

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

МЕДВІДЬ ВОЛОДИМИР ВАСИЛЬОВИЧ

УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В
УМОВАХ КРИЗИ

спеціальність 073 Менеджмент

освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи МЗОЗзм-21
Медвідь Володимир Васильович

Науковий керівник:
к.е.н., доцент Дудкіна Олена Павлівна

ЗМІСТ

ВСТУП	
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО–НОРМАТИВНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
1.1. Сутність та основні завдання управління персоналом закладу охорони здоров'я	
1.2. Нормативно–медичне підґрунтя управління персоналом закладів охорони здоров'я в кризових умовах	
РОЗДІЛ 2. СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ	
2.1. Оцінка організаційно–функціонального забезпечення управління персоналом в КНП «Золочівська центральна районна лікарня».....	
2.2. Аналіз механізмів управління персоналом в досліджуваному закладі охорони здоров'я	30
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ КРИЗИ	
3.1. Впровадження інноваційних підходів до формування кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я в кризових умовах.....	
3.2. Соціально-психологічні методи управління персоналом закладу охорони здоров'я: особливості та інноваційні підходи.....	
ВИСНОВКИ	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	

ВСТУП

Актуальність теми У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні, зокрема в контексті переходу до інфраструктурного реформування медичної системи, автономізації медичних закладів та формування госпітальних округів, посилення пацієнтоорієнтованості та інклюзивності медичного обслуговування особливої значущості набуває ефективне управління персоналом у закладах охорони здоров'я. Медичні працівники є ключовим ресурсом, від якого залежить якість надання медичних послуг, пацієнтська лояльність та загальний імідж закладу. Крім того, виклики, пов'язані з війною в Україні, суттєво посилили дефіцит медичних кадрів, призвели до зростання навантаження на існуючий персонал, підвищення рівня професійного вигорання, а також до змін в організаційній структурі багатьох закладів. Це зумовлює потребу у впровадженні нових, адаптивних підходів до управління персоналом, таких як стратегічне планування кадрового складу, цифрові HR-технології, системи мотивації, безперервне навчання та розвиток.

Актуальність цієї проблематики також обумовлюється необхідністю забезпечення високої якості медичних послуг, що неможливо без кваліфікованого, мотивованого та належним чином організованого персоналу; конкуренцією на ринку праці медичних спеціалістів, як в межах країни, так і внаслідок міграції; зростаючими вимогами пацієнтів до сервісу та комунікації, що вимагає нових компетенцій від медичного персоналу; цифровізацією медичних послуг, яка змінює вимоги до навичок персоналу та організаційної культури. Тобто, управління персоналом в медичних закладах потребує удосконалення як з точки зору теоретичних підходів, так і з практичної сторони - впровадження гнучких, результативних управлінських рішень, здатних забезпечити ефективну діяльність установ охорони здоров'я в умовах постійних змін та кризових ситуацій.

Проблеми управління персоналом закладів охорони здоров'я постійно перебувають в полі зору науковців: Бакуменко В. Д., Желюк Т.Л., Прохоровська С.А, Круп'як Л.Б., Круш П.В, Тимцуник В. І., Третяк С. В. Проте

окремі аспекти удосконалення інструментів управління персоналом в умовах реагування на сучасні виклики ще потребують додаткового вивчення.

Мета дослідження: теоретико-методологічне обґрунтування та вироблення практичних рекомендацій щодо удосконалення управління персоналом медичних закладів.

Завдання дослідження:

- охарактеризувати сутність та основні завдання управління персоналом закладів охорони здоров'я;
- визначити систему методів та інструментів управління персоналом в умовах реагування на сучасні виклики;
- оцінити організаційно-функціонального забезпечення управління персоналом в КНП «Золочівська районна лікарня»;
- проаналізувати механізми управління персоналом в досліджуваному ЗОЗ;
- обґрунтувати напрямки впровадження інноваційних підходів до формування кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я;
- визначити соціально-психологічні методи управління персоналом закладу охорони здоров'я: особливості та інноваційні підходи.

Об'єкт дослідження: процес управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження: організаційно-функціональне забезпечення та технології управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Практичне значення полягає в можливості реалізації сформованих пропозицій стосовно посилення кадрового потенціалу в діяльності ЗОЗ.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-НОРМАТИВНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та основні завдання управління персоналом закладу охорони здоров'я

Управління персоналом у сфері охорони здоров'я набуває особливого значення в умовах трансформації системи надання медичних послуг, автономізації закладів охорони здоров'я, посилення функціонального навантаження НСЗУ України, а також зростаючих соціально-економічних та безпекових викликів, обумовлених повномасштабним вторгненням росії. Цим умовам має відповідати система завдань управління персоналом та належних управлінських технологій (рис. 1.1.)

В умовах воєнного стану в Україні завдання управління персоналом у закладах охорони здоров'я потребують гнучкої адаптації з урахуванням нових загроз, обмежень ресурсів та психологічного навантаження на медичних працівників. Базовими завданнями у цій сфері виступають, перед усім, формування та утримання ефективного кадрового потенціалу, що дозволить досягнути належного рівня забезпечення медичних закладів висококваліфікованими кадрами відповідно до потреб населення та врахування умов інфраструктурного етапу медичної реформи; планування кадрових потреб закладів охорони здоров'я із урахуванням спеціалізацій, навантаження та зміни структури медичних послуг, зокрема, з орієнтацією на пацієнта та вимог інклюзивного підходу; впровадження сучасних управлінських технологій в частині проведення якісного відбору, адаптації, атестації та ротації персоналу медичних закладів.

В даному контексті має зміщуватись акцент управлінських впливів в закладах охорони здоров'я на мобільність і багатофункціональність персоналу: лікарі й медсестри повинні вміти працювати в умовах надзвичайних ситуацій, діяльності евакуаційних пунктів, зруйнованої медичної інфраструктури чи

нестачі устаткування і медичного обладнання. Залучення волонтерів, пенсіонерів-медиків, інтернів та студентів старших курсів для підтримки кадрового резерву медичних закладів теж може розглядатись як шлях знівелювання кадрових розривів в медичних закладах.



Рис 1.1. Система завдань управління персоналом в закладах охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором за [23]

Організація безперервного професійного розвитку персоналу в сучасних умовах реформування медичної галузі є основою дотримання якості та ефективності медичного обслуговування населення. Це вимагає від адміністративного апарату ЗОЗ системного сприяння підвищенню кваліфікації медичних працівників згідно з вимогами нових клінічних протоколів та

стандартів НСЗУ, а також участі у програмах eHealth, застосування технологій та переваг телемедицини, підходів доказової медицини. Система управління персоналом в ЗОЗ передбачає також створення систем мотивації до навчання та впровадження внутрішніх програм наставництва; сучасним інструментарієм здобуття нових компетенцій медичним персоналом, в даному контексті, вважаються онлайн-формати навчання, вебінари з тактичної медицини, дій у разі хімічних або радіаційних загроз. «У системі внутріорганізаційного менеджменту провідних ЗОЗ практикується організація короткострокових курсів, симуляційних тренінгів для швидкого оновлення практичних навичок у кризових умовах; систематично здійснюється розробка та оновлення внутрішніх інструкцій та регламентів щодо роботи у підвищених умовах ризику» [19].

Управління персоналом медичних закладів включає також інструменти мотивації та стимулювання працівників ЗОЗ. Найбільш дієвими з них є розробка ефективної системи матеріального й нематеріального стимулювання через гнучкі форми оплати, премії за якість обслуговування пацієнтів, участь у процесах прийняття рішень, розробці та реалізації проєктів, визнання і публічне відзначення внеску медиків, нагородження, публікації в ЗМІ тощо. Створення сприятливого психологічного клімату в колективі, запобігання професійному вигоранню медичних працівників, особливо в умовах воєнного стану та зростаючого навантаження на медперсонал, також є однією з складових менеджменту ЗОЗ. Інструментально це досягається засобами психоемоційної підтримки персоналу, роботи з психологами, створення спеціальних кімнат відпочинку та психологічного розвантаження. В провідних ЗОЗ здійснюється розробка і провадження КРІ (ключових показників ефективності) для оцінки діяльності персоналу та подальшого його мотивування, або обґрунтування наступних управлінських впливів щодо підвищення ефективності та результативності діяльності працівників медичного закладу.

В умовах діджиталізації сфери охорони здоров'я, активного впровадження сучасних HR-технологій та цифровізації механізмів управління

персоналом здійснюється оновлення та використання електронного документообігу, а також автоматизованих систем обліку кадрів, ведення електронного обліку кадрового резерву, внутрішньо переміщених медичних працівників. Для посилення етичних взаємодій між медпрацівниками та пацієнтами доцільним є впровадження CRM-систем, економіко-прогностичний аналіз кадрових показників на основі даних eHealth та внутрішніх HR-аналітик, використання хмарних рішень та дистанційного документообігу, щоб зберігати функціональність в умовах безпекових викликів. Взаємодія закладів охорони здоров'я з НСЗУ, Міноборони та МОЗ через єдині реєстри медичних фахівців є обов'язковою умовою формування та ефективного використання кадрового потенціалу медичних закладів в умовах воєнного стану.

Управління змінами та адаптація персоналу до реформування медичної системи, зокрема, інфраструктурного етапу та створення госпітальних округів, вимагають від керівництва ЗОЗ активних управлінських дій щодо організації ефективних внутріорганізаційних комунікацій з приводу роз'яснення цілей та механізмів реформ серед персоналу для зниження спротиву змінам. Забезпечення гнучкості кадрової політики у відповідь на зміни, наприклад, при переході на фінансування через НСЗУ або зміну моделі та протоколів лікування, вимагають посилення уваги до формування командної культури, орієнтованої на пацієнта та результат; розробки антикризових HR-планів, організація системи управління ресурсами. У даному контексті «дієвими інструментами управління персоналом медичних закладів розглядаються: забезпечення неперервності медичної допомоги через оптимізацію графіків роботи медичних працівників, залучення мобільних бригад, формування команд кризового реагування з числа адміністрації та персоналу» [20].

Завдання УП у медичних закладах в умовах воєнного стану стають багатофункціональними, стресостійкими та адаптивними. Головна мета – забезпечити безперервність надання медичної допомоги через підтримку життєздатності кадрової системи навіть у найскладніших умовах. Це

передбачає дотримання системи принципів управління персоналом в ЗОЗ (табл.1.1.).

Таблиця 1.1.

**Система принципів управління персоналом в закладі охорони
здоров'я**

№ з/п	Принцип	Сутність принципу	Актуальність дотримання
1	2	3	4
1	Принцип стратегічного бачення та гнучкості	Управління персоналом має будуватися на довгострокових пріоритетах (якість, стійкість, кадровий резерв) із можливістю оперативного реагування на надзвичайні ситуації - епідемії, воєнні дії, безпекові та інші соціально-економічні кризи.	під час війни багато медичних закладів були змушені екстрено адаптувати кадрову політику, змінювати графіки, залучати волонтерів, мобілізованих медиків
2	Принцип безперервного професійного розвитку	Медичний персонал має постійно оновлювати знання та навички відповідно до сучасних стандартів надання медичної допомоги, інновацій у лікуванні, управлінні та використанні ІТ-систем.	нові умови потребують вмінь працювати з електронною системою охорони здоров'я, телемедичними платформами, швидко навчатися роботі в нових локаціях
3	Принцип персоніфікованого та етичного підходу	Кожен працівник розглядається не лише як трудовий ресурс, а як особистість із власними потребами, мотивацією, життєвими обставинами. В умовах стресу та надзвичайного навантаження важливе емоційне здоров'я персоналу.	в умовах війни велике значення мають етичне лідерство, психологічна підтримка, зниження професійного вигорання
4	Принцип ефективності й результативності	Оцінювання роботи має базуватися на досягненні конкретних результатів, якості обслуговування, рівні задоволеності пацієнтів і громад	система НСЗУ фінансує послуги за результат, тож ефективна праця медперсоналу прямо впливає на фінансову стабільність закладу
5	Принцип цифровізації та інновацій	Управління персоналом повинно інтегрувати сучасні цифрові інструменти: електронний документообіг; автоматизоване планування; аналітика HR-даних; дистанційне навчання тощо	цифрові інструменти знижують паперове навантаження та підвищують гнучкість управління кадрами, особливо в умовах переміщення чи роботи в «гарячих» точках.

