

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**Західноукраїнський національний університет**  
**Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій**  
**Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу**

**КУЛІКОВА ЛЮДМИЛА ВІКТОРІВНА**

**Механізм в використання лідерства в управління кадровим потенціалом  
закладу охорони здоров'я**

спеціальність 073 Менеджмент

освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи МЗОЗзм-22  
Кулікова Людмила Вікторівна

Науковий керівник:  
к.е.н., доцент  
Демків Ірина Олегівна

ТЕРНОПІЛЬ – 2025

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ЛІДЕРСТВА В УПРАВЛІННІ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	6
1.1. Сутність лідерства в управлінні кадровими ресурсами закладу охорони здоров'я.....	6
1.2. Методичні аспекти управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я.....	14
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА МЕХАНІЗМУ ВИКОРИСТАННЯ ЛІДЕРСТВА В УПРАВЛІННІ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	22
2.1. Аналіз стилів лідерства в закладах охорони здоров'я.....	22
2.2. Оцінка діючої практики використання лідерства в управлінні кадровим потенціалом досліджуваного закладу охорони здоров'я.....	29
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	42
3.1. Моделювання кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я на основі системи бальної оцінки індивідуального потенціалу медичних працівників.....	42
3.2. Удосконалення системи управління кадровим потенціалом досліджуваного закладу охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи .....	51
ВИСНОВКИ .....	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	66

## ВСТУП

**Актуальність теми.** У контексті сучасних трансформаційних процесів, що охоплюють систему охорони здоров'я, особливо в умовах реформування її організаційної структури, фінансових механізмів та управлінських підходів, особливого значення набуває розвиток лідерських якостей керівників медичних закладів. Цей аспект управлінської діяльності розглядається не лише як прояв індивідуальних характеристик управлінця, а як ключовий стратегічний ресурс, який забезпечує досягнення цілей організації, раціональне використання ресурсів, ефективну взаємодію персоналу та формування сприятливого організаційного клімату. У сучасних умовах саме лідерство стає визначальним чинником, що забезпечує життєздатність та інноваційну динаміку медичних установ.

У цьому контексті саме лідерські компетенції керівника медичного закладу виступають визначальним фактором ефективності управління. Завдяки стратегічному баченню, емоційному інтелекту та здатності до міжособистісної комунікації керівник може сприяти підвищенню рівня залученості персоналу, формуванню довіри у колективі та узгодженню індивідуальних інтересів працівників із місією та цілями організації. Такий підхід забезпечує розвиток синергійного ефекту, що сприяє підвищенню продуктивності праці, зміцненню внутрішньої мотивації та створенню передумов для сталого розвитку медичного закладу в умовах постійних соціально-економічних змін.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Управління персоналом, а особливо кадровим потенціалом, посідає центральне місце в сучасній системі менеджменту організацій, визначаючи рівень їхньої результативності, конкурентоспроможності та здатності до стратегічного розвитку. Вагомий внесок у становлення теоретико-методичних основ управління персоналом зробили численні науковці, серед яких варто відзначити Р. Августина, О. Біловодську, Т. Васильціва, О. Рудковського, О. Гавриш, Л. Довгань, І. Крейдич, Н. Семенченко, А. Горбачова, А. Слободянюк, Н. Краснову, Р. Лупака, Н. Назарова, С. Гончарову, В. Міненка, К. Котляревську, І. Рядинську, Л. Поліщук, І. Сичову, О. Воронкову,

І. Ковальову, А. Кузіну, Л. Круп'як, Т. Желюк, М. Шкільняка. У працях зазначених дослідників розглядаються широкі аспекти управління людськими ресурсами – від формування кадрової політики, планування трудових ресурсів та розвитку персоналу до оцінювання ефективності управлінських рішень, удосконалення мотиваційних механізмів і створення систем професійного навчання та підвищення кваліфікації. Їхні наукові підходи сприяли становленню сучасної концепції кадрового менеджменту як цілісної системи, що поєднує стратегічні, організаційні, соціальні та психологічні складові управління персоналом.

Однак, незважаючи на наявність значного науково-практичного доробку, питання управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я залишаються недостатньо розкритими в контексті новітніх викликів.

**Метою кваліфікаційної роботи** є вдосконалення теоретичних та прикладних аспектів використання лідерства в управлінні кадровим потенціалом закладу охорони здоров'я

Реалізація поставленої мети дослідження зумовила об'єктивну необхідність виявлення і розв'язання наступних завдань:

- розкрити сутність лідерства в управлінні кадровими ресурсами закладу охорони здоров'я;
- охарактеризувати методичні аспекти управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я;
- провести аналіз стилів лідерства в закладах охорони здоров'я;
- провести оцінку діючої практики використання лідерства в управлінні кадровим потенціалом досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- запропонувати інструменти моделювання кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я на основі системи бальної оцінки індивідуального потенціалу медичних працівників;
- запропонувати шляхи удосконалення системи управління кадровим потенціалом досліджуваного закладу охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи.

**Об'єктом дослідження** є процес управління кадровим потенціалом закладу охорони здоров'я.

**Предметом дослідження** є теоретичні основи та практичні аспекти використання лідерства в управління кадровим потенціалом закладу охорони здоров'я.

**Методи дослідження.** З метою вирішення поставлених завдань використовувались наступні методи дослідження: системного підходу і системного аналізу – для проведення комплексного дослідження визначених предметів, процесів, системи у їх зовнішніх та внутрішніх взаємозв'язках; медико-статистичний – для математико-статистичної обробки отриманих даних; оцінки статистичних параметрів вибіркового даних.

**Інформаційна база дослідження.** До інформаційної бази дослідження належать: нормативно-правові і законодавчі акти України, наукові праці українських та зарубіжних вчених з даної теми, статті з періодичних видань, наукові посібники і підручники, фінансова та статистична звітність досліджуваного закладу охорони здоров'я.

**Практичне значення** одержаних результатів. Впровадження в діяльність сформованих в ході дослідження рекомендацій дасть можливість покращення управління кадровим потенціалом ДУ «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Хмельницькій області».

**Апробація.** За результатами дослідження опубліковано дві тези доповідей [33; 34].

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ЛІДЕРСТВА В УПРАВЛІННІ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### 1.1. Сутність лідерства в управлінні кадровими ресурсами закладу охорони здоров'я

«У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я питання навчання та розвитку управлінських і лідерських компетенцій набуває особливої актуальності. Управління у сфері охорони здоров'я є складним багатовимірним процесом, який поєднує раціональні, емоційно-поведінкові та інтуїтивні складові» [1].

Проблематика якості лідерства в системі охорони здоров'я тісно пов'язана з ефективністю функціонування всієї галузі. Коли в системі виникають кризові явища або управлінські дисфункції, саме наявність або відсутність професійного лідерства стає визначальним чинником результативності реформ. Високий рівень лідерських компетенцій керівників зумовлює підвищення професійної відповідальності працівників, оптимізацію процесів прийняття рішень і зростання результативності організації загалом. Таким чином, лідерство у сфері охорони здоров'я є не лише інструментом управління, а й інтеграційною силою, що забезпечує єдність колективу в досягненні спільних цілей [3].

Управління медичними закладами передбачає створення умов для розвитку лідерського потенціалу керівників усіх рівнів. У цьому контексті професійні організації, навчальні інституції та управлінські структури визначають розвиток лідерства як стратегічну потребу галузі. На індивідуальному рівні розвиток лідерства розуміється як процес розширення можливостей особистості діяти ефективно в управлінських і комунікативних ролях, підвищення здатності до самоорганізації, стратегічного мислення та управління змінами. Цей процес охоплює вдосконалення соціальної компетентності, навичок комунікації,

формування аналітичного мислення й підвищення рівня адаптивності до складних управлінських ситуацій [3]. Таким чином, розвиток лідерських якостей керівників медичних закладів є системним процесом формування компетенцій, які дозволяють ефективно поєднувати професійні, психологічні та соціальні аспекти управління.

З огляду на специфіку галузі охорони здоров'я, ефективне лідерство передбачає здатність до стратегічного бачення, прийняття виважених рішень і формування чіткого напрямку розвитку організації [4]. Визначення висококомпетентного керівника медичної установи передбачає не лише наявність управлінських знань, а й здатність надихати колектив, формувати довіру, забезпечувати баланс між професійними групами, а також узгоджувати організаційні інтереси з потребами суспільства.

Останні тенденції розвитку системи охорони здоров'я свідчать про посилення уваги до питань якості, безпеки пацієнтів та організаційної культури, що суттєво ускладнює управлінську діяльність. Керівники змушені одночасно забезпечувати ефективне використання бюджетів, досягати визначених показників продуктивності та формувати сприятливе середовище для професійного розвитку персоналу. У цьому контексті будь-яка стратегія розвитку лідерства має враховувати багатовимірність управлінських завдань і відповідати потребам конкретного закладу [6].

Таким чином, розвиток лідерського потенціалу керівників у сфері охорони здоров'я є системоутворювальним чинником, що визначає здатність галузі ефективно реагувати на виклики сучасності, забезпечувати стійкість організацій та підвищувати якість медичного обслуговування населення.

У процесі розвитку лідерських компетенцій у сфері охорони здоров'я надзвичайно важливим є усвідомлення специфічної ролі управлінців медичних закладів, адже саме вони виступають ключовими суб'єктами організаційних трансформацій і носіями стратегічних змін. Організаційна структура закладів охорони здоров'я, як правило, передбачає подвійність ролей фахівців, коли

досвідчені лікарі чи інші медичні працівники поєднують клінічну діяльність із управлінськими обов'язками [7].

Складність цього явища полягає у тому, що управлінські функції медичних керівників часто вступають у суперечність із їхньою клінічною практикою, професійною етикою та безпосередніми обов'язками лікаря. Такий рольовий конфлікт між клінічною і управлінською діяльністю зумовлює додаткові виклики, які вимагають не лише глибокого розуміння організаційних процесів, але й високого рівня адаптивності, аналітичного мислення та комунікативної гнучкості. Ефективне виконання цих функцій можливе лише за умови поєднання професійного досвіду, лідерських здібностей і готовності до постійного навчання. Водночас відсутність спеціальної підготовки не завжди є критичним недоліком, оскільки лікарі-керівники часто мають значний практичний досвід, глибоке розуміння внутрішніх процесів системи охорони здоров'я та володіють високим рівнем довіри серед колег [8].

Саме цей практичний досвід надає їм авторитет і легітимність для впровадження організаційних змін, зокрема інноваційних управлінських практик чи клінічних удосконалень. Такі керівники здатні ефективно переконувати медичний персонал у необхідності нововведень, виступаючи своєрідним містком між адміністративною системою та клінічною спільнотою.

Важливим методологічним аспектом дослідження лідерства у сфері охорони здоров'я є чітке розмежування понять «навчання лідерства» та «розвиток лідерських якостей». Перше поняття охоплює процес засвоєння теоретичних знань про сутність, зміст і моделі лідерства, що забезпечує інтелектуальну основу для управлінської діяльності. Натомість «розвиток лідерських якостей передбачає практичне формування компетенцій, необхідних для ефективного виконання управлінських функцій, зокрема навичок стратегічного мислення, емоційного інтелекту, комунікацій, управління змінами та командування» [8]. У цьому контексті рамки лідерської компетентності відіграють роль інституційного орієнтиру, який допомагає визначати очікування щодо поведінкових, когнітивних і етичних характеристик лідера у сфері охорони здоров'я.

Розвиток управлінського потенціалу в медичних організаціях значною мірою залежить від підходів роботодавців – державних органів, рад директорів чи керівних рад. Їхня діяльність з формування ефективного управлінського корпусу передбачає комплекс таких ключових напрямів:

Таким чином, підготовка, навчання та розвиток управлінських кадрів у сфері охорони здоров'я мають ґрунтуватися на інтеграції професійного досвіду, аналітичного мислення та лідерських компетенцій, що забезпечує здатність ефективно реагувати на виклики сучасної медичної системи та сприяє формуванню стійких моделей організаційного розвитку [7; 8].

«У системі підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я надзвичайно важливе місце посідає формування лідерських компетенцій та управлінських навичок, які відповідають сучасним вимогам галузі» [9].

По-перше, відповідність галузевим очікуванням означає, що освітні програми мають бути синхронізовані з актуальними рамками компетентностей, які визначають професійні знання, управлінські вміння та поведінкові орієнтири, необхідні для ефективного лідерства. Це сприяє узгодженню теоретичної підготовки студентів із практичними вимогами роботодавців і забезпечує підвищення професійної спроможності випускників.

По-друге, надзвичайно важливим елементом є практична орієнтація освіти, яка передбачає застосування інтерактивних методів навчання, симуляцій, аналізу кейсів, рольових ігор та інших інноваційних форм, що моделюють реальні управлінські ситуації у сфері охорони здоров'я. Такий підхід дозволяє студентам не лише засвоїти теоретичні засади управління, а й розвинути практичні навички прийняття управлінських рішень, ефективної комунікації та роботи в команді.

По-третє, враховуючи інтегративний характер медичної галузі, важливим є міждисциплінарний підхід до освіти, що сприяє взаєморозумінню між представниками різних медичних спеціальностей, економістами, юристами, психологами та управлінцями. Така взаємодія формує комплексне бачення управлінських процесів і дозволяє створювати ефективні моделі міжгалузевої співпраці.

По-четверте, обов'язковим компонентом є етична та культурна компетентність, яка забезпечує здатність керівників діяти відповідально, з урахуванням моральних принципів, культурних відмінностей і соціальної чутливості. Підготовка майбутніх менеджерів до етичного прийняття рішень формує підґрунтя для розвитку довіри в колективах та підвищення якості управління в багатокультурному середовищі.

Традиційно концепції лідерства у сфері управління персоналом виконують не лише кадрову функцію – забезпечуючи відбір і просування менеджерів, – але й виступають аналітичним інструментом для розуміння динаміки змін у лідерстві. Вони формують основу для проектування освітніх програм і досліджень, спрямованих на розвиток управлінських якостей. Однією з найважливіших компетенцій сучасного лідера у сфері охорони здоров'я є здатність до ситуаційного аналізу, що дозволяє адекватно оцінювати стан внутрішнього та зовнішнього середовища, прогнозувати ризики й визначати оптимальні шляхи реалізації змін. [9].

Важливо також окреслити концептуальну різницю між поняттями «лідерські здібності» та «лідерська компетентність». Лідерські здібності відображають потенціал особистості до оволодіння навичками, які можуть бути розвинені через навчання, досвід і рефлексію. Компетентність, натомість, є результатом практичного застосування цих здібностей і виявляється у спроможності ефективно виконувати управлінські функції в реальних умовах. Таким чином, здібності є передумовою формування компетентності, а компетентність – її практичною реалізацією [13].

З позиції компетентнісного підходу, лідерська компетентність у сфері охорони здоров'я передбачає володіння комплексом управлінських знань, аналітичних умінь, поведінкових моделей та етичних установок, які забезпечують ефективне виконання організаційних завдань і сприяють досягненню високих результатів [10].

Сучасна парадигма управлінської освіти вимагає переходу від традиційного наголосу на компетентності до акценту на розвитку здібностей, тобто на

потенціалі до навчання, адаптації, творчості й інноваційного мислення. Освітній процес у сфері менеджменту має включати механізми формування здатності до самоаналізу, рефлексії, отримання й використання зворотного зв'язку, постановки індивідуальних цілей розвитку, а також інтеграції нових знань у практичну діяльність. Важливим аспектом є також формування морально-етичних якостей, серед яких – добродішність, відповідальність, довіра, рішучість і оптимізм.

У процесі формування сучасного лідера в системі охорони здоров'я надзвичайно важливим чинником виступає емоційна складова, зокрема здатність до усвідомлення, регулювання та конструктивного використання власних емоцій і емоцій інших осіб. Цей аспект, який у науковій літературі позначається терміном *емоційний інтелект*, визначає здатність лідера «ефективно взаємодіяти з підлеглими, підтримувати позитивний морально-психологічний клімат і приймати зважені рішення у складних ситуаціях. Високий рівень емоційного інтелекту сприяє не лише формуванню довіри та партнерських відносин у колективі, але й підвищує стресостійкість керівника, забезпечуючи його здатність до адекватного реагування на виклики зовнішнього середовища» [11]. Саме тому в програмах підготовки та розвитку управлінських кадрів у сфері охорони здоров'я все більшої ваги набуває компонент емоційного саморозвитку, який охоплює вивчення емоційної динаміки, самоаналіз і формування навичок конструктивної комунікації.

