи ефективність виробництва.

Кваліфікований та мотивований персонал є основою надання високоякісної медичної допомоги. Ефективне управління кадрами сприяє підвищенню професійного рівня медичних працівників, що безпосередньо впливає на якість лікування та обслуговування пацієнтів. У багатьох країнах, включаючи Україну, спостерігається дефіцит кваліфікованих медичних працівників. Це обумовлює необхідність розробки та впровадження ефективних стратегій з управління персоналом, щоб залучати, утримувати та розвивати медичних спеціалістів.

Спочатку пандемія COVID-19, а нині повномасштабне російське вторгнення ще більше підкреслили важливість кадрового забезпечення в медичних закладах та продемонстрували необхідність швидкої адаптації до нових умов, забезпечення безпеки та здоров'я медичного персоналу, а також важливість їхньої підтримки у кризових ситуаціях.

Таким чином, тема кадрового забезпечення та управління персоналом у

зкладах охорони здоров'я є надзвичайно актуальною. Вона вимагає постійного аналізу, розробки та впровадження нових підходів для забезпечення ефективної та якісної роботи медичних закладів.

Розглядаючи стан наукової розробки питання кадрового забезпечення та управління персоналом закладами охорони здоров'я варто зазначити, що у сучасних наукових колах дослідників цієї галузі небагато, але чітко простежується тенденція підвищення інтересу до цієї проблематики таких учених, як І. Солоненко, С. Кучма, В. Борщ, В. Лехан, О. Рудінська, О. Стахів, Я. Радиш, Л. Жаліло, С. Стеценко, Н. Рингач, Т. Курило, В. Григорович та інших. Дослідження проблем у межах теми ґрунтуються також на сучасних теоретико-методологічних розробках наступних дослідників: Т. Курило, В. Григорович, О. Перетяка, В. Шевцов, Т. Педченко, Н. Авраменко та інші.

Метою магістерської роботи є узагальнення теоретичних основ та розробка рекомендацій щодо удосконалення управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Для реалізації даної мети поставлені такі **завдання**:

- розкрити основні поняття та значення системи управління персоналом;
- розглянути кадрову політику в системі управління персоналом та її планування;
- вивчити методичний інструментарій управління персоналом закладу охорони здоров'я;
- надати характеристику КНП «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня», вивчити її організаційну структуру та провести SWOT-аналіз;
- провести аналіз стану кадрового забезпечення;
- проаналізувати систему управління персоналом;
- обґрунтувати напрямки та заходи удосконалення управління персоналом;
- обґрунтувати шляхи удосконалення методів відбору персоналу для

закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес управління в закладах охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретичні та практичні аспекти управління персоналом закладом охорони здоров'я.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети в магістерській роботі було застосовано комплекс методів наукового дослідження: абстрактно-логічний, науково-догматичний (при вивченні теоретичних засад кадрового забезпечення та управління персоналом); системно-структурний аналіз економічних процесів та явищ, порівняльно-функціональний, методи кількісних та якісних порівнянь (при проведенні аналізу та оцінки кадрового забезпечення та управління персоналом (на прикладі КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня»)); системний та комплексний підходи (при обґрунтуванні пропозицій щодо підвищення якості професійної підготовки та перепідготовки фахівців установи).

Теоретико-методологічною основою магістерської роботи стали фундаментальні положення, дослідження українських науковців і фахівців у сфері кадрового забезпечення та управління персоналом у закладах охорони здоров'я, розвитку кадрової політики в системі управління персоналом та її планування.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що автор здійснив спробу комплексно та всебічно розглянути питання управління персоналом закладом охорони здоров'я. Вона включає розробку та впровадження інноваційних підходів, методів та інструментів, що сприяють підвищенню якості управління персоналом, забезпеченню стійкого розвитку медичних закладів та покращенню надання медичних послуг.

При цьому, було отримано такі результати:

удосконалено:

моделі управління персоналом, обґрунтовано нові, які враховують

сучасні тенденції у сфері охорони здоров'я, а також специфіку роботи медичних закладів. Це включає інтеграцію цифрових технологій, автоматизацію процесів та використання аналітичних інструментів для прогнозування кадрових потреб.

дістало подальшого розвитку:

– провадження комплексних програм підвищення кваліфікації, які враховують індивідуальні потреби та професійні цілі працівників. Це включає використання дистанційних технологій навчання, симуляційних тренінгів та наставництва.

– дослідження та впровадження стратегій кадрового забезпечення у кризових ситуаціях, таких як пандемії, ядерна аварія на ПАЕС, надзвичайні події та інші екстремальні умови. Це включає планування резервів персоналу, оперативну перепідготовку та мобілізацію кадрів.

Практичне значення. Результати авторських досліджень, представлені в якості пропозицій і можуть бути реалізованими в на державному рівні у практиці вживання заходів щодо вдосконалення методів відбору персоналу для закладу охорони здоров'я та удосконалення кадрового персоналу.

Апробація результатів дослідження. Основні положення, а також результати дослідження було надруковано у науковій збірці. Загальний обсяг статті становив 0,4 др.арк.

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, які містять вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел та літератури, який налічує 69 найменувань та одного додатку. Загальний обсяг роботи складає 78 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Система управління персоналом: основні поняття та значення

Система призначення та звільнення робітників, структурування роботи, її нова розстановка, формування нових підходів до роботи, відповідальність за роботу, організація роботи як створення умов, що сприяють максимальній віддачі виконавців у процесі праці, управління навантаженням, оптимізація структури робочого часу, оцінка та управління діяльністю, політика винагороди, політика заохочення за високі результати роботи, мотивація, надання соціальних послуг як стабілізація колективу, соціально-психологічні методи (наприклад, усунення конфліктних ситуацій, забезпечення взаємодії). В управлінні медичним персоналом необхідно знати, який вплив використовувати і яким чином для досягнення яких цілей. Арсенал використовуваних інструментів (методів і прийомів роботи з персоналом, виражених у різних організаційних формах) дуже різноманітний: кадрове планування, управління змінами, оптимізація чисельності та структури персоналу, регулювання трудової мобільності, розробка правил прийому на роботу тощо.

На сучасному етапі життя в діяльності та розвитку будь-якої установи особливу та дуже важливу роль відіграє її персонал. «Саме собою управління – це процес упорядкування, регламентації тієї чи іншої діяльності. Керувати організацією – означає визначати основні напрями її розвитку, ставити перед нею цілі та сприяти їх досягненню» [12].

Особовий склад – це візитна картка будь-якої компанії чи установи, що є похідною, без якої неможливе її подальше процвітання. Кожна компанія, що має можливості для розвитку та поважає себе, приділяє велику увагу кадровій організації. Людські ресурси медичного закладу є ключовими, оскільки вони залежать від наявності резервів, з часом їх корисність (знання, досвід) зростає, тоді як інші ресурси можуть її втрачати. При помилковому застосуванні

продуктивність знижується швидше і може миттєво бути втрачена.

У свою чергу менеджмент у медичному закладі є найпріоритетнішим завданням. Управління людськими ресурсами залежить від мети, структури, обсягу та довготи перебування у сфері медичних послуг, а тому вимушені вивчати питання менеджменту у великому медичному закладі. Саме у такому закладі найбільш розвинені системи кадрового управління та містять ключові складники, які впливають на продуктивність діяльності.

Сутність управління людськими ресурсами – це процес впливу на діяльність і розвиток колективу задля результативної роботи закладу. Раціональна діяльність дозволяє застосовувати людські ресурси охорони здоров'я, ступінь ефективності визначається сукупними витратами для створення надійних умов праці для робітників (охорона праці, матеріально-технічне оснащення, безпека робочих місць).

Функції – зв'язуючі ланки між компонентами, сутністю та цілями управління, змісту та спрямованості, простежується на усіх стадіях менеджменту. Функції керування включають організацію, координацію та контроль, який схвалює вчасне фіксування корегувальних змін. Послідовне впровадження функцій керування особовим складом вирішує одну проблему, а інша спрямовує діяльність організації на досягнення результату. Взаємодія функцій керування колективом виробляє систему в якій елементи однієї функції здатні вносити корективи (рис. 1.1).

Система менеджменту посідає головне місце в системі управління медичного закладу, саме зростаюча роль управлінських служб є ключовою для підвищення ефективності роботи всіх категорій працівників. Сучасна велика багатопрофільна лікарня являє собою складну організаційну структуру, яка включає не лише медичні та параклінічні відділення, що надають необхідну лікувальну допомогу пацієнтам, але й допоміжні служби: адміністративну, економічну, інженерну, юридичну та господарську, пральну, транспортну, харчоблоку, відділу охорони тощо [29].

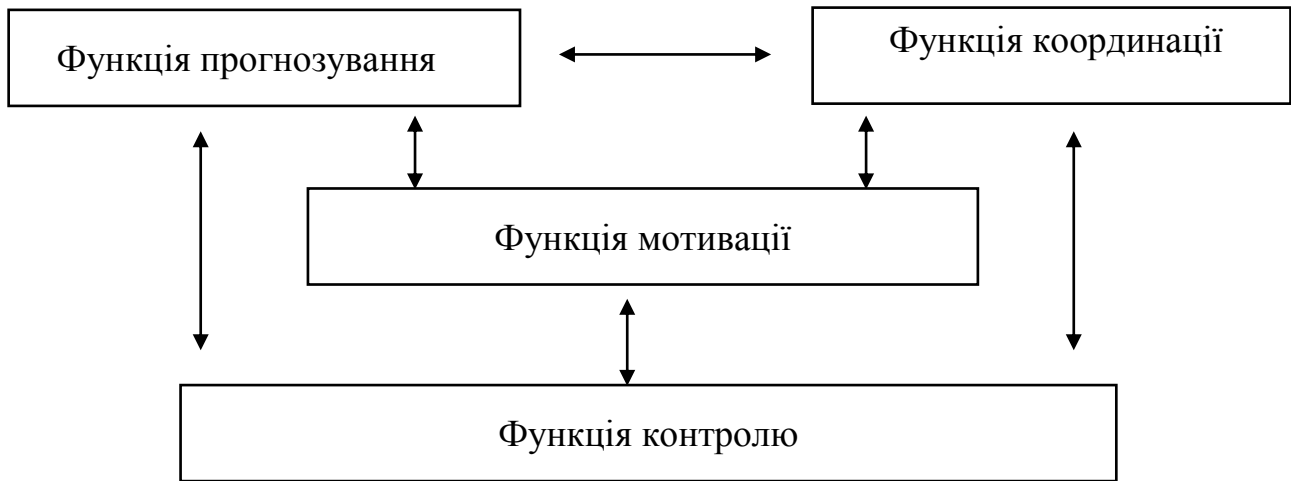


Рис. 1.1. Зв'язки між функціями управління персоналом

Організатори охорони здоров'я приділяють ключову увагу питанням ресурсного забезпечення, підвищення продуктивності та якості діяння підрозділів лікувально-профілактичних організацій. Менеджмент персоналом слід розглядати як взаємозв'язок між суб'єктом і об'єктом управління, що досягається не лише через саморегулювання в складних соціальних системах, але й завдяки цілеспрямованому впливу об'єкта на суб'єкт. Менеджмент персоналом медичного підприємства підкоряється її місії та стратегії. Якщо менеджмент розглядати як комплекс методів, підходів та технологій роботи з колективом, спрямований на залучення кадрів, їх ефективне використання та розвиток, то ключовими принципами буде покращення характеристик та якості трудового життя працівників.

Покращення діяльності з управління персоналом вимагає комплексного підходу, злагодженої співпраці та формування функцій керівництва в управлінні кадрами. Далі розглянемо функції управління персоналом медичної організації детальніше (рис. 1.2).

Організація – це функція управління діяльністю персоналу, яка забезпечує:

- діяльність керівного складу щодо розробки документації, що регламентує процес управління персоналом установи;
- використання трудових ресурсів, раціональний розподіл персоналу,

відповідно до займаної посади тощо;

- створення комфортних умов роботи співробітників тощо.



Рис. 1.2. Функції менеджменту в закладі охорони здоров'я

Для реалізації мети установи, мета з управління співробітників полягає у запровадженні прогресивних форм організації трудової діяльності та раціональному використанні кадрового складу [48].

Основним етапом організаційної структури управління персоналом установи є формування складу підсистем лінійного керівництва, що забезпечують управління функціональних підсистем, а також управління в цілому.

Стандартизація – інструмент менеджменту в медичних установах, який має мету покращити якість та доступність медичних послуг. Ця система базується на цілісності і уніфікованих результатах нормативних та технічних документів. Координація – узгодженість дій під час втілення рішень та цілей. Це відіграє важливу роль в менеджменті організації, забезпечуючи гармонійну та впорядковану діяльність працівників установи.

Існують три аспекти комунікації:

- технічно-електронні, паперові носії інформації;
- семантичні – розуміння, передача та прийом інформації користувачем;
- прагматичні – вплив інформації на процеси при досягненні результату [19].

Постійне і прогресуюче зростання кількості інформації та необхідних знань при використанні новітніх технологій, підходів в роботі з пацієнтами, спонукає суб'єкти та об'єкти управління менеджменту персоналом сфери охорони здоров'я до збереження гнучкості та стабільності в їх діяльності.

Контроль в управлінні персоналом закладу охорони здоров'я – система заходів та процедур, направлених на своєчасне та якісне виконання робочих завдань без безпосереднього контролю під час їх виконання.

Існують три етапи:

- вироблення стандартів та критеріїв;
- аналіз результатів;
- коригувальні дії.

Користь функції контролю можна охарактеризувати за кінцевим результатом: за позитивного результату рівень зацікавленості, самовіддачі та якості медичних послуг зростає, за негативного результату зростає кількість конфліктних ситуацій в колективі закладу, між персоналом та пацієнтами, що в свою чергу зумовлює погіршення рівня надання медичної допомоги. Увага має приділятися контролюванню, встановлення вимог – високе, але досяжне. Кінцевий результат має винагороджуватись.

Планування – система, яка вирішує поставлені задачі шляхом раціонального використання трудовими ресурсами закладу. Базується на основах: системного підходу, першочерговості, методологічних підходах.

Менеджмент закладу охорони здоров'я застосовується у таких техніках:

- Нормативний;
- Балансовий.

Нормативний метод – поточний, загальне планування, яке ґрунтується на нормативних матеріалах. До прикладу: заклад висуває планування у потребі робітників та їх кількості. Норматив – це розрахунок вартості та ресурсів, необхідних для трудової діяльності. Він визначає кількісні показники витрат і резервів, які потрібні для надання якісних медичних послуг.

Систематизування нормативів за ресурсами:

- кількість матеріальних затрат у фізичних одиницях (чисельність необхідного спец. одягу для одного працівника, та кількість продуктів харчування для одного пацієнта);

- кількість фінансових витрат (затрати на медичні товари);

- кількість тимчасових витрат пов'язаних з загруженістю спеціалістів та стандартами при наданні невідкладної допомоги.

Балансовий метод оцінює достатній рівень ресурсів та потребу у медичній допомозі [28]. Нормативний та балансовий метод доповнюють один одного. Менеджмент має свої особливості та закономірності. Люди є найголовнішою складовою одиницею в менеджменті, водночас вони є і об'єктами і суб'єктами. Основною специфічною особливістю менеджменту є вміння людських ресурсів виступати водночас. Менеджмент в медичних закладах охоплює різноманітність функцій, починаючи з прийому співробітників і закінчуючи особливостями звільнення. Це, в свою чергу, потребує законодавчого, інформаційного, ділового, технічного та методично-методологічного забезпечення системи менеджменту персоналом. Така система повинна включати в себе організацію кадрового добору, перевірку кваліфікації, прийом на роботу, інтеграцію в колектив, навчання та підвищення кваліфікації, забезпечення можливості професійного просування, мотивацію та заохочення, урегулювання спірних та конфліктних ситуацій, соціальну інтеграцію закладу, звільнення і т.д.