Примітка. Наведено автором за [1]

Вказані принципи УП у медичних закладах мають відображати: виклики воєнного часу; реформу фінансування (НСЗУ); цифрову трансформацію; потребу в гуманістичному та стратегічному підході. Їх дотримання дозволяє забезпечити стійкість закладу охорони здоров'я, зберегти ефективність надання медичних послуг, а також підтримати медичних працівників - ключовий ресурс системи охорони здоров'я.

У системі УП медичними закладами виділяється комплекс завдань щодо контролю за дотриманням професійної етики, стандартів поведінки, безпеки праці. В умовах воєнних загроз, надзвичайних та кризових ситуацій в ЗОЗ посилюється увага до організації заходів безпеки, правового захисту персоналу, забезпечення систем контролю за дотриманням режимів безпеки (належного укриття, маршрутів та засобів евакуації, наявності захисного спорядження тощо), впровадження протоколів роботи в умовах повітряних тривог, відключення електроенергії інших форс-мажорних обставин. Необхідним є безумовне дотримання норм трудового законодавства навіть в умовах обмеженого часу, роз'яснення змін, захист прав медичного персоналу, зокрема, внутрішньо переміщених осіб, медиків - ветеранів та інвалідів війни.

Таким чином, система УП у медичному закладі вимагає гнучкості, стратегічного підходу та спрямованості на розвиток людського капіталу, що є ключовим чинником успішного впровадження медичної реформи й підвищення доступності та якості медичних послуг.

1.2. Нормативно-медичне підґрунтя управління персоналом закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи

Сучасна нормативно-правова база УП закладів охорони здоров'я України, адаптована до умов реформування системи охорони здоров'я, викликів воєнного стану та тенденцій розвитку публічного управління в сфері

охорони здоров'я, включає систему загальних та спеціальних нормативно-правових документів, як на державному так і галузевому рівнях. Базову законодавчу основу формує Конституція України (табл.1.2.)

Таблиця 1.2

Базові нормативно-правові акти, що регулюють діяльність з управління персоналом закладу охорони здоров'я

Нормативно-правовий акт	Короткий опис
1	2
Конституція України	Основний закон держави, який гарантує право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49); Гарантує право громадян на освіту, професійний розвиток і працю, що стосується також медичних працівників (ст. 43, 53).
Основи законодавства України про охорону здоров'я	Визначають принципи державної політики в сфері охорони здоров'я, права й обов'язки громадян, організацію управління та фінансування галузі; Регламентують підготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників, встановлюють їхні права та обов'язки щодо професійного розвитку.
Закон України «Про державні фінансові гарантії»	Регулює порядок надання медичних послуг та лікарських засобів в межах програми медичних гарантій, а також фінансування закладів охорони здоров'я.
Закон України «Про місцеве самоврядування»	Визначає повноваження органів місцевого самоврядування, у тому числі щодо управління закладами охорони здоров'я, які є у комунальній власності.
Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності»	Регулює питання ліцензування медичної практики, встановлює вимоги до отримання та продовження ліцензій на медичну діяльність.
Наказ МОЗ України № 385 «Про затвердження Ліцензійних умов»	Визначає умови для отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики, включаючи кадрові та матеріально-технічні вимоги.
Закон України «Про публічні закупівлі»	Встановлює правила закупівлі товарів, робіт і послуг закладами охорони здоров'я, які фінансуються з державного чи місцевого бюджету.
Кодекс законів про працю України	Регулює трудові відносини у сфері охорони здоров'я, включаючи права, обов'язки та соціальні гарантії працівників медичних установ.
Бюджетний кодекс України	Регламентує порядок фінансування медичних закладів, зокрема розподіл бюджетних коштів на сферу охорони здоров'я.

1	2
Закон України «Про освіту»	Визначає основи здобуття професійної освіти, включаючи безперервну освіту та перепідготовку кадрів у сфері охорони здоров'я.
Закон України «Про вищу освіту»	Встановлює порядок здобуття вищої медичної освіти, підготовки кадрів для закладів охорони здоров'я, а також післядипломного навчання.
Закон України «Про професійний розвиток працівників»	Регламентує професійне навчання працівників, їхню перепідготовку, підвищення кваліфікації та професійний розвиток упродовж трудової діяльності.
Наказ МОЗ України № 446 «Про удосконалення атестації лікарів»	Визначає порядок атестації лікарів, що сприяє їхньому професійному зростанню, підвищенню кваліфікації та підтвердженню категорій.
Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність»	Регулює наукову діяльність у сфері медицини, сприяє участі медичних працівників у наукових дослідженнях і підвищенню їхнього наукового рівня.
Кодекс законів про працю України	Визначає права працівників на професійне навчання, підвищення кваліфікації, а також права роботодавців щодо організації навчання персоналу.
Постанова Кабінету Міністрів України № 302	Регулює порядок стажування працівників у закладах охорони здоров'я, що сприяє професійному розвитку та отриманню практичного досвіду.

Примітка. Сформовано автором самостійно

Таким чином, нормативно-правова база управління персоналом у медичних закладах України є багатоієрархічною та різноплановою, проте постійно доповнюється новими актами, що враховують потреби медичної реформи, принципи безперервного розвитку персоналу, виклики воєнного часу.

Найбільш перспективними напрямками її удосконалення є: цифровізація кадрового обліку; гармонізація з європейськими стандартами професійної акредитації та оцінювання персоналу; розвиток нормативів та регламентів щодо забезпечення діяльності медичних працівників в екстремальних умовах воєнного стану.

Система сучасних методів управління персоналом у закладах охорони здоров'я, яка враховує тенденції медичної реформи, цифровізації та виклики воєнного часу, може бути представлена таким чином .



Рис.1.2. Методи управління персоналом закладів охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором за [32]

Стратегічне УП ЗОЗ передбачає довгострокове планування людських ресурсів відповідно до цілей закладу: розробку кадрової стратегії; оцінку потреб у персоналі за напрямками та пакетами надаваних медичних послуг; формування резерву кадрів; ротацію та оптимізацію розподілу працівників у межах конкретного медичного закладу та відповідного госпітального округу. Особливістю стратегічного підходу до управління персоналом в умовах війни є необхідність та важливість формування мобільного резерву персоналу, прийняття рішень щодо розширення функцій (орієнтація на мультифункціональність).

Метод компетентнісного підходу полягає в оцінці, відборі, навчанні та просуванні працівників на основі ключових компетенцій, таких як: фахова

медична компетентність; комунікація з пацієнтом; цифрова грамотність (робота в ЕСОЗ, з медичними ІТ-системами); стресостійкість. Вказаний інструментарій дозволяє гнучко управляти кадрами відповідно до зміни потреб, наприклад, при підготовці до роботи з пораненими чи в умовах евакуації цивільного населення.

Сучасні методи мотивації та стимулювання персоналу медичних закладів включають: нематеріальну мотивацію, що здійснюється засобами визнання, кар'єрне зростання, професійний розвиток; матеріальне стимулювання через систему НСЗУ (оплату за пролікований випадок); гнучке преміювання за ефективність, багатофункціональність, участь у програмах безперервного розвитку. Особливістю використання цих методів в умовах нестабільності, кризових проявів є те, що мотивація може включати також психологічну підтримку, медико-соціальне забезпечення, дотримання захисту та безпеки праці.

Методи навчання і розвитку персоналу орієнтуються на безперервний професійний розвиток (БПР) і передбачають такі управлінські технології як: обов'язкове підвищення кваліфікації через курси, конференції, онлайн-платформи (eHealth, Центр медосвіти), наставництво, внутрішні тренінги; самонавчання за рахунок електронних ресурсів. Особливістю реалізації цих методів у воєнний період є проведення систематичних тренінгів з тактичної та воєнної медицини, кризового менеджменту, роботи в мобільних медичних групах.

Методи контролю та оцінки результативності діяльності медичних працівників ґрунтуються на технологіях оцінювання ефективності праці: аналізі виконання індивідуальних планів, результатів якості медичних послуг (до прикладу, через моніторинг задоволеності пацієнтів); 360-градусне оцінювання, внутрішній аудит якості; використання автоматизованих систем моніторингу функціональної діяльності медперсоналу (через ЕСОЗ, аналітику НСЗУ). Ці методи уможливають швидкий зворотний зв'язок через цифрові платформи; дієвий контроль за рівнем професійного вигорання.

Інноваційні підходи до організації праці в медичних закладах сприяють ефективності діяльності їх персоналу, зокрема, гнучкий графік роботи та чергувань; використання переваг та засобів телемедицини як форми залучення персоналу до віддалених консультацій, впровадження цифровізації управлінських рішень через використання ІТ-систем для планування роботи, графіків, звітів. Такі інструменти, зокрема - підходи телемедицини, дозволяють оптимізувати використання спеціалістів, вузькопрофільних фахівців у сільських або прифронтових районах.

Підсумовуючи, зазначимо, що система сучасних методів управління персоналом у закладах охорони здоров'я України трансформується у напрямку: професійної гнучкості, управління за результатами, технологічної інтеграції, інституційної підтримки персоналу в умовах надзвичайних ситуацій. Управління персоналом більше не обмежується оперативним впливом на працівників, воно стає стратегічною функцією менеджменту ЗОЗ, що визначає якість медичних послуг та стійкість закладу до викликів сучасного періоду.

РОЗДІЛ 2

СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

2.1. Оцінка організаційно-функціонального забезпечення управління персоналом в КНП «Золочівська центральна лікарня»

Процес управління персоналом у КНП ЗЦРЛ є динамічним, комплексним і багаторівневим, особливо в умовах медичної реформи та воєнного стану. Його ефективність на пряму впливає на якість медичних послуг, фінансову спроможність закладу та стійкість системи охорони здоров'я в регіоні. Даний процес в сучасних умовах адаптується до низки актуальних викликів, таких як: недостатня кількість кваліфікованих кадрів у регіонах; висока плинність персоналу через релокацію, виїзд за кордон; високе навантаження та професійне вигорання медичного персоналу; необхідність швидкого оволодіння новими цифровими інструментами.

Особливості управління персоналом у період воєнного стану вимагають дієвих управлінських впливів, зокрема: оперативного планування та оновлення режимів та умов праці, підвищення мобільності кадрів; залучення інтернів, резервного медичного персоналу до виконання завдань медичного обслуговування військових та цивільного населення; збереження робочих місць для мобілізованих працівників; виплата допомог, компенсацій; робота з грантами та проектами для підтримки персоналу.

«Комунальне некомерційне підприємство Золочівська центральна районна лікарня Золочівської міської ради Золочівського району Львівської області – це багатопрофільна лікарня, де надається первинна, спеціалізована та цілодобово вторинна медична допомога хірургічного, терапевтичного, травматологічного профілю, проводяться хірургічні втручання, функціонує дитяче, неврологічне, інфекційне відділення, рентгенкабінет, відділення переливання крові, відділення анестезіології та зал гемодіалізу, надається стаціонарна та мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям» [48].

Цьому сприяє ієрархічна та достатньо збалансована організаційна структура досліджуваного медзакладу .

Таблиця 2.1.

Структура КНП «Золочівська центральна районна лікарня»

Первинна ланка медичної допомоги	Вторинна медичної допомоги
<p>Центральна амбулаторія м.Золочів пункт здоров'я с.Підгородне пункт здоров'я с.Струтин пункт здоров'я с.Єлиховичі пункт здоров'я с.Зозулі</p>	<p>Адміністрація Директор Медичний директор</p>
<p>Амбулаторія монопрактики с. Голोगори пункт здоров'я с.В.Вільшаниця пункт здоров'я с.Скварява</p> <p>Амбулаторія групової практики с. Б.Камінь пункт здоров'я с.Гончарівка</p> <p>Амбулаторія групової практики с. Сасів пункт здоров'я с.Верхобуж пункт здоров'я с.Ушня</p> <p>Амбулаторія групової практики м.Золочів</p> <p>Амбулаторія групової практики с.Вороняки</p> <p>Амбулаторія групової практики с.Червоне пункт здоров'я с.Залісся пункт здоров'я с.Ясенівці</p> <p>Амбулаторія групової практики с.Новоселище пункт здоров'я с.Підлипці пункт здоров'я с.Плугів</p>	<p>Загально-лікарняний персонал Відділ кадрів Централізована бухгалтерія Інформаційно - аналітичний відділ</p> <p>Штати господарсько -обслуговуючого персоналу Лікувальне приймальне відділення Відділення переливання крові</p> <p>Хірургічне відділення - 55 ліжок Терапевтичне відділення - 40 ліжок, в тому числі 10 ліжок паліативних Інфекційне відділення - 10 ліжок: дорослі - 6 ліжок; дитячі - 4 ліжка</p> <p>Відділення інфекційного контролю Лікувально - діагностичне відділення</p> <p>Клініко - діагностична лабораторія Стерилізаційна Рентгенкабінет Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії - 6 ліжок Зал гемодіалізу - 3 ліжка Дитяче відділення - 20 ліжок Неврологічне відділення - 20 ліжок Кабінет профілактики та лікування хворих на ВІЛ - ІНФЕКЦІЮ/СНІД «ДОВІРА»</p>

Примітка. Наведено за матеріалами [23].