У сфері медичного управління ефективність лідера значною мірою визначається його здатністю до саморефлексії та взаємодії в межах колективного лідерства. Залучення до практик наставництва, коучингу, групової взаємодії та самооцінки сприяє розвитку глибшого розуміння власних управлінських можливостей і потреб підлеглих. Оскільки лідерство в охороні здоров'я є насамперед соціальним процесом, у межах якого досягаються організаційні цілі через роботу з людьми, емоційна обізнаність та навички емпатії виступають фундаментом ефективної комунікації та управління змінами. Таким чином, формування емоційної компетентності є невід'ємною складовою підготовки сучасного лідера у сфері охорони здоров'я [11].

Розвиток лідера є системним і поступовим процесом, який відбувається у взаємодії особистих рис, попереднього професійного досвіду та цілеспрямованого навчання. Дослідження свідчать, що набуття управлінського досвіду через участь у складних професійних завданнях, ухвалення важливих рішень, вирішення кризових ситуацій чи реалізацію інноваційних проєктів є найефективнішим способом формування зрілих управлінців. Особливо цінним визнається досвід останніх п'яти років, коли керівники активно долучаються до трансформаційних змін в організаціях. Крім того, роль наставника і навчання від колег посідають важливе місце у процесі саморозвитку, сприяючи взаємному збагаченню знань і підвищенню ефективності управлінської діяльності [12].

Для керівників вищої ланки у сфері охорони здоров'я ефективними інструментами розвитку є практичні навчальні проєкти та спеціально розроблені набори лідерських практик, які дають змогу відпрацьовувати нові моделі поведінки, експериментувати з управлінськими підходами й переосмислювати усталені шаблони мислення. Такий досвід сприяє формуванню стратегічної гнучкості, підвищенню здатності до управління змінами та розвитку інноваційного мислення.

Практична діяльність у реальних умовах є особливо важливою, оскільки вона формує не лише професійні компетенції, а й лідерські якості, сприяючи розвитку критичного мислення, здатності до самоаналізу та командної роботи. Таким чином, розвиток лідерства у сфері охорони здоров'я є колективним, соціально зорієнтованим процесом, який забезпечує найвищу ефективність тоді, коли він спрямований на вирішення реальних управлінських і клінічних проблем, адаптованих до потреб конкретної організації [11; 12].

Водночас важливо враховувати контекстуальну специфіку розвитку лідерських компетенцій, яка визначається інституційними, культурними, організаційними та особистісними чинниками. Програми розвитку лідерства мають бути гнучкими, контекстно чутливими та орієнтованими на інтереси всіх зацікавлених сторін – як індивідуальних учасників, так і колективів. Це передбачає створення інтегрованих навчальних середовищ, які поєднують

формальну освіту, професійне наставництво, самооцінку, групову рефлексію й практичну діяльність у реальних умовах функціонування системи охорони здоров'я.

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я, коли на перший план виходять ефективність управлінських рішень, раціональне використання ресурсів і підвищення якості медичних послуг, особливого значення набуває формування та розвиток ключових управлінських компетенцій керівників різних рівнів. Компетенції з управління у сфері охорони здоров'я виступають комплексною характеристикою професійних знань, навичок і поведінкових моделей, що забезпечують результативне функціонування організації, її здатність до адаптації, розвитку та інноваційного зростання.

Разом із тим, при визначенні зазначених компетенцій надзвичайно важливу роль відіграє контекстуалізація, тобто врахування специфіки функціонування конкретної організації, її внутрішньої структури, культурних особливостей, масштабів діяльності та середовища, у якому вона функціонує. Компетентність керівника не обмежується лише наявністю певних знань чи навичок – вона передбачає здатність адаптувати їх до мінливих умов, застосовувати у нестандартних ситуаціях і забезпечувати стійкість організації до викликів. Таким чином, ефективний менеджер у сфері охорони здоров'я – це не лише носій знань, а й гнучкий стратег, здатний до інновацій, саморефлексії та професійного зростання.

На міжнародному рівні усвідомлення важливості управлінських компетенцій у галузі охорони здоров'я спричинило розроблення систем компетентностей, які формують структурований підхід до підготовки та оцінювання управлінських кадрів. Провідні професійні організації, такі як «American College of Healthcare Executives (ACHE), International Hospital Federation (IHF), European Health Management Association (EHMA), створили моделі компетентностей, що охоплюють усі рівні управління – від операційного до стратегічного. Такі моделі визначають ключові напрями розвитку керівників, стандартизують вимоги до

професійної підготовки та забезпечують єдиний підхід до оцінювання результативності управління» [13].

Важливо підкреслити, що основою лідерського розвитку є внутрішньоособистісна компетентність, яка передбачає високий рівень самосвідомості, саморегуляції, самомотивації та здатності до емпатії. Успішні менеджери системи охорони здоров'я демонструють уміння аналізувати власний досвід, осмислювати допущені помилки, використовувати результати рефлексії для вдосконалення своєї діяльності та прийняття виважених рішень у майбутньому. Такий підхід формує зрілого лідера, здатного не лише керувати іншими, а й ефективно управляти собою, що є критично важливим для забезпечення стабільного розвитку організації.

Отже, розвиток управлінських і лідерських компетенцій у сфері охорони здоров'я повинен здійснюватися на засадах системності, безперервності й контекстуальної гнучкості. Він має включати поєднання формального навчання, практичного досвіду, наставництва та саморефлексії. Такий підхід дозволяє створити нове покоління управлінців – лідерів змін, які здатні забезпечувати ефективне функціонування системи охорони здоров'я, підвищувати її результативність і стійкість до зовнішніх викликів.

## **1.2. Методичні аспекти управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я**

«Удосконалення системи управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я набуває стратегічного значення в умовах масштабної трансформації медичної галузі України. Ця трансформація відбувається під впливом низки чинників – зовнішньополітичної нестабільності, наслідків повномасштабної війни, структурних змін у системі фінансування медичних послуг, посилення ролі громад у забезпеченні місцевого самоврядування та глобальних викликів у сфері охорони здоров'я. За таких умов управління людськими ресурсами стає критичним елементом забезпечення ефективності функціонування системи охорони здоров'я, її спроможності адаптуватися до

кризових обставин і водночас зберігати стабільність надання медичних послуг» [13].

Сучасна ситуація у сфері медичного управління характеризується зростанням навантаження на медичних працівників, кадровим дефіцитом, зниженням престижу професій у медицині, поширенням явища професійного вигорання та активною трудовою міграцією фахівців. Усе це суттєво ускладнює кадрову стабільність галузі та знижує її конкурентоспроможність на глобальному ринку праці. За таких умов актуалізується потреба у розробленні нових стратегій збереження, розвитку й оптимізації кадрового потенціалу, здатних забезпечити гнучкість, адаптивність і високу мотивацію персоналу. Традиційні адміністративно-командні моделі управління, притаманні системі охорони здоров'я минулих десятиліть, виявили свою неефективність у сучасному середовищі, оскільки вони не стимулюють розвиток професійної ініціативи, не враховують індивідуальні потреби працівників і не забезпечують належного рівня інституційної автономії.

Реформування медичної галузі України визначається сучасними тенденціями, серед яких: посилення спроможності первинної медичної ланки, децентралізація управління, впровадження клінічних маршрутів пацієнта, оновлення механізмів фінансування та оплати праці персоналу, а також розширення автономії закладів охорони здоров'я.

Особливого значення проблема управління кадровим потенціалом набуває в умовах воєнного стану, коли кадрові ресурси функціонують у режимі постійної мобілізації, перепрофілювання та підвищеної психологічної напруги. Медичні працівники змушені адаптуватися до надзвичайних обставин, працювати в умовах дефіциту ресурсів і підвищеної соціальної відповідальності. У таких ситуаціях управління кадровим потенціалом виходить за межі традиційного кадрового адміністрування і трансформується у стратегічну систему, спрямовану на забезпечення підтримки персоналу, формування професійної мобільності, розвиток стресостійкості та підвищення соціальної згуртованості колективів. Це вимагає міждисциплінарного підходу до дослідження кадрової політики, який

об'єднує знання з галузей менеджменту, медицини, психології, економіки, соціології та державного управління.

Не менш важливою є економічна складова кадрового забезпечення, адже укомплектованість персоналом безпосередньо впливає на ефективність діяльності закладів охорони здоров'я. Нестача кваліфікованих кадрів призводить до порушення ритмічності роботи, зниження продуктивності праці, погіршення якості надання медичних послуг і, зрештою, до зниження довіри населення до системи охорони здоров'я. Водночас оптимальна структура кадрового забезпечення сприяє не лише ефективному виконанню функціональних завдань, але й формуванню конкурентоспроможної, стійкої та соціально відповідальної медичної організації.

Таким чином, удосконалення системи управління кадровим потенціалом у закладах охорони здоров'я є не лише елементом внутрішньої організаційної політики, а й фактором національної безпеки, що безпосередньо впливає на рівень громадського здоров'я, соціальну стабільність і стійкість держави в умовах кризових викликів [18].

У сферах економічної діяльності, де існує безпосередній контакт зі споживачем, зокрема у секторі надання послуг населенню, роль персоналу набуває особливої значущості. Саме від якості роботи працівників, рівня їхньої професійної підготовки, кваліфікації, культури обслуговування та управлінської компетентності безпосередньо залежить рівень задоволеності споживачів, їх лояльність до організації, а також репутаційний імідж підприємства у суспільстві. У медичній галузі цей взаємозв'язок має ще більш виражений характер, адже діяльність закладів охорони здоров'я ґрунтується на постійній взаємодії з пацієнтами, від якої залежить не лише якість послуг, але й довіра до системи охорони здоров'я загалом.

«У цьому контексті управління розвитком кадрового потенціалу у сфері охорони здоров'я виступає одним із ключових завдань забезпечення ефективного функціонування медичних установ» [33]. Персонал є стратегічним ресурсом, що визначає конкурентоспроможність закладу, рівень його інноваційності та

здатність адаптуватися до зовнішніх змін. Проте сучасна практика свідчить, що традиційні адміністративно-командні методи управління персоналом втрачають ефективність у нових соціально-економічних умовах. Вони не враховують динамічний характер медичного ринку, вимоги до персональної відповідальності працівників, потребу у неперервному професійному розвитку та внутрішню мотивацію. Відсутність гнучких механізмів кадрового менеджменту призводить до дезорганізації управлінських структур, зниження якості медичних послуг і втрати потенціалу фахівців [14].

Додатковим викликом є те, що значна частина керівників медичних закладів не має належного рівня підготовки у сфері сучасного менеджменту, управління персоналом, медичного маркетингу та стратегічного планування. Це ускладнює пошук перспективних напрямів розвитку, освоєння нових ринкових сегментів та формування сталих конкурентних переваг. Для того щоб медичні установи могли ефективно функціонувати в ринковому середовищі, їхній управлінський персонал повинен не лише володіти фаховими знаннями, а й мати навички персонал-менеджменту, маркетингу, фінансового аналізу та інноваційного управління. Високоєфективний кадровий склад у медицині має стати не просто адміністративною ланкою, а ключовим елементом забезпечення стратегічного розвитку організації.

Відповідно, перед керівниками закладів охорони здоров'я постають нові завдання – адаптація до ринкових умов шляхом модернізації системи управління, оптимізації організаційної структури та підвищення якості кадрового менеджменту. Центральним елементом цього процесу має стати інтегрована концепція розвитку людських ресурсів, що поєднує стратегічне планування, оцінювання потенціалу персоналу, стимулювання його інноваційної активності та забезпечення умов для професійного зростання. Такі зміни покликані створити ефективну систему інтелектуально-кадрового забезпечення медичної галузі, у межах якої персонал виступає не лише виконавцем, а й активним учасником процесів організаційного розвитку [21].

Подальше вдосконалення теоретико-методичних засад управління кадровим потенціалом у сфері охорони здоров'я є науково обґрунтованою необхідністю, що зумовлена динамічними змінами зовнішнього середовища, трансформацією ринку праці та посиленням вимог до якості медичних послуг. У сучасних умовах війни, економічної нестабільності та соціальних викликів кадровий менеджмент у медичних закладах має бути орієнтований на збереження кадрового ресурсу, його мобілізацію та розвиток. Втрата фахівців через міграцію, професійне вигорання чи скорочення фінансування створює потребу у впровадженні нових інструментів управління, що поєднують мотиваційні, економічні, психологічні та соціальні підходи.

В умовах повномасштабної війни актуалізується необхідність випробування та поступового впровадження прогресивних методів управління персоналом, які базуються на принципах гнучкості, адаптивності, інноваційності та довгострокової стійкості. Такі методи повинні забезпечити ефективне використання наявного кадрового ресурсу, підтримку фахівців у кризових ситуаціях, створення умов для підвищення кваліфікації та професійної мобільності. Водночас система управління кадрами повинна враховувати зміни у соціальних очікуваннях працівників – зокрема, щодо рівня заробітної плати, соціального захисту, умов праці та можливостей для самореалізації.

Таким чином, ключовими орієнтирами вдосконалення системи управління персоналом у медичних закладах мають стати: інноваційність управлінських підходів, стратегічна орієнтація на людський капітал, розвиток компетентностей керівників та інституційна гнучкість організаційної структури. Саме ці чинники визначають спроможність закладів охорони здоров'я ефективно реагувати на виклики часу, забезпечувати високу якість медичних послуг і сприяти сталому соціально-економічному розвитку держави (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Пріоритетні напрями та засоби розвитку кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором

Розвиток системи управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я потребує впровадження комплексного підходу, який охоплює стратегічні, організаційні, інноваційні та інтелектуальні аспекти функціонування медичних установ. Одним із ключових напрямів цього процесу є оптимізація кадрової політики, що передбачає формування вимог до персоналу, підбір працівників, удосконалення системи професійного навчання та підвищення кваліфікації, налагодження партнерської співпраці з освітніми та науковими

зкладами, а також реалізацію ефективних мотиваційних програм. Вони мають бути спрямовані на стимулювання креативності, розвиток інноваційної ініціативи працівників і формування корпоративної культури, орієнтованої на цінності професіоналізму, командної взаємодії та безперервного вдосконалення [17].

Водночас особливого значення набуває управління інноваційним та інтелектуальним потенціалом медичних організацій, що є важливою складовою ефективного кадрового менеджменту..

Сучасний розвиток сфери охорони здоров'я потребує також інтелектуалізації організаційного середовища, що передбачає якісні та кількісні зміни у структурі персоналу, зростання частки інтелектуально обдарованих працівників, формування високого рівня аналітичної культури управління та інноваційного мислення. Поняття інтелектуалізації у медичній сфері означає не лише використання наукових досягнень, а й створення умов для системного розвитку інтелектуального потенціалу організацій. Це включає постійне вивчення ринку інтелектуальної власності, аналіз тенденцій у науково-дослідній діяльності, визначення перспективних напрямів розвитку медичної науки та практики, забезпечення належного кадрового й фінансового супроводу таких процесів. У результаті формується інноваційно орієнтована стратегія розвитку, спрямована на розроблення і впровадження програм інтелектуалізації закладів охорони здоров'я, гармонізованих із їх стратегічними та тактичними планами, зокрема через вертикальну й горизонтальну інтеграцію управлінських рішень [8].

«Ефективне управління персоналом у сфері охорони здоров'я у сучасних умовах виступає ключовим інструментом стратегічного розвитку галузі. Його вдосконалення дозволяє оптимізувати використання людських ресурсів, підвищити якість медичних послуг і досягти синергетичного ефекту між соціальними та економічними результатами діяльності організації. Зміни у кадровій політиці мають носити системний і прогнозований характер, поєднуючи короткострокові тактичні заходи з довгостроковими стратегічними рішеннями, що сприяють розвитку персоналу та підвищенню стійкості організацій до зовнішніх викликів» [43].