Окремо важливо виділити питання комунікації між керівними ланками, профспілками та біржою праці, а також розвитку охорони праці. Інновації в кадровій роботі в даний момент представляють насамперед інноваційний підхід до самого персоналу як такого [11].

Технологія менеджменту персоналу медичних закладів повинна відповідати трьом критеріям: непереривність, різноманіття методів якісного оцінювання, зовнішній та внутрішній контроль якості надаваної медичної допомоги. Виходячи з цього ключовим у впровадженні та нормальній роботі технологій менеджменту персоналом є вміння організації. Універсальність

такого підходу забезпечує тріада правил, що є обов'язковими до виконання.

Керуючі (особливо високого рівня) мають бути готовими та відкритими до впровадження в робочі процеси інноваційних технологій менеджменту, що є головною умовою успішності та не призводить до застою і дискредитації використаних технологій. Однак важливим залишається те, щоб впроваджені технології були використані обдуманно, відображаючи гнучкість, креативність та холодність в розрахунках керівником на фоні яких можна сказати, що до них систематична робота з персоналом і зовсім не проводилась.

1. Поступовість у впровадженні інноваційних соціальних технологій, яке бере початок з одного підрозділу чи спеціалістів однієї направленості та розширюється відповідно до рівня позитивності кінцевих результатів. Така обережність виходить з настороженості та упередженого ставлення працівників до будь-яких соціальних опитувань, кадрових перестанови та низьким рівнем роботи кадровиків з персоналом та керівництвом.

2. Семінари, що висвітлюють суть HR-технологій, попередньо перед їх впровадженням. І вже безпосередньо у цьому процесі визначаються добровольці, що сформулюють основу процесу запуску цих технологій: окремий підрозділ чи спеціалісти спільної направленості.

Суб'єкт управління – це сукупність елементів системи, які здійснюють управління на об'єкт управління як цільовий вплив, а також на апарат управління, який організовує роботу реалізаторів. Суть його діяльність в визначенні того, які дії мають бути виконані, в якій послідовності, як, ким і в які строки. Цільовий напрям роботи суб'єкта управління оцінка та контролює результатів діяльності виконавців.

Об'єкт управління – всі безпосередні виконавці, дії яких спрямовані на досягнення поставленої мети. Суб'єкт управління виконуючи свою керуючу дію, задає напрям та скеровує дії об'єктів управління завдяки інформації, що отримується у вигляді зворотнього зв'язку. Саме налагоджений зворотній зв'язок, чітка субординація у взаємодії, децентралізація та розподіл влади, прав і відповідальності, що дозволяють одним давати команди управління, а іншим

їх виконувати є основою керуючого впливу між суб'єктом та об'єктом управління [17].

Підсумовуючи все вищесказане, як висновок, можна сказати, що вирішувати кадрові питання, питання стратегії розвитку та майбутніх перспектив кадрового забезпечення має система менеджменту персоналом. І баланс в цих аспектах важливий для досягнення заданих цілей. Тому система менеджменту персоналом повинна охоплювати питання, як загального (загальне забезпечення закладу персоналом) так і приватного (вирішення ситуацій в середині окремих структурних підрозділів) характеру. Так, як кадри є ключовим чинником у сфері охорони здоров'я, важливо визначати ефективність їхнього функціонування з метою гарантування життя локального соціуму.

1.2. Кадрова політика в системі управління персоналом та її планування

Розглядаючи менеджмент у сфері охорони здоров'я треба зауважити, що головними ресурсами для здійснення процесу управління є: працівники служби, матеріально-технічна база для оснащення, інформація про кадровий потенціал компанії, методики оцінки співробітників, результативність навчання та час.

Законодавчі вимоги, локальні та нормативні акти медичної організації – це те, що можна віднести до керуючих дій. Основним завданням у системі менеджменту є кадрове планування. Цей напрям містить в собі набір принципів, методів, норм та правил у роботі з людьми [20]. Метою цієї політики є забезпечення балансу між процесами оновлення, збереження чисельності та якості працівників згідно з вимогами чинного законодавства, ринку праці та вимог установи.

Кадрова політика, яка представлена як документ, незалежно від рівня виразності, існує у кожній установі. Вона починає своє формування з виявлення можливостей у сфері менеджменту й визначення напрямків роботи з

командою, які мають бути посилені для стратегічної реалізації. Також мають вплив зовнішні та внутрішні чинники на розвиток кадрової політики.

Фактори довкілля – ті причини, які компанія неспроможна змінити має враховувати для коректного визначення кадрового потенціалу та джерел його покриття. До них можна віднести: обставини на ринку праці, економічний розвиток, науково-технічний прогрес, нормативно-правове середовище, законодавство в сфері охорони праці, зайнятості соціальних гарантій тощо [39].

Фактори внутрішнього середовища – це ті чинники, якими компанія управляє. До них відносяться: мета організації (на основі цього відбувається формування кадрової політики), стиль керування (централізована або децентралізована – від цього залежить категорія фахівця); фінансове забезпечення (можливість забезпечення компанією заходів щодо менеджменту), кадровий потенціал (оцінка можливостей робітників з рівноцінним розподіленням обов'язків, що допомагає стабільній та ефективній роботі), стиль керівництва.

Напрями кадрової політики та роботи в одній установі мають збігатись [30]. Інструментами реалізації такої політики є: кадрове планування; поточна робота з кадрами; управління персоналом; його розвиток; навчання та підвищення кваліфікації; заходи щодо вирішення соціальних питань; заохочення та мотивація. Внаслідок застосування вищевказаних інструментів, зростає продуктивність та ефективність праці, покращуються взаємовідносини та мікроклімат в колективі. Щодо видів кадрової політики та масштабів кадрових заходів, то можна назвати наступні види: пасивна, активна, реактивна, превентивна.

Пасивна кадрова політика. Концепція пасивної політики з першого погляду здається алогічним, однак, на практиці можна стикнутись з ситуаціями, коли у керівництва закладу нема чіткої програми взаємодії з персоналом, а кадрова робота в більшій мірі спрямована на усунення негативних наслідків. В таких установах нерідко ігнорують необхідність

аналізу та прогнозування кадрових потреб, контролю та оцінки роботи персоналу та діагностику загальної кадрової ситуації. Робота керівництва за такої політики зводиться до екстреного реагування при виникненні конфліктних ситуацій з бажанням подолати їх будь-якими методами без заглиблення в причини та наслідки.

Реактивна кадрова політика. Для даного типу кадрової політики керівництву закладу притаманно здійснювати контроль за причинами, симптомами та розвитком кризових ситуацій; виникнення конфліктів, відсутність кваліфікованих кадрів, що спроможні вирішувати робочі завдання, брак мотивації і як наслідок продуктивності. Орієнтуючись на причини, що спонукають кризові кадрові ситуації, керівництво вживає заходи для їх усунення. Служби відділу кадрів таких закладів зазвичай мають засоби моніторингу та аналізу існуючої ситуації і адекватну експертну допомогу. Хоча у програмах розвитку закладів кадрові проблеми виділяють та розглядають спеціально, переважну більшість проблем виявляють при середньостроковому прогнозуванні [14].

Активна кадрова політика. Маючи в арсеналі не лише прогноз, а й засоби впливу на ситуацію для керівництва та можливості для створення антикризових програм, здійснення контролю та коригування виконання завдань згідно з зовнішньою та внутрішньою ситуаціями для кадрової служби, ми можемо говорити про справді активну політику. Диференціація кадрових політик спирається на важливість орієнтації на внутрішній та зовнішній персонал, їх взаємовідносини з навколишнім середовищем. На основі аналізу цих підстав виділяються два типи кадрової політики: відкрита та закрита [29].

Превентивна кадрова політика. Для підтвердження істинності слова політика, керівництвом повинен бути створений ґрунтовний прогноз можливого розвитку ситуації. Хоча засобів впливу на наявну превентивну кадрову політику такий заклад немає. Служба відділу кадрів таких закладів оперує не лише засобами моніторингу та аналізу персоналу, але й здатна давати коректні прогнози щодо кадрової ситуації на середньостроковий період.

Програми розвитку закладів має включати в себе кількісні та якісні короткострокові й середньострокові прогнози кадрових потреб і чітко сформульовані завдання спрямовані на розвиток персоналу. Розробка цільових кадрових програм в таких закладах є головною проблемою.

Відмінною рисою відкритої кадрової політики можна виділити прозорість всіх рівнів від низьких до керуючих для потенційних співробітників. Ключовим в прийомі на роботу для будь-якого спеціаліста стає його кваліфікація, а не досвід роботи. На противагу відкритій, закрита кадрова політика відрізняється орієнтованістю на включення нового персоналу поступово на посади нижчого рівня, а заміщення діючих кадрів лише з числа співробітників закладу.

Така кадрова політика притаманна для організацій, орієнтованих на створення та підтримування комфортних умов й мікроклімату, відчуття потрібності і залучення, навіть, можливо, працюючих при дефіциті персоналу [13]. Кадрове планування містить в собі науково-обґрунтовану діяльність, яка у певний момент часу забезпечує необхідну кількість робочих місць, враховуючи здібності і вимоги до працівників.

Планування має містити зворотній зв'язок, який потрібен при невиконанні плану та потребі у коригуванні поставлених задач, а вони, в свою чергу, мають бути здійсненими з урахуванням поглядів людських ресурсів. Регулярно формулюються цілі. Вони можуть бути як установи, так і її персоналу. За її планування слід правові норми, і навіть керівні принципи організаційної політики. Періоди й види кадрового планування. Воно розподіляється на тривале (від 3-х і більше) та нетривале (до 1 року). Варто розглянути ці два види планування детальніше[54].

Тривале кадрове планування. Його інструмент-планування людських ресурсів, яке робить спробу прогнозування на 3-5 років вперед. Організація в свою чергу робить оцінку потреби праці, оцінює можливості пропозиції та стан зовнішнього середовища діяльності. Через взаємодію цих чинників має бути складений план людських ресурсів, який свідчить про кількість робітників, які

знадобляться у майбутньому.

Нетривале планування робиться згідно з короткостроковим планом робочої сили або оперативного, що розрахований на фазу до 1 року та є більш поширеним, ніж план людських ресурсів. Є чотири підрозділи робітників, за якими ведеться планування: діючий персонал, новачки, потенційні співробітники, та персонал, що залишив організацію. У табл. 1.1 відображено, які дії менеджмент компанії має приймати щодо персоналу.

Таблиця 1.1

Дії адміністрації організації стосовно кадрів

Підрозділи кадрів	Керуючі дії
Діючий персонал	Оцінка продуктивності, розстановка кадрів, навчання та розвиток, нагороди та мотивація, кар'єрний розвиток.
Персонал, який нещодавно прибув до компанії	Порядок та способи найму, процес відбору, вступ до посади, укладання контрактів, пристосування та навчання.
Вірогідні працівники	Способи найму, зовнішні зв'язки, винагороди для працівників, обсяг заробітної плати.
Кадри, які вибули з організації	Усунення з посади за наказом адміністрації, досягнення пенсійного віку, рух кадрів.

За основою [35].

Отже, можемо зазначити, що перевагами кадрового планування є:

1. Установа, яка більш підготовлена до подолання наслідків зміни навколишнього середовища;
2. Врахування необхідності забезпечення людськими ресурсами допомагає установі в пошуку нових та дієвих способів керування ними;
3. Установа здатна запобігти надлишку та нестачі кадрів;
4. Планування допоможе створити та розвивати програми підвищення кваліфікації для співробітників; і
5. Управління компанії змушене критично оцінювати і сильні, і слабкі сторони у галузі людських ресурсів.

1.3 . Методичний інструментарій управління персоналом закладу охорони здоров'я

Методичний інструментарій – це комплекс методів, методик на дослідження будь-якої сфери діяльності. Для ефективної організації кадрів необхідно координувати і контролювати діяльність персоналу у процесі функціонування (рис. 1.3) [6].

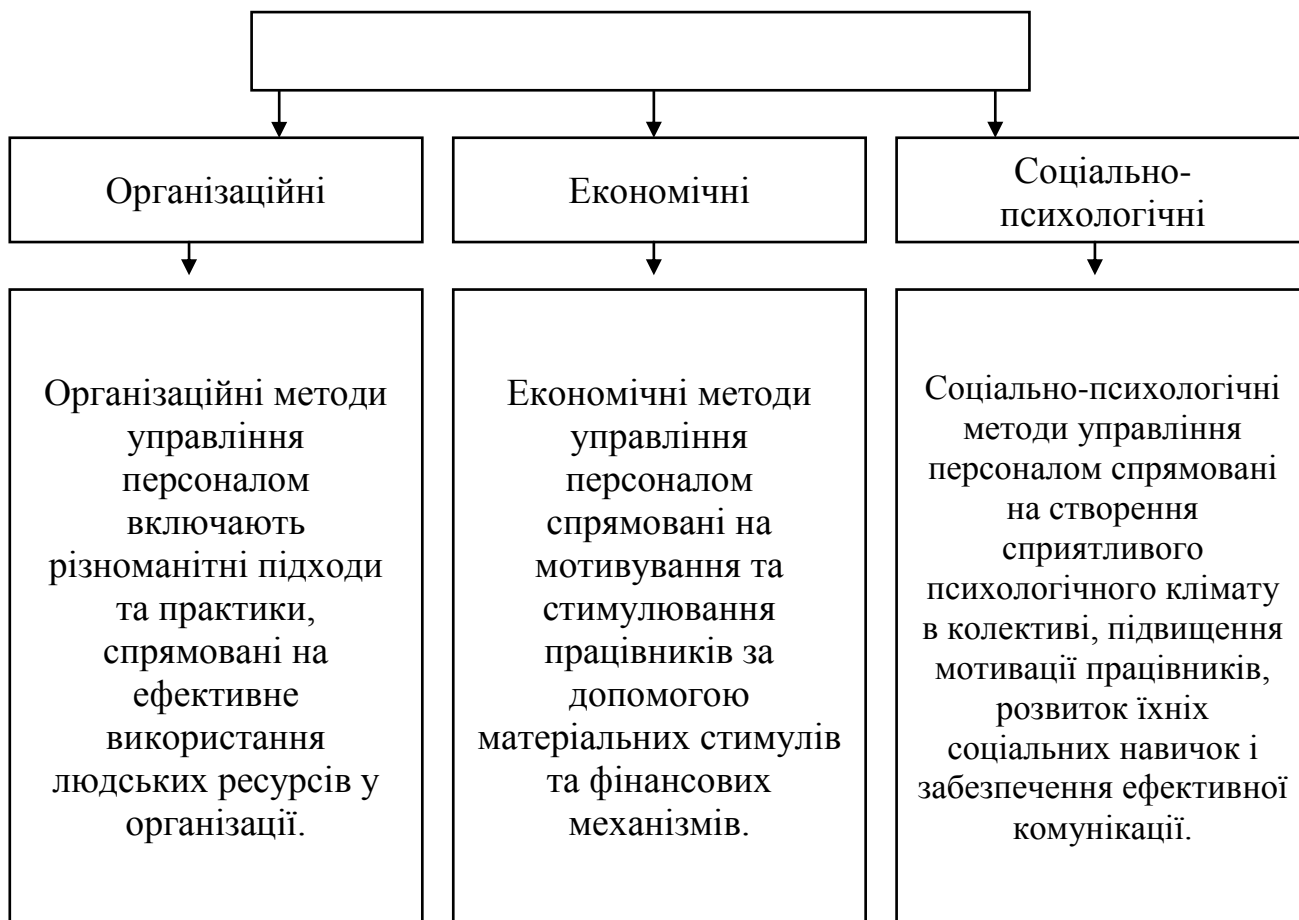


Рис. 1.3. Методи управління персоналом

Існує три способи менеджмент з метою якісного функціонування установи [7]:

1. Адміністративні;
2. Підвищення результативності при економічні;
3. Соціально-психологічні.