У 2025 р. заклад надає медичні послуги за напрямками

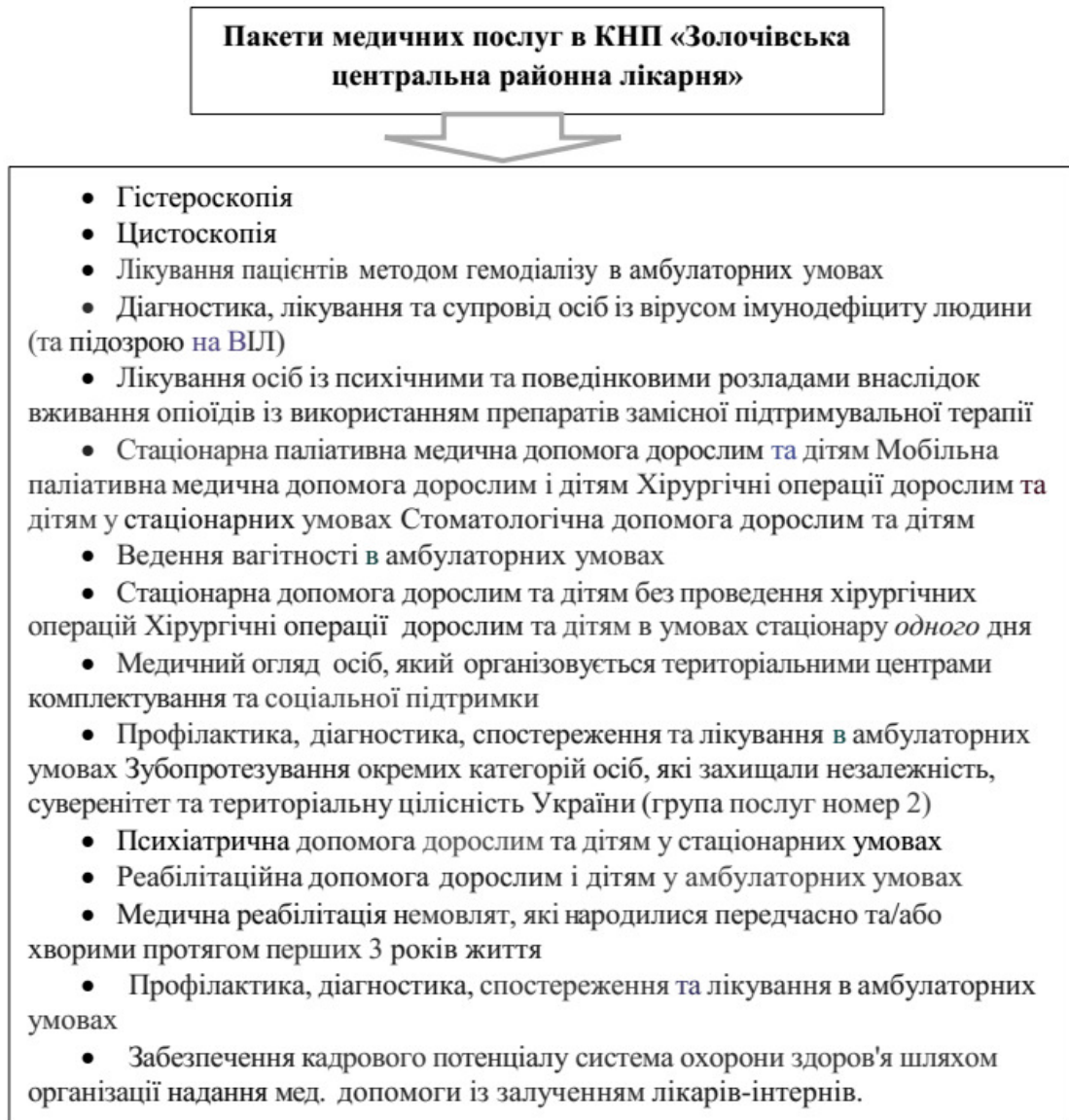


Рис.2.1. Пакети медичних послуг КНП «Золочівська центральна районна лікарня»

Метою функціонування лікарні є забезпечення населення якісною первинною та вторинною медичною допомогою, а також здійснення комплексного управління процесом медичного обслуговування. Діяльність закладу не обмежується конкретною територією, що дає змогу надавати послуги широкому колу пацієнтів відповідно до вимог чинного законодавства. «Лікарня забезпечує доступ до медичних послуг у визначених обсягах і формах, організовує своєчасну діагностику, лікування та медичну реабілітацію» [48].

Процес УП передбачає декілька етапів та виконання послідовних управлінських процедур.

Таблиця 2.2.

Основні етапи процесу управління персоналом закладу охорони здоров'я

№ з\п	Етап	Завдання, що виконуються на етапі
1	Планування персоналу	<ul style="list-style-type: none"> • Визначення кадрових потреб відповідно до ліцензійних умов, обсягу наданих послуг (пакетів НСЗУ); • Аналіз завантаження, плинності кадрів, вікової структури; • Формування штатного розпису та плану підготовки кадрів
2	Набір і добір персоналу	<ul style="list-style-type: none"> • Проведення конкурсів на вакантні посади (у т. ч. на керівні - за рішенням Наглядової ради); • Співбесіди, перевірка кваліфікації, медична комісія; • Укладання контрактів або строкових трудових договорів.
3	Оцінка результатів праці	<ul style="list-style-type: none"> • Впровадження системи внутрішнього контролю якості медичних послуг; • Атестація лікарів і медсестер; • Формування індивідуальних планів професійного розвитку
4	Навчання та розвиток	<ul style="list-style-type: none"> • Організація підвищення кваліфікації; • Участь у навчаннях НСЗУ, семінарах, вебінарах; • Розвиток цифрової грамотності (робота з ЕСОЗ, eHealth, медичними ІТ-системами)
5	Мотивація та винагорода	<ul style="list-style-type: none"> • Встановлення гнучкої системи оплати праці (оклад + доплати + премії); • Стимулювання за ефективність, обсяг послуг, нічні зміни тощо; • Нематеріальна мотивація (нагороди, подяки, гнучкий графік, підтримка житлом тощо).
6	Соціально-психологічна підтримка	<ul style="list-style-type: none"> • Ведення внутрішніх опитувань; • Робота з емоційним вигоранням; • Психологічна допомога медпрацівникам, особливо тим, хто працює в зоні бойових дій
7	Облік та звітність	<ul style="list-style-type: none"> • Ведення кадрової документації відповідно до стандартів МОЗ та законодавства; • Формування статистичних звітів (№ 20, 17 тощо); • Впровадження електронного документообігу.

Примітка. Наведено за матеріалами [25]

Крім того, важливою складовою роботи закладу є реалізація заходів, спрямованих на профілактику захворювань та зміцнення громадського здоров'я. Це включає проведення санітарно-освітньої роботи, участь у програмах вакцинації, моніторинг епідемічної ситуації, раннє виявлення ризиків для здоров'я та впровадження сучасних профілактичних практик. Завдяки цьому лікарня відіграє ключову роль не лише в лікуванні, а й у формуванні здорового та поінформованого суспільства.

Організація процесу УП у КНП ЗЦРЛ відбувається відповідно до правових вимог, з урахуванням галузевих особливостей медичної діяльності, реформ охорони здоров'я та локальних потреб закладу.

Воно має низку специфічних особливостей, які визначаються як високою соціальною значимістю медичної діяльності, так і унікальністю професійного складу працівників (лікарів, медичних сестер, молодшого медичного персоналу, адміністративного та допоміжного персоналу). Організаційне забезпечення управління персоналом у ЗОЗ характеризується наступним:

Багатопрофільність та ієрархічність структури. Медичні заклади, особливо багатопрофільні лікарні, мають складну організаційну структуру з різними відділеннями, підрозділами та службами. Це вимагає децентралізації деяких кадрових функцій (наприклад, оцінювання роботи) на рівень керівників відділень, тоді як ключові рішення (планування, стратегічний розвиток) залишаються за вищим керівництвом. Висока роль керівника (головного лікаря/директора). На етапі становлення ЗОЗ функції управління персоналом частково або повністю інтегруються у діяльність керівника закладу або його заступників. Специфіка професійного складу, значний відсоток персоналу становлять висококваліфіковані медичні працівники (лікарі), що вимагає специфічних підходів до нормування праці, оцінки компетенцій та системи оплати праці.

Концепція УП у ЗОЗ базується на підвищеній ролі особистості працівника, його знань, мотивації та вміння їх використовувати для досягнення

головної мети – якісного та своєчасного надання медичних послуг та збереження здоров'я населення.

У досліджуваному ЗОЗ УП, як зазвичай, визначається сформованою організаційною структурою і реалізується через діяльність відповідного адміністративного персоналу: головного лікаря, який несе загальну відповідальність за кадрову політику; заступника з кадрових питань; відділ кадрів, що відповідає за документообіг, облік, прийом/звільнення, ведення особових справ, формування звітності щодо формування і використання кадрового потенціалу медичного закладу; профспілковий комітет, який здійснює контроль за дотриманням прав працівників; медичного директора, який координує роботу окремих відділів (хірургічного, терапевтичного, амбулаторного тощо) і бере участь у розстановці кадрів.

Планування кадрової політики в системі управління персоналом є прерогативою адміністративного персоналу ЗОЗ і включає: формування стратегії управління персоналом згідно з напрямками розвитку медичного закладу; розробку штатного розпису відповідно до потреб закладу, ліцензійних умов, контрактів з НСЗУ; прогнозування потреби в кадрах, з урахуванням майбутніх змін (розширення послуг, впровадження нових пакетів, відкриття нових відділень).

Однією із першочергових функціональних сфер керівництва закладу є організація підбору, розстановки та адаптації кадрів. Вона передбачає проведення конкурсного відбору на вакантні посади згідно з чинним законодавством; розподіл працівників за посадами відповідно до їх професійної підготовки, кваліфікації, досвіду; забезпечення адаптації нових працівників, наставництво, інструктажі, введення в посаду.

В умовах посилення конкуренції на ринку медичних послуг зростає роль фахового та професійно-кваліфікаційного рівня медичних працівників, що вимагає посилення уваги до управління професійним розвитком персоналу. На рівні ЗОЗ це забезпечується через організацію безперервного професійного розвитку; сприяння проходженню атестації, сертифікації; визначення потреб у

навчанні відповідно до змін в законодавстві, клінічних протоколах, вимогах НСЗУ. Вказані аспекти є обов'язковою складовою стратегії розвитку медичного закладу.

Процесний підхід до менеджменту ЗОЗ в частині управління персоналом передбачає систематичне оцінювання ефективності його роботи. В КНП ЗЦРЛ впроваджується система оцінювання результатів діяльності медичних працівників (кількість/якість наданих послуг, дотримання стандартів). Здійснюється пілотний проєкт щодо розрахунку КРІ оцінювання працівників. Згідно чинного законодавства керівництвом закладу забезпечується проведення атестацій, з'ясування відповідності медичних працівників посадовим обов'язкам; систематично здійснюється моніторинг плинності кадрів, рівня мотивації, професійного вигорання лікарів та медичного персоналу.

Мотивація, заохочення та соціальний захист персоналу, як складові менеджменту ЗОЗ, особливо актуалізуються в умовах воєнного стану, що зумовив проблему збереження висококваліфікованих фахівців, необхідність подолання їх плинності та нестачі внаслідок мобілізації медичних працівників, виїзду за кордон та ін. Це вимагає формування системи як матеріального стимулювання (надбавки, премії, доплати за інтенсивність, нічні, суміщення тощо), так і розробки нематеріальних заходів мотивації (визнання, кар'єрний ріст, нагороди), а також дотримання усіх соціальних гарантій медичним працівникам (організація відпусток, надання лікарняних, підтримка працівників в умовах стресу, психоемоційного перевантаження тощо).