З огляду на це, доцільно реалізувати комплекс практичних заходів, спрямованих на підвищення інтелектуального й кадрового потенціалу медичних закладів, зокрема: створення системи корпоративного навчання, розвиток інституту наставництва, запровадження механізмів внутрішньої кар'єрної мобільності, удосконалення системи мотивації та оцінювання результативності праці. Реалізація цих напрямів сприятиме формуванню інтелектуально орієнтованої системи управління персоналом, здатної забезпечити підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, розвиток їх інноваційного потенціалу та конкурентоспроможності у довгостроковій перспективі [21].

Одним із пріоритетних напрямів сучасної системи управління персоналом у сфері охорони здоров'я є розвиток і вдосконалення інтелектуального потенціалу працівників, спрямоване на підвищення результативності їх професійної, творчої та організаційної діяльності.

Розвиток інтелектуальних можливостей працівників передбачає комплексний вплив на структуру, зміст і динаміку кадрового складу, що забезпечує якісні та кількісні зміни у системі трудових відносин. Це означає не лише підвищення рівня кваліфікації, удосконалення професійних компетентностей і розширення знань персоналу, але й формування здатності до креативного мислення, самонавчання, інноваційної активності та стратегічного бачення у вирішенні управлінських і клінічних завдань.

«Отже, удосконалення системи управління інтелектуальними можливостями персоналу у сфері охорони здоров'я має розглядатися як складова частина стратегічного управління організацією. Воно забезпечує формування конкурентоспроможного кадрового ядра, сприяє підвищенню результативності інноваційної діяльності та створює передумови для інтеграції медичних закладів у європейський простір знань. Такий підхід дозволяє поєднати розвиток індивідуальних компетентностей працівників із підвищенням ефективності функціонування всієї системи охорони здоров'я» [1].

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА МЕХАНІЗМУ ВИКОРИСТАННЯ ЛІДЕРСТВА В УПРАВЛІННІ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 2.1. Аналіз стилів лідерства в закладах охорони здоров'я

Система охорони здоров'я України функціонує в умовах багатовекторного впливу зовнішніх і внутрішніх чинників, що зумовлюють її постійне реформування та потребу в адаптації до мінливого соціально-економічного середовища. Серед ключових викликів сьогодення варто відзначити наслідки повномасштабної війни, що триває на території держави, необхідність впровадження та реалізації структурних реформ, оптимізацію використання ресурсного потенціалу, підвищення якості медичних послуг і пристосування системи до глобальних тенденцій розвитку. За таких умов роль лідерів у сфері охорони здоров'я набуває особливого значення, адже саме вони формують стратегічний напрям розвитку галузі, забезпечують мотивацію персоналу, підтримують інноваційну активність та ініціюють позитивні зміни [8].

«Ефективне лідерство у сфері охорони здоров'я є визначальним чинником стабільності та стійкості системи, особливо в період повномасштабної військової агресії РФ проти України. В умовах дефіциту ресурсів, психологічної напруги та зростання навантаження на медичних працівників саме лідери відіграють ключову роль у збереженні працездатності організацій, підтриманні морального духу колективу та забезпеченні належної якості медичних послуг» [8]. Ефективне лідерство базується на поєднанні різних управлінських моделей і стилів, які враховують особливості конкретного закладу та рівень його організаційної культури.

У сучасній науковій літературі виокремлюють значну кількість стилів лідерства, що відрізняються за рівнем централізації управлінських рішень, типом комунікації, особливостями впливу керівника на персонал і застосовуваними

мотиваційними інструментами. Незважаючи на те, що жоден із цих стилів не є універсальним або бездоганим, кожен із них може бути ефективним за певних умов функціонування медичного закладу. Розумне поєднання різних стилів лідерства забезпечує підвищення результативності управління, ефективне використання потенціалу персоналу та формування стійкої системи організаційних відносин. Узагальнену класифікацію стилів лідерства в охороні здоров'я наведено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

### Класифікація стилів лідерства в охороні здоров'я

Найменування	Характеристика	Переваги	Недоліки
1	2	3	4
<b>Традиційний авторитет чи Бюрократичний стиль</b>	«Черпає» свою силу із існуючих традицій. Це часто пов'язано зі звичаями, які існують в установі. Співробітники слідуєть вказівкам лідера, оскільки вважають, що вони повинні. Лідери очікують від команди точного виконання суворих правил і норм. Орієнтуються на стандартні обов'язки в межах ієрархічної системи.	Найбільш ефективні у сферах з високим рівнем регуляції, таких як охорона здоров'я. Відокремлюють роботу від стосунків.	Важливість співпраці та креативності є невеликою. Низький рівень змін.
<b>Трансформаційний стиль</b>	Як правило, зосереджується на спільних цінностях та ідеях і налагодженні стосунків. Лідери мають чітке бачення та практикують те, що вони «проповідують».	Формує корпоративну культуру. Позитивно впливає на психологічні та емоційні реакції колективу. Стратегічне бачення задля розвитку установи.	У деяких випадках може бути не найвигіднішим стилем, наприклад коли діяльність здійснюється у стабільному динамічному середовищі, з невеликими змінами, коли співробітники мають досвід.

Примітка. Сформовано за [12]

Незважаючи на різноманіття підходів до класифікації стилів лідерства, представлених у таблиці 2.1, узагальнення теоретичних положень і практичного

досвіду управління дозволяє виокремити чотири базові парадигми лідерства та керівництва, що є найбільш характерними для сфери охорони здоров'я. До них належать: традиційний (бюрократичний), трансформаційний, транзакційний та авторитарний стилі (рис. 2.1).

Таким чином, визначені парадигми лідерства охоплюють як класичні, так і сучасні підходи до управління, відображаючи еволюцію управлінських концепцій у системі охорони здоров'я. Їх комплексне поєднання дає змогу керівникам адаптувати стиль управління до конкретних умов функціонування закладу, особливостей колективу та стратегічних цілей організації (рис. 2.1).

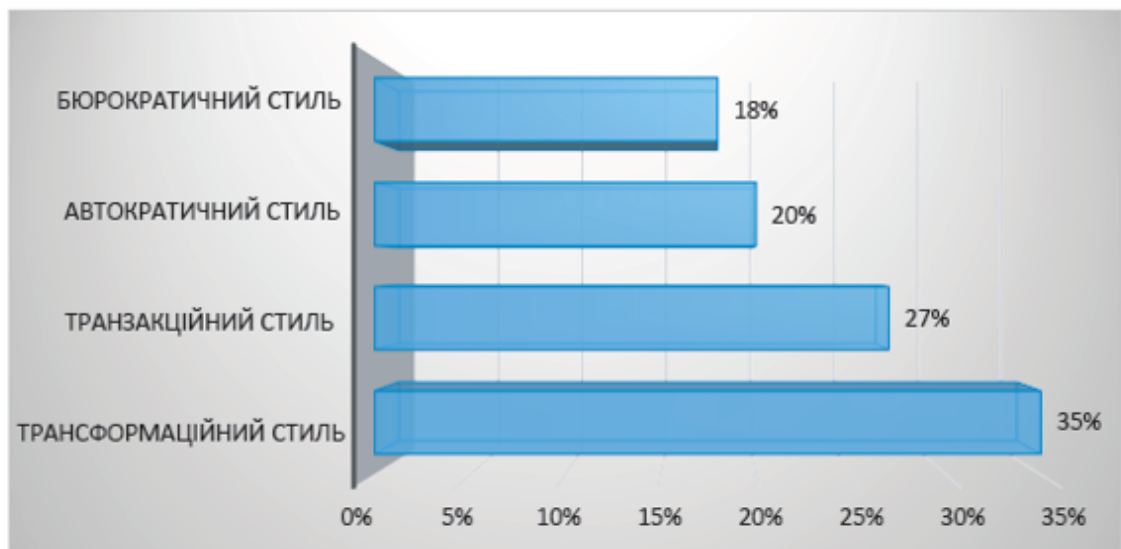


Рис. 2.1. Стилi лiдерства, якi притаманнi керiвникам охорони здоров'я України  
Примiтка. Розроблено автором

Отримані результати емпіричного дослідження підтверджуються даними соціологічного опитування, проведеного в межах даної роботи. Це опитування було спрямоване на виявлення поглядів і оцінок щодо особливостей реалізації лідерства у сфері охорони здоров'я та дало змогу отримати узагальнену інформацію про стан управлінської культури та лідерських практик у медичних установах.

«У дослідженні взяли участь 125 респондентів, серед яких 45% становили особи, що обіймають керівні посади у сфері охорони здоров'я (керівники закладів, їх заступники, керівники структурних підрозділів), а 55% – це медичний персонал закладів охорони здоров'я, а також представники системи вищої медичної освіти. Такий склад вибірки забезпечив репрезентативність результатів і дав змогу

охопити як управлінський, так і професійно-виконавчий рівень системи охорони здоров'я» [13].

Отримані дані дозволяють комплексно оцінити специфіку лідерських процесів у галузі, оскільки поєднання позицій управлінців і медичного персоналу відображає різні аспекти організаційної взаємодії – від стратегічного управління до безпосереднього виконання функціональних обов'язків. Такий підхід сприяє більш глибокому розумінню впливу стилів лідерства на ефективність діяльності медичних установ, рівень мотивації працівників та якість управлінських рішень.

Детальна характеристика респондентів, які взяли участь у соціологічному опитуванні в межах цього дослідження, представлена у таблиці 2.2, що відображає їхній посадовий статус, рівень освіти, стаж роботи у сфері охорони здоров'я та професійну приналежність.

Таблиця 2.2

**Характеристика респондентів, які взяли участь в соціологічних опитуваннях**

Характеристика	Кількість, осіб	Відсоток
<b>ЗАГАЛОМ</b>	<b>125</b>	<b>100%</b>
<b>Стать:</b>		
– чоловіча	67	53,6%
– жіноча	58	46,4%
<b>Позиція у сфері охорони здоров'я:</b>		
керівник	56	44,8%
лікар	38	30,4%
середній медичний персонал	2	1,6%
професіонал немедичної сфери	5	4%
викладач	24	19,2%
<b>Стаж роботи у сфері охорони здоров'я:</b>		
1–5	14	11,2%
6–10	56	44,8%
11–15	27	21,6%
16–20	26	20,8%
понад 20 років	2	1,6%
<b>Стаж роботи на займаній посаді:</b>		
1–5	9	7,2%
6–10	87	69,6%
11–15	1	0,8%
16–20	28	22,4%
понад 20 років	0	0%

Примітка. Розроблено автором на основі соціологічного опитування

Важливою характеристикою трансформаційного лідера є його здатність сприяти зростанню компетентностей підлеглих і перетворенню стратегічних рішень на практичні дії, спрямовані на досягнення цілей медичної установи. Основою цього стилю управління виступає взаємна довіра між керівником і колективом, що базується на морально-етичних цінностях, спільній відповідальності та внутрішній мотивації працівників. Власне тому трансформаційне лідерство є одним із найефективніших підходів у медичній сфері, де високий рівень стресу та соціальної відповідальності вимагають не лише професійної компетентності, а й натхнення та емоційної підтримки [8].

З огляду на результати дослідження, «трансформаційний стиль лідерства є найбільш поширеним серед керівників системи охорони здоров'я – його дотримуються або вважають за доцільне застосовувати 35% респондентів. Такий стиль сприяє формуванню сприятливого психологічного клімату, розвитку корпоративної культури, підвищенню престижу медичної установи та забезпеченню високої якості надання медичних послуг» [13]. Він орієнтує управлінців на стратегічне бачення, прозорі комунікації та створення умов для професійного зростання працівників, що безпосередньо впливає на моральний стан колективу та загальний рівень задоволеності роботою.

Другим за поширеністю серед опитаних (27%) виявився транзакційний стиль лідерства, який базується на принципі взаємного обміну між керівником і працівниками. У межах цього стилю управління лідер визначає чіткі цілі, завдання та критерії оцінювання, натомість працівники отримують винагороди або схвалення за досягнення визначених результатів. Транзакційний керівник орієнтується на потреби та інтереси підлеглих, забезпечуючи баланс між організаційними цілями та особистими очікуваннями працівників [8]. Такий підхід особливо ефективний у ситуаціях підвищеного навантаження, стресу або необхідності дотримання строгих протоколів, коли важливо забезпечити стабільність і контроль за виконанням функціональних обов'язків.

З позиції організаційної ефективності, транзакційне лідерство сприяє зменшенню кількості управлінських і професійних помилок, підтримує

дисципліну та чіткість у виконанні завдань. Разом із тим цей стиль не передбачає високого рівня автономії чи креативності, адже фокус зміщується на досягнення конкретних показників, що є особливо важливим у системах, орієнтованих на стандартизовані процеси – таких, як охорона здоров'я. У цьому сенсі транзакційні лідери виступають гарантими стабільності та надійності, забезпечуючи мінімізацію ризиків і чітке дотримання процедур.

Третій, менш поширений, але все ще значущий стиль, який, за даними опитування, використовують 20% респондентів, – це автократичний стиль лідерства. Його сутність полягає у концентрації управлінських рішень у руках керівника, мінімізації участі підлеглих у процесі ухвалення рішень та домінуванні директивних методів управління. Такий підхід формує чітко структуроване робоче середовище та дозволяє швидко реагувати на надзвичайні ситуації, що особливо важливо для медичних закладів у кризових або екстрених умовах.

Разом із тим, попри ефективність автократичного лідерства в ситуаціях, які потребують швидкого прийняття рішень, тривале його застосування може призводити до зниження морального стану колективу, появи почуття відчуження серед працівників та зменшення рівня їхньої відданості місії й цінностям медичної установи. Недостатня участь персоналу у прийнятті рішень та відсутність конструктивного зворотного зв'язку часто стають чинниками демотивації, що, у свою чергу, негативно впливає на якість роботи, рівень задоволеності пацієнтів і загальні результати діяльності організації.

Таким чином, результати проведеного дослідження свідчать, що у сфері охорони здоров'я найбільш ефективними визнаються трансформаційний і транзакційний стилі лідерства, які забезпечують поєднання стратегічного бачення, гнучкого управління та орієнтації на людський потенціал, тоді як автократичний стиль залишається доцільним лише в умовах кризових або надзвичайних ситуацій.

Четвертий стиль лідерства, який, на думку респондентів, є характерним для системи охорони здоров'я України (18% опитаних обрали саме цей варіант), – це традиційний або бюрократичний стиль. Його домінування зумовлене

особливостями функціонування галузі, яка часто діє в умовах кризових чи надзвичайних ситуацій, де вирішальне значення мають владні повноваження, відповідальність керівників і чітке дотримання встановлених норм. Для цього стилю характерна формалізована система управління, яка ґрунтується на регламентованих процедурах, суворому дотриманні протоколів, стандартів і нормативних документів. Саме така організаційна структура забезпечує стабільність, дисципліну та передбачуваність процесів у медичних закладах, що особливо важливо в умовах високої відповідальності за життя і здоров'я людей.

Разом із тим, традиційний та автократичний стилі лідерства «мають низку недоліків, які обмежують їхню ефективність у сучасному управлінні. Основними з них є жорстка ієрархічність, що призводить до покійного та беззаперечного підкорення працівників; надмірна інтенсивність праці без достатнього рівня мотивації; низька зацікавленість персоналу у кінцевих результатах діяльності та обмеженість у творчій ініціативі. Такі управлінські практики часто спричиняють емоційне вигорання працівників, зниження рівня задоволеності роботою та загальний спад морального стану колективу» [32].

Отже, керівники медичних установ мають застосовувати комплексний підхід до лідерства, поєднуючи елементи різних стилів залежно від ситуаційного контексту, рівня розвитку організації та цілей її функціонування. Високий рівень довіри у сфері охорони здоров'я досягається тоді, коли керівник є компетентним, стратегічно мислить, виявляє ініціативу, гнучкість і вміння адаптуватися до змін. Саме стиль керівництва безпосередньо впливає на якість медичних послуг, рівень безпеки пацієнтів, внутрішню згуртованість колективу та економічну стабільність організації.

