

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного управління
та національної безпеки
Кафедра економічної теорії,
інтелектуальної власності та публічного
управління

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

ЧАЙКОВСЬКА ІРИНА ОЛЕГІВНА
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

УДК: 331:108
(індекс)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ
КНП БОРОДЯНСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ «БОРОДЯНСЬКА
ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ»
(тема роботи)

281 «Публічне управління та адміністрування»
(шифр і назва спеціальності)

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр
кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело

І. О. ЧАЙКОВСЬКА
(підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник роботи:
ЛЕВКІВСЬКА Лариса Миколаївна
(прізвище, ім'я, по батькові)

кандидат економічних наук, доцент
(науковий ступінь, вчене звання)

Висновок кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління за результатами попереднього захисту: **ЧАЙКОВСЬКУ Ірину Олегівну допущено до захисту.**

Протокол засідання кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління № _____ від «_____» грудня 2023 р.

Завідувач кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління

к.е.н., професор
(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

Валентина ЯКОБЧУК
(власне ім'я та прізвище)

«_____» _____ 2023 р.

Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої **ЧАЙКОВСЬКА Ірина Олегівна** захистила
(прізвище ,ім'я, по батькові)

кваліфікаційну роботу з оцінкою:
сума балів за 100-бальною шкалою _____
за національною шкалою _____

Секретар ЕК

(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

Настасія ПУГАЧОВА
(власне ім'я та прізвище)

АНОТАЦІЯ

ЧАЙКОВСЬКА І. О. Управління кадровим забезпеченням КНП Бородянської сільської ради «Бородянська центральна районна лікарня». – Кваліфікаційна робота на правах рукопису. Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування». – Поліський національний університет, Житомир, 2023.

В кваліфікаційній роботі представлені теоретико-методичні та практичні основи стратегічного розвитку трудового потенціалу, що відображають сутність і значення поняття «трудова потенція», а також основні засади державної політики формування трудового потенціалу в країні.

У першому розділі досліджено теоретичні основи кадрового менеджменту закладів охорони здоров'я та кадровий потенціал медичного підприємства. Достатню увагу приділено дослідженню впливу війни на реформування системи охорони здоров'я та вітчизняному і закордонному досвіду управління персоналом в закладах охорони здоров'я. Досліджено, що кадрова політика є ефективним інструментом управління кадровим потенціалом підприємства.

Другий розділ присвячений аналізу чинної системи управління персоналом в закладах охорони здоров'я на прикладі КНП БСР «Бородянська ЦРЛ». Зокрема, наведено загальну характеристику лікарні та системи управління персоналом закладу. Проаналізовано склад та структуру кадрового потенціалу та напрями роботи з персоналом лікарні (адаптація, атестація, навчання, мотивація).

У третьому розділі визначені напрями удосконалення управління кадровим забезпеченням медичних установ, а особливо КНП БСР «Бородянська ЦРЛ». Також запропоновані системи управління мотивацією персоналу як складової системи управління медичним закладом.

***Ключові слова:** трудові ресурси, трудовий потенціал, робоча сила, система охорони здоров'я, кадрове забезпечення медицини, державне регулювання медичних закладів, державна кадрова політика.*

SUMMARY

CHAIKOVSKA I. Human Resource Management of the Borodian Central District Hospital of the Borodian Rural Council. Qualification work on the rights of the manuscript. Qualification work to obtain a master's degree in specialty 281 "Public Administration". – Polissia National University, Zhytomyr, 2023.

The theoretical, methodological, and practical foundations of strategic development of labor potential are presented in the qualification work, reflecting the essence and significance of the concept of "labor potential," as well as the basic principles of state policy for forming labor potential in the country.

The first section examines the theoretical foundations of personnel management in healthcare institutions and the personnel potential of medical enterprises. Sufficient attention is paid to the impact of war on healthcare system reform and domestic and foreign experience in personnel management in healthcare institutions. It is found that personnel policy is an effective tool for managing the personnel potential of an enterprise.

The second section is devoted to the analysis of the current system of personnel management in healthcare institutions using the example of the Borodian Central District Hospital. In particular, a general description of the hospital and the personnel management system of the institution are provided. The composition and structure of the personnel potential and directions for working with hospital personnel (adaptation, certification, training, motivation) are analyzed.

The third section identifies areas for improving personnel management in medical institutions, particularly in the Borodian Central District Hospital. Systems for managing employee motivation as a component of a medical institution's management system are also proposed.