Контроль та дотримання трудової дисципліни, як функціональні механізми управління персоналом, здійснюються на основі відповідних нормативно-правових, інструктивних та регламентних документів. Так, до відання відділу кадрів ЗОЗ віднесено ведення особових справ медичних та інших працівників, а також контроль за дотриманням трудового законодавства. В процесі управління персоналом в медичному закладі долучаються також профспілковий комітет та інші громадські організації. Зокрема, це стосується вирішення конфліктів й проведення внутрішніх службових розслідувань.

Коллективним договором прописано також процедури забезпечення дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, режиму роботи різних категорій медичних працівників лікарні.

В умовах реформування медичної галузі та прискоренні її цифрової трансформації важливою є підготовка персоналу до роботи з електронною системою охорони здоров'я (ЕСОЗ). Цьому сприяє такий аспект управління кадрами як: впровадження сучасних HR-технологій, електронне кадрове діловодство, автоматизований облік навантаження тощо. Інноваційним елементами в кадровій політиці лікарні є впровадження нових управлінських підходів – створення тимчасових команд, впровадження гнучких графіків роботи, запровадження оцінювання ефективності діяльності медичних працівників на основі системи КРІ та ін.

«На кадрову та юридичну служби медичного закладу покладаються також доцільність забезпечення правового супроводу трудових відносин в КНП ЗЦРЛ. Це стосується підготовки трудових контрактів, додаткових угод, наказів; здійснення систематичного контролю за правомірністю призначень, звільнень, переведень; забезпечення захисту інтересів медичного закладу та його персоналу в трудових спорах; надання юридичних консультацій тощо» [48].

Таким чином, адміністративний апарат медичного закладу виконує системоутворюючу роль у формуванні кадрового потенціалу, забезпеченні його ефективної діяльності та стабільності в умовах реформ, війни та змін у системі фінансування медичних послуг. Якісне управління персоналом напряду впливає на якість медичних послуг, рівень задоволеності пацієнтів і фінансову стабільність закладу.

2.2. Аналіз механізмів управління персоналом в досліджуваному закладі охорони здоров'я

Ефективне управління персоналом у закладі охорони здоров'я неможливе без системного та комплексного аналізу кількісних і якісних

характеристик кадрового складу. Такий аналіз дозволяє об'єктивно оцінити кадровий потенціал ЗОЗ, виявити фактори, що впливають на якість медичних послуг, і забезпечити науково обґрунтоване прийняття управлінських рішень.

Кількісні характеристики персоналу – це насамперед чисельність медичних та немедичних працівників, їх розподіл за професійними групами, відповідність фактичного кадрового складу затвердженим штатним нормативам, рівень укомплектованості штатів, коефіцієнти сумісництва, навантаження на одного працівника тощо. Необхідність їх аналізу зумовлена тим, що: він дозволяє визначити кадрові дефіцити та профіцити, які впливають на доступність і якість медичної допомоги; забезпечує можливість раціонального розподілу трудових ресурсів між підрозділами; сприяє оптимізації навантаження, що є критично важливим для зниження професійного вигорання та підвищення продуктивності роботи; дає змогу планувати потребу в нових кадрах, стажуваннях, залученні молодих спеціалістів; формує основу для фінансового планування, оскільки фонд оплати праці безпосередньо залежить від чисельності персоналу.

Якісні параметри охоплюють рівень професійної кваліфікації, наявність сертифікації, клінічної компетентності, стаж роботи, досвід у певних видах медичної діяльності, результативність роботи, мотивацію, рівень професійної відповідальності, участь у підвищенні кваліфікації (безперервний професійний розвиток). Оцінка цих характеристик є необхідною, оскільки: забезпечує відповідність кадрового потенціалу сучасним вимогам системи охорони здоров'я; дозволяє визначити сильні та слабкі сторони професійної підготовки персоналу; дає змогу виявити потреби у навчанні, тренінгах, підвищенні кваліфікації; сприяє формуванню ефективної моделі управління компетенціями; забезпечує оптимальне використання висококваліфікованих фахівців у найбільш критичних сферах діяльності ЗОЗ; формує підґрунтя для внутрішнього аудиту якості медичної допомоги.

На основі проведеного аналізу адміністрація медичного закладу може створювати ефективні системи мотивації та стимулювання персоналу;

формувані кадрову політику з урахуванням потреб і можливостей ЗОЗ; здійснювати стратегічне планування розвитку персоналу; забезпечувати прозорість і обґрунтованість кадрових рішень; проектувати інноваційні моделі організації праці (гнучкий графік, мультидисциплінарні команди, перерозподіл функцій); впроваджувати механізми контролю і моніторингу кадрового потенціалу, спрямовані на підвищення його ефективності.

Комплексність аналітичного підходу є передумовою результативного управління, адже поєднання аналізу кількісних і якісних показників дає змогу отримати повну картину кадрової ситуації в закладі охорони здоров'я. Такий підхід дозволяє: забезпечити баланс кадрового забезпечення відповідно до потреб пацієнтів і вимог медичних стандартів; підтримувати стабільність колективу; підвищувати рівень організаційної культури та відповідальності; покращувати якість медичних послуг завдяки цілеспрямованому управлінню персоналом.

В цьому аспекті зазначимо, що КНП «Золочівська центральна районна лікарня» має добре організовану структуру управління персоналом, що охоплює лікарів, санітарок, адміністративний та допоміжний персонал. Персонал поділяється на кілька категорій залежно від завдань, обов'язків, місця в медичному закладі та професійної спеціалізації (табл.2.3.).

У закладі охорони здоров'я спостерігається відчутний брак кваліфікованого медичного персоналу, зокрема лікарів та медичних сестер. Основним чинником такого дефіциту є недостатній рівень оплати праці та обмежені соціальні гарантії, що зумовлює значну плинність кадрів. Поліпшення матеріального забезпечення працівників і створення комфортніших умов праці могли б суттєво зменшити масштаб цієї проблеми та позитивно вплинути на якість медичних послуг.

Таблиця 2.3.

**Інформація про спискову чисельність штатних працівників
КНП «Золочівська центральна районна лікарня» (станом на 01.01.2025 р.)**

№ з/п		Лікарі	Середній мед-персонал	Молодший мед-персонал	Спеціалісти (не медики)	Інші працівники	Всього
1	По штату	127,5	175,25	77,5	41,5	50	471,75
2	Вакантні посади, в т.ч. декретні	25,75	19,5	2,5	1	2,5	51,25
	В т.ч. декретні та сезонні робітники	5,25	9,25			2,5	17
3	Спискова чисельність в т.ч.	105	177	74	39	47	442
	З них внутрішнє сумісництво	19	30	4	9	14	76
	На 1,5 ст.	11	19	4	9	12	55
	На 1,25 ст.	8	11			2	21
	- Працівники, які працюють на умовах неповного робочого дня або тижня	27	9		3		39
	На 0,75 ст.	9	2				11
	На 0,5 ст.	16	7		3		26
	На 0,25 ст.	2					2
	Жінки, які знаходяться у відпустці з вагітності та пологів і в додатковій відпустці по догляду за дітьми	6	19	1	1	4	31
	Мобілізовані особи		12		2	2	16
4	Прийнято працівників за 4 кв. помісячно	3	4	2	2	3	14
	Жовтень	1	1		1		3
	Листопад	1	1			2	4
	грудень	1	2	2	1	1	7
5	Звільнено працівників за 4 кв. помісячно	1	2	3	2	3	11
	Жовтень	1	1	2	1	2	7
	Листопад			1			1
	грудень		1		1	1	3
6	Спискова чисельність зовнішніх сумісників	18	3		3		24
	0,25 ст.	9					9
	0,5 ст.	8	3		3		14
	0,75 ст.	1					1
	1,0 ст.						

Примітка. Наведено за [23]

За інформацією досліджуваного ЗОЗ, середній медичний персонал працює з підвищеним навантаженням, особливо у терапевтичних і хірургічних підрозділах. Нестача фахівців цього профілю призводить до перевантаження працюючих медсестер, що, своєю чергою, сприяє подальшому відтоку кадрів і погіршенню якості медичної допомоги. Оскільки саме кадровий потенціал є ключовим ресурсом лікарні, ефективне управління ним стає критично важливим для підвищення рівня надання послуг.

З метою усунення кадрових дисбалансів заклад упроваджує програми безперервного професійного розвитку та розширює соціальні гарантії для працівників. Застосовується диференційований підхід до оплати праці, що передбачає преміювання та додаткові виплати. Зокрема, співробітникам, які працюють у підрозділах із високим навантаженням, встановлюються додаткові надбавки.

Водночас лікарня розвиває систему професійного навчання: залучаються бюджетні ресурси для організації семінарів, курсів та іншої освітньої діяльності для медичних працівників. Реалізація таких заходів сприяє скороченню плинності кадрів та підвищенню задоволеності персоналу умовами праці.

Для посилення мотивації колективу заклад також упроваджує розширені соціальні пакети, які включають медичне страхування, додаткові оплачувані дні відпустки та інші гарантії. Подібні заходи відповідають загальнодержавним рекомендаціям щодо створення сприятливого робочого середовища у медичних установах та сприяють закріпленню персоналу в ЗОЗ.

У межах удосконалення кадрового менеджменту Золочівської ЦРЛ доцільним є впровадження сучасних електронних систем обліку робочого часу та оцінювання результативності працівників. Використання таких інструментів дасть можливість автоматизувати процес формування робочих графіків, забезпечити точний контроль фактично відпрацьованого часу та рівня продуктивності персоналу. Це сприятиме більш раціональному розподілу навантаження між медичними працівниками й забезпечить ефективніше управління трудовими ресурсами.

Застосування електронних систем дозволить лікарні оперативно реагувати на зміни у потоці пацієнтів, зокрема у періоди пікового навантаження, адаптуючи графіки роботи до реальних потреб. Такий підхід зменшить перенавантаження лікарів та медичних сестер, що позитивно позначиться на якості медичного обслуговування та рівні задоволеності пацієнтів.

Крім того, інтеграція цифрових інструментів створює передумови для запровадження прозорих мотиваційних систем, де винагорода працівників базується на об'єктивних даних щодо їхньої діяльності. Це підвищить справедливість у розподілі премій та додаткових виплат, стимулюючи персонал до підвищення продуктивності та професійного зростання.

Упровадження електронних технологій у сферу управління кадрами позитивно впливає на зменшення кадрової плинності, адже забезпечує більш комфортні та передбачувані умови праці. У довгостроковій перспективі це сприятиме підвищенню загальної ефективності роботи закладу, зміцненню його кадрового потенціалу та створенню стабільного фундаменту для подальшого розвитку.

Проаналізуємо дієвість механізмів управління персоналом в ЗЦРЛ в частині інструментарію та підходів до планування персоналу ЗОЗ, а саме – визначення кадрових потреб відповідно до ліцензійних умов та обсягу медичних послуг.

Планування кадрового забезпечення відповідно до ліцензійних умов та обсягу медичних послуг розпочинається з аналізу вимог чинного законодавства та нормативів МОЗ, які регламентують мінімально допустимі показники забезпечення лікарями, середнім медперсоналом, технічними працівниками для отримання ліцензії на медичну практику. Зокрема, це враховує: стандарти кадрового складу відповідно до профілю медичної допомоги (стаціонар, амбулаторія, екстрена тощо); пакети медичних послуг, укладені з НСЗУ: кожен з них передбачає певну кількість фахівців і умов надання (наприклад, наявність

лікаря певної спеціалізації, медсестри, лаборанта); географічне розташування та чисельність обслуговуваного населення, що прямо впливає на потребу в кадрах.

Під час планування медичний заклад повинен чітко співвіднести фактичну кількість працівників із нормативною потребою, виявити дефіцит або надлишок, що є основою для ухвалення управлінських рішень.

У сучасних умовах планування персоналу вимагає системного аналізу:

фактичного завантаження медичних працівників: кількість відпрацьованих годин, прийомів, маніпуляцій, кількість пацієнтів. Це дозволяє оцінити продуктивність праці, виявити перевантаження або недовикористання потенціалу;

плинності кадрів: аналіз причин звільнень, виходу на пенсію, еміграції або переходу до приватного сектору дозволяє виявити ризикові зони. Особливо це актуально в умовах воєнного стану та нестабільної ситуації;

демографічної структури персоналу: багато лікарів у районних лікарнях досягають пенсійного віку. Це створює потребу в оновленні кадрового складу через залучення молодих спеціалістів, зокрема через програму інтернатури, мотиваційні програми (гуртожиток, доплати, пільги).