Ефективне лідерство сьогодні розглядається як один із ключових чинників успіху медичних закладів. Його роль суттєво посилюється у зв'язку з глобалізаційними процесами, швидким технологічним розвитком, упровадженням інновацій та зростанням суспільних очікувань. Сфера охорони здоров'я дедалі частіше трактується як складна адаптивна система, ефективність якої залежить від налагоджених міжособистісних стосунків, партнерської

взаємодії та комунікаційної відкритості. Тому лідерство та управління в сучасних умовах взаємопов'язані настільки тісно, що їх неможливо розмежовувати, коли йдеться про результативність функціонування медичних організацій.

З огляду на це, роль керівників медичних установ постійно розширюється, охоплюючи не лише адміністративні функції, але й стратегічне, комунікативне та інноваційне лідерство. Оцінювання ефективності управління через призму лідерства стає ключовим критерієм професійної успішності керівників. Ефективний лідер у сфері охорони здоров'я не просто управляє – він формує бачення, об'єднує колектив навколо спільних цілей, стимулює інновації та створює середовище довіри й взаємоповаги.

Узагальнюючи, можна зазначити, що поєднання різних стилів лідерства та їх гнучке застосування в управлінській практиці є потужним чинником трансформації медичних установ.

## **2.2. Оцінка діючої практики використання лідерства в управлінні кадровим потенціалом досліджуваного закладу охорони здоров'я**

«Державна установа «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Хмельницькій області» (ДУ «ТМО МВСУ ХО») функціонує як самостійний державний багатопрофільний заклад охорони здоров'я, що виконує комплексну медико-санітарну місію в межах компетенції Міністерства внутрішніх справ України» [42]. Установа об'єднує низку лікувально-профілактичних, санітарно-епідеміологічних та інших медичних структур, які здійснюють свою діяльність на підставі відповідних ліцензій, забезпечуючи медичне обслуговування визначених категорій населення.

«ДУ «ТМО МВСУ ХО» має статус бюджетної, неприбуткової установи, що перебуває у сфері управління Міністерства внутрішніх справ України. Оперативне керівництво здійснюється Управлінням охорони здоров'я МВС України, що забезпечує функціональну інтеграцію медичної діяльності установи з загальнодержавною системою охорони здоров'я» [42].

«У своїй діяльності ДУ «ТМО МВСУ ХО» керується низкою нормативно-

правових актів, серед яких – Конституція України, акти Президента України, постанови Кабінету Міністрів України, накази Міністерства внутрішніх справ України та Міністерства охорони здоров'я України, а також інші документи, що регламентують організацію медичного обслуговування населення» [42]. Така нормативна база забезпечує правову визначеність, інституційну стабільність та відповідність діяльності установи сучасним вимогам державної політики у сфері охорони здоров'я.

У межах функціональної структури Державної установи «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Хмельницькій області» ключові управлінські повноваження з формування та прийняття стратегічних рішень належать виключно до компетенції її керівника. Такий підхід відповідає принципам централізованого управління в системі охорони здоров'я силових структур, де стратегічне планування є критично важливим для забезпечення стабільності, ефективності та відповідності діяльності установи державним пріоритетам у сфері медичного забезпечення.

Стратегічні управлінські рішення, що приймаються керівником, охоплюють визначення пріоритетних напрямів розвитку установи, оптимізацію ресурсного забезпечення, впровадження інноваційних підходів до медичного обслуговування, а також адаптацію організаційної структури до змін у нормативно-правовому полі та потребах цільових груп пацієнтів. Така концентрація стратегічних функцій в руках керівника забезпечує оперативність, узгодженість та системність управлінських дій.

Окрім стратегічного менеджменту, до виключної компетенції керівника ДУ «ТМО МВСУ ХО» належить організація кадрової роботи, що включає раціональний добір персоналу, формування професійно збалансованої команди, а також створення умов для безперервного підвищення кваліфікації та професійного розвитку працівників. Ці процеси здійснюються відповідно до затвердженого штатного розпису установи (табл. 2.3), що визначає кількісно-якісні параметри кадрового складу та дозволяє забезпечити відповідність кадрового потенціалу функціональним потребам закладу.

Таблиця 2.3

## Штатна чисельність працівників ДУ «ТМО МВСУ ХО»

Найменування посад	Число посад в цілому в закладі		у тому числі в поліклініці (амбулаторії)		Число фізичних осіб основних працівників в цілому в закладі на зайнятих посадах
	штатних	зайнятих	штатних	зайнятих	
А	1	2	3	4	5
ЛІКАРІ - УСЬОГО	32,75	27,50	22,25	19,00	30,00
у т.ч. спеціалісти: керівники закладів та заступники	2,00	1,00	0,00	0,00	1,00
Терапевти - усього	10,00	10,00	5,00	5,00	11,00
з них: дільничні	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00
кардіологи	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
гастроентерологи	1,00	0,50	1,00	0,50	1,00
ендокринологи	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00
інфекціоністи	0,50	0,50	0,50	0,50	1,00
фізіотерапевти	0,50	0,50	0,00	0,00	1,00
лікарі кабінетів ФД та ЕКГ	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
хірурги	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
травматологи	-	-	-	-	-
ортопеди	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00
урологи	0,75	0,25	0,75	0,25	0,00
анестезіологи-реаніматологи	0,25	0,00	0,25	0,00	0,00
ендоскопісти	0,25	0,25	0,25	0,25	0,00
стоматологи	2,50	2,50	2,50	2,50	5,00
акушери-гінекологи	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Педіатри-усього	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
з них: дільничні	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
офтальмологи	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
отоларингологи	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
невропатологи	3,00	1,00	1,00	0,00	2,00
дермато-венерологи	1,00	1,00	1,00	0,50	1,00
лікарі-лаборанти	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00
лікарі ультразвукової діагностики	1,00	0,50	1,00	0,50	0,00

А	1	2	3	4	5
рентгенологи	1,00	0,50	1,00	0,50	0,00
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	2,00	2,00	0,00	0,00	3,00
Середній медперсонал - усього	43,50	40,50	20,50	19,50	46,00
у тому числі за спеціальностями:					
(медичні сестри	30,00	28,50	17,50	17,00	32,00
фельдшери	2,00	1,50	2,00	1,50	2,00
лаборанти клінічної лабораторії	3,50	3,50	0,00	0,00	3,00
рентгенолаборанти	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
медичні сестри ФТО	4,00	3,00	0,00	0,00	4,00
інший медичний персонал	3,00	3,00	0,00	0,00	4,00
Провізори	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00
Фармацевти	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Молодший медперсонал	11,75	11,50	5,00	4,75	16,00
Інший медперсонал	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Усього посад	91,00	82,50	47,75	43,25	96,00

Керівник установи несе відповідальність за впровадження ефективної системи управління людськими ресурсами, яка передбачає не лише адміністративне регулювання, але й мотиваційні механізми, професійне наставництво, оцінювання результативності праці та формування корпоративної культури, орієнтованої на якість медичних послуг. Такий підхід сприяє підвищенню рівня професійної компетентності персоналу, зміцненню інституційної спроможності закладу та забезпеченню сталого розвитку медичної організації в умовах змінного середовища.

«У системі організаційного управління ДУ «ТМО МВСУ ХО» ключовим інструментом забезпечення ефективної управлінської діяльності виступають правила внутрішнього трудового розпорядку» [42]. Цей нормативний документ виконує функцію локального регламенту, що визначає основні засади організації трудового процесу, формує рамки поведінкових очікувань від працівників та забезпечує узгодженість управлінських дій у межах медичного закладу.

Важливим аспектом дії правил внутрішнього трудового розпорядку є зміцнення трудової дисципліни, що розглядається як системна характеристика організаційної культури установи. Через встановлення чітких норм поведінки,

режиму роботи, порядку взаємодії між структурними підрозділами та механізмів відповідальності за порушення трудових обов'язків, забезпечується стабільність функціонування закладу, знижується ризик управлінських та виробничих збоїв, а також підвищується загальний рівень професійної відповідальності персоналу.

Таким чином, правила внутрішнього трудового розпорядку в ДУ «ТМО МВСУ ХО» виконують не лише регулятивну, а й стратегічну функцію, сприяючи формуванню ефективного управлінського середовища, що відповідає вимогам сучасного державного менеджменту в галузі охорони здоров'я.

Аналіз наукових джерел підтверджує, що розвиток лідерських якостей у керівників є актуальною проблемою, особливо в умовах реформування системи охорони здоров'я та зростаючих вимог до управлінської ефективності. Ці зміни потребують нових підходів до організації роботи, що включає впровадження сучасних лідерських стратегій, удосконалення комунікаційних процесів між керівниками та працівниками, а також адаптацію до нових умов управління в умовах кризи чи трансформацій.

Лідери відіграють ключову роль у визначенні потреби у трансформаціях, формуванні напрямків, змісту та методів їх реалізації, а також у досягненні кінцевого результату. У ДУ «ТМО МВСУ ХО» ця роль проявляється через такі аспекти:

Проголошення ключових цінностей і місії закладу, що відображають орієнтацію на якість медичних послуг, соціальну відповідальність та підтримку персоналу.

«Впровадження поведінкових стандартів, які керівники демонструють власним прикладом у щоденній діяльності. Це дозволяє інтегрувати ці стандарти у повсякденну роботу всіх працівників.

Система заохочень і визнання досягнень персоналу, яка мотивує до високих результатів і підтримує командний дух.

Організація корпоративних заходів, які зміцнюють почуття єдності колективу та підвищують соціальну згуртованість» [4; 13; 24].

Розглядаючи питання лідерства у ДУ «ТМО МВСУ ХО», можемо

констатувати, що в установі розроблено програму розвитку, яка спрямована на підвищення стратегічного мислення керівників, вдосконалення їхньої толерантності та зворотного зв'язку з персоналом. Програма базується на інтеграції сучасних підходів до лідерства, інструментів управління та розвитку емоційного інтелекту (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

**Програма розвитку лідерських якостей у ДУ «ТМО МВСУ ХО»**

<b>Напрямок програми</b>	<b>Заходи</b>	<b>Очікувані результати</b>	<b>Термін реалізації</b>
<b>1. Розвиток стратегічного мислення</b>	Проведення тренінгів зі стратегічного планування.	70% керівників застосовують інструменти стратегічного планування.	Щоквартально
	Впровадження воркшопів з розробки стратегічних планів для закладу.	Формування довгострокових стратегій розвитку медичного закладу.	6 місяців
	Навчання використанню SWOT-аналізу, PESTLE-аналізу.	Підвищення стратегічної компетентності керівників.	Постійно
<b>2. Вдосконалення зворотного зв'язку</b>	Розробка стандартів зворотного зв'язку між керівниками та підлеглими.	75% працівників задоволені якістю комунікації з керівництвом.	1 місяць
	Організація курсів із комунікативних навичок.	Покращення взаєморозуміння та довіри між керівництвом і персоналом.	2 рази на рік
	Запровадження анонімних опитувань серед персоналу.	Підвищення відкритості комунікації та довіри.	Щомісяця
	Щомісячні зустрічі керівників із працівниками.	Регулярне вирішення проблемних питань і підвищення залученості персоналу.	Постійно
<b>3. Розширення толерантності та емоційного інтелекту</b>	Проведення тренінгів з управління емоціями та розвитку емпатії.	Високий рівень толерантності у 85% керівників.	Щоквартально
	Навчання методам вирішення конфліктів.	Скорочення рівня конфліктності у закладі.	6 місяців
	Коучинг із розвитку емоційного інтелекту.	Зміцнення емоційної стійкості керівників.	Постійно
	Практика «ротації ролей».	Підвищення розуміння потреб працівників.	1 раз на рік

<b>4. Мотивація персоналу</b>	Розробка програми нематеріального стимулювання (визнання, подяки).	Зниження плинності кадрів на 10%.	3 місяці
	Організація заходів для зміцнення командного духу.	Підвищення мотивації та командної взаємодії.	Щоквартально
	Розробка індивідуальних кар'єрних планів.	Зростання рівня задоволеності персоналу.	6 місяців
<b>5. Моніторинг і оцінка ефективності</b>	Розробка КРІ для оцінки ефективності лідерських ініціатив.	Постійний моніторинг змін у роботі керівників і персоналу.	1 місяць
	Проведення регулярних оцінювальних сесій.	Адаптація програми на основі зворотного зв'язку.	Кожні 6 місяців
	Аналіз змін у плинності кадрів та задоволеності персоналу.	Підвищення якості управлінських процесів і зниження втрат кадрів.	Постійно

Примітка. Сформовано автором

Основною метою розробленої програми є підвищення рівня стратегічного мислення керівників закладів охорони здоров'я, удосконалення комунікації та механізмів зворотного зв'язку між управлінцями й персоналом, розвиток емоційного інтелекту та толерантності, а також зниження плинності кадрів і зростання рівня задоволеності працівників професійною діяльністю.

Програма структурована за кількома стратегічними напрямками, кожен із яких спрямований на формування у керівників системних управлінських компетентностей і лідерських якостей, необхідних для функціонування сучасної медичної організації.

Перший напрям передбачає розвиток стратегічного мислення керівників. З цією метою заплановано проведення тренінгів зі стратегічного планування, які відбуватимуться на регулярній основі – щоквартально, а також воркшопів із практичної розробки стратегічних планів розвитку закладу. Особливу увагу приділено опануванню «сучасних інструментів стратегічного аналізу – зокрема SWOT-аналізу та PESTLE-аналізу, які сприятимуть формуванню комплексного бачення зовнішнього та внутрішнього середовища організації, розробленню довгострокових стратегій розвитку закладів охорони здоров'я й підвищенню рівня стратегічної компетентності управлінців» [27; 34].

Другий напрям програми зосереджено на вдосконаленні механізмів зворотного зв'язку. У його межах передбачається розроблення «єдиних стандартів комунікації між керівниками та працівниками, запровадження курсів з розвитку комунікативних навичок, що проходять двічі на рік, а також створення системи регулярних анонімних опитувань для оцінки ефективності управлінських дій і рівня довіри до керівництва. Додатково передбачено організацію щомісячних зустрічей керівників із персоналом для обговорення поточних питань, проблем і пропозицій щодо покращення роботи. Такі заходи сприятимуть підвищенню відкритості, довіри та взаєморозуміння в колективі, що є важливою передумовою розвитку ефективної корпоративної культури» [21].

Третій напрям програми спрямований на формування толерантності та розвиток емоційного інтелекту керівників. Для досягнення цієї мети передбачено проведення спеціалізованих тренінгів із управління емоціями, розвитку емпатії, подолання стресових ситуацій і конструктивного вирішення конфліктів. У межах цього напрямку буде «реалізована програма коучингу для управлінців, спрямована на розвиток емоційної компетентності, а також запроваджено практику «ротації ролей», що дозволить керівникам глибше зрозуміти специфіку завдань і труднощів, з якими стикаються підлеглі. Ці заходи сприятимуть підвищенню емоційної стійкості, формуванню навичок ефективної взаємодії та зниженню рівня конфліктності у колективах» [22].

Четвертий напрям присвячений підвищенню мотивації персоналу та зниженню рівня плинності кадрів. Передбачено розроблення комплексної системи нематеріального стимулювання, яка включатиме публічне визнання досягнень працівників, нагородження, подяки та внутрішні відзнаки. Водночас програма охоплює організацію заходів для зміцнення командного духу – «корпоративних подій, спільних тренінгів і командних івентів, а також створення індивідуальних кар'єрних планів, що дадуть змогу працівникам бачити власні перспективи розвитку. Такі інструменти підвищать рівень залученості персоналу, сприятимуть формуванню відчуття причетності до спільної мети та покращенню ефективності діяльності організації» [8; 28; 33].