Головні методи адміністративного впливу:

- Методи організації – підготовка нормативних документів, статуту,

посадових інструкцій, колективного договору, кадрового розпису;

- Розпорядчий – вплив, пряме урядове корегування, яке має точний напрямок. Мають бути чітко окреслені дедлайни (наказ) та призначені відповідальні виконавці;

- Дисциплінарна відповідальність та стягнення – має місце при дисциплінарній провіні, порушення робочих зобов'язань;

- Матеріальна відповідальність є обов'язковою у разі заподіяння шкоди згідно з законодавством (стягнення, покриття шкоди) Матеріальна відповідальність поділяється на: обмежену, повну, колективну та підвищену;

- Адміністративна стягнення – застосовується у разі вчинення адміністративного правопорушення (попередження, штраф, конфіскація, громадські роботи) [55].

Адміністративні методи використовуються з метою запобігання вчиненню нових правопорушень, покарання та виправлення правопорушника, відшкодування збитків. При створенні економічних умов використовують економічні прийоми менеджменту

Економічні способи впливу:

- Планування – вплив внаслідок, якого визначається стратегія управління, альтернативні можливості, результативні дії щодо ефективності витрат та реальності;

- Госпрозрахунок – метод господарювання, який керується способами матеріальної зацікавленості робітників, що підвищує відповідальність та результативність. Самоокупність, самофінансування, економічні нормативи-інструменти господарського розрахунку, разом економічний механізм господарських відносин;

- Ціноутворення – рішення щодо фіксування ціни, для отримання максимального нормативного прибутку (мінімізація витрат виробництва);

- Фінансування – ефективний метод розвитку організації за фінансової підтримки держави. Для діяльності виробництва, отримання прибутку необхідний капітал, згодом можна проаналізувати ефективність діяльності

даного виробництва. Від потреби суспільства на даному товарі, послуги залежить прибуток підприємства, принцип самофінансування з допомогою прискореної амортизації;

– Матеріальне стимулювання – спосіб матеріальної винагороди (премія, бонуси). Заробітна плата відповідно до Закону України «Про оплату праці» – це грошова винагорода, яку власник або уповноважений сплачує працівнику за трудовим договором за виконання роботи.

З використанням соціального механізму, враховуючи взаємовідносини та потреби робітників, можуть використовуватись соціально-психологічні способи керування. Задля ефективної роботи персоналу слід звертати увагу на психологічні, моральні особливості особи або колективу загалом.

Соціально-психологічні прийоми – певні маніпуляції персоналом, які опираються на знання психології й соціології та поділяються на дві групи:

– соціологічні прийоми, об'єктом яких є люди, їх взаємини та співпраця;

– психологічні прийоми, мають вплив на особину.

Соціологічні дослідження спрямовані на виявлення лідерських якостей, можливостей та його орієнтованості у професійній сфері. Відбувається процес збору даних, розподіл праці посадовими сходами, відстежується та йде контроль спеціалізації працівників.

Соціологічні методи:

– анкета – можливість збирання даних опитувальним методом;

– бесіда – розмова питання-відповідь;

– соціометричний метод опитування – дослідження міжособистісних стосунків і між групових відносин.

– метод спостереження – спостереження за конкретним працівником та збирання даних про нього;

– співбесіда – спосіб взаємодії з колективом.

Аналіз та характеристика робітників дозволяє передбачити подальші вчинки у професійній діяльності. Взаємини в колективі розвиваються по-

різному, слід вкладати у відносини такі принципи, щоб при будь-якій взаємодії, від конкуренції до конфліктних ситуацій, могли спиратися на моральні пріоритети колективу [27].

Особливість психологічних методів полягає в аналізуванні та вивченні особи, її позицій і знаходити точки впливу при напрямі людини у трудовій діяльності, яка займає трудове місце.

Засоби соціально-психологічного впливу:

- навіювання – цілеспрямована мотивація, що спонукає до праці;
- переконання – вплив на особистість через аргументацію чи прохання;
- наслідування – відтворення вчинків і досвіду дій іншої людини;
- залучення – спосіб об'єднання колективу;
- спонукання – позитивний метод впливу, що допомагає мотивуванню;
- примус – недобровільне підкорення працівника;
- осуд – спосіб впливу шляхом негативного ставлення до когось;
- вимога – результативна, якщо керівництво має повагу серед колективу. Може перейти кордони до примусу, заборони;
- заборона – вплив на співробітника шляхом обмеження дій;
- командування – процес покірного виконання завдань;
- обман очікування – сприйняття співробітника будь-якого напряму керівника;
- натяк – психологічний вплив, шляхом непрямого переконання;
- схвалення – заохочення, результат роздумів;
- визнання – вираз вдячності або захоплення;
- звернення – відношення до робітника з повагою, неофіційне спілкування;
- пропозиція – вплив шляхом підказок чи прохань [69].

Ці методи були засновані на моральному впливі та комфортному середовищі взаємодії. При закінченні аналізування методів менеджменту, варто відзначити, що головну роль відіграє економічні прийоми. Але є важливим використання адміністративних методів при вирішенні питань прямого

призначення, також слід враховувати особливості соціально-психологічних досліджень.

Методи управління кадровим складом класифікують за ознакою ставлення до функції управління. Вирізняють такі методи:

- забезпечення установи працівниками;
- оцінка кадрового складу;
- організація заробітної плати;
- керування кар'єрним зростанням;
- професійна освіта;
- відносини дисциплінарного характеру;
- охорона безпеки праці.

Впроваджуючи стратегію керування та використовуючи перелічені методи, варто зазначити, що автоматизовані системи керування здійснюють важливу роль у процесі управління персоналом. Програмні засоби, що використовуються в установах медичного профілю, сильно відрізняються як за ступенем інтеграції в систему охорони здоров'я регіону, так і за якістю, широтою автоматизованих послуг, що надаються. Проаналізуємо головний програмний засіб, а саме систему Helsi.

Helsi – це медична інформаційна система, що дозволяє пацієнтам записуватися на прийом до лікаря онлайн, переглядати свої медичні записи, результати аналізів, отримувати електронні рецепти та направлення. Вона забезпечує зручний доступ до медичних послуг та сприяє ефективній комунікації між пацієнтами та медичними працівниками. Helsi співпрацює з багатьма медичними установами по всій Україні, що дозволяє користувачам отримувати якісну медичну допомогу в різних регіонах країни [33].

Загалом, ефективне використання засобів автоматизації, спеціалізованого програмного забезпечення без застосування специфіки установи методик є недоцільним, оскільки це впливає на роботу всієї компанії. Отже, лише комплекс заходів, використовуваних методик, відповідних системі інтересів співробітників, може вживатися для реалізації раціонального управління

персоналом довгострокової стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

Висновки до розділу 1

Розділ «Теоретичні засади управління персоналом закладу охорони здоров'я» розглядає фундаментальні принципи, концепції та моделі, що лежать в основі ефективного управління кадрами у сучасних організаціях. На підставі аналізу теоретичних аспектів кадрового забезпечення та управління персоналом можна підбити підсумки. Менеджмент є ключовим елементом стратегії розвитку будь-якої організації, зокрема закладів охорони здоров'я. Ефективна кадрова політика сприяє досягненню організаційних цілей, підвищенню конкурентоспроможності та забезпеченню стабільного функціонування.

1. Процес управління трудовим потенціалом персоналом містить свої особливості та закономірності. Люди є головними елементами управління та водночас виступають і об'єктом, і суб'єктом керування. Виняткова особливість менеджменту – це здатність людських ресурсів виступати водночас. Технологія управління персоналом медичної галузі охоплює всі функції від прийому на роботу до звільнення.

2. Напрями кадрової політики є тотожними з напрямками кадрової роботи в певній установі. Можна назвати інструменти реалізації такі як: кадрове планування, поточна кадрова робота, менеджмент персоналом, заходи, спрямовані на розвиток та підвищення кваліфікації співробітників, заходи щодо вирішень соціальних проблем; мотивація та заохочення шляхом винагороди. Завдяки впровадженню цих механізмів підвищується продуктивність праці, покращується атмосфера та поведінка в колективі.

3. Щодо методичного інструментарію управління персоналом закладу охорони здоров'я, то автор розглядає практичні підходи, методи та інструменти, які використовуються для ефективного управління персоналом у медичних установах. Для досягнення високої ефективності управління персоналом необхідно застосовувати комплексний підхід, що включає

різноманітні методи та інструменти, зокрема, планування, відбір, мотивацію, навчання та оцінку працівників. Загалом, методичний інструментарій управління персоналом у закладі охорони здоров'я повинен бути гнучким та адаптивним, враховувати специфіку медичної галузі та забезпечувати розвиток і мотивацію персоналу. Ефективне використання цих інструментів дозволяє забезпечити високу якість медичних послуг, підвищити задоволеність пацієнтів та досягти стратегічних цілей закладу.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ (НА ПРИКЛАДІ КНП «ЮЖНОУКРАЇНСЬКА МІСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ»)

2.1. Характеристика КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня», її організаційної структури та SWOT-аналіз

Комунальне некомерційне підприємство «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» – це заклад охорони здоров'я, він є державною об'єднаною некомерційною організацією, яка надає високоспеціалізовані медичні послуги всім бажаючим в порядку та на умовах, які встановлені чинним законодавством України і Статутом підприємства.

Комунальне некомерційне підприємство «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» виконує важливу роль у системі охорони здоров'я міста Южноукраїнськ. Основними завданнями цього закладу є забезпечення високоякісної медичної допомоги та підтримка здоров'я населення. Нижче наведені ключові завдання КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня»:

Основні завдання:

1. Надання медичної допомоги: надання первинної, вторинної та третинної медичної допомоги.
2. Забезпечення невідкладної та планової медичної допомоги.
3. Проведення профілактичних заходів, спрямованих на запобігання захворювань.

Діагностика та лікування:

1. Впровадження сучасних методів діагностики та лікування.
2. Використання новітнього медичного обладнання та технологій.
3. Здійснення лабораторних та інструментальних досліджень.

Реабілітація та відновлення:

1. Надання реабілітаційних послуг пацієнтам після захворювань та травм.

2. Розробка та впровадження програм фізичної та психологічної реабілітації.

Освіта та підвищення кваліфікації:

1. Залучення до навчання й підвищення кваліфікаційних характеристик медичних робітників.

2. Проведення семінарів, тренінгів та майстер-класів для медичних працівників.

3. Співпраця з медичними навчальними закладами для проходження практики студентами.

Інформаційно-просвітницька діяльність:

1. Поширення інформації про здоровий спосіб життя серед населення.

2. Проведення інформаційних кампаній з профілактики захворювань.

3. Консультації з питань охорони здоров'я та медичного обслуговування.

Організація та управління:

1. Розробка та впровадження ефективних методів управління закладом.

2. Забезпечення належного рівня матеріально-технічної бази.

3. Підтримка високого рівня обслуговування пацієнтів та дотримання медичних стандартів.

Соціальна допомога та підтримка:

1. Забезпечення медичної допомоги соціально незахищеним верствам населення.

2. Співпраця з громадськими організаціями та соціальними службами.

3. Надання підтримки пацієнтам з хронічними захворюваннями та інвалідам.

Стратегічні завдання

1. Розвиток інфраструктури:

2. Реконструкція та модернізація медичних відділень та лабораторій.

3. Впровадження нових технологій для покращення характеристик медичної допомоги.

Покращення характеристик медичної допомоги:

1. Введення системи контролю ступеню медичної допомоги.
2. Підвищення кваліфікації та професійного рівня медичного персоналу.

Розширення спектру послуг:

1. Введення нових медичних спеціальностей та послуг.
2. Розширення можливостей для амбулаторного та стаціонарного лікування.

Покращення умов праці персоналу:

1. Забезпечення оптимальних умов роботи для медичного персоналу.
2. Впровадження мотиваційних програм та соціальних пакетів для співробітників [28].

КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» прагне досягти високих стандартів у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи доступність та якість медичної допомоги для всіх мешканців міста. Завдяки системному підходу до кадрової роботи, впровадженню сучасних технологій та безперервному навчанню персоналу, лікарня робить значний внесок у покращення здоров'я населення та розвиток медичної галузі України.

Атестація медичного персоналу є обов'язковим допуском до трудової діяльності. Плануючи і організовуючи навчання персоналу, керівництво має висококваліфікований кадровий ресурс.

До організаційної структури підприємства входить:

1. Адміністративний – управлінський персонал.
2. Лікувальний – профілактичні підрозділи.
3. Допоміжні підрозділи, у тому числі господарські.

Структура КНП «Южноукраїнської міської багатoproфільної лікарні», внутрішні організаційні процеси та сфери діяльності структурних підрозділів мають бути затверджені директором підприємства, на сьогоднішній день цю посаду займає Березовий Максим Юрійович. Сьогодні ліжковий фонд складає 185 ліжок, денний стаціонар – 10 ліжок. Поліклінічне відділення на 480

відвідувань.

Управління медичною організацією, особливо в даний час, в період реформування в охороні здоров'я є складною задачею. Не розуміючи суті організацій і закономірностей розвитку, не можна успішно ні управляти, ні ефективно використовувати потенціал організації, ні освоювати сучасні технології її діяльності.

На будь-якому великому медичному підприємстві є кілька структурних підрозділів і рівнів управління, з яких складається ступневість, яка являє собою перехід від цілей вищого рівня до цілей нижчого і навпаки. Кожен структурний підрозділ, досягаючи своїх цілей, вносить істотний внесок в досягнення загальних цілей підприємства, а управління і контроль над кожним підрозділом медичного закладу здійснює директор (або головний лікар).

В підприємстві, яке взято за основу в магістерському дослідженні функціонують спеціалізовані та допоміжні відділення (рис. 2.1 та рис. 2.2). В основних спеціалізованих відділеннях лікарні, як правило, безпосередньо надають медичну допомогу населенню. Основні форми лікування в лікарнях стаціонар, де пацієнт знаходиться на тимчасовому перебуванні у закладі, а також амбулаторія, де пацієнт не знаходиться в місцях лікарського перебування. Такі форми лікування розташовуються в основних відділеннях лікарні. Крім них, існують допоміжні, без яких основні так само не могли б повноцінно функціонувати, оскільки для підприємства важливі як спеціалізовані відділення, так і допоміжні.

Якісне функціонування підприємства неможливо без допоміжних підрозділів і відділень (рис. 2.2).

Для визначення місця медичного закладу у системі охорони здоров'я регіону та оцінити ефективність управління закладом слід провести SWOT-аналіз підприємства.