Key words: labor resources, labor potential, workforce, healthcare system, medical staffing, state regulation of medical institutions, state personnel policy.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ	9
Висновок до розділу 1	17
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА ПОТОЧНОГО СТАНУ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В КНП БСР «БОРОДЯНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ»	19
Висновок до розділу 2	31
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ КАДРОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В БОРОДЯНСЬКІЙ ЦЕНТРАЛЬНІЙ РАЙОННІЙ ЛІКАРНІ	33
Висновок до розділу 3	44
ВИСНОВКИ	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	48
ДОДАТКИ	55

ВСТУП

Актуальність теми. Основою та запорукою успіху будь-якого підприємства, організації, приватної чи державної, є людські ресурси – кадровий потенціал. А вміння управляти персоналом є мистецтвом. Головна роль в організації діяльності закладів охорони здоров'я належить медичному працівнику, отже, управління розвитком кадрів є основним завданням менеджерів з управління персоналом галузі. У сфері охорони здоров'я спостерігається багато перетворень, але в підходах до управління персоналом закладів охорони здоров'я досі не запроваджено нових ефективних механізмів та інструментів управління. Особливо відчутних змін і викликів упродовж останніх років зазнала медична галузь, ефективність функціонування якої – пріоритетне завдання суб'єктів управління системи охорони здоров'я. Саме тому, проблема адаптації персоналу медичної сфери до сучасних методів медичного обслуговування, пристосування до функціональних змін у системі управління та змін механізмів фінансового забезпечення залишається актуальною.

В результаті вивчення наукових праць видатних вчених і дослідників слід зазначити, що питання управління кадровим забезпеченням все частіше стають предметом наукових досліджень. Найповніше ці проблеми розглядаються у роботах таких провідних науковців таких як: І. Ансофф, П. Друкер, М. Портер, А. Томпсон, Б. Андрушків, Л. Балабанова, З. Шершньова та інші. Проблемні аспекти формування кадрового потенціалу розглянуто також в працях В. Гриньова, Й. Завадського, О. Абесінова, Т. Білорус, В. Василенко, Н. Верхоглядової та інших. Сучасні тенденції розвитку медичних закладів зумовили подальше вивчення особливостей управління кадровим забезпеченням, що і обумовлює актуальність та доцільність проведення даних досліджень.

Предметом дослідження є система управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є діяльність Комунального некомерційного підприємства Бородянської сільської ради «Бородянська центральна районна лікарня» (далі – КНП БСР «Бородянська ЦРЛ»).

Метою кваліфікаційної роботи є теоретико-методологічні основи дослідження механізму управління кадровим забезпеченням та розробка практичних рекомендацій щодо управління персоналом з метою формування ефективної системи управління КНП БСР «Бородянська ЦРЛ».

Відповідно до поставленої мети було вирішено такі *завдання*:

- визначення сутності, напрямів роботи, методичного інструментарію основ кадрового менеджменту медичного закладу;
- вивчення вітчизняного та закордонного досвіду управління персоналом закладу охорони здоров'я;
- аналіз чинної системи управління кадровим забезпеченням установи охорони здоров'я (загальна характеристика, система управління, склад, структура, рух персоналу установи);
- аналіз документаційного забезпечення за основними напрямками роботи з персоналом: адаптація, атестація, навчання, ротація, мотивація;
- виявлення проблем управління персоналом;
- розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи управління кадровим забезпеченням установи охорони здоров'я.

Теоретичною і методичною основою дослідження стали положення вітчизняної і зарубіжної економічної думки з питань кадрової політики, кадрового забезпечення медичних установ. Нами використано законодавчі та нормативні акти медичних структур. Джерелом інформації була статистична звітність районної лікарні, статистика по кадровому забезпеченню медичних закладів України з джерел Держкомстату та Міністерства охорони здоров'я тощо, власні дослідження. Для проведення дослідження використовували сучасні інформаційно-комунікаційні технології. Розрахунки, побудова графіків та діаграм виконано можливостями табличного процесора Microsoft Excel.

Для вирішення поставлених у роботі завдань та досягнення мети дослідження використано наступні *методи досліджень*: загальнонаукові методи, методи логічного аналізу (теоретичне узагальнення, аналіз, синтез, аналогія, системний підхід); економіко-статичний аналіз (табличний – для представлення результатів розрахунків); метод спостереження, порівняння – (для оцінювання якості управління медичним закладом); методи експертних оцінок.

Перелік публікацій автора за темою дослідження. Результати, представлені у кваліфікаційній роботі, висвітлено на вітчизняних та міжнародній та науково-практичних конференціях:

- «Формування кадрового потенціалу медичної установи в період викликів і загроз» – Міжнародна науково-практична конференція «Механізм управління розвитком територій» (Поліський національний університет, Житомир, 26-27 жовтня 2023);

- «Особливості формування кадрового потенціалу в медичному закладі» – Науково-практична конференція «Студентські наукові читання – 2023» (Поліський національний університет, Житомир, Житомир, 12 грудня 2022 року).