П'ятий напрям передбачає здійснення моніторингу та оцінки ефективності впровадження програми. Для цього буде розроблено «систему ключових показників ефективності (КРІ), яка дозволить об'єктивно оцінювати динаміку змін. Регулярні оцінювальні сесії проводитимуться раз на пів року, з аналізом результатів щодо плинності кадрів, рівня задоволеності персоналу, стану комунікації та якості управлінських рішень. Такий підхід забезпечить можливість своєчасного коригування програми відповідно до потреб закладу охорони здоров'я та змін у зовнішньому середовищі» [26].

Реалізація кожного із зазначених напрямів вимагає чіткого визначення цілей, індикаторів досягнення та очікуваних результатів, що дозволить здійснювати системну оцінку ефективності програми. Важливою складовою її реалізації є інтеграція отриманих результатів у загальну «стратегію розвитку ДУ «ТМО МВСУ ХО», що забезпечить узгодженість управлінських рішень на всіх рівнях. У підсумку очікується, що впровадження програми не лише сприятиме вдосконаленню управлінських процесів і підвищенню ефективності лідерських практик, але й стане фундаментом для формування сучасної моделі управління закладом охорони здоров'я, орієнтованої на розвиток персоналу, якість послуг і сталий розвиток організації» [42] (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

### Очікувані результати програми

Показник	Поточний рівень	Цільовий рівень (через 1 рік)
Стратегічне мислення керівників	Обмежене	70% керівників застосовують інструменти стратегічного планування
Рівень комунікації	53,6% позитивно	80% позитивно
Зворотний зв'язок	Низький	75% працівників задоволені якістю комунікації з керівництвом
Толерантність	Середній	Високий рівень толерантності у 85% керівників
Плинність кадрів	15%	10%
Якість медичних послуг	+15%	+25%

Примітка. Сформовано автором

Таблиця 2.5 відображає основні очікувані результати реалізації програми розвитку лідерських якостей у «Державній установі «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Хмельницькій області», які виступають індикаторами її ефективності та практичної результативності» [42]. Представлені у таблиці результати структуровано відповідно до ключових напрямів програми, що забезпечує цілісність, послідовність і системність у досягненні поставлених стратегічних цілей. Такий підхід дозволяє не лише комплексно оцінити ефективність управлінських рішень, але й забезпечує основу для подальшого вдосконалення управлінських процесів та розвитку кадрового потенціалу установи.

Першим ключовим напрямом програми є розвиток стратегічного мислення керівників. Передбачається, що завдяки впровадженню системи тренінгів, практичних занять і використанню сучасних аналітичних інструментів, зокрема «SWOT- і PESTLE-аналізу, не менше 70% керівників зможуть ефективно застосовувати підходи до стратегічного планування. Це, у свою чергу, сприятиме вдосконаленню організаційних процесів, посиленню адаптивності управлінських рішень і впровадженню інноваційних управлінських практик у діяльність медичного закладу» [2].

Другим напрямом є вдосконалення зворотного зв'язку між керівниками та персоналом. Завдяки запровадженню стандартів комунікації, регулярним зустрічам керівництва з працівниками та анонімним опитуванням очікується, що 75% співробітників оцінюватимуть якість внутрішньої комунікації на високому рівні. Це сприятиме підвищенню рівня довіри між управлінськими ланками, формуванню атмосфери відкритості й конструктивного діалогу, що позитивно вплине на ефективність командної взаємодії та психологічний клімат у колективі.

Третім напрямом є розширення толерантності та розвиток емоційного інтелекту керівників. Проведення тренінгів із розвитку емпатії, управління емоціями та вирішення конфліктів дозволить сформувати у керівників навички ефективної комунікації й стресостійкості. Очікується, що 85% управлінців досягнуть високого рівня емоційної зрілості та толерантності, що сприятиме

зниженню кількості конфліктних ситуацій, підвищенню задоволеності персоналу та покращенню психологічного мікроклімату у колективі.

Четвертий напрям програми – мотивація персоналу, який передбачає удосконалення системи нематеріального стимулювання, створення умов для професійного розвитку та зміцнення командного духу. Завдяки «реалізації заходів із морального заохочення, розробленню індивідуальних кар’єрних планів і організації командних подій прогнозується зниження плинності кадрів на 10%. Водночас очікується зростання рівня внутрішньої мотивації та залученості працівників, що забезпечить підвищення загальної продуктивності праці та покращення якості медичних послуг» [29].

П’ятий напрям – моніторинг та оцінка ефективності програми, що передбачає створення системи ключових показників ефективності (КРІ) для відстеження результатів реалізації лідерських ініціатив. Регулярні оцінювальні сесії, що відбуватимуться кожні шість місяців, дадуть змогу аналізувати динаміку змін у кадровій стабільності, рівні задоволеності працівників, якості управлінських процесів і стані організаційної культури. Такий підхід забезпечує «гнучкість програми, дозволяючи своєчасно адаптувати її зміст і механізми реалізації відповідно до потреб закладу та зовнішніх умов функціонування» [11].

Для наочного відображення впливу програми на діяльність закладу було розроблено рис. 2.2, який ілюструє очікувані зміни після її впровадження, зокрема підвищення рівня задоволеності персоналу, зниження плинності кадрів і покращення якості медичних послуг. «Візуалізація цих даних дозволяє продемонструвати взаємозв’язок між розвитком лідерських компетентностей, ефективністю управлінських процесів та результативністю функціонування медичної установи» [3].

У цілому реалізація програми розвитку лідерських якостей у «ДУ «ТМО МВСУ ХО» має комплексний характер і спрямована не лише на підвищення управлінської компетентності керівників, але й на формування сучасної корпоративної культури, орієнтованої на партнерство, командну роботу та безперервне вдосконалення якості медичних послуг» [42].



Рис. 2.2. Очікувані результати реалізації програми розвитку лідерства у ДУ «ТМО МВСУ ХО»

Примітка. Сформовано автором

На рисунку 2.2 представлено «очікувані результати реалізації програми розвитку лідерства у Державній установі «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Хмельницькій області». Графічна інтерпретація відображає прогнозоване зростання рівня задоволеності персоналу з 65% до 85%, зменшення плинності кадрів із 12% до 8%, а також підвищення якості медичних послуг, що виражається у зростанні загальної ефективності діяльності на 15%» [42]. Ці показники підтверджують позитивний вплив запроваджених у межах програми заходів на ключові параметри функціонування медичної установи, зокрема на мотивацію персоналу, стабільність кадрового складу та якість управлінських процесів.

Таким чином, лідерство в управлінні персоналом «ДУ «ТМО МВСУ ХО» виступає визначальним чинником формування ефективної організаційної культури, яка забезпечує високий рівень залученості працівників, зниження кадрової плинності та підвищення якості медичного обслуговування. Розроблена програма розвитку лідерських компетентностей, що включає вдосконалення стратегічного мислення, комунікаційної взаємодії, емоційного інтелекту та

системи мотивації персоналу, створює практичну основу для підвищення ефективності управління та забезпечення стійкого розвитку організації» [42].

Отримані очікувані результати – зростання задоволеності працівників, покращення комунікаційних процесів, зміцнення командної взаємодії та підвищення ефективності управлінських рішень – свідчать про актуальність і практичну значущість запропонованої програми для сучасних закладів охорони здоров'я. Її реалізація сприятиме не лише розвитку професійних і лідерських якостей керівників, але й формуванню гармонійного, інноваційно орієнтованого та продуктивного організаційного середовища, що позитивно впливатиме на всі аспекти діяльності ДУ «ТМО МВСУ ХО» та забезпечуватиме підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я загалом.

## РОЗДІЛ 3

### ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### **3.1. Моделювання кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я на основі системи бальної оцінки індивідуального потенціалу медичних працівників**

У сучасних умовах глибокої соціально-економічної трансформації та інституційного оновлення українського суспільства «людський капітал виступає визначальним чинником сталого розвитку національної економіки та підвищення ефективності функціонування будь-якої організації. Саме він формує базу для забезпечення інноваційної динаміки, конкурентоспроможності та адаптивності підприємств до мінливих умов зовнішнього середовища. До основних складових людського капіталу належать рівень освіти, професійна підготовка, кваліфікаційні характеристики, мотиваційна орієнтація до праці, ціннісні настанови та індивідуальний потенціал працівника. Сукупність цих елементів визначає не лише якість трудових ресурсів, але й здатність організації до відтворення інтелектуального та інноваційного потенціалу в довгостроковій перспективі» [7].

У площині практичного управління персоналом доцільним є комплексний підхід, що передбачає врахування не лише кількісних і якісних характеристик кадрового складу, але й потенційних можливостей працівників у досягненні стратегічних цілей організації. Такий підхід охоплює інтеграцію оцінювання професійних компетентностей, рівня мотивації, лояльності, здатності до самоосвіти та професійного розвитку у загальну систему управлінських рішень. Це дозволяє підвищити гнучкість управління, посилити орієнтацію на результат і сформувати сприятливі умови для розкриття внутрішнього потенціалу працівників.

Формування кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я є складним, багатоступеневим і тривалим процесом, який включає етапи отримання знань, професійного навчання, накопичення практичного досвіду та ефективного

застосування набутих компетентностей у конкретних організаційних умовах. Цей процес має системний, цілеспрямований і безперервний характер, спрямований на забезпечення медичного закладу кадрами з належним рівнем кваліфікації, компетентності та професійної етики. Водночас одним із ключових аспектів кадрової політики є постійний розвиток персоналу, підвищення кваліфікації, формування готовності до адаптації в умовах змін технологічного, нормативного та соціального середовища.

Результативність формування та використання кадрового потенціалу безпосередньо залежить від індивідуального потенціалу кожного працівника, який варто розглядати як інтегральну сукупність особистісних, професійних і психологічних характеристик, що визначають його здатність до активної участі у трудовій діяльності, самореалізації та досягнення організаційних цілей. Ефективне управління персоналом у медичних установах базується на поєднанні індивідуальних здібностей працівників із колективними завданнями організації, що сприяє підвищенню якості управлінських рішень, рівня мотивації та командної взаємодії.

Ефективність функціонування «трудового колективу як соціально-економічної системи значною мірою залежить від рівня організації кадрового забезпечення. Організаційна складова кадрового потенціалу включає оптимальний розподіл функцій, раціональну структуру управління, налагоджені комунікації, узгодженість дій між підрозділами та підтримку корпоративної культури. У цьому контексті важливим є раціональне використання кадрового потенціалу, що передбачає створення умов для ефективного реалізації професійних навичок працівників, розвиток внутрішньої мотивації, забезпечення чіткості та ритмічності трудових процесів, а також підвищення рівня задоволеності роботою» [42].

«Раціональне використання кадрового потенціалу передбачає виявлення та розкриття індивідуальних здібностей працівників, стимулювання творчої ініціативи, удосконалення професійно-кваліфікаційного рівня, запровадження систем оцінювання внеску кожного працівника у загальні результати діяльності

організації. Реалізація такого підходу сприяє створенню ефективної мотиваційної системи, формуванню культури результативності, підвищенню якості управління персоналом і зміцненню конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я у довгостроковій перспективі» [2].

В умовах трансформації національної економіки та інтеграції України до глобального соціально-економічного простору питання підвищення ефективності управління кадровим потенціалом набуває особливої ваги. Багато українських підприємств, зокрема медичні заклади, стикаються з системними проблемами у сфері кадрового менеджменту, що обмежує їхню спроможність до інноваційного розвитку та адаптації до викликів зовнішнього середовища.

Серед основних проблем управління кадровим потенціалом варто виділити: – невідповідність рівня професійної підготовки працівників вимогам сучасного управління, що знижує ефективність реалізації стратегічних і операційних завдань; – активізацію трудової міграції, яка призводить до дефіциту кваліфікованих кадрів, особливо у сфері охорони здоров'я регіонального рівня; – дисбаланс між стратегічним плануванням розвитку персоналу та фактичним кадровим станом, що вказує на слабкість аналітичної та прогностичної функцій кадрового менеджменту; – невідповідність кількісних і структурних характеристик кадрового складу реальним потребам організації, що ускладнює забезпечення належного рівня її діяльності; – домінування традиційного трудового менталітету, який, з урахуванням галузевих і соціокультурних особливостей, часто виступає бар'єром для впровадження сучасних управлінських практик.

«Таким чином, удосконалення системи управління кадровим потенціалом у закладах охорони здоров'я потребує переходу від формального кадрового адміністрування до стратегічного управління людськими ресурсами, орієнтованого на розвиток компетентностей, підвищення мотивації та створення умов для професійного зростання персоналу» [32]. Це стане запорукою підвищення ефективності діяльності медичних закладів, їх інституційної стійкості

та здатності забезпечувати високі стандарти медичного обслуговування в умовах сучасних соціально-економічних викликів.

Методика експертного оцінювання, запропонована для застосування у ДУ «ТМО МВСУ ХО», базується на принципах системності, об'єктивності, наукової обґрунтованості та практичної спрямованості. Вона передбачає залучення до оцінювання кваліфікованих експертів – керівників структурних підрозділів, фахівців кадрової служби, представників медичного персоналу та зовнішніх консультантів, які мають досвід у сфері управління людськими ресурсами. Таке поєднання внутрішнього та зовнішнього експертного аналізу дозволяє уникнути суб'єктивізму та отримати збалансовану, реалістичну картину кадрового потенціалу організації.

«Комплексна оцінка за зазначеними групами показників дозволяє сформулювати інтегральний індекс кадрового потенціалу, який виступає аналітичним інструментом для прийняття управлінських рішень. Отримані результати можуть бути використані для визначення кадрових резервів, планування професійного навчання, розроблення індивідуальних траєкторій розвитку працівників і вдосконалення системи мотивації» [51].

Важливою складовою методики є використання рейтингової шкали оцінювання, яка забезпечує порівнянність результатів між різними категоріями персоналу. Застосування багаторівневої шкали (наприклад, від 1 до 5 балів) дозволяє визначити не лише поточний рівень розвитку компетентностей, але й динаміку їх змін у часі. Розрахунок середніх значень за групами показників забезпечує об'єктивність оцінки та дає змогу виявити сильні сторони і зони розвитку кадрового потенціалу організації.

Результати експертного оцінювання доцільно узагальнювати у вигляді матриці кадрового потенціалу, де співвідношення між рівнем компетентності та мотивації працівників дозволяє класифікувати їх за типами (високий потенціал, стабільний потенціал, потенціал для розвитку, низький потенціал). Такий підхід створює основу для формування гнучкої кадрової політики, диференційованого підходу до навчання, просування та матеріального стимулювання працівників.

Застосування експертної моделі оцінювання у ДУ «ТМО МВСУ ХО» має стратегічне значення, оскільки дозволяє не лише здійснювати моніторинг кадрового потенціалу, а й прогнозувати його розвиток у контексті загальної стратегії інституційного зростання. Отримані результати можуть бути використані для оптимізації кадрової структури, розробки програм професійного вдосконалення та підвищення ефективності управління персоналом.

У перспективі реалізація даного підходу сприятиме формуванню адаптивної системи управління кадровим потенціалом, здатної оперативно реагувати на виклики зовнішнього середовища, підтримувати високий рівень професійної компетентності працівників і забезпечувати стабільність функціонування медичного закладу в умовах реформування галузі охорони здоров'я. Таким чином, експертне оцінювання стає не лише інструментом діагностики поточного стану кадрового потенціалу, але й важливим елементом стратегічного управління розвитком людських ресурсів у системі охорони здоров'я.

У межах розробленої системи оцінювання кадрового потенціалу кожен показник має бути підданий експертній оцінці з урахуванням його вагомості у загальній структурі оцінки. Такий підхід забезпечує наукову обґрунтованість процесу оцінювання та дозволяє визначити відносну важливість кожного параметра в системі формування інтегрального індексу кадрового потенціалу. Для цього доцільним є використання вагових коефіцієнтів, виражених у відсотках або відносних одиницях, за умови, що їх сумарне значення становить 100% або 1. Визначення таких коефіцієнтів здійснюється шляхом експертного узгодження, що дозволяє адаптувати модель до специфіки діяльності конкретного закладу охорони здоров'я, враховуючи його організаційну структуру, кадровий склад, масштаби діяльності та стратегічні орієнтири розвитку.