Цей аналіз формує основу для довгострокового кадрового прогнозування й своєчасного реагування на зміни в кадровій ситуації.

Окремим аспектом виокремлюється план підготовки і розвитку кадрів. Цей компонент включає: індивідуальні плани підвищення кваліфікації, відповідно до вимог МОЗ та необхідності постійного фахового вдосконалення; залучення персоналу до семінарів, онлайн-курсів, симуляційного навчання; підготовку кадрового резерву на керівні посади; участь у програмах післядипломної освіти та спеціалізації; співпрацю з медичними ВНЗ для проходження інтернатури, практики.

В умовах війни або інших криз важливо мати гнучкий план, який дозволяє швидко перекваліфікувати персонал (наприклад, з терапевтів - до роботи в умовах мобільних бригад або сортування пацієнтів).

Тобто, планування персоналу в закладі охорони здоров'я є ключовою складовою ефективного менеджменту, що дозволяє забезпечити стабільну роботу закладу, якість медичних послуг, відповідність вимогам НСЗУ та адаптацію до нових викликів (зміни в системі охорони здоров'я, воєнний стан, демографічні проблеми тощо).

В системі інструментів управління персоналом в ЗОЗ є планування роботи медичного персоналу. Останнє визначається як системний процес, що забезпечує ефективне функціонування лікарні, оптимальне навантаження на персонал, безперервність надання медичних послуг і відповідність чинним нормативам МОЗ та вимогам НСЗУ. Здійснюється воно за кількома критеріями

Таблиця 2.4.

Види планування роботи персоналу в Золочівській центральній районній лікарні

№ з/п	Класифікаційна ознака плану	Сутнісне наповнення
1	За періодом (часовим горизонтом)	Довгострокове, Середньострокове Оперативне (короткострокове)
2	За відділеннями (структурними підрозділами ЗОЗ)	Плани роботи стаціонару Поліклінічного відділення Діагностичних служб Приймального відділення Невідкладної допомоги
3	За напрямками медичної (лікувальної) спеціалізації	Планування надання медичних послуг за пакетами з НСЗУ
4	За завданнями та управлінським функціональним навантаженням	Планування реалізації основних функцій менеджменту ЗОЗ (організування, контроль, аналіз, облік, мотивація, стимулювання, логістичне та ресурсне забезпечення)

Примітка. Сформовано за [31]

Зокрема, довгострокове планування передбачає визначення стратегічних цілей (наприклад, розширення послуг, акредитація, кадрове оновлення); прогнозування потреб у персоналі (врахування віку працівників, очікуваних

звільнень, нових пакетів НСЗУ); складання річного графіку підвищення кваліфікації та атестації; планування навчання, стажувань, проходження інтернатури.

Середньострокове планування в ЗОЗ (на квартал, півріччя) містить в такі планові документи, що забезпечують коригування графіків роботи та відпусток; планування відряджень, курсів підвищення кваліфікації; планові заходи з адаптації медичних кадрових ресурсів до сезонного навантаження (грип, респіраторні інфекції, тощо).

Короткострокове (оперативне) планування передбачає формування щомісячних графіків чергувань та змін; уточнення завантаження персоналу залежно від кількості пацієнтів; оперативне коригування у разі хвороб, відряджень, мобілізації; а також управління змістом робіт.

Також в досліджуваному ЗОЗ планування персоналу здійснюється з урахуванням специфіки роботи кожного відділення. Зокрема, в стаціонарі - розрахунок кількості лікарів, середнього і молодшого персоналу відповідно до кількості ліжок, змінного режиму роботи, потреб у чергуваннях. Для поліклініки – планування робочого часу за кількістю прийомів, обсягом пацієнтів, тривалістю консультацій. В діагностичних службах (лабораторія, рентген, УЗД) – планування відповідно до потреб лікарів та обсягу діагностичних послуг. Для відділення приймального та невідкладної допомоги – особлива увага приділяється плануванню чергуванням та роботі у вихідні та святкові дні.

Планування роботи персоналу в ЗОЗ здійснюється відповідно конкретної спеціалізації (терапія, хірургія, педіатрія, реабілітація та ін.), а також з урахуванням: нормативного навантаження на лікаря (кількість прийомів/ліжок); компетенцій персоналу; можливості поєднання функцій (сумісництво або зміна профілю діяльності при дефіциті кадрів).

«Розробка планів роботи персоналу в медичному закладі враховує, перед усім, завдання та його функціональне навантаження, розподіл завдань між лікарями, медсестрами, обслуговуючим персоналом; виконання

профілактичних, діагностичних, лікувальних заходів; ведення медичної документації та експлуатацію МІС; дотримання протоколів та маршрутів руху пацієнтів; інфекційного контролю; стандартів безпеки та якості» [32].

Планування роботи медичного персоналу в медичному закладі - це багаторівневий процес, що передбачає інтеграцію адміністративного ресурсу, кадрової аналітики, стандартів МОЗ та реалій медичної практики. Його якісна організація забезпечує безперервність медичної допомоги, зменшує ризик вигорання персоналу та підвищує ефективність надання послуг.

РОЗДІЛ 3.

**НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ
ПЕРСОНАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я****3.1. Впровадження інноваційних підходів до формування кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я**

Однією з актуальних проблем сучасної системи охорони здоров'я є дефіцит висококваліфікованих кадрів, особливо у сфері первинної ланки, а також у закладах охорони здоров'я комунальної форми власності. В умовах трансформації медичної системи та воєнного стану питання ефективного використання кадрового потенціалу набуває особливої ваги. Одним із дієвих механізмів вирішення цієї проблеми є залучення лікарів-інтернів до процесу надання медичної допомоги.

Механізм залучення лікарів-інтернів – це система організаційних, нормативно-правових та управлінських заходів, спрямованих на забезпечення ефективного поєднання освітнього процесу підготовки молодих фахівців з практичною діяльністю у медичних закладах. Він передбачає створення умов, за яких лікар-інтерн під керівництвом досвідченого наставника (куратора) може здійснювати професійну діяльність, набувати практичних навичок і сприяти безперервності надання медичних послуг

Організаційно-управлінський механізм виступає центральною складовою системи забезпечення кадрового потенціалу ЗОЗ, оскільки саме він визначає порядок планування, координації, розподілу функцій, контролю та мотивації у процесі залучення лікарів-інтернів до практичної діяльності. Його ефективність безпосередньо впливає на якість підготовки молодих фахівців, рівень професійної адаптації випускників, а також на безперервність і результативність надання медичних послуг пацієнтам.

Організаційно-управлінський механізм базується на чітко визначеній структурі взаємодії між трьома основними суб'єктами: закладом охорони

здоров'я (базою стажування) – безпосереднім місцем проходження інтернатури, де лікар-інтерн залучається до лікувального процесу; закладом вищої медичної освіти – координатором освітньої програми підготовки; органом управління охороною здоров'я (департаментом або управлінням охорони здоров'я ОДА чи міської ради) який здійснює нормативно-організаційний контроль і погоджує бази інтернатури.

У межах ЗОЗ створюється внутрішня система управління інтернатурою, яка включає: координатора інтернатури (з числа керівників підрозділів або головного лікаря); наставників (кураторів), закріплених за кожним лікарем-інтерном; відділ кадрів, що веде облік, звітність та оцінку результатів проходження практики.

Організаційно-управлінський механізм полягає у створенні на базі закладу охорони здоров'я системи планування, координації та контролю за проходженням інтернатури. Включає: розробку плану роботи з інтернами; визначення наставників і відповідальних осіб; забезпечення поступового переходу від спостереження до самостійного виконання певних процедур; оцінювання результатів практичної підготовки.

Мотиваційний механізм спрямований на стимулювання інтернів до ефективної роботи й подальшого працевлаштування у даному медичному закладі. Інструменти: стипендіальне або матеріальне заохочення; можливість працевлаштування після завершення інтернатури; участь у програмах професійного розвитку, грантах, тренінгах; створення сприятливого психологічного клімату у колективі.

Освітньо-наставницький механізм реалізується через систему менторства та супервізії, коли досвідчені лікарі здійснюють безпосередній контроль, консультують, проводять спільні клінічні розбори, оцінюють якість виконання практичних навичок.

Важливою складовою є співпраця із закладами вищої медичної освіти, що забезпечує узгодженість теоретичної підготовки та практичного досвіду.

Суттєвими є переваги управлінського механізму залучення лікарів-інтернів, перед усім: забезпечення безперервності надання медичної допомоги при кадровому дефіциті; формування кадрового резерву з числа молодих фахівців; адаптація випускників до реальних умов медичної практики; підвищення рівня якості медичних послуг через участь у роботі мультидисциплінарних команд; розвиток партнерства між освітніми та лікувальними установами.

Залучення лікарів-інтернів до процесу надання медичної допомоги є стратегічним механізмом формування кадрового потенціалу ЗОЗ, який забезпечує не лише підготовку кваліфікованих фахівців, а й підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я в цілому.

Організаційно-управлінський механізм забезпечення кадрового потенціалу ЗОЗ із залученням лікарів-інтернів реалізується через виконання класичних управлінських функцій:

планування, що включає розробку річного плану роботи з інтернами, визначення кількості місць для стажування, формування графіків проходження практики, розподіл по відділеннях відповідно до профілю спеціальності. Планування здійснюється у взаємодії з навчальними закладами, що направляють інтернів, та узгоджується з кадровими потребами медичного закладу;

організування – передбачає створення умов для повноцінного виконання інтернами своїх професійних функцій. До організаційних заходів належать: закріплення лікарів-наставників; забезпечення робочих місць, доступу до медичної документації, електронних систем eHealth; організація вступного інструктажу, ознайомлення з правилами внутрішнього розпорядку, етичними нормами, політикою безпеки пацієнтів; участь у клінічних розборах, медичних консилиумах, конференціях;

координування та комунікація забезпечують узгодження дій між усіма учасниками процесу – інтернами, наставниками, адміністрацією та навчальним закладом. Для цього використовуються: щотижневі або щомісячні наради

кураторів;електронні журнали звітності;комунікаційні платформи (внутрішні CRM чи HR-системи);

мотивація – управлінський персонал формує умови, що стимулюють лікарів-інтернів до ефективного навчання та роботи. Використовуються матеріальні (премії, стипендії, надбавки) та нематеріальні (подяки, сертифікати, участь у заходах підвищення кваліфікації) стимули. Важливо, щоб інтерни бачили можливість подальшого працевлаштування у цьому закладі - це є дієвим механізмом закріплення кадрів;

контроль і оцінювання, що відбувається через періодичну атестацію інтернів; аналіз виконання індивідуальних планів стажування;відгуки наставників і керівників підрозділів; самооцінювання інтерна. Результати фіксуються у звітній документації та враховуються при формуванні кадрового резерву.

Виконання вказаних функцій реалізується імплементацією інструментів організації участі інтернів у наданні медичної допомоги в ЗОЗ (рис.3.1.)

В сукупності механізмів управління ефективна система мотивації інтернів визначає рівень їх професійної адаптації, лояльності до закладу, а також перспективу подальшого працевлаштування. Адже реформування медичної системи в Україні створює нові умови для залучення інтернів. Так збільшення автономії ЗОЗ, що дозволяє гнучко формувати політику кадрової мотивації. Орієнтація на якість медичних послуг спонукає до підвищення кваліфікації молодих лікарів. Запровадження електронних систем eHealth і телемедицини, які вимагають цифрових компетенцій від інтернів і відкривають нові можливості навчання. Посилення конкуренції між медичними закладами за молодих спеціалістів, що стимулює створення сприятливих умов праці та розвитку.