Обсяг і структура кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота включає такі обов'язкові структурні елементи як вступ, висновки, три розділи, список використаних джерел, додатки. Робота підготовлена за використання матеріалів 61 літературних джерел.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ В МЕДИЧНІЙ СФЕРІ

У теорії менеджменту відносно людей, зайнятих у виробництві використовується багато термінів, зокрема: трудові ресурси, трудовий потенціал або робоча сила, людський фактор, кадри, персонал.

Термін «трудові ресурси» почав використовуватися у науковому середовищі з 20-х років ХХ ст. Авторство належить академіку С. Струmilіну. Цей термін вживався для позначення планово-економічних показників вимірювання робочої сили.

До трудових ресурсів відносять працююче і непрацююче населення, наявну та потенційну робочу силу [58]. Сучасне трактування трудових ресурсів значно ширше і включає такі поняття, як – от трудовий потенціал, стан здоров'я, освітній рівень, здібності і культури, професійні компетенції та кваліфікації для роботи у конкретній сфері суспільно корисної діяльності. Крім того вживають такі поняття, як «кадри» чи «персонал». Кадри – це кваліфіковані штатні працівники з певним рівнем спеціальної освіти, які отримали професійну підготовку, мають спеціальні знання, навички або володіють досвідом роботи в обраній сфері діяльності.

Термін «персонал» найбільш доречно вживати на рівні організації, оскільки він визначає її особовий склад, працює за наймом і має певні ознаки, серед яких є:

- взаємовідносини між працівником та роботодавцем закріплюються трудовим договором;
- має певні якісні характеристики, що дають можливість поєднати особистісні та організаційні цілі.

Тобто, персонал – це основний постійний штатний склад кваліфікованих працівників, який формується і змінюється під впливом внутрішніх і зовнішніх чинників. Вплив зовнішніх чинників визначається

параметрами макроекономічного розвитку: кількість активного населення, загальноосвітній рівень, попит на ринку праці [45].

Персонал будь якого підприємства чи організації можна характеризувати такими показниками: кількість, структура (наприклад, вікова, за гендерною ознакою тощо), професійна придатність та компетентність. Нормативна кількість персоналу залежить від характеру, масштабу, складності, трудомісткості виробничих процесів, рівня його механізації, автоматизації та комп'ютеризації тощо. Для ефективного функціонування підприємства, організації визначають середньоспискову кількість персоналу – кількість працівників, що офіційно в ній працюють на даний час.

Вітчизняна практика управління трактує кадри – як основний (штатний) склад кваліфікованих працівників організацій, державних установ, професійних, суспільних соціальних і інших організацій [16].

Персонал – це весь обліковий склад працівників підприємства, що отримали необхідні професійну підготовку та мають досвід практичної діяльності [10].

Кадровий потенціал – це здатність і можливості працівників реалізувати свої здібності, вміння для забезпечення діяльності, підприємства, організації, установи, компанії або будь-якого іншого суб'єкта виробництва [46].

Кадрова політика є невід'ємною частиною управлінської та виробничої діяльності будь якого підприємства, а ефективний відбір персоналу, його адаптація, навчання та перенавчання має бути спрямовано на задоволення потреб працівника та підприємства. «Кадрова політика – система заходів, методів їх реалізації, що впроваджується державними структурами, суспільними організаціями, органами місцевого самоврядування й підприємствами і спрямована на досягнення цілей розвитку економіки, управління персоналом у конкретних історичних умовах» [23].

Кадрова політика – це пріоритетний напрям кадрової роботи, а управління персоналом – складний процес забезпечення кадрами підприємства, організація їх ефективного використання та професійного розвитку.

Такі науковці, як Т.Ю. Базаров, Ю.Г. Одегов, М.Г. Лабаджян, визначали кадрову політику, як поєднання інтересів роботодавця досягаються з урахуванням інтересів працівників. Це притаманно соціальному менеджменту. Узагальнюючи думку науковців щодо кадрової політики, можна сказати, що кадрова політика – це збалансований кадровий менеджмент, спрямований на досягнення поставлених мети, цілей і завдань в організації. [4, 26]. Цього можна досягти завдяки формуванню високопродуктивного, згуртованого кадрового потенціалу, що здатен своєчасно реагувати на зростаючі вимоги та попит ринку праці; розробці програми реалізації поставлених цілей ураховуючи мікро- і макрооточення [2, 59].