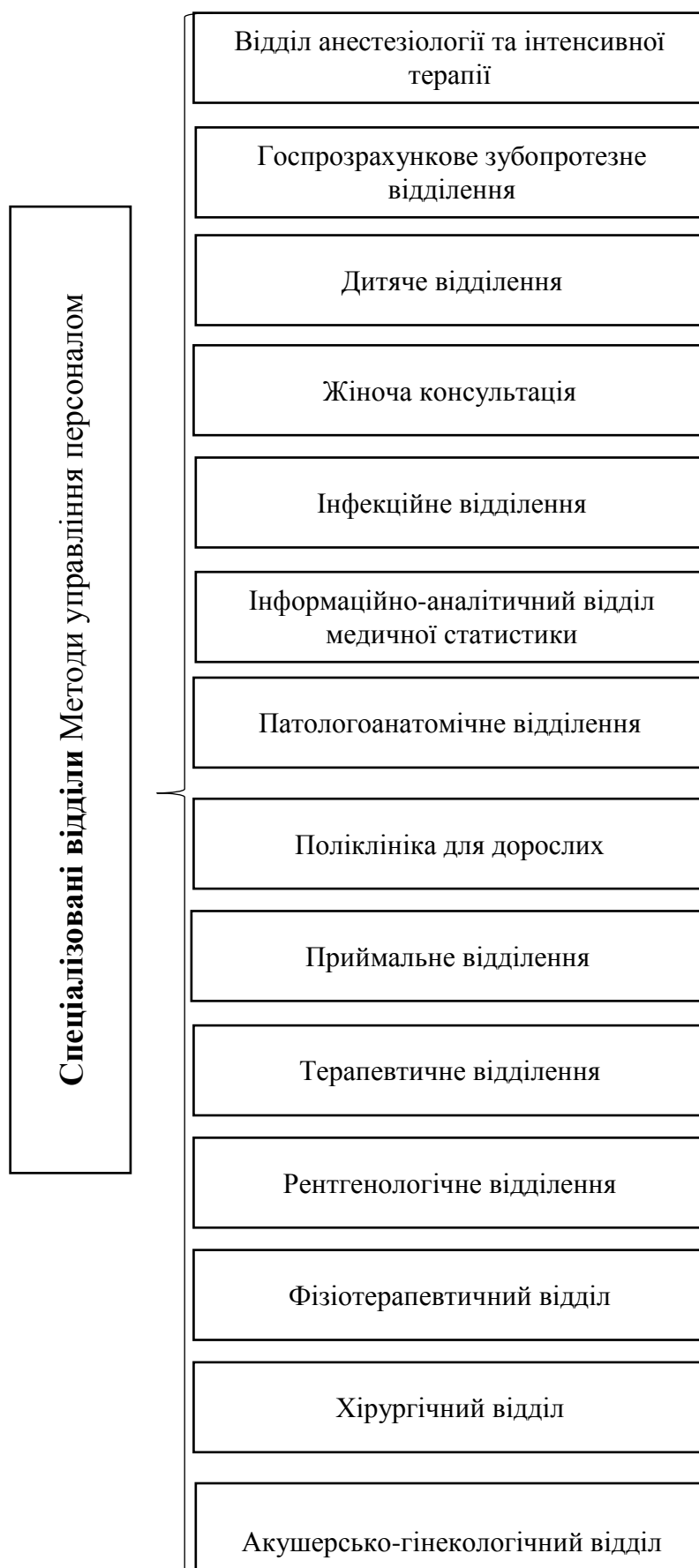


Рис. 2.1. Спеціалізовані відділення КНП «Южноукраїнської міської багатoproфільної лікарні»

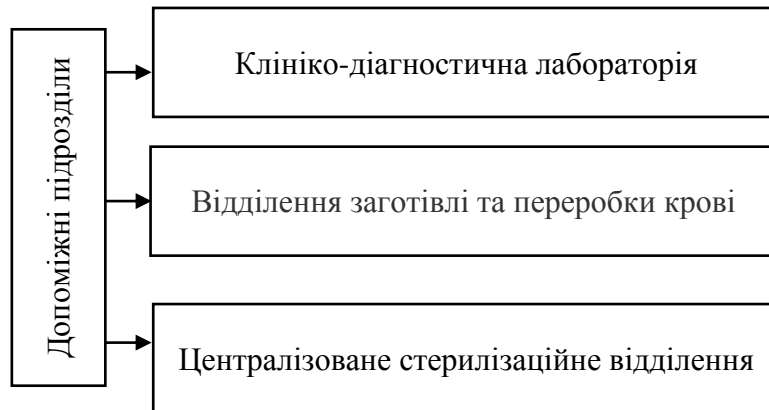


Рис. 2.2. Допоміжні підрозділи КНП «Южноукраїнської міської багатопрофільної лікарні»

SWOT-аналіз – метод, який визначає фактори внутрішнього і зовнішнього середовища підприємства і поділяє на чотири категорії: Strengths (сильні сторони), Weaknesses (слабкі сторони), Opportunities (можливості), Threats (загрози). Сильні (S) і слабкі (W) сторони є факторами внутрішнього середовища об'єкта аналізу, і тим, що підприємство може змінити самостійно; можливості (O) і загрози (T) є факторами зовнішнього середовища, тим, на що підприємство не може вплинути, але може це застерегти.

За результатами проведеного SWOT-аналізу КНП «Южноукраїнської міської багатопрофільної лікарні» пропонуємо підприємству шляхи оптимізації діяльності (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

SWOT-аналіз КНП «МОЦО МОР»

Сильні сторони	Слабкі сторони
1.Наявність унікальних послуг	1.Рівень сервісу
2.Технічне оснащення	2.Цінова політика
3.Кваліфікація медичного персоналу	3.Маркетинговий бюджет
4.Асортимент послуг	
5.Монополія послуг	
Можливості	Загрози
1.Розширення спектру послуг	1.Зниження фінансової спроможності населення
2.Вихід на нові ринки	2.Високий рівень безробіття
3.Поява нових робочих місць	3.Зростання цін на витратні матеріали
4.Збільшення територіального послуг надання	4.Зниження бюджетного фінансування

За допомогою таблиці SWOT-аналізу було виявлено, що саме медперсонал є однією з сильних сторін організації. Якість медичної послуги залежить перш за все від лікаря. Пацієнт зможе перейнятися довірою до клініки, якщо буде впевнений, що тут працюють першокласні лікарі. Пацієнт первинно думає про фахівця і тільки потім про технологічне оснащення. В штаті КНП «Южноукраїнської міської багатoproфільної лікарні» є унікальні для медичного ринку досліджуваного регіону рідкісні та висококваліфіковані спеціалісти [62].

Крім цього, виявлено напрямлення, які необхідно розвивати. Так, швидко ввести інтегровані системи управління клінікою і відносинами з пацієнтами допоможе підвищення рівня кваліфікації адміністративного персоналу. Орієнтація на налаштування всіх бізнес-процесів, в т.ч. їх автоматизація в сукупності з перевагами дозволить клініці вийти на нові ринки.

Проведений аналіз дозволяє сформулювати перелік дій, що необхідні для подолання слабких сторін КНП «Южноукраїнської міської багатoproфільної лікарні»:

- чітка маркетингова активність з спланованою стратегією та тактикою просування.
- конкурентоспроможна цінова політика надання медичних послуг.
- професіональний розвиток персоналу за рахунок створення навчальних центрів для адміністраторів та лікарів.
- стандартизація та автоматизація бізнес процесів.

Отже, можна зробити висновки, що КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» має значний потенціал для розвитку та надання високоякісних медичних послуг. Використання сильних сторін та можливостей, а також ефективне управління слабкими сторонами та загрозами, дозволить підвищити ефективність роботи лікарні та забезпечити належний рівень медичного обслуговування для населення.

2.2. Аналіз стану кадрового забезпечення КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня»

Кадрова робота в закладах охорони здоров'я є однією з ключових складових забезпечення якісної медичної допомоги населенню. Вона включає широкий спектр заходів, спрямованих на підбір, навчання, мотивацію та утримання кваліфікованого медичного персоналу. У сучасних умовах, коли медична реформа в Україні спрямована на підвищення ефективності та доступності медичних послуг, роль кадрової роботи стає ще більш важливою.

Перший етап кадрової роботи – це набір та відбір персоналу. У закладах охорони здоров'я цей процес є особливо важливим, адже від кваліфікації та компетенцій медичних працівників залежить життя та здоров'я пацієнтів. Успішний набір персоналу включає аналіз потреб організації, складання детальних описів посад, активний пошук кандидатів, проведення співбесід та оцінку професійних якостей претендентів. Важливо також враховувати особисті якості, такі як співчуття, відповідальність та здатність працювати в команді.

Медична галузь постійно розвивається, тому важливим аспектом кадрової роботи є постійне бажання розвитку та навчання персоналу. Працівники медицини повинні постійно покращувати свої навички, ознайомлюватись з новими методами лікування, діагностики та догляду за пацієнтами. Заклади охорони здоров'я повинні організовувати регулярні тренінги, семінари, курси підвищення кваліфікації, а також заохочувати участь у міжнародних конференціях та стажуваннях [34].

Одним із найбільших викликів кадрової роботи є мотивація та утримання кваліфікованих працівників. Це включає гарантування комфортабельної праці, забезпечення конкурентної заробітної плати, надання соціальних пакетів та можливостей для кар'єрного зростання. Важливо також підтримувати здорову та доброзичливу атмосферу в колективі, що сприятиме емоційному благополуччю працівників та зниженню рівня стресу.

Регулярна оцінка ефективності роботи медичного персоналу допомагає

визначити сильні та слабкі сторони, а також виявити потребу в додатковому навчанні чи підтримці. Міститиме проведення атестацій, опитування пацієнтів щодо задоволеності послугами, аналіз показників діяльності та результати внутрішніх аудитів. На основі отриманих даних можна розробити персоналізовані програми вдосконалення для кожного робітника. Ефективна кадрова робота також передбачає грамотне адміністративне управління. Це включає ведення документації, планування робочих графіків, забезпечення відповідності стандартам та вимогам регуляторних органів. Важливо також слідкувати за дотриманням трудового законодавства та інших нормативних актів, що регулюють діяльність закладів охорони здоров'я.

КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» відноситься до закладів охорони здоров'я області з найбільш укомплектованим та найбільш кваліфікованим складом медичних працівників, що можна спостерігати в табл. 2.2 та табл. 2.3.

Таблиця 2.2

Укомплектованість КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» медичним персоналом, у тому числі лікарями за період 2021-2024 рр.

	Показники	2021	2022	2023	2024
I	Штатних одиниць, всього	552,5	548,25	548,25	548,25
	Зайнято	497,5	483,5	488,75	485,75
	Всього фізичних осіб (основних працівників)	506	509	501	484
	Лікарів (штатних одиниць)	124,25	124,25	125	127,75
	Зайнято	96,75	94,75	102	100
	Фізичних осіб	80	87	88	89
II	Ступінь укомплектованості підприємства медичними працівниками (фізичними особами) всього, з них:	94%	92%	93%	96%
III	Ступінь укомплектованості підприємства лікарями (фізичними особами).	93%	96%	97%	98%

З наведеної таблиці видно, що:

– загальна укомплектованість підприємства медичним персоналом підвищилась з 94% в 2021 році, до 96% в 2024 році;

– укомплектованість лікарняних посад фізичними особами – лікарями, за 2021-2022 роки складала 93-96% що є одним з найвищих показників укомплектованості серед усіх закладів охорони здоров'я області;

– за підсумками 9 місяців 2024 року відсоток укомплектованості посад лікарями збільшився до 98%.

Для того щоб не відставати від нових методик, бути в курсі нового обладнання, стежити за розвитком тих чи інших хвороб, тобто бути обізнаними, кваліфікованими, надійними працівниками, потрібно розвиватися в професійній сфері. Так, Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою КМУ від 14.07.21 р № 725 це передбачає. Цим документом встановлено право фахівців на професійний розвиток після отримання ними вищої освіти і отримання кваліфікації після закінчення інтернатури для подальшої атестації (її передбачено здійснювати кожні 5 років).

Однак кількість персоналу не визначає його якість. Для аналізу кадрової структури буде доречним розглянути кваліфікацію персоналу медичного закладу КНП «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня». Згідно з новим документом, а саме наказом МОЗ від 22.02.19 р № 446 реалізовується нова система проходження процедури підвищення кваліфікації, яка передбачає врахування балів. Починаючи з 01.01.20 р облік балів за проходження БПР стає обов'язковим [28]. З 2021 року розпочнеться щорічна перевірка особистого освітнього портфолію з балами БПР.

Кваліфікацію медичного персоналу КНП «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня» представлено в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Кваліфікація медичного персоналу КНП «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня» за період 2021-2024 рр.

	Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	2024 р.
I.	Кваліфікація персоналу				
	Лікарі				
II.	Кількість працюючих (всього)	56	58	59	62

Продовж. табл. 2.3

	Атестовано (всього), з них на:	56	55	57	57
	Вищу категорію	37	39	43	43
	Першу категорію	10	10	8	6
	Другу категорію	2	2	1	1
	Лікарі-спеціалісти	3	3	5	7
	Лікарі-інтерни	0	2	2	5
III	Біологи				
	Кількість працюючих (всього)	7	7	7	7
	Атестованих (всього), з них на:	7	7	7	7
	Вищу категорію	-	-	-	-
	Першу категорію	-	1	5	5
	Другу категорію	6	5	1	1
	Спеціаліст (без категорії)	1	1	1	1
IV	Молодші спеціалісти з медичною освітою (медсестри)				
	Кількість працюючих (фіз. осіб)	157	145	135	121
	Атестованих (всього), з них на:	106	106	98	78
	Вища категорія	73	72	70	58
	Перша категорія	21	21	17	10
	Друга категорія	12	13	11	10
	Не підлягають атестації (стаж роботи до 5 років)				31
V	Питома вага атестованих від тих, що підлягають атестації				
	% атестованих лікарів, з тих що підлягають атестації (мінус лікарі - інтерни)	100%	95%	97%	100%
	% атестованих біологів	100%	100%	100%	100%
	% атестованих молодших спеціалістів з медичною освітою (медсестер)	67,5%	73,1%	72,6%	87%

З наведеної таблиці видно, що:

– кількість лікарів, що отримали вищу професійну категорію з 2021 по 2024 роки збільшилась з 37 осіб до 43 осіб, що вказує на підвищення рівня професійної кваліфікації лікарів;

– питома вага атестованих лікарів, від тих що підлягають атестації, в

2021-2024 роках в середньому склала 97 – 100%;

– питома вага атестованих біологів, від тих що підлягають атестації, в 2021-2024 роках в середньому склала 100%.

– питома вага атестованих молодших спеціалістів з медичною освітою (медсестр) від тих що підлягали атестації, в 2021-2024 роках в середньому склала 100%, а від загальної кількості медсестр – відсоток атестованих збільшився з 67,5% в 2021 році, до 87% в 2024 році [18].

Проаналізувавши кадровий склад згідно табл. можна зробити висновок, що в діяльності установи основна робота розподілена на співробітників вищої категорії (на 2021 р. 43 лікарів з 57 мають вищу категорію), така ситуація спостерігається і в інші досліджувані роки, і є відносно стійкою.

В Україні кадрова робота в закладах охорони здоров'я також враховує специфічні аспекти, пов'язані з впровадженням медичної реформи. Це включає автономізацію медичних закладів, розвиток сімейної медицини, впровадження нових стандартів навчання та оцінки медичного персоналу. Успішна реалізація цих реформ залежить від здатності медичних закладів залучати, навчати та утримувати висококваліфікований персонал, що зможе забезпечити високоякісну та досяжну медичну допомогу населенню.

Управління закладом охорони здоров'я є складним процесом, що ґрунтується на оптимальних рішеннях з поправкою на внутрішні потреби організації та мінливі фактори ринкової економіки [1; 2]. Досягнення цілей будь-якої організації залежить від рівня компетенції, кваліфікації, дисципліни, прихильності до роботи, навички колективної праці та як наслідок – здатності вирішувати проблеми, формування міжособистісних відносин, мотивації колективу, сприйнятливості до саморозвитку персоналу та керівного складу [36].

Кадрова політика є комплексом заходів з управління персоналом з використанням управлінських методів, підходів, технологій, що включають визначення цілей, завдань, ключових питань, що становлять основу діяльності з розвитку трудового потенціалу, спрямованих на створення кваліфікованої

управлінської ланки, колективу професіоналів, здатного виконувати поставлені завдання у рамках стратегії організації охорони здоров'я [42].

Багато підприємств зазнають певних труднощів, здійснюючи управління людськими ресурсами, подолання яких можливе за рахунок використання можливостей кадрового консалтингу. Основне завдання керівників на практиці полягає в оптимізації процесів управління кадровим складом та підвищення ефективності системи управління [27]. Кількісно-якісний склад медичного персоналу, його кваліфікація та моральні установки – це найважливіші атрибути ефективної системи охорони здоров'я та політики з охорони здоров'я населення держави.

Вирішення актуальних проблем управління персоналом можливе при вдосконаленні кадрових процесів у медичних організаціях та в системі охорони здоров'я загалом. Підтримка високого професійного рівня як керівного складу, а й пересічного персоналу медичних установ лежить основу розвитку охорони здоров'я як соціального інституту. Сьогодні можна виділити такі основні напрями кадрової політики галузі бюджетної організації охорони здоров'я [12]:

1. Визначення оптимальної чисельності та структури кадрів, модернізація робочих місць, залучення висококваліфікованих фахівців.

2. Професійний та особистісний розвиток працівників, удосконалення програм підготовки та перепідготовки персоналу, впровадження інноваційних медичних технологій.