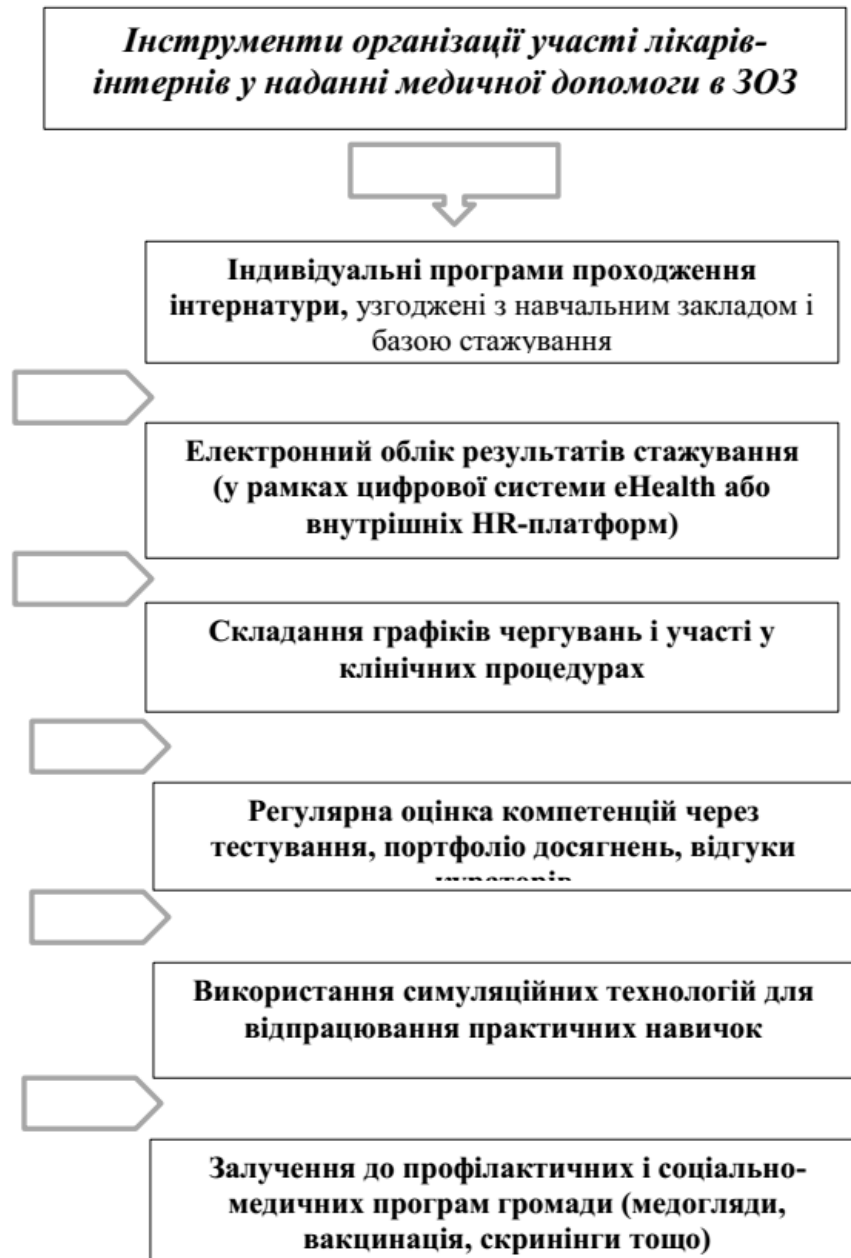


Рис.3.1. Інструменти організації участі лікарів-інтернів у наданні медичної допомоги в ЗОЗ

Примітка. Сформовано автором

Мотивація лікарів-інтернів - це сукупність організаційних, матеріальних, освітніх та соціально-психологічних факторів, які стимулюють їх активну участь у діяльності закладу, підвищують зацікавленість у здобутті практичного досвіду, формують професійні компетенції та готовність до самостійної

лікарської практики. Вона поєднує як зовнішні стимули (матеріальні заохочення, можливість працевлаштування), так і внутрішні мотиви (професійна самореалізація, визнання, належність до команди). Узагальнено напрями мотивації лікарів-інтернів.

Мотивація лікарів-інтернів у ЗОЗ – це багаторівнева система, яка поєднує освітні, соціальні, психологічні та економічні чинники. Її ефективність залежить від здатності керівництва закладу створити середовище професійного розвитку, довіри та перспективи, у якому молодий лікар бачить можливість реалізувати свій потенціал. Тільки за умов комплексного підходу мотивація інтернів перетворюється з тимчасового стимулу на інструмент довгострокового кадрового зміцнення медичної установи.

Організаційно-управлінські механізми управління інтернатурою підтримуються низкою сучасних інструментів: електронні журнали обліку та звітності (eHealth, MedData, внутрішні CRM-системи); план-графіки стажування у цифровому форматі; портфоліо компетентностей лікаря-інтерна з відмітками наставників; системи моніторингу результатів навчання (таблиці досягнень, рейтинги); внутрішні інструкції та стандарти проведення практики, розроблені на основі наказів МОЗ.

До прикладу, портфоліо компетентностей лікаря-інтерна – «це індивідуальний документ (паперовий або електронний), у якому систематизовано фіксуються результати професійного навчання, практичної діяльності, клінічних навичок, а також особистих досягнень інтерна протягом періоду інтернатури. Воно є інструментом моніторингу професійного розвитку, що дозволяє наставникам і керівникам освітнього процесу відстежувати динаміку формування компетентностей майбутнього лікаря» [23].

Напрями та засоби мотивації лікарів-інтернів у ЗОЗ

№ з/п	Напрямок мотивації	Засоби мотивації лікарів-інтернів
1	Матеріально-фінансова мотивація	<ul style="list-style-type: none"> • Наявність стипендій або додаткових виплат інтернам, які проявляють активність і професіоналізм. • Програми часткової компенсації проживання, проїзду чи харчування, особливо для інтернів, які проходять практику у віддалених регіонах. • Можливість офіційного працевлаштування на сумісництво, що дозволяє набувати стажу і водночас отримувати дохід. • участь у програмах державної чи муніципальної підтримки молодих фахівців (наприклад, «Лікар для села», «Молодий спеціаліст» тощо)
2	Освітньо-професійна мотивація	<ul style="list-style-type: none"> • Змістовне наставництво з боку досвідчених лікарів, доступ до складних клінічних випадків, участь у консилиумах і медичних нарадах. • Організація системи внутрішнього навчання (тренінги, майстер-класи, клінічні розбори), що дають змогу поєднувати теоретичну підготовку з практикою. • Можливість участі в наукових проєктах, конференціях, стажуваннях. • Поступове розширення відповідальності інтерна під контролем наставника, що стимулює професійне зростання.
3	Соціально-психологічна мотивація	<ul style="list-style-type: none"> • Формування у закладі сприятливого мікроклімату, атмосфери підтримки та співпраці між молодими спеціалістами й досвідченими працівниками. • Наставницька модель взаємодії, у межах якої інтерн отримує не лише професійні знання, а й моральну підтримку, відчуття довіри й визнання. • Визнання досягнень інтернів через відгуки керівників відділень, грамоти, подяки, публічне схвалення успішних кейсів.
4	Організаційно-управлінська мотивація	<ul style="list-style-type: none"> • Чітке планування участі інтернів у клінічних процесах, визначення функцій і зон відповідальності. • Залучення інтернів до управлінських або аналітичних завдань (участь у комісіях, ведення обліку, підготовка звітів). • Гнучкий графік, який дозволяє поєднувати навчання і практику. • Забезпечення зворотного зв'язку — регулярне обговорення результатів роботи, оцінка прогресу, індивідуальні консультації з керівництвом або наставником.

Примітка. Сформовано автором за [25]

Портфоліо виконує подвійну функцію, освітню, що сприяє самооцінюванню, усвідомленню сильних і слабких сторін, плануванню

професійного розвитку; а також оцінювальну, котра слугує основою для підсумкової атестації, підтвердження рівня сформованості практичних та комунікативних компетентностей.

Метою створення порт фоліо є, перед усім, забезпечення об'єктивного оцінювання професійної підготовки інтерна; формування індивідуальної траєкторії розвитку майбутнього фахівця; посилення ролі наставництва через регулярний зворотний зв'язок і відмітки наставників, а також документування професійного зростання, що може бути використано під час подальшого працевлаштування. Структура портфоліо наступна.

Таблиця 3.2.

Структура портфоліо компетентностей лікаря-інтерна

Розділ	Зміст	Форма відміток наставника
1. Загальні дані	Інформація про інтерна (спеціальність, заклад, період інтернатури, наставник)	Підпис наставника, печатка відділення
2. План індивідуальної підготовки	Перелік компетентностей, які мають бути сформовані за період інтернатури (згідно з освітньою програмою)	Затвердження наставником плану
3. Практичні навички	Перелік виконаних клінічних маніпуляцій, участь у лікувально-діагностичному процесі, ведення історій хвороби, участь у консилиумах	Наставник проставляє оцінку рівня володіння: «виконує самостійно», «під контролем», «спостерігає»
4. Клінічні кейси	Короткий опис складних випадків, у вирішенні яких брав участь інтерн (з висновками наставника)	Коментар та підпис наставника
5. Комунікативні компетентності	Взаємодія з пацієнтами, колегами, участь у міждисциплінарних обговореннях, етика спілкування	Наставник оцінює за критеріями: «ефективно», «потребує вдосконалення»
6. Освітня активність	Участь у семінарах, конференціях, онлайн-курсах, клінічних розборах	Наставник або керівник практики підтверджує участь
7. Наукова діяльність	Участь у дослідженнях, написання тез, статей, виступи на конференціях	Відмітка наукового керівника
8. Зворотний зв'язок	Відгуки наставників, самооцінка інтерна, рекомендації щодо вдосконалення	Таблиця оцінювання та короткі коментарі
9. Підсумкова оцінка компетентностей	Загальна характеристика професійного розвитку інтерна за період стажування	Підсумковий висновок комісії

Портфоліо компетентностей лікаря-інтерна з відмітками наставників - це сучасний інструмент управління якістю підготовки кадрів у медичній сфері. Воно поєднує функції моніторингу, оцінювання, самоаналізу та наставництва, формуючи системний підхід до розвитку молодих лікарів. Ефективне ведення портфоліо сприяє не лише підвищенню професійної компетентності інтернів, а й зміцненню кадрового потенціалу медичного закладу загалом.

Узагальнюючи наголосимо, що портфоліо інтерна у кадровій політиці ЗОЗ сприяє плануванню кадрового резерву, адже дозволяє об'єктивно оцінити потенціал інтерна; підвищує прозорість системи оцінювання і зменшує суб'єктивізм під час атестації; сприяє формуванню корпоративної культури професійного вдосконалення, орієнтованої на безперервне навчання; дає можливість керівництву ЗОЗ відстежувати динаміку розвитку молодих спеціалістів та приймати рішення щодо їх подальшого залучення до роботи.

В умовах медичної реформи та воєнного стану механізм управління інтернатурою в ЗОЗ набуває додаткових функцій. Серед них - адаптація навчального процесу до дистанційних та гібридних форматів, коли частина роботи інтернів здійснюється онлайн (телемедицина, дистанційні консилиуми); гнучке планування кадрів відповідно до потреб територіальних громад і мобільних бригад; посилення безпекових процедур, зокрема медико-психологічної підтримки інтернів, які працюють у зонах ризику; використання електронного документообігу для взаємодії між навчальними та лікувальними закладами.

Проте в цьому аспекті основними проблемами залишаються: обмежене фінансування системи інтернатури; нерівномірний розподіл інтернів між регіонами; недостатній рівень матеріально-технічної бази в окремих закладах; перевантаженість наставників; неналежне використання сучасних цифрових інструментів контролю за проходженням інтернатури.

Тому дієвими можуть бути такі напрями вдосконалення: запровадження електронного моніторингу інтернатури через платформу eHealth; розширення державного та муніципального замовлення на підготовку лікарів дефіцитних

спеціальностей; використання стипендій і грантів місцевих громад для залучення молодих фахівців; розвиток практики наставництва (менторингу) як постійного елемента кадрової політики закладу.

Очікуваними результатами оновлення організаційно-управлінських механізмів вважаємо створення стійкої системи підготовки кадрів «заклад охорони здоров'я - університет - громада»; зменшення кадрового дефіциту у первинній та вторинній ланці медичної допомоги; підвищення рівня професійної компетентності молодих лікарів; зростання якості медичних послуг та ефективності управління людськими ресурсами.

3.2. Соціально-психологічні методи управління персоналом закладу охорони здоров'я: особливості та інноваційні підходи

Соціально-психологічні методи управління персоналом - це система способів і прийомів впливу на колектив та окремих працівників через механізми мотивації, міжособистісних відносин, морально-психологічного клімату, соціальної відповідальності та корпоративної культури. Вони ґрунтуються на розумінні людської поведінки, потреб, інтересів, емоцій і цінностей, тому є особливо важливими у сфері охорони здоров'я, де людський фактор безпосередньо впливає на якість і безпеку медичної допомоги.

«На відміну від адміністративних і економічних методів, соціально-психологічні орієнтовані не на зовнішній контроль або матеріальне стимулювання, а на внутрішню мотивацію, довіру та взаємоповагу в колективі» [11].