Основними завданнями кадрової політики є:

- Своєчасне забезпечення організації персоналом у необхідній кількості та кваліфікації для реалізації стратегії розвитку;
- Створення умови для реалізації громадянами прав та обов'язків відповідно до норм трудового законодавства;
- Раціональне використання наявного персоналу;
- Формування і підтримка ефективної роботи підприємства.
- Створення кадрового резерву.

Кадрова політика формується відповідно до викликів сьогодення та у майбутньому з урахуванням впливу зовнішніх та внутрішніх чинників [24].

Формування кадрової політики будь-якої організації забезпечується через певний механізм управління, що досягається через реалізацію дієвих принципів і методів.

Методи управління – це способи здійснення управлінських дій на персонал для досягнення цілей управління виробництвом. Можна виділити три методи управління. Вони різняться способами впливу на людей:

- Адміністративні – опираються на владу, дисципліну й стягнення.
- Економічні – ґрунтуються на дотриманні економічних законів виробництва.

➤ Соціально-психологічні – формують мотивацію через моральний вплив на людей. Це «метод переконання».

Таблиця 1.1.

Формування кадрової політики з урахуванням впливу зовнішніх та внутрішніх чинників

Зовнішні фактори	Внутрішні фактори
Національне трудове законодавство	структура, цілі і стратегія організації
Взаємовідношення з профспілкою	територіальне розміщення
Стан економічної кон'юнктури	технології виробництва
Стан і перспективи розвитку ринку праці	організаційна культура
Форсмажорні обставини (наприклад, виклики сьогодення: вплив пандемії та повномасштабного вторгнення РФ в Україну)	кількісний і якісний склад персоналу
	Фінансова спроможність підприємства, наявний рівень оплати праці

Джерело: таблиця сформована на основі вищезазначених джерел 10, 23, 24, 45, 46, 59

Крім того, в процесі конкретного вирішення управлінських проблем досить корисно організовувати ефективні комунікації та проводити аналіз конкретних ситуацій. Це дає можливість врахувати «чужі помилки» та можливість вирішення господарських і кадрових завдань, що сприятиме формуванню кадрової стратегії.

Інструменти реалізації кадрової стратегії підприємства представлені на рис. 1.1.



Рис. 1.1. Інструменти реалізації кадрової стратегії підприємства чи організації

Джерело: адаптовано відповідно до [6].

Відповідно до поставленої мети формуються напрями діяльності, визначаються методи роботи з персоналом. Управління персоналом – це специфічна функція управлінської діяльності, головним об'єктом якої є люди, що входять в певні соціальні групи, трудові колективи [1]. Об'єктом управління є персонал підприємства. Персонал підприємства формується та змінюється під впливом внутрішніх) і зовнішніх чинників. Концепція управління персоналом – це комплекс методологічних і теоретичних поглядів, які визначають цілі, сутність, методи, критерії і завдання впливу на співробітників. Сьогодні роботодавці успішно застосовують чотири сучасні концепції: гуманістична; економічна; організаційно-адміністративна; організаційно-правова [21, 22].

Основними напрямками роботи управління персоналом є:

- планування потреби в кадровому ресурсі;
- формування кадрового резерву;
- підбір резервних кандидатів;
- різні види мотивації як матеріальних так і нематеріальних;
- індивідуальний аналіз діяльності співробітника;
- підготовка, перепідготовка, підвищення кваліфікації, стажування;
- кар'єрний ріст, ротація, звільнення;
- підготовка керівної ланки.

Сучасні глобальні, регіональні проблеми, проблеми окремих громад, війна, епідемії, тенденції до старіння населення тощо, зумовлюють зростаючу потребу у медичному обслуговуванні та загострює необхідність підготовки та розвитку кадрового потенціалу галузі охорони здоров'я загалом та кожному закладі охорони здоров'я зокрема. [38, 39]

Слід зосередити увагу на питаннях кадрового забезпечення медичних установ, а також певного державного регулювання управління кадровим забезпеченням в цій сфері. У медичних установах використовують такі категорії посад[12,13]: «керівники»; «фахівці»; «фахівці з вищою медичною освітою»; «фахівці з вищою професійною освітою»; «фахівці з середньою

медичною освітою» (середній медичний персонал); «молодший медичний персонал» інший персонал при закладах охорони здоров'я».

Медичні працівники відповідно до кваліфікацій поділяють:

- за спеціальностями, наприклад, лікар загальної практики, ендокринолог, невропатолог тощо;
- за іншими ознаками: за віком, освітою, стажем роботи та ін.