3. Модернізація системи комунікацій, підвищення залучення співробітників та формування ефективної команди для вирішення завдань медичної організації.

4. Оптимізація робочого процесу за рахунок продуктивного використання часу, розподілу обов'язків.

5. Розвиток ефективної системи мотивації та стимулювання персоналу, що відповідає умовам праці.

Реалізація трудового потенціалу закладів охорони здоров'я в рамках

кадрової політики, побудованої на сучасних принципах менеджменту, є основою забезпечення населення якісною медичною допомогою. На даний час немає науково-обумовленої концепції кадрового консалтингу для медичної сфери, що зумовлює актуальність реформування кадрової політики охорони здоров'я та розробки системи управління персоналом з урахуванням специфіки діяльності медичних організацій [13].

Основні напрями кадрової роботи в КНП «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня» включають низку стратегічних та тактичних заходів, спрямованих на покращення управління персоналом, підвищення ефективності роботи та задоволеності працівників. Ось основні напрями кадрової роботи:

1. Рекрутинг та відбір персоналу

- Пошук кандидатів: Активний пошук та залучення кваліфікованих медичних спеціалістів через різні канали (оголошення, рекрутингові агентства, соціальні мережі).

- Процес відбору: Використання сучасних методів відбору персоналу, включаючи інтерв'ю, тестування та оцінку професійних навичок.

2. Адаптація нових працівників

- Наставництво: Призначення досвідчених працівників як наставників для новачків, що допомагає швидше адаптуватися до нового середовища.

- Індукційні програми: Організація програм введення в посаду, ознайомлення з політиками та процедурами лікарні.

3. Підвищення кваліфікації та професійний розвиток

- Навчальні програми: Проведення регулярних тренінгів, семінарів та курсів підвищення кваліфікації для медичного персоналу.

- Підтримка професійного зростання: Розробка індивідуальних планів розвитку для працівників, включаючи можливості для участі у конференціях та інших освітніх заходах.

4. Оцінка та управління ефективністю праці

- Система оцінки працівників: Впровадження регулярних атестацій та

оцінок результативності роботи персоналу.

- Зворотний зв'язок: Надання конструктивного зворотного зв'язку та розробка індивідуальних планів розвитку.

5. Мотивація та заохочення

- Матеріальні стимули: Підвищення заробітної плати, премії, бонуси та інші фінансові заохочення.

- Нематеріальні стимули: Визнання заслуг працівників, нагороди, грамоти та подяки.

6. Психологічна підтримка та створення сприятливого робочого клімату

- Психологічна підтримка: Надання доступу до консультацій з психологами, організація програм стрес-менеджменту.

- Корпоративні заходи: Проведення тимблдингових заходів, корпоративних свят та інших заходів для зміцнення командного духу.

7. Управління внутрішньою комунікацією

- Інформаційні системи: Впровадження сучасних систем для ефективної внутрішньої комунікації та обміну інформацією.

- Регулярні зустрічі: Організація регулярних зустрічей керівництва з персоналом для обговорення актуальних питань та проблем.

8. Забезпечення здорових та безпечних умов праці

- Охорона праці: Забезпечення дотримання стандартів охорони праці, проведення регулярних інструктажів та тренінгів з безпеки.

- Здоров'я працівників: Організація програм підтримки здоров'я працівників, включаючи медичні огляди та програми оздоровлення.

9. Планування та розвиток кар'єри

- Кар'єрне планування: Створення чіткої кар'єрної драбини, що дозволяє працівникам бачити перспективи свого професійного зростання.

- Підготовка кадрів на керівні посади: Виявлення та розвиток потенційних лідерів, надання їм можливостей для управлінського навчання.

10. Соціальна підтримка та корпоративна культура

- Соціальні пільги: Надання соціальних пільг, таких як медичне страхування, допомога у важких життєвих ситуаціях.

3. Корпоративна культура: Формування та підтримка позитивної корпоративної культури, що сприяє лояльності та задоволеності працівників [61].

Реалізація цих напрямів кадрової роботи дозволить підвищити ефективність роботи КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня», забезпечити високий рівень задоволеності працівників та покращити якість медичного обслуговування клієнтів.

Отже, кадрова робота в закладах охорони здоров'я є комплексним та багатограним процесом, який вимагає постійної уваги та вдосконалення. Від ефективності цієї роботи залежить не тільки благополуччя медичних працівників, але й здоров'я та життя пацієнтів, які довіряють їм своє здоров'я.

2.3. Аналіз системи управління персоналом КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня»

Проблема кадрів у сфері охорони здоров'я є загальносвітовою, про що свідчить доповідь Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі за текстом – ВООЗ) 2023 р. «A Universal Truth: No health without a workforce» (Загальна реальність: без трудових ресурсів здоров'я»). Згідно тезам цієї доповіді до 2035 р. у світі не вистачатиме 12,9 млн працівників охорони здоров'я, а на сьогоднішній день дефіцит медичних працівників становить 7,2 млн. людей. Якщо не вжити заходів зараз, то будуть серйозні наслідки для здоров'я мільярдів людей у всіх регіонах світу [19].

Організація кадрової роботи в закладі охорони здоров'я може стикатися з багатьма проблемами, що можуть погіршувати роботу та якість медичних послуг.

Основні причини нестачі медичних кадрів у світі такі [21]:

1) старіння та вихід на пенсію працівників сфери охорони здоров'я або їхній вибір мати більш високооплачувану трудову зайнятість та відсутність

інших медичних працівників, які приходять на їхнє місце;

2) недостатня кількість молодих людей, які обирають професію лікаря або здобувають медичну освіту;

3) підвищення попиту на медичних фахівців, пов'язане з зростанням чисельності населення світу, що наражається на зростання ризиків поширення хвороб що не передаються від людини до людини (наприклад, раку, хвороб серця, інсульту тощо);

4) внутрішній та міжнародний відтік працівників медичної сфери збільшує нерівномірність поміж регіонами.

Автором магістерської роботи проведено аналіз системи управління персоналом КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня». Протягом першого кварталу 2024 р. проанкетовано 6 керівників структурних підрозділів (диспансерні відділення, рентгенологічне відділення, клініко-діагностична лабораторія). Серед керівників переважали жінки (80%). За віковим критерієм групу співробітників до 30 років склали 10%, від 31 до 50 років – 50%, понад 50 років – 40%.

За результатами анкетування керівники наголошують на кадровому дефіциті, у 90 % структурні підрозділи укомплектовані не повністю, а питома вага молодих спеціалістів до 30 років становить лише 10 %. На думку опитаних, половина (50%) працівників мають високий рівень кваліфікації, 40% – середній. Встановлено, що медичні працівники регулярно підвищують рівень кваліфікації, серед найпоширеніших форм – саморозвиток з використанням мережі Інтернет та настанови (90 %), курси перепідготовки та підвищення кваліфікації (80 %), менш популярні участь у наукових заходах (50 %) та самостійна наукова діяльність (10 %).

Серед керівників протягом останніх п'яти років 90 % проходили курси підвищення кваліфікації, 60 % мають вищу кваліфікаційну категорію, але лише 20 % мають професійну освіту у сфері менеджменту та 20 % ведуть власну науково-дослідну діяльність. Більшість (80 %) анкетованих при управлінні орієнтуються на власний досвід, 40 % – на знання, набуті на курсах

підвищення кваліфікації, 30 % – на інформацію з літературних джерел або додаткових освітніх майданчиків, 10% – на здобуту освіту.

Також 80 % керівників зазначають, що робочий час використовується продуктивно, проте лише 40 % вважають, що в колективі є злагоджена взаємодія співробітників та корпоративна культура. Систему мотивації впроваджують лише 40 % керівників, наслідком чого може бути відсутність самовіддачі та несприятливий психоемоційний клімат у колективі [24].

У свою чергу абсолютна більшість керівників намагаються підвищити ефективність управління шляхом формування довірчих відносин із співробітниками, наступності, наставництва, ухвалення раціональних рішень, професійної орієнтації респондентів (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Результати анкетування керівників структурних підрозділів

Критерій	Варіант відповіді	Кількість (%)
Забезпеченість структурного підрозділи кадрами	Не вистачає	90
	Достатньо	10
Рівень кваліфікації співробітників	Високий	50
	Середній	40
	Низький	10
Способи підвищення рівня кваліфікації співробітників	Відвідування наукових конференцій, семінарів, форумів	50
	Планові курси підвищення кваліфікації, перепідготовки	80
	Науково-дослідна робота (написання статей, дисертацій, освітня діяльність)	10
	Саморозвиток з використанням мережі Інтернет, наставництво більш досвідчених колег	90
Досвід в управлінні керівників	Професійна освіта	10
	Власний досвід	80
	Саморозвиток	30
	Курси підвищення кваліфікації	40
Колективна робота, корпоративна культура	Присутня	40
	Відсутня	60

Продовж. табл. 2.4

Продуктивність використання робочого часу	Присутня	80
	Відсутня	20
Використання методу мотивації	Присутній	40
	Відсутній	60
Шляхи підвищення ефективності управління	Підтримка міжособистісних взаємин	100
	Обмін думками зі співробітниками	80
	Орієнтація на сильні сторони працівників при делегуванні повноважень	80
	Наслідкування, ротація кадрів	60
	Адаптація та орієнтація нових співробітників	80

Виходячи з результатів соціологічного опитування, виявлено основні переваги та недоліки кадрової політики бюджетної установи охорони здоров'я. Результати опитування наводимо нижче. КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» стикається з рядом проблем в організації кадрової роботи, що мають вплив на якість медичного обслуговування. На основі проведеного аналізу можемо вказати на наступні проблеми:

1. *Нестача кваліфікованого персоналу.* Відтік кадрів: Багато кваліфікованих лікарів і медсестер залишають лікарню в пошуках кращих умов праці або виїжджають за кордон через війну в Україні. Дефіцит спеціалістів: Особливо відчувається нестача лікарів вузьких спеціальностей, таких як кардіологи, онкологи та ревматологи.

2. *Низький рівень оплати праці.* Заробітна плата: Оплата праці медичних працівників часто не відповідає їх кваліфікації та навантаженню, що знижує мотивацію до роботи. Преміювання: Відсутність ефективної системи преміювання та заохочення за досягнення та перевиконання планів.

3. *Високий рівень стресу та професійного вигорання.* Психологічне навантаження: Високий рівень стресу через велику кількість пацієнтів та недостатню підтримку з боку адміністрації. Професійне вигорання: Відсутність програм профілактики та лікування професійного вигорання серед

медичних працівників.

4. *Недостатня кваліфікація та професійний розвиток.* Навчання: Обмежені можливості для підвищення кваліфікації та професійного розвитку через недостатнє фінансування. Кар'єрний ріст: Відсутність чіткої кар'єрної драбини та програм розвитку для медичних працівників.

5. *Проблеми комунікації та взаємодії.* Внутрішня комунікація: Неефективні канали комунікації між різними відділеннями та рівнями управління, що ускладнює координацію роботи. Конфлікти: Часті конфлікти між працівниками через нерівномірний розподіл навантаження та відсутність чітких правил взаємодії.

6. *Адміністративні та організаційні проблеми.* Бюрократія: Надмірна кількість адміністративних завдань, що забирають час від медичної практики. Оптимізація процесів: Відсутність автоматизованих систем управління, що ускладнює організацію роботи та облік результатів.

7. *Недостатнє фінансування та матеріально-технічне забезпечення.* Обладнання: Недостатнє або застаріле медичне обладнання, що знижує якість надання медичної допомоги. Ресурси: Відсутність необхідних ресурсів для ефективної роботи та надання якісних медичних послуг.

8. *Регуляторні та правові проблеми.* Нормативна база: Складність та заплутаність нормативних актів, що регулюють діяльність медичних закладів. Ліцензування: Бюрократичні перешкоди у процесах ліцензування та акредитації, що уповільнює розвиток медичних послуг.

9. *Проблеми з інформаційними системами.* IT-системи: Відсутність сучасних інформаційних систем для управління кадровими ресурсами та пацієнтськими даними. Кібербезпека: Недостатній захист інформації може спричинити позбуття її конфіденційності.

Перед сучасною системою охорони здоров'я стоїть складне завдання адаптації до поточної економічної ситуації шляхом організаційної реструктуризації та вдосконалення національних регуляторних механізмів, а також впровадження комплексної концепції розбудови потенціалу медичних

працівників, від яких залежить виконання завдань організації [17]. Інноваційний розвиток сфери медицини передбачає комплексний додаток зусиль та ресурсів на вдосконалення кадрових процесів, фінансово-економічне та нормативно-правове забезпечення модернізації галузі. Реорганізація кадрової політики охорони здоров'я відповідно до сучасних доктрин управління людськими ресурсами стане ключовим фактором підвищення ефективності діяльності медичних організацій і якості надання медичної допомоги населенню. Реформування медичної галузі має розроблятися та реалізовуватися з урахуванням специфіки муніципальних потреб [21].

Таким чином, на підставі виявлених недоліків у системі менеджменту бюджетної установи охорони здоров'я розроблено ключові практичні рекомендації для підвищення ефективності здійснення функції управління:

1. Збільшення штату співробітників: планування кількісного складу персоналу, залучення молодих спеціалістів у галузь, удосконалення системи найму та відбору.

2. Створення стратегії формування кваліфікованих кадрів: підготовка, перепідготовка, визначення потреби у навчанні кадрів, формування зацікавленості у саморозвитку та науковій діяльності, правильний вибір форм та методів підготовки, програмно-методичного та матеріально-технічного забезпечення процесу навчання. Створення системи службово-професійного просування персоналу (кар'єрограми), моніторинг професійної придатності співробітників, запровадження важливості навчання для кар'єрного зростання.

3. Поліпшення якості робочого середовища. Виконання капітального ремонту будівлі, оснащення сучасною комп'ютеризованою технікою, діагностичним обладнанням.

4. Створення сприятливого психоемоційного клімату. Підвищення престижності роботи лікаря, вирішення проблеми міжособистісної сумісності персоналу при виконанні групових завдань, зацікавленість у командній роботі, довірчі відносини з керівниками, забезпечення правового та соціального захисту, страхування, заходів з охорони праці.

5. Розробка ефективної системи мотивації та стимулюючих виплат, що враховують взаємозв'язок між витраченими працівником зусиллями та результатом праці, відмінності в обсязі робіт, диференціювання та тісний зв'язок заробітної плати з кінцевими результатами праці.

6. Вишукування коштів для фінансування навчання, заохочувальних виплат, покращення умов праці [46].

Якщо опиратися на рекомендації ВООЗ, то вони пропонують стратегію для вирішення кадрових проблем у охороні здоров'я:

1) посилення політичного та технічного лідерства у країнах на підтримку зусиль щодо розвитку кадрових ресурсів у довгостроковій перспективі;

2) збір надійних даних та посилення кадрових ресурсів для баз даних у галузі охорони здоров'я;

3) максимальне посилення ролі працівників середнього рівня та окремих спільнот для покращення доступності та прийнятності медико-санітарних послуг першої лінії;

4) утримання працівників охорони здоров'я у країнах з найбільш гострою їх нестачею та більш урівноваженою географічною розподіл працівників охорони здоров'я;

5) забезпечення механізмів, що передбачають голос, права та обов'язки працівників охорони здоров'я при розробці та здійсненні політики та стратегій досягнення загального охоплення медико-санітарними послугами [32].

За розрахунками ВООЗ базовий рівень чисельності трудових ресурсів охорони здоров'я становить 23 кваліфікованих спеціалістів на 10 тис. населення. Вирішення цих проблем вимагає комплексного підходу, включаючи підвищення фінансування, покращення умов праці, розвиток професійної освіти, впровадження сучасних технологій та оптимізацію адміністративних процесів.