Виокремимо особливості застосування соціально-психологічних методів управління персоналом у ЗОЗ:

високий рівень міжособистісних контактів, адже медичний персонал постійно взаємодіє не лише з пацієнтами, а й між собою у багатопрофільних

командах (лікар - медсестра - лаборант - адміністратор). Це потребує розвитку навичок командної роботи, емоційного інтелекту та лідерства;

підвищене емоційне навантаження, позаяк медичні працівники часто стикаються зі стресом, моральними дилемами, перевантаженням. Тому система управління повинна включати психоемоційну підтримку, профілактику професійного вигорання, тренінги з управління стресом;

професійна етика та гуманізм - соціально-психологічні методи мають бути спрямовані на формування етичної культури взаємин між працівниками та з пацієнтами, що є складовою професійної ідентичності медиків;

високий рівень освітнього та культурного розвитку персоналу, що зумовлює потребу у партнерському стилі керівництва, визнанні автономії спеціаліста, а не у жорсткому адміністративному контролі.

Базові соціально-психологічні методи управління персоналом у ЗОЗ

Наголосимо, що сучасні ЗОЗ активно впроваджують інноваційні підходи до використання соціально-психологічних методів управління персоналом, серед яких:

емоційно-орієнтоване лідерство (Emotional Leadership); у сучасних ЗОЗ акцент зміщується з директивного керівництва на емоційне лідерство, що ґрунтується на довірі, підтримці, визнанні досягнень працівників. Керівник виступає фасилітатором, який формує емоційно стабільне середовище та підтримує позитивний настрій колективу;

HR-аналітика та цифрова діагностика клімату на основі використання опитувальників, онлайн-платформ або внутрішніх HR-дашбордів, що дає змогу аналізувати рівень задоволеності, емоційного вигорання, залученості персоналу й швидко реагувати на проблеми;

корпоративний менеджмент здоров'я, відповідно якого медичні заклади впроваджують програми підтримки здоров'я персоналу: консультації психолога, фітнес-програми, дні емоційного відновлення, баланс робочого навантаження. Це підвищує лояльність і знижує рівень плинності кадрів;

Таблиця 3.3.

Система соціально-психологічних методів управління персоналом у ЗОЗ

№ з/п	Група методів	Сутнісне наповнення
1	Методи соціального впливу	<ul style="list-style-type: none"> • формування позитивного іміджу закладу та його цінностей; • корпоративні комунікаційні заходи (медичні форуми, дні здоров'я, акції, професійні свята); • підтримка соціальних ініціатив і волонтерства персоналу
2	Методи морального стимулювання	<ul style="list-style-type: none"> • публічне визнання заслуг (грамоти, подяки, «Кращий працівник місяця»); • внутрішні рейтинги ефективності, засновані не лише на кількісних показниках, а й на якості обслуговування; • персональні рекомендації для участі у міжнародних конференціях чи стажуваннях
3	Методи групової динаміки	<ul style="list-style-type: none"> • створення мультидисциплінарних команд; • тренінги командоутворення (team-building); • фасилітовані сесії для обговорення професійних проблем
4	Методи психологічного впливу	<ul style="list-style-type: none"> • проведення діагностики соціально-психологічного клімату; • коучинг і психологічне консультування керівників середньої ланки; • розвиток емоційної компетентності персоналу через тренінги емпатії та стресостійкості
5	Методи участі в управлінні	<ul style="list-style-type: none"> • залучення працівників до розробки рішень, що стосуються організації роботи підрозділів; • система внутрішніх ініціатив («ідеї для покращення якості послуг»); • функціонування дорадчих груп при адміністрації

Примітка. Систематизовано автором за [15]

гейміфікація внутрішніх комунікацій, застосування ігрових елементів у мотивації (наприклад, система балів за дотримання стандартів, участь у корпоративних ініціативах). Це стимулює командний дух і підвищує замученість медперсоналу;

використання соціальних медіа та внутрішніх мереж для комунікації, створення корпоративних спільнот у месенджерах, інтранет-порталів, сторінок

у соцмережах дозволяє швидко поширювати позитивний досвід, вітати колег, обговорювати професійні теми в неформальній атмосфері;

модель наставництва «peer-to-peer», згідно якої молоді фахівці отримують підтримку не лише від старших колег, а й від своїх «рівних» - лікарів того ж рівня кваліфікації. Це формує горизонтальну культуру навчання і взаємодопомоги.

Тобто, впровадження соціально-психологічних методів у системі управління персоналом ЗОЗ дозволить досягнути, на нашу думку, покращення морально-психологічного клімату в колективі; підвищення рівня професійної мотивації та задоволеності працею; зменшення рівня конфліктності та професійного вигорання; зростання ефективності командної роботи; зміцнення корпоративної культури та іміджу медичного закладу; формування довіри пацієнтів до установи через позитивну комунікацію персоналу.

Соціально-психологічні методи управління персоналом у закладах охорони здоров'я становлять систему нематеріальних механізмів впливу, спрямованих на гармонізацію взаємин у колективі, розвиток внутрішньої мотивації, підтримку професійної гідності та відповідальності медичних працівників. Інноваційні підходи - використання HR-аналітики, wellbeing-програм, гейміфікації, цифрових комунікацій - дають змогу перетворити традиційне управління на людиноцентричну **модель**, орієнтовану на якість, довіру та стабільний розвиток кадрового потенціалу.

В нашому контексті наголосимо, що система управління персоналом у ЗОЗ базується на гармонійному поєднанні соціально-економічних, мотиваційних та соціально-психологічних механізмів. Їхня взаємодія створює організаційне середовище, у якому працівники не лише виконують професійні обов'язки, а й поділяють цінності, місію та стратегічні цілі медичного закладу, що, у свою чергу, формує його корпоративну культуру. Остання виступає як інтегративний результат впливу цих механізмів - вона є водночас наслідком і інструментом ефективного управління людськими ресурсами ЗОЗ.

Соціально-економічні механізми управління персоналом в системі корпоративної культури включають: систему оплати праці та матеріального стимулювання; соціальні гарантії та пільги; інвестиції у професійний розвиток; справедливий розподіл ресурсів і можливостей кар'єрного росту. Їхній вплив на корпоративну культуру проявляється у таких напрямках:

формування відчуття соціальної справедливості, коли система винагороди є прозорою та справедливою, формується довіра до адміністрації, знижується конфліктність і підвищується лояльність персоналу. Це створює підґрунтя для позитивного морально-психологічного клімату;

підтримка стабільності колективу, адже соціальні гарантії (допомога при хворобі, оплата підвищення кваліфікації, гнучкі графіки) зміцнюють почуття безпеки та належності до організації, що є ключовими елементами корпоративної ідентичності;

інвестиції в людський капітал для забезпечення можливостей безперервного навчання і професійного росту, підвищує престиж роботи в закладі, формує культуру розвитку та прагнення до інновацій;

соціальна відповідальність закладу, позаяк реалізація соціальних проєктів (волонтерство, участь у профілактичних акціях, підтримка ветеранів чи малозабезпечених) формує не лише зовнішній імідж, а й внутрішню гордість персоналу за свою установу.

Мотиваційні механізми, як рушії формування корпоративної культури, спрямовані на підтримку внутрішнього прагнення працівників до професійної досконалості, командної роботи, лояльності до місії закладу. Їхній вплив на корпоративну культуру проявляється у таких аспектах:

орієнтація на нематеріальне визнання, зокрема, публічне відзначення заслуг, система подяк, рейтинги професійної майстерності, корпоративні свята - це інструменти, що створюють атмосферу взаємоповаги та сприяють емоційній ідентифікації працівників із закладом;

побудова системи кар'єрних траєкторій. Відповідно, мотиваційні механізми, пов'язані з розвитком компетенцій і кар'єрним зростанням,

стимулюють працівників до самовдосконалення, що формує культуру професійної майстерності та самореалізації;

«участь у прийнятті управлінських рішень; залучення персоналу до стратегічного та оперативного планування, дорадчих рад, робочих груп формує корпоративну культуру партнерства, довіри й відповідальності» [11];

мотивація через спільні цінності, адже коли цінності медичного закладу (гуманізм, пацієнтоорієнтованість, професійна етика) вбудовані у систему стимулів і оцінки ефективності, то формується єдина моральна платформа колективу.

Взаємозалежність механізмів управління персоналом і формування корпоративної культури в ЗОЗ є багатогранною і системною (табл. 3.4.).

Таблиця 3.4.

Взаємозалежність механізмів управління персоналом і формування корпоративної культури в ЗОЗ

№ з/п	Сфера впливу	Соціально-економічні механізми	Мотиваційні механізми	Вплив на корпоративну культуру
1	Матеріальне забезпечення	Прозора система оплати, соціальні пакети	Визнання за якість, а не лише обсяг роботи	Формує почуття справедливості та лояльності
2	Професійний розвиток	Оплата курсів, стажування	Мотивація до самонавчання, наставництво	Культура постійного навчання
3	Комунікації та взаємини	Соціальні програми, колективні заходи	Система моральних заохочень, командні тренінги	Культура довіри та підтримки
4	Етика та відповідальність	Норми поведінки, соціальна звітність	Мотивація до дотримання стандартів	Етична корпоративна культура
5	Ідентичність закладу	Інвестиції у бренд роботодавця	Формування місії та спільних цінностей	Корпоративна культура єдності та гордості

Примітка. Сформовано автором за [24]

У сучасних умовах медичної реформи посилюється роль інноваційних підходів до управління персоналом ЗОЗ, що поєднують економічні стимули з культурними чинниками. Серед них виокремимо: бренд роботодавця та створення позитивного образу медзакладу як місця професійного розвитку, що поєднує матеріальні й нематеріальні вигоди; використання HR-аналітики для індивідуалізації мотиваційних програм; адаптацію корпоративних програм поєднання соціально-економічних і психологічних механізмів для збереження балансу між роботою та особистим життям. А також культура зворотного зв'язку через регулярні опитування, платформи з оцінки настроїв персоналу, що інтегрують мотиваційні та соціально-комунікативні елементи.

Перед усім, культура зворотного зв'язку – це система організаційних принципів, норм і практик, спрямованих на відкриту комунікацію між керівництвом і персоналом, що забезпечує двосторонній обмін інформацією, думками, пропозиціями й емоційними реакціями працівників. У сучасному ЗОЗ вона є невід'ємною складовою корпоративної культури та важливим інструментом мотивації, розвитку і стабілізації кадрового потенціалу. Її головна мета - не просто збір інформації про стан колективу, а створення середовища взаємної довіри, залучення персоналу до управлінських процесів та формування відчуття значущості кожного працівника.

Інноваційно спрямовані заклади охорони здоров'я використовують широкий спектр форм і технологій для збору й аналізу зворотного зв'язку, зокрема:

регулярні опитування персоналу: щорічні або квартальні опитування задоволеності працівників роботою, умовами праці, рівнем взаємин у колективі, ставленням керівництва. (Додаток А); тематичні опитування, наприклад, про впровадження нових стандартів, електронних систем, зміни графіків, організацію робочого середовища; використання цифрових платформ (Google Forms), які дозволяють анонімно фіксувати думку працівників.

цифрові платформи оцінки настроїв і лояльності персоналу, електронні системи HR-аналітики, що відстежують динаміку настроїв, рівень емоційного

вигорання, індекс залученості персоналу. Відображення результатів у дашбордах керівників, що дозволяє оперативно приймати управлінські рішення (наприклад, планувати ротацію персоналу або заходи з командоутворення).

Таким чином, соціально-економічні та мотиваційні механізми управління персоналом виступають основою формування та розвитку корпоративної культури ЗОЗ. Їх взаємодія забезпечує баланс між матеріальною винагородою, моральним задоволенням і професійною самореалізацією працівників. Розвинена корпоративна культура, у свою чергу, стає стратегічним ресурсом, який підвищує якість медичних послуг, зменшує плинність кадрів і сприяє стійкому розвитку медичного закладу.

ВИСНОВКИ

Управління персоналом у закладах охорони здоров'я є ключовою складовою ефективного функціонування системи охорони здоров'я в цілому. В сучасних умовах медичної реформи, цифрової трансформації, воєнного стану та соціально-економічної нестабільності кадрове управління набуває стратегічного значення, адже саме людський ресурс визначає якість медичних послуг, довіру пацієнтів і конкурентоспроможність закладу на ринку медичних послуг.