«Управлінський персонал – це працівники, трудова діяльність яких спрямована на виконання конкретних управлінських функцій. До них належать лінійні і функціональні керівники і спеціалісти. Керівники, які спрямовують, координують і стимулюють діяльність виробництва, розпоряджуються ресурсами організації, приймають рішення, несуть повну відповідальність за досягнення цілей організації і мають право приймати рішення, належать до лінійних. Керівники підрозділів, основне завдання яких полягає у сприянні ефективній роботі лінійних керівників, належать до функціональних. Керівники і головні спеціалісти в сукупності створюють адміністрацію» [56].

Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я від 06.06.2022 № 958 «Про затвердження Зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій [13] «керівник закладу охорони здоров'я повинен володіти державною мовою та застосовувати її під час виконання службових обов'язків відповідно до Закону України «Про забезпечення функціонування української мови як державної».

Відповідно до кваліфікаційних вимог він повинен мати вищу освіту другого (магістерського) рівня у галузі знань 07 «Управління та адміністрування» або 28 «Публічне управління та адміністрування» або 1501 «Державне управління» або 22 «Охорона здоров'я», або 08 «Право», або 05 «Соціальні та поведінкові науки», або 03 «Гуманітарні науки» [13].

Специфіка професійної діяльності персоналу медичного закладу за класифікаціями категорії співробітників регламентується законодавством, відповідно до переліку посад, залежно від яких встановлено розмір заробітної плати і доплат.

Для забезпечення конкурентоспроможності підприємства установи, організації, компанії обов'язковим є визначення стратегії розвитку її персоналу. У 2017 році було започатковано реформу системи охорони здоров'я України. Міністерство охорони здоров'я України розробило Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я (від 30 листопада 2016 р. № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» [42] та План заходів з її реалізації [43].

Відповідно до Концепції у сфері охорони здоров'я країни фактично не існує сучасного адміністрування та менеджменту. Це заважає запровадити ефективні моделі організації медичної допомоги, що мають базуватися на принципах доказового управління.

Передбачалося, що реалізація цієї Концепції сприятиме створенню сучасної моделі фінансування української системи охорони здоров'я. Вона має забезпечити ефективне використання державних коштів у системі охорони здоров'я, спрямувавши їх на покриття вартості фактично надаваних резидентам та нерезидентам гарантованих медичних послуг (принцип «гроші ходять за пацієнтом») [43]. Результатом проведення цієї реформи є підвищення ефективності функціонування вітчизняної системи охорони здоров'я шляхом здійснення функціональних і структурних змін, оптимізації витрат за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», запровадження професійного менеджменту тощо.

Враховуючи це, усі заклади охорони здоров'я як державної, так і комунальної форми власності для досягнення медичної, соціальної та економічної ефективності мають адаптуватися до стрімких змін зовнішнього середовища й умов ринку надавачів медичних послуг, вимог ринку праці, змінювати стиль управління, використовувати прийоми маркетингу й ефективного менеджменту в межах розробленої стратегії. Необхідно створити такі умови праці, за яких базова складова лікувально-профілактичного закладу – медичний персонал – докладатиме більше зусиль для виконання своїх прямих

обов'язків та досягнення, як цілей підприємства, так і індивідуальних (особистих) цілей [51].

Проблема полягає в тому, що кадрові служби підприємств охорони здоров'я майже не впроваджують сучасні інноваційні, наукові методи добору, адаптації, розвитку й оцінювання персоналу. Процес адаптації медперсоналу до роботи в нових умов технологічно залишається не оновленим [29]. Поняття «управління персоналом» охоплює два основних аспекти:

- *функціональний*: найм, відбір, прийом і звільнення персоналу; ділове оцінювання персоналу під час прийому, атестації та відбору; профорієнтація та трудова адаптація; мотивація трудової діяльності; організація праці; навчання, підвищення кваліфікації, підготовка і перепідготовка кадрів; управління діловою кар'єрою; управління поведінкою персоналу підприємства; управління соціальним розвитком; управління стресами та конфліктами; [5, 57].

- *організаційний*, в якому «управління персоналом» охоплює всіх працівників та структурні підрозділи на підприємстві, які несуть відповідальність за роботу із персоналом.

На рис. 1.2. зображено орієнтовну схему державної кадрової політики в галузі охорони здоров'я.