Дефіцит медичних працівників в Україні здебільшого пов'язаний із відсутністю мотивації до отримання медичної спеціальності у зв'язку з

тривалим та складним періодом навчання та низькою заробітною платою. Рівень оплати праці лікарів протягом тривалого періоду часу становив 100–120% від середньої заробітної плати регіону. Низький рівень оплати праці медичних працівників в нашій країні нерідко компенсується не завжди виправданим суміщенням робочих місць. Так, за даними І. М. Шеймана, число штатних посад у лікувальних установах на 10% перевищує кількість зайнятих посад. Цю проблему планується вирішити шляхом переходу до ефективного контракту, за яким вищий рівень винагороди виплачується за разову роботу. За таким контрактом працівники отримуватимуть оплату за складність виконуваної роботи, розширення функціональних обов'язків, ефективне використання медичного обладнання та результати клінічної діяльності, а не за відпрацьовані години за декількома ставками [5].

Ще однією проблемою в закладах охорони здоров'я є кадрові диспропорції:

1) між лікарями в стаціонарах (надлишок) та лікарями в амбулаторіях (дефіцит);

2) між лікарями за окремими спеціальностями (дефіцит за однією спеціальністю співіснує з надлишком за іншими спеціальностями (переважно тими, що орієнтовані на платоспроможний попит);

3) між кількістю лікарів у місті та селі;

4) між лікарями та середнім медичним персоналом [52].

Багато років в Україні державна кадрова політика у сфері охорони здоров'я була спрямована на те, щоб кадрове забезпечення відповідало розрахунковим нормам планування кількості посад, які розраховуються за чисельністю населення, показниками його здоров'я та зокрема за захворюваністю, а також за кількістю та потужністю закладів охорони здоров'я на розрахунковий рік або запланований період. Історично чисельність працівників, зайнятих у системі охорони здоров'я, збільшується за рахунок постійно зростаючих потреб у забезпеченні населення медичною допомогою, а також за рахунок того, що підвищення якості діагностики та лікування

вимагають все більших трудових витрат. Оснащення лікувально-профілактичних закладів новим медичним обладнанням вимагає залучення фахівців суміжних галузей – інженерів, техніків, фізиків, хіміків, програмістів та ін. Крім того, за рахунок розвитку медичного страхування та зростання ринку медичних послуг у сфері охорони здоров'я зростає потреба в спеціалістах економічного профілю, менеджерів. Ефективне функціонування системи охорони здоров'я та досягнення високої якості медичної допомоги неможливо без достатньої кількості кваліфікованого середнього медичного персоналу, дефіцит якого є майже у всіх закладах охорони здоров'я в Україні.

Таким чином, аналіз проблеми організації кадрової роботи в КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» виявив ряд суттєвих викликів, які потребують негайної уваги та комплексного вирішення. Основні проблеми включають нестачу кваліфікованого персоналу, низький рівень оплати праці, високий рівень стресу та професійного вигорання, недостатні можливості для професійного розвитку, проблеми комунікації та організаційні труднощі, недостатнє фінансування та матеріально-технічне забезпечення, а також складнощі з регуляторною базою та інформаційними системами.

Для покращення ситуації необхідно впровадити наступні заходи:

1. Залучення та утримання кадрів: Збільшення зарплатні, покращення робочих умов та розробка мотиваційних програм для зниження відтоку кадрів.

2. Професійний розвиток: Впровадження системи безперервної освіти та створення програм кар'єрного росту, що сприятимуть підвищенню кваліфікації та мотивації працівників.

3. Психологічна підтримка: Організація програм профілактики та лікування професійного вигорання, надання психологічної підтримки медичним працівникам.

4. Оптимізація адміністративних процесів: Впровадження сучасних інформаційних систем для автоматизації кадрової роботи та зниження бюрократичного навантаження.

5. Покращення комунікації: Розробка ефективних каналів внутрішньої

комунікації та впровадження механізмів для вирішення конфліктів.

6. Матеріально-технічне забезпечення: Залучення додаткових ресурсів для оновлення медичного обладнання та покращення умов праці.

Регуляторна підтримка: Спрощення нормативної бази та процесів ліцензування для медичних закладів, що дозволить знизити адміністративне навантаження [61].

Реалізація зазначених заходів сприятиме створенню сприятливих умов для функціонування медиків та поліпшення їх послуг і загальному покращенню функціонування КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня».

Висновки до 2 розділу

Здійснивши детальний аналіз та оцінку кадрового забезпечення та управління персоналом на прикладі КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня», можна зробити наступні висновки:

1. Лікарня має чітко визначену структуру та штатний розклад, що відповідають нормативним документам та забезпечують ефективну роботу медичного закладу. Склад персоналу включає висококваліфікованих фахівців різних спеціальностей, що дозволяє надавати широкий спектр медичних послуг. Рівень кваліфікації медичних працівників є високим, що сприяє наданню якісних медичних послуг та забезпечує конкурентоспроможність закладу. Впровадження сучасних методів управління персоналом дозволяє підвищити ефективність роботи лікарні та задовольнити потреби пацієнтів. Використання мотиваційних механізмів, таких як преміювання та інші форми заохочення, сприяє підвищенню трудової мотивації та задоволеності працівників. Застосування комплексного підходу до управління персоналом, включаючи планування кадрових ресурсів, розвиток професійних компетенцій та впровадження ефективних систем мотивації. Активне залучення молодих фахівців через програми стажувань, навчання та співпрацю з медичними навчальними закладами.

2. Кадрова політика є комплексом заходів з управління персоналом з використанням управлінських методів, підходів, технологій, що включають визначення цілей, завдань, ключових питань, що становлять основу діяльності з розвитку трудового потенціалу, спрямованих на створення кваліфікованої управлінської ланки, колективу професіоналів, здатного виконувати поставлені завдання у рамках стратегії організації охорони здоров'я

3. За результатами анкетування керівники КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» наголошують на кадровому дефіциті, у 90% структурні підрозділи укомплектовані не повністю, а питома вага молодих спеціалістів до 30 років становить лише 10 %. На думку опитаних, половина (50%) працівників мають високий рівень кваліфікації, 40% – середній.

Таким чином, аналіз проблеми організації кадрової роботи в КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» виявив ряд суттєвих викликів, які потребують негайної уваги та комплексного вирішення. Основні проблеми включають нестачу кваліфікованого персоналу, низький рівень оплати праці, високий рівень стресу та професійного вигорання, недостатні можливості для професійного розвитку, проблеми комунікації та організаційні труднощі, недостатнє фінансування та матеріально-технічне забезпечення, а також складнощі з регуляторною базою та інформаційними системами.

РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Напрямки та заходи удосконалення управління персоналом КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня»

У сучасних умовах система охорони здоров'я постійно розвивається, вимагаючи від медичних працівників відповідати новим викликам і стандартам. Одним із ключових способів підвищення ефективності та якості медичних послуг є постійне навчання та перекваліфікація фахівців. Це дозволить медичним працівникам не тільки оновити свої знання та навички, але й сприяє загальному підвищенню кадрової спроможності закладів охорони здоров'я.

Кадрова політика Южноукраїнської міської багатoproфільної лікарні не є чітко визначеною. Наразі в лікарні накопичилася низка серйозних кадрових проблем. Основними з них є низький рівень кадрового планування, дефіцит окремих категорій персоналу, плинність кадрів та відсутність системи мотивації персоналу. Розробка управлінських рішень у сфері кадрової політики дозволила б підвищити її ефективність і вирішити багато кадрових проблем.

Дослідження показало, що процеси підготовки та перепідготовки кадрів, які діють в підприємстві, далекі від належного рівня. Рівень та якість отриманої додаткової освіти не повною мірою відповідає кваліфікаційним вимогам і відстає від темпів розвитку медицини та впровадження нових порядків організації надання медичної допомоги населенню [42].

У КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» потрібно розробити низку заходів для впровадження програми підготовки та перепідготовки медиків, що дозволить посилити соціальний захист працівників та підвищити їхню зацікавленість у зростанні ефективності праці.

Ця програма матиме вплив на ефективність роботи медичних закладів, зокрема, забезпечить оновлення системи охорони здоров'я в м.Южноукраїнськ

та доступ до більш якісної медичної допомоги. Система підготовки та перепідготовки кадрів за медичними спеціальностями в медичних закладах має базуватися на балансі інтересів. З одного боку, вона повинна швидко реагувати на мінливі потреби КНП Южноукраїнської міської багатoproфільної лікарні, а з іншого – надавати медичним фахівцям можливості для навчання з урахуванням їхніх інтересів.

Перед системами управління людськими ресурсами навчальних закладів у сфері підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації стоять такі завдання :

- розробка стратегії підготовки кваліфікованих кадрів;
- визначення потреби в навчанні персоналу за окремими видами
- вибір відповідних форм і методів підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації;
- вибір програм, методик та матеріально-технічного забезпечення навчального процесу як важливої умови якості підготовки кадрів;
- фінансування всіх видів навчання в необхідній кількості та якості.

Одним з ключових питань в організації підготовки та перепідготовки персоналу в Южноукраїнській міській багатoproфільній лікарні є визначення ступеня актуальності знань персоналу. У зв'язку з цим відділ кадрів не може прийняти рішення про проведення навчання, якщо не володіє інформацією про те, наскільки повними та актуальними є знання кожного фахівця, ступінь актуальності знань фахівця має визначатися його посадою [52].

Звичайно, планування та управління кар'єрним розвитком вимагає додаткових зусиль від працівника та організації, але водночас приносить багато переваг як для працівника, так і для організації, в якій він або вона працює.

Для фахівців це означає:

- більшу задоволеність від роботи в організації, яка дає їм можливість професійно розвиватися та підвищувати свій рівень життя
- чіткіші особисті та професійні перспективи і можливість планувати

інші аспекти свого життя

- Можливість цілеспрямованої підготовки до майбутньої професійної діяльності;
- підвищення конкурентоспроможності на ринку праці.

Усвідомлення цих та багатьох інших переваг має спонукати керівництво лікарень до розробки систем управління підготовкою та перепідготовкою фахівців [41].

Найпоширенішою системою є система партнерства. У партнерстві працюють три сторони: фахівець, його керівник і відділ кадрів. Спеціаліст відповідає за планування та професійний розвиток. Керівник виступає в ролі наставника для працівника. Відділ кадрів відповідає за управління загальним процесом навчання та перепідготовки фахівця.

В результаті аналізу чинної системи управління персоналом КНП «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня» для усунення виявлених проблем виділяємо додаткові напрямки вдосконалення управління персоналом, які представлені на рисунку 3.1.



Рис. 3.1. Удосконалення управління людськими ресурсами в Южноукраїнській міській багатопрофільній лікарні.

Впровадження сучасних інформаційних технологій дозволить:

- удосконалити документообіг та впровадити алгоритми контролю витоку документів на місцях;
- доступ до інформації та обмін нею дозволить більше часу приділяти найбільш пріоритетним завданням;
- скоротити час, що витрачається на паперову документацію, завдяки використанню баз даних пацієнтів та доступу до них;
- дистанційне навчання та комп'ютерні іспити для працівників;

Використання інформаційних технологій підтримується медичним персоналом та Урядом України, який постійно розробляє постанови, нормативно-правові акти та закони для ефективного впровадження інформаційних технологій. Використання інформаційних технологій в системі управління персоналом гарантує підвищення якості медичних послуг [52].

- удосконалення системи підготовки та розвитку людських ресурсів
- удосконалення концепції безперервного навчання (самопідготовка, підвищення кваліфікації, перепідготовка тощо).
- підвищення професійного рівня фахівців з управління персоналом;
- атестація працівників (кваліфікованого персоналу).
- планування соціального та професійного розвитку на основі кращих практик;
- навчання співробітників навичкам електронної роботи.

Досягнення цілей, підвищення рівня професійної майстерності та розширення професійних і соціальних можливостей є результатом реалізації концепції безперервного навчання. Конкурентоспроможність медичного персоналу базується на безперервному професійному розвитку, пов'язаному з соціальною мобільністю.

Удосконалення систем мотивації:

- матеріальне заохочення (премії, доплати, надбавки), акцент на додаткові виплати за результатами роботи персоналу, адаптація до ринкових

умов;

- підвищення заробітної плати.

Ці вдосконалення процесів управління людськими ресурсами дозволяють організувати та скоординувати діяльність персоналу в організаціях охорони здоров'я.

Кадрове планування повинно створювати умови для мотивації працівників охорони здоров'я до підвищення продуктивності праці та задоволеності роботою. Людей приваблює робота, яка розвиває їхні навички та гарантує стабільний, високий дохід. Одне із завдань кадрового планування - врахувати інтереси всіх фахівців закладу. Слід пам'ятати, що кадрове планування є ефективним тоді, коли воно інтегроване в загальний процес планування організації [29].

Пріоритетними напрямками кадрової політики Южноукраїнської міської багатoproфільної лікарні :

- професійна підготовка, перепідготовка, підвищення кваліфікації та стажування медичних працівників відповідно до програми професійного розвитку (навчання) персоналу;
- оцінювання результатів професійної службової діяльності медичних працівників;
- розробка цілісної кадрової стратегії, включаючи системи підбору, навчання та розвитку персоналу.

Професійна перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних працівників повинна забезпечуватися протягом усього періоду їх роботи в закладі. Створення безпечного робочого місця в умовах війни, попередження професійного вигорання [4].

Також варто до основних завдань управління персоналом в період кризи в нашому закладі охорони здоров'я відносити збереження або підвищення продуктивності праці медичного персоналу. У цьому контексті особливу увагу має зміна системи матеріальної мотивації. Наша установа стикається з серйозними кадровими викликами в умовах кризи, такими як

незадоволення існуючою оплатою праці, соціальнопсихологічна напруженість в колективі та відтік кваліфікованого персоналу. У період економічної кризи, яка спричинена російсько-українською війною важливість управління персоналом зростає, оскільки ефективна взаємодія з персоналом ускладнюється збільшенням рухливості кадрів та зниженням мотивації через інфляцію та зростання цін на споживчому ринку.

Тому в умовах кризи важливість системи управління персоналом в нашому закладі стає надзвичайно актуальною, змушуючи адміністрацію дбати про комплексне використання методів управління кадрами. Враховуючи цю потребу, виникає необхідність в розробці інструментів управління персоналом, спрямованих на задоволення потреб нашого закладу в якісній та кількісній робочій силі, а також на привертання та утримання кваліфікованих кадрів. У практичній діяльності виділяють три типи інструментів управління персоналом: адміністративні, економічні та соціально-психологічні. З урахуванням особливостей нашого дослідження, акцент робиться на деталях економічних інструментів, таких як техніко-економічний аналіз, матеріальне стимулювання та інші. В цілому, при проведенні аналізу ролі економічних інструментів в ефективному функціонуванні управління персоналом в умовах кризи, можна виділити ряд їхніх позитивних та негативних аспектів (табл. 3.1).

Отже, система оплати праці залишається ключовим інструментом дії та управління персоналом на нашому закладі охорони здоров'я. Інформація табл. 3.1. вказує на ключові позитивні та негативні впливи економічних інструментів на функціонування системи управління персоналом у нашому закладі охорони здоров'я під час кризових ситуацій.

Позитивний і негативний вплив дій економічних інструментів на функціонування системи управління персоналом у КНП «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня» в умовах кризи.

У період кризи працівники можуть відчувати підвищену потребу в соціальному захисті. Ігнорування соціального і медичного забезпечення може призвести до зниження задоволеності працівників роботою та їхньої

лояльності до закладу охорони здоров'я.

Таблиця 3.1.