Сутність управління персоналом ЗОЗ полягає у цілеспрямованому впливі адміністрації та керівництва на процес формування, розвитку, мотивації та ефективного використання кадрового потенціалу. Це багатокomпонентна система, що включає планування персоналу, добір і адаптацію кадрів, організацію професійного навчання, оцінювання результатів праці, стимулювання, розвиток корпоративної культури та забезпечення сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі.

Кадрова політика закладів охорони здоров'я має бути спрямована на формування високопрофесійного, мотивованого та лояльного персоналу, здатного забезпечувати якісне, пацієнтоорієнтоване надання медичної допомоги. Сучасні підходи до кадрової політики передбачають її інтеграцію з організаційною стратегією, підвищення прозорості управлінських процесів і впровадження елементів цифрового HR-менеджменту.

Організаційно-управлінські механізми УП у ЗОЗ включають комплекс управлінських дій, спрямованих на забезпечення належної структури кадрів, оптимізацію робочих процесів, розробку ефективних систем стимулювання та оцінки діяльності. Важливим елементом є залучення лікарів-інтернів і молодих фахівців до практичної діяльності через наставництво, стажування та дуальні форми навчання, що сприяє безперервності кадрового розвитку.

Освітньо-наставницькі інструменти управління персоналом передбачають створення системи внутрішнього професійного розвитку – проведення тренінгів, майстер-класів, внутрішніх семінарів, обміну досвідом

між лікарями різних рівнів кваліфікації. Наставництво стає не лише формою передачі знань, але й елементом формування ціннісних орієнтирів та професійної ідентичності медичного працівника.

Соціально-психологічні методи управління набувають особливої актуальності в умовах підвищеного стресу, кадрового дефіциту та емоційного вигорання. Ефективне використання психологічного супроводу, командної роботи, коучингу, гнучких графіків і підтримувальних комунікацій дозволяє знизити напругу в колективах і забезпечити стабільність кадрового складу.

Культура зворотного зв'язку виступає важливою складовою сучасного управління персоналом. Регулярні опитування, електронні платформи оцінки настроїв, 360-градусне оцінювання та цифрові HR-системи (PeopleForce, BambooHR тощо) створюють умови для формування атмосфери відкритості, довіри та партнерських відносин між адміністрацією й працівниками.

Соціально-економічні та мотиваційні механізми управління персоналом є основою формування корпоративної культури закладу. Поєднання матеріальних стимулів (оплата праці, премії, соціальні гарантії) із нематеріальними (визнання, професійний розвиток, участь у прийнятті рішень, гнучкість організації праці) сприяє зростанню лояльності персоналу, підвищенню продуктивності та якості медичних послуг.

Формування корпоративної культури є довготривалим процесом, що забезпечує об'єднання колективу навколо спільної місії – турботи про пацієнта. Корпоративна культура визначає стандарти поведінки, комунікації та взаємопідтримки, створюючи позитивний імідж закладу як роботодавця й медичної установи.

Інноваційні напрями розвитку системи управління персоналом включають впровадження цифрових HR-технологій, автоматизацію процесів обліку кадрів і оцінювання ефективності, розвиток eHealth-платформ для навчання персоналу, використання систем аналітики даних (Data-Driven HR), що дають змогу приймати управлінські рішення на основі реальних показників.

У підсумку, ефективне управління персоналом ЗОЗ є комплексною системою, що поєднує організаційні, соціальні, економічні та психологічні механізми. Воно передбачає партнерську модель взаємодії керівництва та персоналу, орієнтовану на розвиток компетенцій, підвищення якості медичних послуг і забезпечення стійкого розвитку закладу охорони здоров'я.

Розбудова сучасної системи управління персоналом у закладі охорони здоров'я – це не лише питання ефективної організації праці, а й стратегічний чинник підвищення конкурентоспроможності, професійної стабільності та соціальної відповідальності медичної галузі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко Т.П. Державна політика щодо підвищення якості професійної підготовки медичних працівників. Матеріали щорічної науково-практичної конференції за міжнародною участю. *Державне управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я в Україні*. 2016. Київ, 23 березня. С.11-13
2. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
3. Балабанова Л.В., Сардак О.В. Управління персоналом: підруч. URL: <https://westudents.com.ua> (дата звернення: 28.09.2024).
4. Булах І.Є. Моніторинг якості медичної освіти: міжнародний досвід. *Медична освіта*. 2018. № 3. С. 5-12.
5. Васюк Н. О., Кузюк М. Г. Запровадження електронної системи охорони здоров'я (e-helth) як важливий напрям трансформації медичної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2022. № 1. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=2609>
6. Вороненко Ю.В. Напрями розвитку системи медичної освіти в Україні: погляд у майбутнє. *Медична освіта*. 2017. № 3.С. 32-35 URL: <http://www.irbis-nbuv.gov.ua>
7. Гетьман О. О., Білодід А. О. Інноваційні методи розвитку персоналу. *Глобальні та національні проблеми економіки*: ел. наук. фах. вид. 2017. Випуск 17. С. 556-561.
8. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації): моногр. URL: <http://www.library.tane.edu.ua>
9. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.02.2019 № 446. URL: <https://www.medsprava.com.ua/news/2458-zatverdili-noviy-nakaz-moz-pr>

10. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол. моногр.: у 2 ч. / [кол. авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білинської. У 2 ч. Ч. 2. К.: НАДУ, 2013. 484 с.
11. Дудкіна О. П. Адміністративний менеджмент : навч.-метод. посібник. Тернопіль: ФОП Паляниця В. А., 2023. 116 с
12. Дудкіна О.П. Навчально-методичний комплекс з дисципліни «Публічне адміністрування» для студентів денної та заочної форми навчання ступеня вищої освіти – магістр, галузі знань – 07 «Управління та адміністрування» спеціальності – 073 «Менеджмент» / Дудкіна О.П., Заставнюк Л.І. Тернопіль, ЗУНУ. 2022. 109 с.
13. Дячук Д.Д., Шпак Г.В. Характеристика кадрового забезпечення системи охорони здоров'я України. *Здоров'я нації*. (17). 2011. С. 40-44.
14. Єржак Г.Я. Технологія управління закладом охорони здоров'я.: дайджест. Дніпро: ДОНМБ, 2017. вип.3. 162 с.
15. Кадрова політика в системі медичної допомоги / В. І. Журавель, В. В. Журавель, Т. Ю. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*. 2012. № 1 (17). С. 155-156.
16. Карамішев Д.В., Федак Н.М. Механізми формування системи професійної підготовки керівних кадрів галузі охорони здоров'я в Україні *Теорія та практика державного управління*. 2011. Вип. 3(34). URL: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2011-3/doc/4/01.pdf>
17. [Конституція України. URL : https://ips.ligazakon.net/document1](https://ips.ligazakon.net/document1)
18. Котенко С.Л. Державне регулювання кадрової політики галузі охорони здоров'я. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я*: матеріали науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2015 р.). 2015. С. 56-59.
19. Круп'як Л.Б. Кадрове забезпечення закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. *Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи*: матеріали доповідей

Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. (Кам'янець-Подільський, 12-13 грудня 2018 року). С. 118-121.

20. Лашкул З.В. Особливості підготовки керівників охорони здоров'я в сучасних умовах. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я*: матеріали науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2015 р.). 2015. С.66-70.

21. Лехан В. Оцінка системи охорони здоров'я України. *Головний лікар*. 2010. № 9. С. 25-42.

22. Лобза А.В., Юрченко К.А. Сучасні персонал-технології як засіб забезпечення ефективної системи найму та адаптації персоналу: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Молодий вчений*. URL: <http://molodyvcheny.in.ua>

23. Магрламова К. Г. Портфоліо як засіб формування професійної компетентності майбутнього лікаря. *Науковий часопис*. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова. 2018. Вип. 60. Т. 2. С. 9-12.

24. Медвідь В.В. Управління закладом охорони здоров'я в умовах кризи : матеріали VI всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів». Тернопіль, ЗУНУ, 15 травня 2025 року.

25. Медвідь В.В. Освітньо-наставницькі інструменти в системі залучення лікарів-інтернів в діяльність закладів охорони здоров'я : матеріали науково-практичної конференції аспірантів, слухачів магістратури та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні». Тернопіль, ЗУНУ, ФЕУ, 27 листопада 2025 р.

26. Мельник А., Богач Ю. Модернізація організаційного механізму функціонування закладів вторинного і третинного рівнів охорони здоров'я. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2020. Вип. 4. С. 92-113.

27. Мельник Л.А. Наслідки еміграції медичних працівників для України. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи*

охорони здоров'я: матеріали науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2015 р.) 2015. С. 83-86.

28. Міністерство охорони здоров'я. URL: <https://www.rbc.ua/ukr/tag/ministerstvo-zdravoohraneniya-ukrain-290820146>

29. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я : колективна монографія. За ред. д.е.н. проф. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль. Крок. 2020. 560с

30. Москаленко С.О. Актуальність підготовки керівних кадрів системи охорони здоров'я, компетентних у питаннях фінансового забезпечення галузі. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я: матеріали науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2015 р.)*. 2015.С.90-93.

31. Обуховська Л.І. Механізми забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах. *Стратегія і тактика державного управління*. 2020. № 1-2. С. 26-39.

32. Організація діяльності закладі охорони здоров'я : навч пос. / за ред.. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2021. 516 с.

33. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України зі змінами від 14.02.2021 [№1357-IX](#). URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

34. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи: спеціалізоване видання / В.В. Лазоришинець, Н.О. Лісневська, Л.Я. Ковальчук, Г.О. Слабкий, М.В. Голобчиков, Д.Д. Дячук, А.Ф. Шипко. К., 2014. 608 с.

35. Порядок організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях із застосуванням телемедицини, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України 19.10.2015 № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#Text>

36. Проєкт плану відновлення системи охорони здоров'я України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-predstavuv-proekt-planu-vidnovlennia-systemy-okhorony-zdorovia>

37. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників: Постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text>

38. Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 20.06.2000 р. № 989.

39. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України / від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

40. Рожкова І.В., Гайдаш Д.С. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в країнах Європейського Союзу. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я*: матеріали науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2015 р.). 2015. С.113-117.

41. Роль управління кадровими ресурсами у покращенні результатів діяльності системи охорони здоров'я України. К., 2009. 72 с.

42. Романовська О., Бандурян В. Методика використання інноваційних технологій навчання при підвищенні кваліфікації лікарів. *Теорія і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія*. 2020. № 3. С. 30-47.

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

44. Сисоєва С. О. Інтерактивні технології навчання дорослих: навч.-метод. посіб. НАПН України, Ін-т пед. освіти і освіти дорослих. К.: ВД «ЕКМО», 2011. 324 с.

45. Скiбiцький О.М. Розгляд окремих теоретичних питань управління людським потенціалом. URL: <http://econa.org.ua>.
46. Слабкий Г.О., Погоріляк Р.Ю. Сучасна система підготовки керівників в сфері охорони здоров'я України. Методичні рекомендації. Київ, 2019. 46 с.
47. Смачило І.І. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в сучасних умовах проведення медичної реформи. *Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи*: зб. матеріалів доповідей всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю, м. Тернопіль-Кам'янець-Подільський, 12-13 грудня 2018 р. Тернопіль, 2018. С. 291-294.
48. Управлінські матеріали діяльності КНП «Золочівська центральна районна лікарня» Золочівської міської ради. URL : <https://zlochiv.crl.net.ua/>
49. Управління персоналом: підручник / за заг. та наук. ред. к.е.н., проф. В.М. Данюка. Київ. КНЕУ, 2013. 666 с.
50. Управління змінами сфери охорони здоров'я : навч. посіб. / М. М. Білинська, Т. П. Юрочко. Київ : НАДУ, 2017. 108 с.
51. Худоба О.В. Оцінка кадрового потенціалу системи охорони здоров'я України. URL: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2010-4/doc/4/06.pdf>
52. Чухно І. А. Професійна компетентність керівника в сфері охорони здоров'я в сучасних умовах. *Формування національної лікарської політики за умов впровадження медичного страхування: питання освіти, теорії та практики*: матер. III Всеукр. наук.-практ. конф. / ред. кол. : А.С. Немченко та ін. (Харків. 12 березня 2015 р.). 2015. С.126-131.
53. Шкільняк М.М. Менеджмент: підручник / М. М. Шкільняк, О. Ф. Овсянюк-Бердадіна, Ж. Л. Крисько, І. О. Демків. Тернопіль, 2022. 258 с.