«Кадрова політика» в системі охорони здоров'я – це пріоритетний напрям кадрової роботи. Управління розвитком персоналу в системі охорони здоров'я сприяє ефективному використанню кадрового потенціалу особистості, підвищенню її соціальної і професійної мобільності, а також є засобом профілактики масового безробіття, відіграє значну роль у підготовці працівників для здійснення структурної та технологічної перебудови галузей економіки. Це дозволяє оновити та розширити перелік надання послуг в системі охорони здоров'я, забезпечує поліпшення результатів фінансової діяльності. Завдяки розвитку персоналу росте рівень конкурентоспроможності закладу на ринку надання медичних послуг. Медичні працівники повинні мати можливість здобути нові знання, підвищити рівень власної кваліфікації або опанувати ту чи іншу професію.

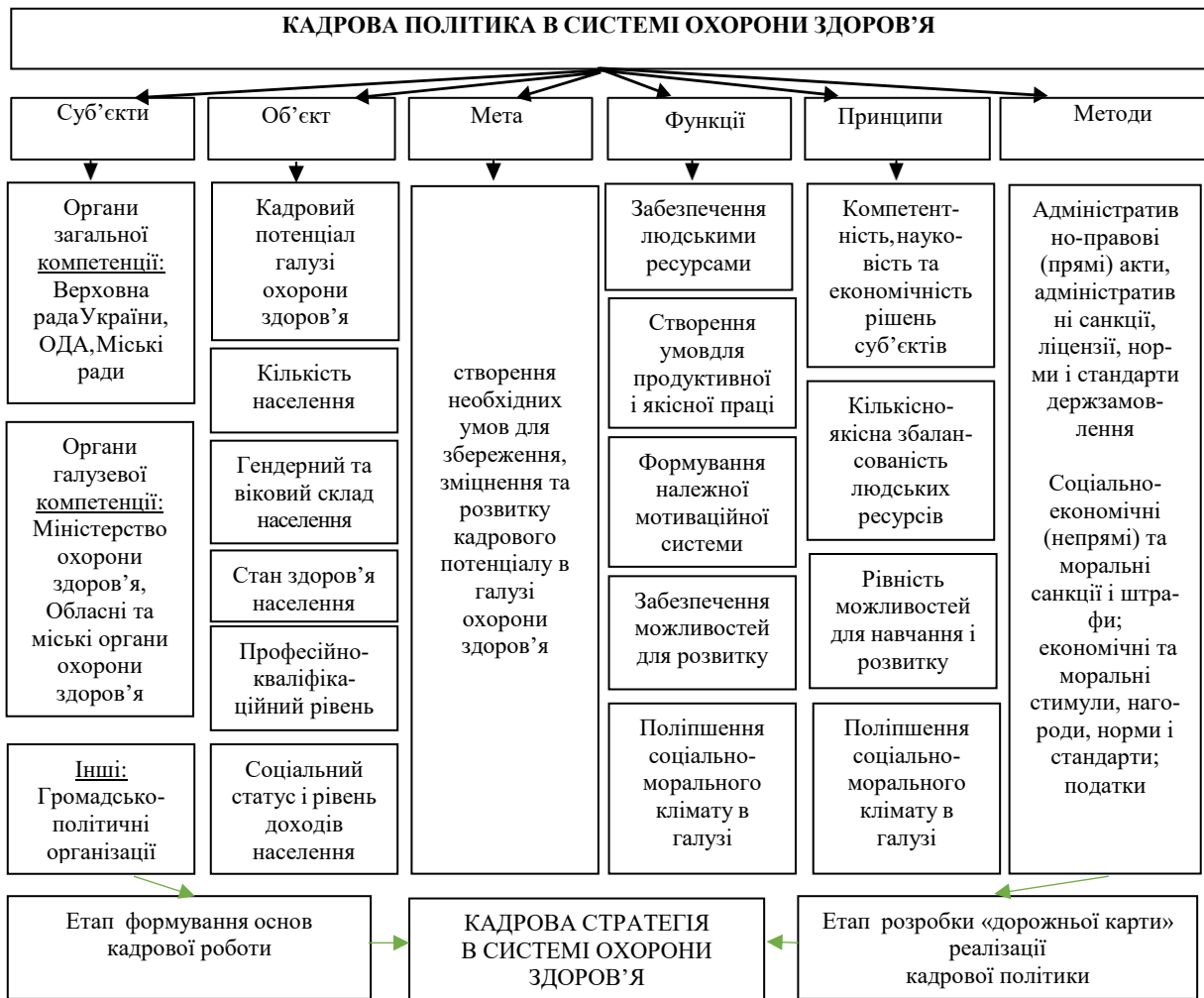


Рис. 1.2. Складові кадрової політики системи охорони здоров'я

Джерело: складено на основі джерела [8].

Тобто державна кадрова політика в галузі охорони здоров'я потребує подальшого теоретико-методичного і практичного дослідження в сфері управління кадровим потенціалом.