Ключові позитивні та негативні впливи економічних інструментів на функціонування системи управління персоналом

Позитивний вплив	Негативний вплив
1. Зростання заробітної плати	1. Заморожування зарплати
1.1. Індексація зарплати з урахуванням інфляції та збільшення обсягів виробництва	1.1. Фіксована зарплата на мінімальному рівні в галузі
1.2. Розвиток форм додаткової заробітної плати з врахуванням умов праці та кваліфікації	1.2. Централізований розподіл винагороди дирекцією
1.3. Наявність чіткого положення про оплату праці	1.3. Відсутність чіткого положення про оплату праці
2. Розвиток системи преміювання з прибутку	2. Ліквідація системи преміювання з прибутку
2.1. Розподіл премії з прибутку підприємства у вигляді відсотка до посадового окладу	2.1. Епізодичне преміювання персоналу з фонду оплати праці без врахування прибутку
2.2. Розподіл премії за кінцевим результатом діяльності підрозділів і усередині самого колективу	2.2. Централізований розподіл премії пропорційний посадовим окладам
2.3. Розвиток виплат матеріальної допомоги з прибутку з урахуванням особи працівника і різних ситуацій	2.3. Припинення виплат матеріальної допомоги або її надання тільки в надзвичайних обставинах
2.4. Наявність чіткого положення про преміювання	2.4. Відсутність положення про преміювання
3. Розвиток соціального і медичного забезпечення	3. Ігнорування соціального і медичного забезпечення
3.1. Створення недержавного пенсійного фонду або додаткова виплата пенсії коштом підприємства	3.1. Використання тільки державного пенсійного забезпечення
3.2. Страхування працівників коштом підприємства	3.2. Ліквідація або відсутність страхування працівників коштом підприємства
3.3. Забезпечення працівників безкоштовним або частково сплаченим фірмовим одягом і взуттям, харчуванням, транспортом	3.3. Ліквідація або відсутність забезпечення фірмовим одягом, хварчуванням і транспортом

Управління досліджуваним закладом охорони здоров'я в умовах кризи повинно бути спрямоване на мінімізацію негативного впливу економічних інструментів на систему управління персоналом.

Для цього необхідно:

- забезпечувати справедливу та конкурентоспроможну заробітну плату працівникам;
- розвивати систему преміювання з урахуванням індивідуальних

досягнень працівників та результатів роботи закладу охорони здоров'я;

– забезпечувати працівників соціальними гарантіями та медичним обслуговуванням.

Ось кілька конкретних прикладів того, як економічні інструменти можуть використовуватися для ефективного управління персоналом закладів охорони здоров'я в умовах кризи:

– Зростання заробітної плати може бути забезпечено за рахунок: індексації зарплати з урахуванням інфляції; розвитку форм додаткової заробітної плати, наприклад, надбавок за стаж, кваліфікацію, складність та напруженість праці; о впровадження системи оплати праці, яка враховує індивідуальні досягнення працівників.

– Розвиток системи преміювання з прибутку може бути забезпечено за рахунок розподілу: премії з прибутку підприємства у вигляді відсотка до посадового окладу; премії за кінцевим результатом діяльності підрозділів і усередині самого колективу; виплат матеріальної допомоги з прибутку з урахуванням особи працівника і різних ситуацій.

– Розвиток соціального і медичного забезпечення може бути забезпечено за рахунок: о створення недержавного пенсійного фонду або додаткової виплати пенсії коштом підприємства; о страхування працівників коштом підприємства; о забезпечення працівників безкоштовним або частково сплаченим фірмовим одягом і взуттям, живленням, транспортом.

Таким чином, можна зробити висновки, що впровадження сучасних інформаційних технологій, покращення системи мотивації, навчання та перекваліфікація фахівців, а також збереження або підвищення продуктивності праці медичного персоналу лікарні є невід'ємною складовою стратегії підвищення кадрової спроможності та якості медичних послуг. Це дозволяє медичним працівникам бути готовими до нових викликів, впроваджувати передові технології та методики лікування, а також забезпечувати високий рівень професійної компетентності. Інвестуючи у вказані напрямки розвитку кадрового персоналу, у закладах охорони здоров'я створюються умови для

стабільного розвитку та підвищення ефективності своєї діяльності, що в кінцевому результаті сприяє покращенню здоров'я населення та задоволеності пацієнтів.

3.2. Шляхи удосконалення методів відбору персоналу для закладу охорони здоров'я

Ефективність роботи персоналу в закладах охорони здоров'я є критичним аспектом, що безпосередньо впливає на якість медичних послуг та загальну задоволеність пацієнтів. Успішне функціонування медичних установ залежить від того, наскільки ефективно працює їхній персонал.

Ефективність закладу охорони здоров'я значною мірою залежить від якості його персоналу. Правильний відбір та підбір медичних працівників є ключовими аспектами для забезпечення високого рівня медичних послуг, задоволення пацієнтів та стабільного функціонування закладу. Удосконалення цих процесів потребує комплексного підходу, що враховує сучасні методики та інструменти.

Значення вдосконалення відбору та підбору персоналу.

1. Підвищення якості медичних послуг:

– Кваліфікація: Висококваліфіковані медичні працівники забезпечують більш точну діагностику, ефективне лікування та якісний догляд за пацієнтами.

– Досвід: Досвідчені фахівці мають глибші знання та навички, що дозволяє їм краще реагувати на складні та нестандартні ситуації.

2. Задоволеність пацієнтів:

– Професіоналізм: Професійний підхід медичного персоналу сприяє підвищенню довіри та задоволеності пацієнтів.

– Комунікативні навички: Вміння спілкуватися з пацієнтами та їхніми родичами є важливим аспектом, що впливає на загальне враження від лікування.

3. Стабільність закладу:

– Низький рівень плинності кадрів: Добре підібраний персонал з меншою ймовірністю залишить роботу, що знижує витрати на повторний відбір та навчання нових працівників.

– Командний дух: Підбір працівників, що добре вписуються в колектив, сприяє створенню позитивного робочого середовища та підвищенню ефективності команди.

Методи вдосконалення відбору та підбору персоналу

1. Аналіз потреб закладу:

– Визначення вимог: Складання чітких критеріїв для кожної посади з урахуванням необхідних кваліфікацій, досвіду та особистих якостей.

– Оцінка навантаження: Визначення оптимальної кількості працівників для забезпечення ефективної роботи закладу без перевантажень.

2. Сучасні методики відбору:

– Професійні тестування: Використання різноманітних тестів для оцінки знань, навичок та психологічних характеристик кандидатів.

– Структуровані співбесіди: Проведення інтерв'ю за заздалегідь підготовленими питаннями, що дозволяють об'єктивно оцінити кожного кандидата.

3. Використання технологій:

– Автоматизація процесів: Впровадження систем управління кадрами (HRM-систем), що дозволяють автоматизувати та оптимізувати процеси підбору персоналу.

4. Стажування та програми адаптації:

– Початкове стажування: Надання можливості кандидатам пройти стажування для оцінки їхньої практичної компетенції та адаптації до робочого середовища.

– Наставництво: Призначення наставників для нових працівників, що допомагає швидше освоїтися на новому місці та покращити професійні навички.

Таким чином, вдосконалення відбору та підбору персоналу є

невід'ємною частиною стратегії розвитку будь-якого закладу охорони здоров'я. Інтеграція сучасних методик та технологій у процеси відбору та підбору працівників дозволяє залучати найкращих фахівців, підвищувати якість медичних послуг та забезпечувати стабільність і ефективність роботи закладу. Таким чином, інвестиції у вдосконалення кадрових процесів є запорукою успішного функціонування закладу охорони здоров'я та задоволення потреб пацієнтів.

Висновки до 3 розділу

У третьому розділі наведено пропозиції щодо удосконалення управління персоналом закладу охорони здоров'я. Отримано наступні висновки:

1. Ефективне планування кадрових ресурсів є ключовим елементом забезпечення безперервного та якісного надання медичних послуг. Планування повинно враховувати поточні та майбутні потреби лікарні, а також забезпечувати баланс між кількістю та якістю персоналу. Інтеграція сучасних інформаційних технологій у процеси управління персоналом дозволяє оптимізувати кадрові процедури та підвищити ефективність діяльності лікарні. Автоматизація процесів управління персоналом сприяє зниженню адміністративного навантаження та покращенню якості управлінських рішень.

2. Процеси набору та відбору персоналу повинні бути чітко визначеними та відповідати потребам закладу. Використання сучасних методів відбору, таких як компетентнісні інтерв'ю та оцінка професійних навичок, сприяє залученню кваліфікованих працівників. Ефективні системи мотивації та заохочення сприяють підвищенню продуктивності праці та задоволеності працівників. Забезпечення сприятливих умов праці, конкурентної заробітної плати та можливостей для професійного зростання є важливими чинниками утримання кадрів.

3. Застосування комплексного підходу до формування кадрового забезпечення, що включає планування, набір, розвиток та утримання

персоналу. Підвищення інвестицій у навчання та розвиток персоналу, забезпечення конкурентоспроможної заробітної плати та покращення умов праці.

Отже, для забезпечення високої ефективності діяльності КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» необхідно продовжувати вдосконалювати процеси управління кадровими ресурсами, впроваджувати сучасні технології та створювати сприятливі умови для роботи медичного персоналу.

ВИСНОВКИ

В роботі обґрунтовано теоретичні положення та розроблено практичні рекомендації у сфері кадрового забезпечення та управління персоналом закладом охорони здоров'я. У результаті дослідження зроблено наступні висновки:

1. Система управління персоналом є одним з найважливіших елементів для ефективного функціонування будь-якої організації. Вона включає в себе комплекс заходів, методів і підходів, спрямованих на оптимізацію використання людських ресурсів для досягнення стратегічних цілей компанії. Пояснення основних понять та значення систем управління людськими ресурсами підприємства. Розкриття основних понять та значення системи управління людськими ресурсами дозволяє краще зрозуміти її роль і вплив на організацію. Управління людськими ресурсами – це процес планування, організації, спрямування та контролю діяльності працівників організації з ціллю ефективного використання їх потенціалу. Цей процес включає набір, відбір, навчання, розвиток, мотивацію та оцінку працівників. Людські ресурси є найціннішим активом будь-якої організації. Вони включають усі кваліфікації, знання, навички, досвід і здібності працівників, які можуть бути використані для досягнення цілей компанії.

2. Кадрова політика в медичному закладі є критичним елементом, який впливає на ефективність роботи установи, кваліфікованість послуг медицини, задоволеність пацієнтів. Вона включає в себе планування, набір, розвиток, мотивацію та утримання медичних працівників. Планування кадрової політики починається з аналізу потреб медичної установи. Цей етап включає вивчення поточної ситуації з персоналом, прогнозування майбутніх потреб пов'язаних з розширенням послуг, зміненням демографічної ситуації та технологічних інновацій. Результатом такого аналізу є план, що визначає кількість, кваліфікацію та компетенції необхідних працівників. Ефективний набір персоналу є важливим елементом кадрової політики. Заклади охорони здоров'я

мають залучати висококваліфікованих фахівців, які відповідають потребам установи. Для цього використовуються різні методи: реклама вакансій у спеціалізованих виданнях, співпраця з навчальними закладами, участь у ярмарках вакансій, а також використання інтернет-платформ для пошуку персоналу.

3. Комунальне некомерційне підприємство «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» є важливим медичним закладом, який надає безліч послуг жителям міста Южноукраїнськ та навколишніх територій. Лікарня функціонує як багатoproфільний медичний центр, що забезпечує високоякісну діагностику, лікування та профілактику різних захворювань. Проведений SWOT-аналіз, який є важливим інструментом для оцінки сильних та слабких сторін, можливостей та загроз, дав характеристику організаційної структури лікарні. Сильні сторони (Strengths): висококваліфікований персонал, сучасне обладнання, багатoproфільність, гарна репутація. Слабкі сторони (Weaknesses): обмежене фінансування, перевантаженість персоналу, потреба в додатковій навчальній підтримці. Можливості (Opportunities): залучення інвестицій, розширення послуг, партнерства з навчальними закладами. Загрози (Threats): економічна нестабільність, конкуренція, зміни в законодавстві.

4. Основні напрямки кадрової роботи в КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня» включають планування та набір персоналу, професійний розвиток та навчання, мотивацію та утримання працівників, оцінку та управління ефективністю, а також соціальну підтримку та забезпечення безпеки. Ефективна кадрова політика є ключем до успішного функціонування лікарні, покращення якості медичних послуг та задоволення потреб пацієнтів і персоналу. Проте, дослідження показало певні негативні сторони кадрового планування, згідно з якими автор дослідження розробив пропозиції щодо вдосконалення кадрової роботи лікарні. Відмічаємо перевантаженість роботою, що є серйозною проблемою в багатьох лікарнях. Часті звільнення можуть бути пов'язані з низькими заробітними платами, відсутністю можливостей для кар'єрного росту та професійного розвитку, а

також незадовільними умовами праці. Це призводить до втрати досвідчених працівників і додаткових витрат на набір та навчання нових співробітників. Медичний персонал часто стикається з високим рівнем стресу через складність та відповідальність своєї роботи. Психологічні проблеми, такі як вигорання, депресія та тривога, можуть впливати на здоров'я працівників і якість їхньої роботи. Недостатня підтримка з боку керівництва у вирішенні цих проблем лише погіршує ситуацію.

5. Для покращення ситуації автором розроблено стратегії, спрямовані на подолання цих викликів, зокрема шляхом забезпечення належного фінансування, створення сприятливих умов праці та розвитку системи мотивації та підтримки персоналу. Кадрова політика відіграє вирішальну роль у функціонуванні та розвитку медичних закладів. Підвищення ефективності кадрового персоналу є ключовим фактором для забезпечення високої якості медичних послуг, задоволення пацієнтів і створення позитивного робочого середовища. Пропонуємо наступні пріоритетні напрямки кадрової політики КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня»:

- спеціалізована підготовка, перепідготовка, підвищення кваліфікації та стажування медичних працівників за програмами професійного розвитку (навчання);
- оцінка результатів професійної діяльності медичних працівників шляхом проведення атестації;
- розробка цілісної кадрової стратегії, що включає систему підбору, навчання та розвитку персоналу.
- професійна перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних працівників має здійснюватися протягом усього періоду роботи в закладі.
- створення безпечного робочого місця в умовах війни, попередження професійного вигорання.

Вдосконалення методів відбору персоналу є ключовим аспектом підвищення ефективності роботи медичних установ. Правильно підібрані працівники сприяють підвищенню якості медичних послуг, задоволеності

пацієнтів та створенню позитивного робочого середовища. На основі аналізу основних аспектів кадрової роботи в КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня», можна виділити такі висновки та заходи щодо вдосконалення методів відбору персоналу:

– використання методик оцінки компетенцій, таких як ситуаційні вправи, кейс-інтерв'ю та рольові ігри, дозволяє оцінити практичні навички кандидатів у реальних робочих ситуаціях.

– підвищення прозорості та справедливості процесу відбору. Визначення чітких критеріїв відбору та комунікація їх кандидатам сприяють підвищенню прозорості процесу та зниженню рівня суб'єктивізму. Це допомагає кандидатам краще розуміти, які навички та знання від них очікуються. Надання зворотного зв'язку кандидатам після співбесіди допомагає підвищити їхню довіру до процесу відбору та сприяє покращенню іміджу закладу як роботодавця.

– використання технологій для автоматизації процесу відбору. Впровадження систем управління наймом (Applicant Tracking Systems) дозволяє автоматизувати процес відбору, відстежувати кандидатів на різних етапах та забезпечувати ефективне управління базою даних кандидатів. Використання відео-співбесід для попереднього відбору кандидатів дозволяє зекономити час та ресурси, особливо при відборі великої кількості кандидатів.