Кількісне оцінювання індивідуального кадрового потенціалу працівника здійснюється на основі бальної шкали, що забезпечує можливість формалізації найбільш значущих характеристик як особистісних, так і професійних якостей. Такий підхід дозволяє об'єктивно порівнювати працівників між собою, визначати

рівень їх компетентності та ефективності діяльності, а також прогнозувати їхній подальший професійний розвиток.

Для практичного застосування бальної системи оцінки запропоновано чотирирівневу шкалу, що забезпечує диференційований підхід до визначення рівня кадрового потенціалу працівників: – *«низький рівень* – від 0 до 15 балів; – *нижчий за середній рівень* – від 16 до 25 балів; – *вищий за середній рівень* – від 26 до 35 балів; – *високий рівень* – від 36 до 50 балів» [12].

Запропонована градація рівнів дозволяє визначити не лише поточний стан розвитку персоналу, але й виявити потенційні можливості для його вдосконалення. Оцінювання за цією шкалою сприяє об'єктивізації управлінських рішень щодо кадрової політики, оскільки результати можуть бути використані для формування системи стимулювання, планування кар'єрного росту, удосконалення механізмів професійного навчання та оптимізації функціонального навантаження працівників.

Крім того, застосування бальної системи створює передумови для виявлення зон ризику та резервів розвитку персоналу, що дозволяє вчасно реагувати на кадрові дисбаланси, підвищувати рівень трудової мотивації та ефективності праці. Таким чином, «бально-рейтинговий підхід до оцінювання кадрового потенціалу забезпечує комплексну, аналітично обґрунтовану основу для вдосконалення системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я та підвищення їх організаційної ефективності» [5].

У межах сучасної системи стратегічного управління персоналом особливе місце посідає обґрунтоване оцінювання ефективності трудової діяльності працівників, яке розглядається як ключовий етап у формуванні та розвитку кадрового потенціалу організації. Проведення такої оцінки передбачає чітке визначення цілей, критеріїв і показників, а також формування методологічної бази для вимірювання результативності праці. Вона має не лише діагностичне, але й стратегічне значення, оскільки забезпечує системний підхід до управління персоналом, дозволяє виявляти приховані резерви розвитку, оптимізувати кадрові

процеси, підвищувати мотивацію працівників і загальну продуктивність організації.

Таблиця 3.1

## Оцінка медичних працівників ДУ «ТМО МВСУ ХО»

Критерії	Експертна оцінка, бал	Питома вага значущості	Експертна оцінка з урахуванням значущості, бал
<b>1 група. Особисті якості</b>			
1.1 Працездатність	7	0,30	2,13
1.2 Індивідуальність	4	0,17	0,70
1.3 Відповідальність	3	0,13	0,39
1.4 Дисциплінованість	6	0,26	1,56
1.5 Самостійність	3	0,14	0,39
Сума балів	23	1	5,17
<b>2 група Рівень професіоналізму і компетентності</b>			
2.1 Професійна майстерність	7	0,21	1,44
2.2 Освіта	8	0,24	1,88
2.3 Підвищення рівня	5	0,15	0,74
2.4 Стаж роботи	10	0,28	2,94
2.5 Володіння інформацією про стан розвитку системи охорони здоров'я	4	0,12	0,47
Сума балів	34	1	7,47
<b>3 група Ділові якості працівників</b>			
3.1 Здатність до прийняття нових ідей і неординарних рішень	2	0,08	0,16
3.2 Контактність та вміння ефективно працювати	6	0,23	1,38
3.3 Професійна компетентність	7	0,27	1,88
3.4 Високий рівень організації роботи	5	0,19	0,97
3.5 Якість виконуваних робіт	6	0,23	1,38
Сума балів	26	1	5,77

Примітка. Сформовано автором

Змістовне оцінювання ефективності діяльності персоналу у сфері охорони здоров'я повинно спиратися на комплекс параметрів, які відображають як професійну результативність, так і організаційно-поведінкові аспекти трудової діяльності. У процесі такого аналізу необхідно визначити, які саме характеристики мають бути базовими для вимірювання ефективності праці, а

також підібрати інструменти, що забезпечують її об'єктивне кількісне та якісне оцінювання.

До основних параметрів оцінювання трудової ефективності працівників медичних установ доцільно віднести: рівень професійної компетентності, що включає відповідність кваліфікації працівника вимогам посади, здатність до професійного розвитку та участі в інноваційних процесах; якість виконання функціональних обов'язків, яка характеризує точність, своєчасність і відповідність результатів встановленим стандартам; інтенсивність і продуктивність праці, що визначають співвідношення між затратами часу та досягнутим результатом; інноваційну активність, яка проявляється у впровадженні нових методик, технологій і управлінських рішень; відповідальність і дисциплінованість, як індикатори стабільності та надійності працівника; – результативність виконання індивідуальних і колективних завдань, яка демонструє внесок працівника у досягнення стратегічних цілей організації.

З огляду на це, кадрова політика медичного закладу повинна бути спрямована на формування сприятливого організаційного середовища, у якому кожен працівник усвідомлює власну цінність, значущість внеску у спільний результат і прагне до підвищення рівня своєї професійної майстерності. Такий підхід сприяє підвищенню мотивації, розвитку почуття відповідальності, формуванню стійкої корпоративної культури та зміцненню кадрової стабільності, що є фундаментом для досягнення стратегічних цілей закладу охорони здоров'я.

У рамках проведеного дослідження було здійснено комплексну оцінку кадрового складу ДУ «ТМО МВСУ ХО», результати якої наведено у таблиці 3.1. Оцінювання проводилося з урахуванням системи критеріїв і показників, що дозволяють всебічно охарактеризувати кадровий потенціал установи, визначити рівень професійної компетентності, організаційної активності та результативності працівників. Отримані результати дали змогу не лише описати поточний стан кадрового потенціалу, але й виявити основні напрями його подальшого вдосконалення.

«Для забезпечення об'єктивності та уніфікації результатів аналізу використано інтегральний (комплексний) показник кадрового потенціалу, який розраховується за спеціальною формулою» [5]. Цей показник базується на врахуванні вагових коефіцієнтів окремих складових оцінювання, їх кількісних характеристик та узагальненні результатів у єдиний інтегральний індикатор. Застосування даного підходу забезпечує можливість проведення порівняльного аналізу, моніторингу динаміки кадрового потенціалу у часі, а також прийняття обґрунтованих управлінських рішень щодо розвитку кадрової політики медичного закладу.

Таким чином, «використання комплексної системи оцінювання ефективності трудової діяльності працівників у ДУ «ТМО МВСУ ХО» дозволяє підвищити якість управління людськими ресурсами, сформувати гнучку модель прийняття управлінських рішень, орієнтовану на розвиток персоналу, та забезпечити узгодженість кадрових стратегій із загальними цілями інституційного розвитку організації» [22].

На основі узагальнення результатів оцінювання, поданих у таблиці 3.1, встановлено, що інтегральний показник кадрового потенціалу ДУ «ТМО МВСУ ХО» становить 18,41 бала. Відповідно до прийнятої бально-рейтингової шкали, отримане значення відноситься до категорії, що класифікується як «нижчий за середній рівень». Такий результат свідчить про наявність системних дисфункцій у сфері управління персоналом, недостатній рівень реалізації кадрового потенціалу та потребу у впровадженні цілісної стратегії розвитку людських ресурсів, орієнтованої на довгострокову ефективність організації.

Виявлений рівень кадрового потенціалу вказує на низку проблемних аспектів, зокрема недостатню ефективність процесів добору, професійної підготовки, оцінювання результативності праці та мотивації персоналу. У зв'язку з цим актуальним завданням для ДУ «ТМО МВСУ ХО» є розроблення та впровадження комплексу організаційно-управлінських заходів, спрямованих на підвищення рівня кадрового потенціалу, формування сучасної системи розвитку персоналу та вдосконалення кадрової політики.

Запропоновані заходи мають бути інтегровані у загальну систему стратегічного управління персоналом, що забезпечить її узгодженість із місією та стратегічними пріоритетами закладу. Така система повинна базуватися на науково обґрунтованих підходах до управління людськими ресурсами, які включають добір, професійне навчання, розвиток компетентностей, підвищення кваліфікації, формування організаційної культури та підтримку мотиваційного клімату відповідно до сучасних вимог медичної практики та реформ у сфері охорони здоров'я.

Система управління кадровим потенціалом повинна мати адаптивний та інтегрований характер, поєднуючи стратегічні, організаційні та соціально-психологічні аспекти управління персоналом. Її функціонування має ґрунтуватися на принципах цілеспрямованості, системності, безперервності розвитку та орієнтації на результат.

Важливою передумовою ефективної реалізації такої системи є створення сприятливого внутрішнього середовища, у якому персонал має можливість для професійного зростання, підвищення кваліфікації, участі у процесах прийняття управлінських рішень та реалізації власного потенціалу. Забезпечення належного рівня мотивації, визнання досягнень працівників і формування атмосфери довіри сприятимуть підвищенню трудової віддачі, лояльності та стійкості кадрового складу.

### **3.2. Удосконалення системи управління кадровим потенціалом досліджуваного закладу охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи**

У сучасних умовах соціально-економічної нестабільності та високої мінливості зовнішнього середовища, що супроводжується посиленням глобальної конкуренції, нестачею ресурсів та динамічними трансформаціями у сфері праці, розвиток кадрового потенціалу підприємства набуває статусу однієї з ключових стратегічних проблем управління. Її ефективне вирішення безпосередньо визначає рівень результативності функціонування організації, її конкурентоспроможність,

адаптивність до зовнішніх викликів та здатність до сталого економічного зростання. У науковій літературі «управління кадровим потенціалом дедалі частіше розглядається як інтегральний напрям стратегічного менеджменту, що забезпечує формування довгострокових конкурентних переваг на основі ефективного використання людського капіталу та його інтелектуального потенціалу» [8].

«Успішне управління кадровим потенціалом вимагає від керівників глибокого розуміння закономірностей його формування та розвитку, а також володіння сучасними інструментами стратегічного планування у сфері людських ресурсів. Ефективна система управління передбачає науково обґрунтоване проектування функціональних підсистем, які охоплюють процеси добору, навчання, адаптації, оцінювання, мотивації та професійного зростання персоналу. Саме інтеграція цих процесів дозволяє забезпечити узгодженість дій усіх управлінських рівнів, підвищити ефективність прийняття рішень і створити умови для повноцінної реалізації трудового потенціалу працівників у межах організаційної структури підприємства» [12].

З погляду системного підходу, управління кадровим потенціалом слід розглядати не ізольовано, а як невід'ємний елемент інтегрованої управлінської системи підприємства. Така система забезпечує взаємозв'язок між усіма структурними підрозділами, сприяє координації дій персоналу, узгодженню стратегічних і оперативних рішень, а також ефективному обміну управлінською інформацією. У межах цієї системи чітко розподіляються функції між керівними та виконавчими ланками, визначаються канали комунікації, регламентуються інформаційні потоки та встановлюються механізми контролю і зворотного зв'язку.

Основною метою управління кадровим потенціалом є максимізація ефективності використання професійних здібностей персоналу шляхом гармонійного поєднання стратегічних цілей організації з індивідуальними інтересами працівників. Це передбачає не лише «ефективний розподіл функціональних обов'язків, але й створення сприятливих умов для збереження

здоров'я, розвитку професійних компетенцій, забезпечення психологічного комфорту та формування позитивного морально-етичного клімату в колективі. Особливої актуальності набуває питання охорони праці, безпеки робочого середовища та підтримання корпоративної культури, яка базується на цінностях співпраці, взаємоповаги, довіри та спільної відповідальності за результати діяльності» [9].

Таким чином, управління кадровим потенціалом у сучасних умовах розглядається як динамічний, багаторівневий процес, що вимагає комплексного підходу, інтеграції різних управлінських інструментів і використання сучасних технологій менеджменту. Ефективна система управління персоналом не лише сприяє підвищенню продуктивності праці, але й забезпечує стабільність функціонування підприємства, зміцнює його конкурентні позиції та формує основу для сталого розвитку в довгостроковій перспективі.

Згідно з цими принципами, оптимальна система управління кадровим потенціалом у медичній установі має забезпечувати низку ключових управлінських завдань. Зокрема, першочергове значення має своєчасне укомплектування кадрового складу та формування кадрового резерву, що гарантує безперервність медичного обслуговування, стабільність діяльності та підвищення якості надання медичних послуг. У цьому контексті важливо створити ефективний механізм прогнозування потреб у кадрах, який враховує демографічні, соціально-економічні та технологічні чинники розвитку галузі.

Другим стратегічним завданням є розвиток професіоналізму та компетентності працівників у науково-практичних семінарах, тренінгах, впровадження системи безперервного професійного розвитку, що відповідає європейським стандартам медичної освіти та практики.

Третім аспектом є стабілізація кадрового складу, підвищення рівня задоволеності персоналу роботою та формування відчуття належності до організації. Особливе значення має розвиток корпоративної культури, спрямованої на зміцнення командної взаємодії, підвищення довіри та підтримку етичних стандартів професійної діяльності.

Не менш важливим є підвищення рівня матеріального та морального стимулювання персоналу, що включає вдосконалення системи оплати праці, впровадження гнучких схем преміювання, моральне заохочення, публічне визнання досягнень і розвиток нематеріальної мотивації. Сучасна система стимулювання має базуватися на принципі справедливості, прозорості та зв'язку між індивідуальними результатами праці й загальноорганізаційними показниками ефективності.

П'ятим елементом моделі є раціональне використання кадрового ресурсу, що передбачає оптимальний розподіл функціональних обов'язків відповідно до кваліфікації, спеціалізації та досвіду працівників. Це включає також забезпечення гнучкості у використанні трудових ресурсів, можливість суміщення посад, управління робочим навантаженням і впровадження інноваційних форм організації праці, які сприяють підвищенню продуктивності та ефективності діяльності.

З огляду на результати проведеного дослідження, для ДУ «ТМО МВСУ ХО» доцільним є впровадження інтегрованої системи управління кадровим потенціалом, що охоплює чотири взаємопов'язані підсистеми, кожна з яких виконує специфічні функції, але діє в межах єдиної логіки стратегічного розвитку персоналу (рис. 3.1).

Реалізація зазначеної моделі дозволить підвищити рівень професійної компетентності персоналу, зміцнити кадрову стабільність і створити умови для формування інноваційно орієнтованої організаційної культури, що сприятиме забезпеченню стійкого розвитку ДУ «ТМО МВСУ ХО» в умовах сучасних соціально-економічних викликів та реформування системи охорони здоров'я.

Запровадження комплексної системи управління кадровим потенціалом у ДУ «ТМО МВСУ ХО», виступає одним із ключових чинників підвищення ефективності кадрового менеджменту, забезпечення стратегічної стабільності організації та створення передумов для її сталого розвитку в умовах реформування системи охорони здоров'я. Така система має поєднувати інструменти стратегічного і оперативного управління персоналом, орієнтуючись

на принципі результативності, професійного зростання, мотивації та соціальної відповідальності.