Висновок до розділу 1

Кадровий потенціал будь якого підприємства, установи, організації являє собою наявні професійні компетенції, потенційні фахові здібності та можливості наявного персоналу впроваджувати свої професійні знання, використовувати їх в практичній діяльності для забезпечення конкурентної

переваги. Кадровий потенціал організації визначається сукупним потенціалом кадрів підприємства, а кадрова політика є ефективним інструментом управління наявним кадровим потенціалом.

Ефективне використання наявного кадрового потенціалу забезпечує підвищення продуктивності праці та конкуренцію на ринку надання послуг. Процес управління персоналом організації охорони здоров'я складний, та потребує врахування внутрішніх та зовнішніх проблем та вимагає швидкого прийняття рішень відповідно до поточної ситуації. Процес планування і обрана керівником структура управління, орієнтована на потреби та запити кожного (працівника, пацієнта, громади) має підвищити ефективність функціонування закладу. Крім того, ефективна кадрова політика в закладі охорони здоров'я має сприяти поліпшенню конкурентоспроможності, іміджу установи, формуванню його корпоративної культури, розробці й впровадженню критеріїв мотиваційного процесу .

РОЗДІЛ 2.

ОЦІНКА ПОТОЧНОГО СТАНУ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В КНП БСР «БОРОДЯНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ»

Наразі вітчизняні підприємства функціонують в умовах кризи. Всі без виключення галузі економіки відчули ризики та загрози, які пов'язані з пандемією та повномасштабним вторгнення Росії в Україну. Це вплинуло зокрема і на формування та забезпечення кадровими ресурсами.

До чинників, що зумовлюють зміни у напрямках діяльності закладів охорони здоров'я країни в цілому та регіонів зокрема, можна віднести:

1) внутрішніє переміщення значної частини населення. [27]. Як наслідок зросло навантаження на медичні заклади, що розташовані в регіонах з найбільшою кількістю внутрішньо переміщених осіб;

2) зміни в переліку видів і номенклатури медичних послуг;

3) зруйнована медична інфраструктура [32];

4) посилення загроз медичному персоналу, плинність та переміщення медичних працівників, залучення їх до роботи у підрозділах медичної служби ЗСУ;

5) ускладнення у наданні безперервності надання медичної допомоги, появу складності адаптації до нових умов;

6) ускладнення процедур обліку надання медичних послуг у закладах охорони здоров'я;

7) виникнення потреб у співпраці та взаємодії із міжнародними організаціями з гуманітарних питань, зокрема Всесвітньою організацією охорони здоров'я;

8) руйнування мережі постачання фармацевтичних та медичних препаратів і виробів, медичного обладнання, перев'язувальних матеріалів тощо. Ускладнене постачання ліків, зокрема в районах проведення бойових дій.

Вплив зазначених чинників відбувається на тлі незавершеності медичної реформи. Це визначає необхідність змінювати підходи в регуляторну політику

на рівні держави (макрорівень) та органів місцевого самоврядування в регіонах [18, 60]. На сьогодні:

а) у правовому полі – внесені зміни до нормативних документів: постанови КМУ від 25.04.2018 №410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмами медичних гарантій»; прийнято Закон України «Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану»; видано низку наказів МОЗ України: «Про залучення медичних працівників – іноземців до надання медичної допомоги постраждалим в умовах воєнного стану» від 26.05. №383, «Про залучення лікарів-інтернів та деяких інших осіб до надання медичної допомоги Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України особам, які постраждали під час надзвичайної ситуації, яка виникла в період воєнного стану в Україні» від 27.02.2022 р. № 385 та інші;

б) у частині ресурсного забезпечення діяльності медичних закладів у воєнний час здійснюється стратегічне накопичення лікарських засобів, внесені зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (фармацевтичних препаратів), затверджені Постановою КМУ від 7.05.2022 № 542 [47,48];

в) серед організаційних заходів – це запуск реєстру дітей, які не можуть отримати медичну допомогу, перерозподіл медичних препаратів між регіонами;

г) в рамках консультативної допомоги організовуються онлайн-заходи;

д) передбачено надання безоплатної психологічної та психіатричної допомоги та Національною службою здоров'я України запроваджено пакет «Стаціонарна психіатрична допомога».

Тобто, система державного управління охороною здоров'я в Україні значною мірою реагує на виклики [33, 50].

В Україні немає надлишку лікарів. Воєнний стан є новою реальністю, що формує нові підходи в роботі медичної системи і надання медичних послуг військовослужбовцям Збройних сил України та цивільному населенню [49].