Для підвищення ефективності відбору персоналу в закладі охорони здоров'я, таких як КНП «Южноукраїнська міська багатoproфільна лікарня», необхідно впроваджувати сучасні методи рекрутингу, поліпшувати процес співбесід та оцінки кандидатів, використовувати системи оцінки компетенцій, забезпечувати прозорість та справедливість процесу відбору, а також автоматизувати процеси за допомогою новітніх технологій. Ці заходи сприятимуть залученню висококваліфікованих фахівців, покращенню якості медичних послуг та створенню ефективного робочого середовища.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Автономізація закладів охорони здоров'я. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://yandex.fr/search/?clid=9582&text>
2. Антощина Н.І. Сучасний погляд на систему управління персоналом в аспекті забезпечення конкурентоспроможності підприємства. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3350>
3. Бабак Я. Т. Автономізація закладів охорони здоров'я: господарсько-правовий аспект. Правові та інституційні механізми забезпечення розвитку України в умовах європейської інтеграції : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 18 травня 2021 р.) У 2-х т. Т. 2 / відп. ред. Г.О. Ульянова. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2021. С. 689-693.
4. Базалійська Н. П. Управління розвитком персоналу як функціональна підсистема системи управління персоналом / Н. П. Базалійська, У. О. Пилипчук / Молодий вчений. 2019. № 6(1). С. 73-75. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2014_6%281%29_19
5. Балабанова Л.В. Управління персоналом : підручник / Л.В. Балабанова, О.В. Сардак. К. : Центр учбової літератури, 2011. 468 с.
6. Балабанова Л.В., Сардак О.В. Управління персоналом: підруч. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://westudents.com.ua/knigi/336-upravlnnya-personalom-balabanova-l-v-.html>
7. Бобко У. Колективні договори як інструмент захисту інтересів працівників соціальних підприємств. Митна справа. 2012. № 2, ч. 2. С. 353–362.
8. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. Проблеми системного підходу в економіці. 2022. Вип. 1(1). С. 73-79. [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/PSPE_print_2019_1\(1\)_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/PSPE_print_2019_1(1)_13).
9. Введено в дію закон щодо автономізації закладів охорони здоров'я. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/433045>

10. Веснин В.Р. Практичний менеджмент персоналу: посібник з кадрової роботи. К.: Просвіта, 2001. 496 с.
11. Виноградський М.Д., Шканова О.М. Управління персоналом: навч. посіб. 2-ге вид. Київ. ЦУЛ, 2009. 500 с.
12. Гетьманцева Н. Д. Особливості правового регулювання трудових відносин: монографія. Чернівці : Технодрук, 2020. 592 с.
13. Гринько Т. В., Шевченко В. А. Організаційно-економічний механізм у системі управління господарською діяльністю закладів охорони здоров'я. Економіка та підприємництво, 2022. Вип. 36-37. С. 96-110.
14. Гриньова В.М., Писаревська Г.І. Управління кадровим потенціалом підприємства: Монографія. Харків: ХНЕУ, 2012. 228 с.
15. Данько В. В. Управління закладами охорони здоров'я в сучасних умовах: теоретичний аспект. Вісник ХНАУ. Серія : Економічні науки. 2017. № 4. С. 225-233. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkhnau_ekon_2017_4_25.
16. Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам (із змінами та доповненнями): постанова Кабінету Міністрів України № 11 від 23.01.2021 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/11-2015-%D0%BF>.
17. Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. Приазовський економічний вісник, 2023. Вип. 5(10). С. 182-185.
18. Дмитренко Г.А. «Стратегічний менеджмент: цільове управління персоналом організацій» [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://poisk-znakomstva.ru/books/151.html>
19. Загорський В. Управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я [текст]: монографія / В. С. Загорський, З. М. Лободіна, Г. С. Лопушняк. Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2015. 276 с.
20. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів

охорони здоров'я» від 06.04.2017 р. № 2002. [Електронний ресурс]. Режим доступу:

http://www.ukrainepravo.com/law-making/bill_passed_by_legislature/zakon-ukrainipro-vnesennya-zmin-do-deyakikh-zakonodavchikh-aktiv-ukraini-shchodoudoskonalennya-zak/

21. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T172168.html

22. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T172168.html

23. Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» 14 листопада 2017 року № 2206-VIII. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19>

24. Кібанов А.Я. Управління персоналом організації: навч. 4-е. К.: Просвіта, 2010. 695 с.

25. Кізлова О. С. Цивільно-правовий договір про надання медичних послуг. Правові та інституційні механізми забезпечення розвитку держави та права в умовах євроінтеграції : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (20 травня 2016 р., м. Одеса) : у 2 т. Т. 2 / відп. ред. М. В. Афанасьєва. Одеса : Юридична література, 2016. С. 416-420.

26. Клименко П. М., Грабовський В. А. Системний підхід до управління закладами охорони здоров'я: Вісник НАДУ, 2014 № 3. С. 136-141.

27. Конституція України [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.

28. Концепція загальнодержавної цільової соціальної програми збереження і розвитку трудового потенціалу України на період до 2017 р. : схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22 липня 2009 р. № 851-р [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon1rada.gov.ua/laws/show/8512009-%D1%80>

29. Крушеницька О.В. Управління персоналом : навч. посіб. / О.В. Крушеницька, Д.П. Мельничук. 2-ге вид., перероб. і доп. К. : Кондор, 2008. 308 с.

30. Лазор І. В. Шляхи вдосконалення правового регулювання колективного договору. Тенденції розвитку науки трудового права та права соціального забезпечення: зб. наук. Праць: матеріали І міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 25-26 квіт. 2018 р.) / за ред. проф. М. І. Іншина, проф. Н. М. Хуторян, доц. В. І. Щербини. К. : Ніка-Центр, 2013. С. 252–258.

31. Лазоришинець В.В., Слабкий Г.О., Семенів І.П., Дубініна В.Г. та інш. Державне управління охороною здоров'я. К.: «МП Леся», 2014. 339 с.

32. Лехан В.М. Яким має бути сучасний управлінець у сфері охорони здоров'я / Лехан В.М., Крячкова Л.В., Борвінко Е.В. Україна. Здоров'я нації. 2021. №4 (1). С.139-145.

33. Лобас М.В. Підвищення якості та доступності медичної допомоги як провідна задача реформи охорони здоров'я/ Лобас М.В., Слабкий Г.О. XVI Конгрес Світової Федерації Українських Лікарських Товариств (8-23 серпня 2016р., м. Берлін – м. Київ) : матеріали., Одеса: Видавництво Бартенєва, 2016. С.255.

34. Малагардіс А., Рудий В. Автономізація реформи фінансування та управління у системі охорони здоров'я в Україні / А.Малагардіс, В. Рудий. К.: Просвіта, 2006. 48 с.

35. Маркова Н. С. Принципи, функції та моделі управління розвитком персоналу. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.repository.hneu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/4670/1/>

36. Методичні підходи до проведення автономізації закладів охорони здоров'я в Україні / Г.О. Слабкий, В. В. Скрип, І.М. Рогач, Л.О. Качала, Р.Ю. Погоріляк, С.В. Істомін, П.М. Лисенко. Реєстр галузевих нововведень. Реєстр. № 338/2/15. Вип. 2, Том 1. 2016.

37. Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства.

Схвалено робочою групою з питань реформи фінансування сфери охорони здоров'я України. Протокол № 9 від 14 квітня 2017 р. Київ. 2017. 34с.

38. Національна служба здоров'я уклала перші угоди зі 149 медичними закладами. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/459634>

39. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років [Електронний ресурс]. Стратегічна дорадча група з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні,. 2015. 41 с. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://healthsag.org.ua/strategiya/>

40. Нові посади у медичній сфері. МОЗ України пропонує розділити функції керівника [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://moz.gov.ua/article/news/novi-posadi-u-medichnij>.

41. Оголошення про укладення договорів про медичне обслуговування населення № 2 від 25 липня 2018 року. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://yandex.fr/search/?clid=9582&text>

42. Основи менеджменту і маркетингу в медицині [Текст]: навч. посіб./ [Т.В. Єрошкіна, О.П. Татаровський, Т.М. Полішко, С.С. Борисенко]. Д.: РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

43. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>

44. Пługіна Ю. А. Розвиток персоналу підприємства: підходи, сутність, моделі. Вісник економіки транспорту і промисловості. – 2013. – Вип. 42. – С. 323-327. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vetp_2013_42_47

45. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» від 30 листопада 2016 р. № 932. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.medcv.gov.ua/archives/3586>

46. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» від 25 квітня 2018 р. № 411 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/deyaki-pitannya-elektronnoyi->

[sistemi-ohoronizdorovyua](#)

47. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік» від 25.04.2018 р. № 407 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/458646>

48. Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1101 «Про утворення Національної служби здоров'я України». [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF>

49. Прасол В. П. Напрями розбудови інституту підготовки менеджерів сфери охорони суспільного здоров'я в Україні. Державне будівництво. 2011. № 2. С. 48-56.

50. Про затвердження методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування: постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1075.

51. Про оплату праці : Закон України від 20.05.1995 № 108/95-ВР / Відомості Верховної Ради ВВР (ВВР). 1995. № 17. Ст. 121.

52. Результати самоаналізу організаційно-правового, кадрового і навчально-методичного процесу підготовки фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я» у ВДНЗУ «УМСА» за 2017 рік / [Ждан В. М., Дворник В. М., Білаш С. М., Беляєва О. М.]. Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні. Медична освіта. 2018. № 2: матеріали XV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 2018). С. 74-82.

53. Рудий В. Стратегічні напрями реформи системи охорони здоров'я в Україні в контексті руху до Європи і досвід пілотних регіонів Проекту ЄС «Фінансування та управління в сфері охорони здоров'я в Україні». Міжнар. мед. журн.: Спец. вип.: Матеріали II з'їзду лікарів заг. (сімейної) практики України, 25-26 жовт. 2005 р. Х., 2005. С. 53-54.

54. Савіна Т. В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в

Україні: стан та перспективи розвитку. Інвестиції: практика та досвід. 2017. № 15. С. 95-98. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipd_2017_15_19.

55. Скрип В. В. Алгоритм підготовки закладів охорони здоров'я до зміни правового статусу на неприбуткові некомерційні підприємства / В. В. Скрип, Г. О. Слабкий, І. С. Миронюк. Intermedical Journal. Словаччина. 2023. № I (11). – С. 26-31.

56. Скрип В. В. Особливості підготовки закладів охорони здоров'я до автономізації в умовах їх конкуренції з різними формами власності / В. В. Скрип, І.С. Миронюк, Г.О. Слабкий. Матеріали VII міжнародного медичного конгресу «Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України» (м. Київ, 25-27 квітня 2018 року). С. 12.

57. Скрип В. В. Питання підготовки закладів охорони здоров'я до зміни правового статусу на комунальні некомерційні підприємства/ Г.О. Слабкий, І.С. Миронюк, В. В. Скрип. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього Дня здоров'я 2018 р «Загальне охоплення послугами охорони здоров'я – для всіх і всюди». 5-6 квітня 2018 р., м. Київ. С. 83-86.

58. Смирнов С. О. Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я / С. О. Смирнов, В. Г. Бикова. Управління розвитком. 2016. № 3. С. 78–83. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uproz_2016_3_14.

59. Сміянов В. А. Особливості застосування внутрішнього аудиту в закладах охорони здоров'я. Україна. Здоров'я нації, 2013. № 2 (26). С. 113–117.

60. Тюпля Л.Т. Соціальна робота: теорія і практика: навч. посіб. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://books.br.com.ua/themes/331/367>.

61. Управление персоналом: учебник для вузов / под ред. Т.Ю. Базарова, Б.Л. Еремина. Москва: ЮНИТИ, 2007. 560 с.

62. Управління персоналом: підручник / за заг. та наук. ред. к.е.н., проф. В.М. Данюка. Київ: КНЕУ, 2013. 666 с.

63. Худошина О. Порядок здійснення контролю якості надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я. Управління закладом охорони здоров'я, 2015. № 1. С. 9–14.

64. Чернишова Л. І. Кадрове управління в контексті організаційної реструктуризації / Л. І. Чернишова, М. А. Переяслова / Інноваційна економіка. 2014. № 4. С. 220-224. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/inek_2014_4_36.

65. Четверик В. М. Основні принципи розвитку персоналу. Формування ринкових відносин в Україні. 2011. № 11. С. 214-217. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/frvu_2011_11_44.

66. Шевченко В. А. Особливості функціонування системи закладів охорони здоров'я України в умовах їх інноваційного розвитку. Управління розвитком. 2016. № 3. С. 41–48. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uproz_2016_3_8.

67. Шевченко М. В. Пілотний проект реформування системи охорони здоров'я (застосування елементів програмно-цільового методу, перехід до стратегічних закупівель) / М. В. Шевченко, Г. О. Слабкий. Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. 2014. № 4. С. 17–21.

68. Шевченко М.В. Фінансування та економічні механізми управління галуззю в умовах її реформування. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України: [монографія] / за ред. О. С. Мусія. К., 2021. С. 242–258.

69. Щодо підготовки закладів охорони здоров'я до роботи в умовах автономізації / Г.О. Слабкий, В. В. Скрип І.М. Рогач, Л.О. Качала, Р.Ю. Погоріляк. Матеріали XVI Конгресу Світової Федерації Українських Лікарських Товариств (8-23 серпня 2022 р., м. Берлін – м. Київ) : матеріали., Одеса: Видавництво Бартенєва, 2022. С 249.

ДОДАТКИ

Додаток А.

Взаємозв'язок типу кадрової політики та реструктуризації

Тип кадрової політики	Вплив типу кадрової політики на реструктуризацію	Наслідки кадрової політики
Пасивна	Даний тип кадрової політики негативно вплине на процес реструктуризації. Адже, коли підприємство знаходиться у складній та стресовій ситуації, керівництво має швидко та адекватно реагувати на будь які зміни та прораховувати наслідки прийнятих рішень.	З тої причини, що керівництво не має чіткого плану щодо дій персоналу, а отже не має чіткого завдання для кожного з працівників, це призведе до нерозуміння між підлеглими та керівниками, а це в свою чергу негативно вплине на процес реструктуризації.
Реактивна	Ця політика здійснює контроль за симптомами негативного стану в роботі з персоналом, причинами і ситуацією розвитку кризового стану. Під час реструктуризації це є доречно та ефективно, оскільки якщо керівництво передбачає та прораховує свої кроки, що це не може негативно вплинути на розвиток подій. Кадрова служба має засоби діагностики ситуації, а за необхідності надає екстрену допомогу.	З огляду на те, що труднощі можливі при середньостроковому прогнозуванні, це не є позитивним фактором, але тільки якщо передбачається комплексна реструктуризація. При плануванні швидких перетворень, які триватимуть до 1 року, ця політика абсолютно сприятлива та прийнятна.
Превентивна	Кадрова служба має засоби діагностики персоналу та прогнози кадрової ситуації на середньостроковий період, а керівництво, отримав цю інформацію, не має засобів впливу на неї. А це недоречно при реструктуризації підприємства. Потрібен прогноз імовірності безвідмовної роботи команди.	Недолік цієї політики- відсутність цільових кадрових програм. Вона буде задовільною для реструктурованого підприємства, якщо керівництво знайде засоби впливу на кадри.
Активна-раціональна	Така кадрова політика передбачає стрімкі дії по відношенню до впливу на організаційну ситуацію. Керівництво має прогнози та засоби впливу на процес структурних змін, що позитивно вплине на подальшу діяльність організації, адже реструктуризація передбачає чітке розуміння ситуації та наслідків прийнятих рішень. Антикризові кадрові програми, регулювання та моніторинг їх виконання відповідно до	Це найбільш вдала кадрова політика не тільки для реструктуризації, а й для виходу з кризового стану. Така політика передбачає чіткі завдання та чітке їх виконання. А це призведе до. Якісні програми кадрової роботи з альтернативними варіантами їх реалізації в різних ситуаціях призведуть до успішного проведення запланованих заходів в обхід організаційного опору

	внутрішньої та зовнішньої ситуацій, розроблені кадровою службою, дозволяють стрімко впроваджувати реструктуризаційні перетворення	
Активна-авантюристична	Така політика не підходить для реструктуризації підприємства. Тому що відпускати ситуацію і просто сподіватись на краще недоречно та невиправдано. Процес реструктуризації має бути поетапним та зрозумілим кожному працівникові. Вони мають виконувати поставлені завдання для досягнення загальної мети. Плани будуються на емоціональних мало аргументованих заходах без попереднього та всебічного розгляду, а при різких змінах ситуації на ринку виявляється нездатність швидкого здійснення перенавчання персоналу для роботи в нових умовах, або залучення із зовнішніх джерел.	Процес реструктуризації буде проходити у стані абсолютного хаосу та невизначеності. Прийняття рішень не будуть прораховані та прогнозувати наслідки таких рішень буде неможливо.