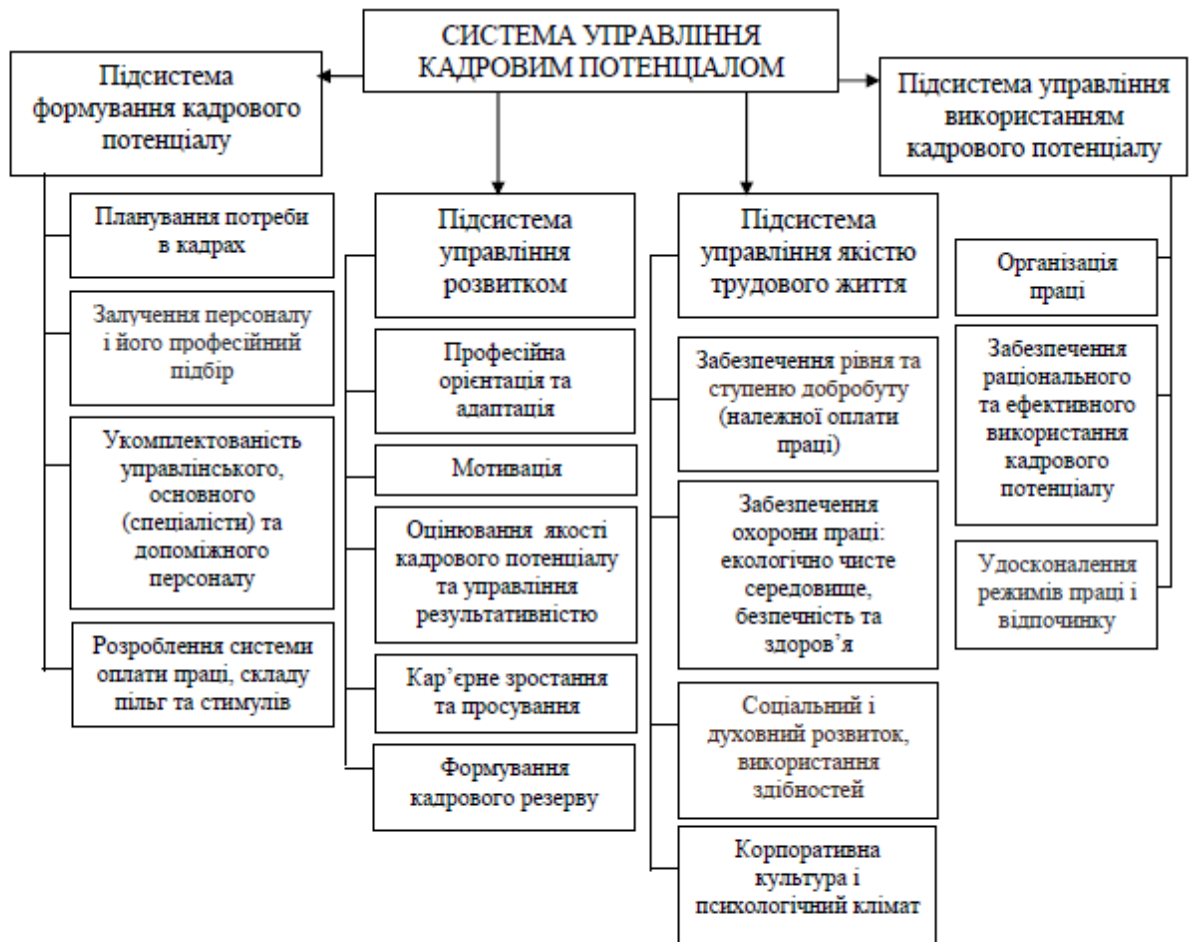


Рис. 3.1. Система управління кадровим потенціалом ДУ «ТМО МВСУ ХО»

Примітка. Сформовано автором

Наступним важливим напрямом є залучення та професійний добір персоналу, який має визначальне значення для стабільності функціонування організації та формування кадрового потенціалу високої якості. У ДУ «ТМО МВСУ ХО» ці процеси реалізуються кадровою службою, яка використовує комбіновану модель рекрутингу, поєднуючи внутрішні джерела (ротацію, суміщення посад, підготовку резерву) та зовнішні канали (відбір із зовнішнього ринку праці, співпраця з медичними навчальними закладами, стажування молодих фахівців).

Третім елементом підсистеми є укомплектованість персоналу, що передбачає збалансоване забезпечення установи працівниками різних професійних груп: лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу, технічних і адміністративних спеціалістів. На цьому етапі проводиться системний аналіз

кадрової структури за віковими, кваліфікаційними, статевими та професійними ознаками, а також здійснюється моніторинг кадрового руху – плинності, звільнень, внутрішніх переміщень. Результати такого аналізу дозволяють виявити слабкі місця у кадровому складі, оцінити рівень стабільності персоналу, визначити потенційні резерви розвитку та сформулювати рекомендації щодо оптимізації кадрової політики.

Формування кадрового потенціалу в ДУ «ТМО МВСУ ХО» розглядається як стратегічно важливий напрям управлінської діяльності, що визначає здатність установи до забезпечення безперервності та якості медичного обслуговування. Постійне упорядкування штатної структури, спрямоване на розширення спектра медичних послуг, перепрофілювання структурних підрозділів та адаптацію до сучасних вимог галузі, є пріоритетом кадрової політики установи. Водночас, обмежене фінансове забезпечення створює певні суперечності у кадровій сфері, що інколи призводить до вимушеного скорочення штатних одиниць. Це негативно позначається на рівні кадрової стабільності, підвищує навантаження на наявний персонал і може впливати на якість медичних послуг, знижуючи загальну ефективність функціонування організації.

Таким чином, підсистема формування кадрового потенціалу є не лише техніко-організаційним елементом управлінської системи, але й інституційною основою забезпечення сталого розвитку закладу охорони здоров'я. Вона формує кадровий каркас організації, забезпечує реалізацію її стратегічних завдань і створює підґрунтя для розвитку інших управлінських підсистем.

У структурі управління кадровим потенціалом ДУ «ТМО МВСУ ХО» важливе місце посідає також підсистема матеріального стимулювання, яка виступає визначальним чинником формування трудової мотивації персоналу. Ця підсистема включає систему оплати праці, структуру пільг, премій і соціальних гарантій, що мають забезпечити баланс між економічними можливостями закладу та потребами працівників. У межах установи діє диференційована система оплати праці, що враховує кваліфікацію, складність виконуваних обов'язків, стаж і рівень професійної відповідальності. Додатково запроваджено гнучкі механізми

преміювання, спрямовані на заохочення високих результатів праці, інноваційної активності та участі у процесах підвищення якості медичного обслуговування.

Таким чином, удосконалення системи матеріального стимулювання є невід'ємною складовою ефективного управління кадровим потенціалом і потребує розробки нових підходів до фінансування медичних закладів, зокрема через збільшення частки позабюджетних джерел, запровадження елементів економічного партнерства та внутрішньої мотивації персоналу. Реалізація таких заходів сприятиме підвищенню соціальної стабільності, покращенню якості трудових відносин і забезпеченню сталого розвитку кадрового потенціалу в системі охорони здоров'я.

Починаючи з 2022 року, на державному рівні було офіційно задекларовано політичні наміри щодо підвищення рівня матеріального забезпечення медичних працівників, що стало важливою складовою соціально-економічної політики держави у сфері охорони здоров'я. У проєктах державного та місцевих бюджетів передбачено суттєве зростання заробітної плати лікарів і середнього медичного персоналу, що має на меті не лише компенсацію їхнього професійного навантаження, але й стимулювання підвищення якості праці, зниження рівня професійної міграції та посилення кадрової стабільності в системі охорони здоров'я [7]. Очікуване зростання доходів медичних працівників розглядається як один із ключових інструментів забезпечення соціальної справедливості та підвищення престижу медичних професій, а також як чинник, що сприяє довгостроковому розвитку галузі.

Застосування цієї моделі дає можливість «виявляти сильні та слабкі сторони кадрового складу, визначати рівень професійної компетентності, ступінь мотивації та рівень ефективності праці кожного співробітника. Отримані результати можуть бути використані для формування адресних управлінських рішень, спрямованих на вдосконалення системи навчання, професійного зростання, кар'єрного просування, мотивації та раціоналізації функціонального навантаження» [42].

Таким чином, підсистема управління розвитком кадрового потенціалу у ДУ «ТМО МВСУ ХО» виконує стратегічну функцію у забезпеченні довгострокової ефективності закладу, оскільки її реалізація сприяє формуванню високопрофесійного, адаптивного, мотивованого персоналу, здатного забезпечити якісне надання медичних послуг і сталий розвиток організації в умовах системних змін у галузі охорони здоров'я.

Інтеграція ключових напрямів у підсистему управління розвитком кадрового потенціалу створює підґрунтя для формування висококваліфікованого, адаптованого та результативного персоналу, спроможного забезпечити ефективне функціонування медичного закладу в умовах реформування системи охорони здоров'я та зростання суспільних очікувань щодо якості медичних послуг. У контексті діяльності ДУ «ТМО МВСУ ХО» така інтеграція розглядається як стратегічний напрям, спрямований на формування професійної культури, розвиток компетенцій та підвищення рівня управлінської й клінічної ефективності персоналу.

Складові організації ефективного розвитку персоналу в ДУ «ТМО МВСУ ХО» наведено на рисунку 3.2, де відображено структурно-функціональну модель формування та реалізації політики розвитку кадрового потенціалу як цілісної підсистеми стратегічного управління.

Якість управлінських рішень, що приймаються керівниками медичних установ, набуває особливої ваги та визначає ефективність функціонування галузі в цілому. Від рівня професійної підготовки, управлінської компетентності та здатності до безперервного професійного розвитку управлінських кадрів безпосередньо залежить не лише якість управлінських процесів, але й результативність діяльності закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), рівень надання медичних послуг населенню, а також спроможність системи охорони здоров'я реагувати на виклики соціального, демографічного, епідеміологічного та гуманітарного характеру. Саме тому питання управління якістю трудового життя персоналу посідає стратегічне місце в структурі загальної системи управління кадровим потенціалом медичних установ.



Рис. 3.2. Комплекс напрямів ефективного розвитку персоналу в ДУ «ТМО МВСУ ХО»

Примітка. Сформовано автором

Корпоративна культура та психологічний клімат є визначальними складовими підсистеми управління якістю трудового життя. Корпоративна культура виступає системою цінностей, норм поведінки, традицій, символів та переконань, що формуються у процесі діяльності організації та підтримуються більшістю її працівників. Вона забезпечує внутрішню єдність колективу, визначає стиль управління, комунікаційні зв'язки та рівень довіри у відносинах між керівництвом і персоналом. Ефективна система управління персоналом передбачає підтримку ініціатив, відкритість адміністрації до співпраці, об'єктивну оцінку результатів праці, а також «створення умов для професійного зростання і соціального захисту працівників. Наявність позитивного психологічного клімату в колективі сприяє підвищенню продуктивності праці, стабільності кадрового складу та розвитку почуття належності до організації» [23].

Таким чином, підсистема управління якістю трудового життя виступає не лише механізмом соціального захисту та підтримки персоналу, але й

інструментом підвищення ефективності кадрової політики, стабільності трудового колективу та якості управлінських процесів у медичних закладах. Її реалізація сприяє формуванню людиноцентричної моделі управління, в основі якої – розвиток персоналу, його добробут, емоційна стабільність і професійна самореалізація.

Наступним елементом інтегрованої системи управління кадровим потенціалом є підсистема організації праці, яка є четвертою складовою моделі та охоплює комплекс управлінських дій, спрямованих на раціональне використання трудових ресурсів, підвищення продуктивності праці та створення оптимальних умов.

Другим ключовим компонентом підсистеми організації праці є удосконалення режимів праці та відпочинку, яке передбачає науково обгрунтоване встановлення оптимального порядку чергування робочих періодів і перерв відповідно до особливостей професійної діяльності медичних працівників. Такий підхід забезпечує раціональне поєднання трудового навантаження та відновлювальних інтервалів, що сприяє підтриманню стабільної працездатності персоналу, збереженню фізичного та психоемоційного здоров'я, а також запобігає розвитку професійного вигорання.

У сучасних умовах функціонування системи охорони здоров'я, де інтенсивність праці часто перевищує середні показники через безперервний характер робочого процесу, високий рівень відповідальності, стресові фактори та емоційне навантаження, оптимізація режимів праці стає стратегічною необхідністю. Вона повинна враховувати професійно-посадову специфіку, рівень напруженості робочих завдань, часові та фізіологічні особливості трудової діяльності різних категорій персоналу – лікарів, середнього медичного персоналу, молодших спеціалістів тощо.

Раціональна організація чергування періодів активної роботи з мікропаузами та відпочинком дозволяє забезпечити рівномірний розподіл навантаження протягом робочої зміни, що позитивно впливає на якість виконуваних завдань і професійну стійкість персоналу. Вона сприяє стабілізації трудового ритму,

зниженню рівня психологічного напруження, нормалізації показників стомлюваності та підвищенню загальної продуктивності праці. Особливої ваги цей аспект набуває у діяльності медичних працівників екстрених і спеціалізованих підрозділів, де важливим є збереження концентрації уваги, швидкості реагування та точності виконання професійних дій.

Практичний досвід ДУ «ТМО МВСУ ХО» підтверджує, що впровадження системи оптимізації режимів праці та відпочинку, у поєднанні з іншими заходами розвитку кадрового потенціалу, має позитивний вплив на поведінкові характеристики персоналу. Зокрема, спостерігається зростання рівня залученості працівників, підвищення відповідальності за результати своєї діяльності, покращення комунікації між структурними підрозділами, а також зміцнення професійної дисципліни. Це сприяє не лише підвищенню індивідуальної продуктивності, але й покращенню організаційної ефективності медичного закладу в цілому.

Таким чином, дослідження й практичне впровадження складових підсистеми організації праці в межах системи управління кадровим потенціалом ДУ «ТМО МВСУ ХО» становить важливий чинник забезпечення ефективності функціонування установи.

## ВИСНОВКИ

Управління організаціями медичної сфери набуває виняткової складності та багатовимірності. Менеджери охорони здоров'я функціонують у динамічному та поліструктурному середовищі, яке характеризується наявністю численних впливових професійних груп, високим рівнем політичного впливу.

Лідерська компетентність керівника у сфері охорони здоров'я визначається як інтегральна характеристика, що включає сукупність професійних знань, навичок, управлінських здібностей, ціннісних орієнтацій та моделей поведінки, які забезпечують ефективне виконання функцій керівництва і досягнення стратегічних цілей організації. Така компетентність передбачає здатність керівника діяти в умовах невизначеності, приймати зважені рішення, формувати команду, мотивувати працівників, створювати сприятливе соціально-психологічне середовище та впроваджувати інновації.

Стиль лідерства має істотний вплив на ефективність управління медичними установами. Розуміння переваг і обмежень різних стилів лідерства дозволяє формувати гнучкі управлінські моделі, адаптовані до специфіки медичної галузі, що є особливо важливим в умовах дефіциту ресурсів, високої соціальної відповідальності та суспільного запиту на якість медичної допомоги.

У контексті сучасних реалій ефективне лідерство в охороні здоров'я розглядається як сукупність знань, навичок і поведінкових моделей, що забезпечують стабільність управління, інноваційний розвиток і здатність реагувати на кризові ситуації, зокрема на виклики, зумовлені повномасштабною військовою агресією російської федерації проти України. Саме від ефективності управлінських дій лідерів залежить здатність системи охорони здоров'я забезпечити неперервність медичних послуг, моральну підтримку персоналу та збереження функціональної спроможності установ у кризових умовах.

Об'єктом дослідження виступає Державна установа «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Хмельницькій області» (ДУ «ТМО МВСУ ХО») – самостійний державний багатопрофільний медичний

заклад, який реалізує комплексну медико-санітарну місію у межах компетенції Міністерства внутрішніх справ України. До складу установи входять лікувально-профілактичні, діагностичні, санітарно-епідеміологічні та інші медичні підрозділи, діяльність яких здійснюється на підставі відповідних ліцензій. Заклад забезпечує медичне обслуговування працівників системи МВС, членів їхніх сімей та інших визначених категорій громадян, виконуючи важливу функцію у структурі державного медичного забезпечення.

У межах діяльності ДУ «ТМО МВСУ ХО» лідерство проявляється через чітке визначення стратегічних цілей і цінностей організації, орієнтованих на якість медичних послуг, соціальну відповідальність, етичність і підтримку персоналу. Керівники закладу формують культуру взаємоповаги, довіри та співробітництва, демонструючи поведінкові стандарти власним прикладом. Важливими інструментами управління є система визнання досягнень персоналу, матеріального і морального заохочення, а також організація корпоративних заходів, спрямованих на зміцнення колективного духу та соціальної згуртованості працівників.

У ДУ «ТМО МВСУ ХО» розроблено програму розвитку лідерських якостей, що спрямована на вдосконалення стратегічного мислення, комунікаційних навичок, емоційного інтелекту та системи мотивації управлінців. Її реалізація сприяє підвищенню ефективності управління персоналом, розвитку командної взаємодії, зростанню рівня задоволеності працівників і створенню гармонійного робочого середовища.

Очікувані результати реалізації програми – зростання задоволеності персоналу, покращення якості комунікації, підвищення результативності командної роботи – свідчать про її практичну значущість та стратегічну доцільність для закладів охорони здоров'я України.

Узагальнюючи результати дослідження, варто наголосити, що формування ефективного кадрового середовища у медичних закладах, зокрема в ДУ «ТМО МВСУ ХО», має базуватися на створенні умов, у яких кожен працівник усвідомлює значущість своєї праці, відчуває власну цінність і прагне до

самовдосконалення. Така модель управління сприяє підвищенню мотивації, зміцненню корпоративної культури, стабільності кадрового складу та реалізації стратегічних завдань установи в умовах сучасних реформ і суспільних трансформацій.

Оптимальна модель управління кадровим потенціалом у закладі охорони здоров'я повинна базуватися на системному, стратегічному та людиноцентричному підходах, що забезпечують узгодженість усіх елементів кадрової політики з місією, цілями та завданнями організації. Така модель покликана гарантувати не лише безперервне функціонування закладу, а й створення умов для сталого професійного, соціального та інституційного розвитку персоналу.

Другим стратегічним напрямом є розвиток професіоналізму та компетентності медичних працівників, який передбачає впровадження системи безперервного професійного навчання, наставництва, сертифікаційних програм і внутрішніх тренінгів. Це дозволяє підтримувати актуальний рівень знань і навичок відповідно до вимог сучасної медичної практики, впроваджувати інноваційні технології, підвищувати рівень клінічної безпеки та якості надання медичних послуг.

Наступним важливим елементом є стабілізація кадрового складу, що потребує врахування інтересів персоналу, створення умов для кар'єрного зростання, підвищення кваліфікації та доступу до соціальних гарантій. Сучасна модель управління повинна сприяти формуванню мотиваційного середовища, у якому кожен працівник відчуває свою значущість, має можливість реалізувати професійний потенціал і бачить перспективи розвитку в межах установи.

Важливе місце у структурі управління займає підвищення рівня матеріального та морального стимулювання персоналу. Ефективна мотиваційна система має бути побудована на принципах справедливості, прозорості та результативності, передбачати диференційовану оплату праці залежно від складності виконуваних функцій, професійних досягнень, участі у науковій, освітній чи інноваційній діяльності. Поряд із матеріальними стимулами важливим

є застосування морального заохочення – визнання професійних успіхів, підвищення соціального статусу, формування позитивного іміджу працівника та закладу в цілому.

Не менш значущим напрямом є раціональне використання кадрового ресурсу, що передбачає оптимізацію розподілу функціональних обов'язків, ефективне планування робочого часу та навантаження, а також використання потенціалу кожного працівника відповідно до рівня його кваліфікації, досвіду й спеціалізації. Це сприяє підвищенню ефективності діяльності, зниженню рівня професійного вигорання та поліпшенню соціально-психологічного клімату в колективі.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р., Демків І. Управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я. *Development Service Industry Management*, (2), 2024. 284–288. [https://doi.org/10.31891/dsim-2024-6\(45\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2024-6(45))
2. Августин Р. Р., Демків І. О. Удосконалення системи менеджменту в органах місцевого самоврядування на прикладі управління розвитком локальних інтегрованих структур. *Академічні візії*. 2023. Вип 16. URL: <https://www.academy-vision.org/index.php/av/article/view/403> .
3. Августин Р. Р., Стахів О. В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250> .
4. Августин Р. Р., Стахів О. В. Управління процесами інтелектуалізації – системна умова розвитку закладів охорони здоров'я. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. 2023. № 37. С. 13-21.
5. Августин Р., Галюлько Ю. (2024). Теоретико-методичні засади управління соціальною відповідальністю суб'єкта сфери споживчих послуг. *Development Service Industry Management*, (1), 173–177. [https://doi.org/10.31891/dsim-2024-5\(25\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2024-5(25))
6. Августин Р., Демків І. Управління формуванням ресурсного забезпечення стратегічного розвитку підприємства. *Вісник Хмельницького національного університету, Хмельницький*, 2021, № 3 (292), с. 77-81.
7. Августин Р. Р., Демків І., Омельченко Ю. (2025). Управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я в умовах трансформації медичної системи України. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. № 30, С. 61-69. <https://doi.org/10.35774/rarrpsu2025.30.061>.
8. Августин Р., Демків І, Будняк В. (2025). Напрями підвищення ефективності бізнес-процесів організацій ІТ-сектору. *MODELING THE DEVELOPMENT OF THE ECONOMIC SYSTEMS*, (2), 145–149. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-16-18>

9. Августин Р., Демків І., Будняк В. (2025). Організаційно-економічний механізм ефективізації бізнес-процесів суб'єктів ІТ-сектору в умовах діджиталізації економіки. *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic sciences* 2025, № 5, с.49-53. <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-346-5-6>
10. Августин Р., Демків І., Галюлько Ю. (2025). Соціальна відповідальність суб'єктів сфери споживчих послуг: особливості та пріоритети реалізації. *DEVELOPMENT SERVICE INDUSTRY MANAGEMENT*, (2), 245–250. [https://doi.org/10.31891/dsim-2025-10\(32\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2025-10(32))
11. Августин Р., Демків І., Галюлько Ю. (2025). Інструментарій розвитку соціальної відповідальності суб'єктів сфери споживчих послуг. *Modeling the development of the economic systems*, 3 , 62–67. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-17-8>
12. Августин Р., Демків І., Струмецький О. (2025). Базисні положення формування інструментів управління економічним розвитком територіальних громад. *Вісник Хмельницького національного університету. Серія: Економічні науки. Том 342, № 3(1) , 2025, 198-204.* [https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-342-3\(1\)-29](https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-342-3(1)-29)
13. Августин Р., Демків І., Струмецький О. (2025). Проблемні аспекти управління економічним розвитком територіальних громад *Modeling the development of the economic systems*, 4 , 8–13. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-18-1>
14. Августин Р., Демків І., Трепет Н. (2025). Аспекти Інтернет-маркетингу в контексті управління конкурентоспроможністю підприємств в умовах цифровізації. *Development Service Industry Management*, Вип.3, 113–117. [https://doi.org/10.31891/dsim-2025-11\(17\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2025-11(17))
15. Демків, І., Трепет, І. (2023). Забезпечення конкурентоспроможності підприємства в умовах цифровізації: нові виклики і можливості. *Development Service Industry Management*, (4), 112–117. [https://doi.org/10.31891/dsim-2023-4\(18\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2023-4(18))
16. Васюк Н. О., Савіна Т. В. Експертне опитування як інструмент для

дослідження потреб в освітніх програмах з публічного управління та адміністрування серед фахівців сфери охорони здоров'я. *Право та державне управління*. 2019. № 1 (34). Т. 2. С. 19-25.

17.Віктор Ляшко: як працює медицина у воєнний час. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=EjGgYEiLtB4>.

18.Вовк С. М. Механізми державного управління системними змінами у сфері охорони здоров'я: дис канд. наук з держ.упр.: 25.00.02. Маріуполь, 2019. С.92

19.ВООЗ URL: <http://www.unaids.org.ua/uk/agency/who>.

20.Гавриченко Д. Г. Інституційне забезпечення реформування сфери охорони здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 9. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1750>

21.Гавриченко Д. Г. Козирєва О. В. Попова Т. О. Сергієнко Л. В. Механізм фінансування охорони здоров'я України в умовах трансформацій. *Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії і практики*. 2022. № 1 (42). С. 125-133.

22.Гавриченко Д. Г. Сучасні публічні механізми трансформацій у сфері охорони здоров'я у зарубіжних країнах. *Держава та регіони*. 2022. № 1. С. 12-17.

23.Гамбург Л. С. Медична реформа в Україні: позитивні результати та проблемні аспекти регулювання правовідносин. *Актуальні проблеми державотворення, правотворення та правозастосування: матеріали наук. семінару (Дніпро, 8 груд. 2018 р.)*. Дніпро: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2019. 336 с.

24.Гарафонова О. І. Управління змінами: теорія, методологія та практика. Монографія. / О. І. Гафонова. - К. : КНУТД, 2014. - 364 с.

25.Герасимова В.О., Чирва В.С. Інноваційні методи рекрутингу в сучасних умовах. *Причорноморські економічні студії*. 2018. Вип. 27. С. 82–86.

26.Граціотова Г.О., Ясіновська М.О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах Європейської інтеграції. *Економіка: реалії часу. Науковий журнал*. 2020. № 6(52). С.25-34. URL: <https://economics.net.ua/>

27.Гринь Є. Л. Алгоритм визначення готовності підприємства до організаційних змін / Є. Л. Гринь // Глобальні та національні проблеми економіки.

Миколаївський національний університет імені О. Сухомлинського. - 2018. - № 6. - С. 92-98.

28. Давидович В.Т. Удосконалення інституційних основ моніторингу якості медичного закладу. URL: <http://www.nbuu.gov.ua/ejournals/DeBu/2008-2/doc/2/07.pdf>

29. Дудкіна О.П. Технології маркетингу як інноваційний інструмент управління закладами охорони здоров'я в умовах медичної реформи / Модернізація менеджменту закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи: матеріали доповідей Всеукр. конф. з міжн. участю. Тернопіль-Кам'янець-Подільський, 12-13 грудня 2018 р. С.93-96.

30. Жаліло Л.І. Стратегії змін у сфері охорони здоров'я в умовах соціально-економічних реформ в Україні. *Державне управління: теорія та практика*: електрон. наук. фах. журн. URL: [www.nbuu.gov.ua](http://www.nbuu.gov.ua)

31. Зінченко О.А. Особливості проектного менеджменту в закладах охорони здоров'я / О.А. Зінченко, Л.Р. Пономаренко // *Інфраструктура ринку*. 2018. № 18. С. 123–126.

32. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні: ситуаційний аналіз / Д. Богдан, А. Бойко, А. Василькова та ін. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ. 2019. URL: <https://www.skeptic.in.ua/>

33. Кулікова Л. Підвищення ефективності управління розвитком інтелектуального капіталу персоналу закладу охорони здоров'я. Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі: *мат. доп. X Ювілейної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю*. Тернопіль. ЗУНУ. 2025.

34. Кулікова Л. Особливості формування лідерських якостей фахівців та менеджерів у сфері охорони здоров'я. Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні: *мат. доп. наукової конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу*. Тернопіль, 27 листопада 2025р.

35. Кривокульська Н.М., Крисько Ж.Л. Аналіз практики управління охороною

- праці в медичній установі. *Економіка та суспільство*. 2017. №9. URL: <http://economyandsociety.in.ua>
- 36.Кривокульська Н.М., Шкільняк М.М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 2. С. 22-30.
- 37.Лукаш С.М., Маслак Н.Г., Згонник В.П., Пелипенко О.І. Удосконалення управління кадровою політикою медичного закладу в межах реформування системи охорони здоров'я України. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2021. Випуск 23. URL: <http://www.pag-journal.iei.od.ua/>
- 38.Менеджмент: підручник за ред .Шкільняка М.М. / Овсянюк-Бердадіна О.Ф. , Крисько Ж.Л. , Демків І.О. Тернопіль: «Економічна думка», 2022. 258 с.
- 39.Міністерство охорони здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>
- 40.Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с
- 41.Організація діяльності закладу охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Шкільняка М.М., Т.Л. Желюк, Тернопіль: ЗУНУ. 2022. 438с.
42. Офіційний сайт Державної установи «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Хмельницькій області» URL: <https://km-tmo.mvs.gov.ua>
- 43.Пасько М.І. Суб'єкт медичної сфери: пацієнт, клієнт, споживач медичних послуг. *Економіка та суспільство*. 2017. №9. URL: <http://www.economyandsociety.in.ua>
- 44.Павловський А.В. Чи можлива в Україні гідна оплата праці? Хвиля. URL: <http://hvylya.net/analytics/economics/chi-mozhliva-v-ukrayini-gidna-oplata-pratsi.html>
- 45.Панчишин Н. Я. Оцінка ефективності управління в системі охорони здоров'я. *Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України*. 2012. № 3 (53). С. 57-59
- 46.Пічугіна Т. С. Управління змінами : навч. пос. / Т. С. Пічугіна, С. С. Ткачова,

О. П. Ткаченко. - Х. : ХДУХТ, 2017. - 226 с.

47.Пунда А. Кадровий потенціал закладів охорони здоров'я: ефективність використання / Анастасія Пунда, Вікторія Шутурмінська // Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки : матеріали доп. Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. з між нар. участю, Ч. 1 [м. Тернопіль, 15 травня 2020 р.] / редкол. : Р. Р. Августин, А. Ю. Васіна, Т. Л. Желюк [та ін.] ;відпов. за вип. М. М. Шкільняк. Тернопіль : ТНЕУ, 2020. С. 161-165.

48.Савіна Т. В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 15. С. 95-98.

49.Савченко М. В. Трансформація парадигми маркетингу в охороні здоров'я: нові інструменти та стратегії. *Ефективна економіка*. 2020. № 3. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=8171>

50.Сафонов Ю.В., Борщ В.М. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. № 8(218). С. 62–69.

51.Стратегія розвитку системи охорони здоров'я в Україні на 2021-2030 роки URL: <https://ipps.org.ua/analitychni-materiali/strategiya-rozvitku-sistemi-okhoroni-zdorovya-v-ukrayini-na-2021-2030-roki/>.

52.Управління медичним закладом в процесі реформи: що необхідно і чого не слід робити. URL:[https:// www.umj.com.ua/article/127584](https://www.umj.com.ua/article/127584).

53.Устінов О.В. Основні компоненти стратегії охорони здоров'я: лідерство, управління, громадське здоров'я. URL: <https://www.umj.com.ua/article/125363/osnovni-komponenti-strategiyi-ohoroni-zdorov-ya-liderstvo-upravlinnya-gromadske-zdorov-ya>.

54.Шкільняк М.М. , Кривокульська Н. М. Організаційне лідерство як інструмент організації діяльності закладу охорони здоров'я та її вдосконалення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1 (91). С. 64-69

55.Шкільняк М.М. Вектори модернізації менеджменту закладу охорони здоров'я

- в умовах проведення медичної реформи. *Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи*. Мат. доп. Всеукраїнської наук.-практ. конференції з міжнародною участю. Тернопіль – Кам'янець-Подільський: ТНЕУ, 2018. С. 332-336
- 56.Шкільняк М.М., Кривокульська Н. М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 2. С. 22-30.
- 57.Шкільняк М.М., Кривокульська Н.М. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2018. Вип. 2(19). С. 151-159.
- 58.Abimbola Seye, Baatiema Leonard, Bigdeli Maryam. The impacts of decentralization on health system equity, efficiency and resilience: a realist synthesis of the evidence, *Health Policy and Planning*, Volume 34, Issue 8, October 2019, Pages 605–617, URL: <https://doi.org/10.1093/heapol/czz055>
- 59.An Act to accelerate the discovery, development, and delivery of 21st century cures, and for other purposes. Public law 114-255-DEC. 13, 2016. URL: <https://www.congress.gov/114/plaws/publ255/PLAW-114publ255.pdf>
- 60.Andriyash, V., Kozlova, L., Malikina, O., Polyakova, E. Особливості державної політики регулювання медичних послуг в Україні. *Публічне управління та регіональний розвиток*. 2020. № 9. С.689-713.
- 61.Avhustyn R., Demkiv I., Kotys N. Modeling the assessment of the probability of shadowing and spread of corruption in the social system and the sphere of public services Conference Proceedings Advanced Computer Information Technologies. Cheske Budejovice, Czech Republic, June 5-7, 2019, S.388-392.
- 62.Braveman P, Gruskin S. 2003. Defining equity in health. *Journal of Epidemiology and Community Health* 57: 254–258.
- 63.Kabachenko D., Churikanova O., Oneshko S., Avhustyn R., Slatvinska V. Application of Information Technologies for Management Decision Making in the Conditions of the Instability of the External Economic Space. *International Journal for Quality Research*. Volume 16 Number 4. 2022. s. 1121-1132