Медична реформа розпочалася у 2016 році з ухвалення Розпорядження Кабінету міністрів України від 30 листопада 2016 року № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» [40]. На теперішній час медична галузь змінюється в контексті соціального, економічного, кадрового, комунікативного та інноваційного аспектів діяльності системи охорони здоров'я.

Попри війну в Україні розпочата медична реформа продовжується. 19 липня 2022 р. набув чинності Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 1 липня 2022 року. Цим документом передбачається об'єднання закладів охорони здоров'я в кожній області або регіоні в госпітальний округ. В подальшому госпітальні округи будуть поділені на кластери. На законодавчому рівні закріплено принципи формування спроможної мережі спеціалізованих медичних закладів.

Кожен медичний заклад охорони здоров'я виконує певні функції: базові послуги надаватимуть у лікарнях загального профілю, максимально наближеними до пацієнтів. Високоспеціалізований чи вузькопрофільний профіль будуть мати лікарні у кластерах і надкластерах. Такий підхід передбачає оснащення медичних закладів обладнанням та забезпечує відповідний рівень надання послуг та ефективно використовувати наявні ресурси [9,15 20,37,].

До кінця 2022 року - початку 2023 року мали бути визначені надкластерні, кластерні й загальні лікарні, затверджені межі госпітальних округів та їх поділ на кластери. Ці зміни впливають і на формування та управління кадровим потенціалом. Нині необхідно проаналізувати передовий досвід закордонних країн [41] та за необхідності запозичити кращі практики та впровадити їх, враховуючи вітчизняний досвід та реалії сьогодення.

Аналіз забезпечення медичними працівниками у кожній країні демонструє нерівність (щодо географічного та професійного розподілу) між ними. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я є значна розбіжність

у забезпеченості медичними кадрами на 10 тис. населення. Наприклад співвідношення між країнами з найнижчою і найвищою чисельністю становить: 1 до 6 – для лікарів, 1 до 10 – для стоматологів, 1 до 50 – для фармацевтів, 1 до 8 – для медичних сестер та 1 до 12 – для акушерок.

Забезпечення населення медичними працівниками показано в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Кадрове забезпечення деяких країн Європи, США та України (2020 р.)

Країна	Лікарі		Середній медичний персонал		Лікарняні ліжка (на 10 тис. населення)
	Загальна кількість	Забезпеченість (на 10 тис. населення)	Загальна кількість	Забезпеченість (на 10 тис. населення)	
Болгарія	27 988	37,3	35 250	47,0	66
Велика Британія	166 006	27,4	613 201	101,3	33
Греція	69 030	61,7	2 626	2,4	48
Естонія	4 378	33,3	8 605	65,5	54
Італія	202 866	34,9	16 893	2,9	36
Латвія	6 753	29,9	10 929	48,4	64
Німеччина	297 835	36,0	918 000	111,0	82
Норвегія	19 579	41,6	150 334	319,3	33
Польща	82 813	21,6	222 667	12,7	67
Румунія	48 484	22,7	125 699	58,8	66
Словенія	4 915	25,1	16 460	83,9	46
Україна	196 085	43,1	421 987	94,5	90,6
Фінляндія	15 384	29,1	126 869	239,6	62
Франція	212 132	34,5	18 835	3,1	69
Чехія	37 351	36,7	88 874	87,4	71
Швеція	34 383	37,7	108,163	118,6	28

Джерело: розраховано за даними офіційної статистики МОЗ України [2].

За прогнозами експертів, нестача кадрів (лікарів і фахівців середньої ланки) з роками зростатиме.

Майже в усіх країнах світу спостерігається нерівномірний територіальний розподіл медичних працівників. Як правило, найбільша їх кількість сконцентрована у великих містах. Сільські район забезпечені вкрай слабо. Нерівномірний розподіл є найскладнішою проблемою у питаннях кадрового забезпечення.

Повномасштабна війна значно вплинула на систему охорони здоров'я. Частина працівників тимчасово переїхали в іншу область або за кордон, дехто – повністю звільняється.

Наразі на сайті Державної служби статистики України відсутня оновлена інформація про наявний медичний персонал галузі охорони здоров'я. За даними Центру громадського здоров'я МОЗ загальна кількість лікарів усіх спеціальностей у т.ч. зайнятих на основній роботі в закладах підготовки медичних кадрів, науково-дослідних інститутах та апарату органів управління складає 163033 особи та 268 000 осіб середнього медичного персоналу [30, 53].

Аналітики Українського центру охорони здоров'я порахували кількість медичних працівників в Україні у 2022 році. Дані щодо змін кількісного складу медичного персоналу відображено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Кількість медичного персоналу в Україні, осіб

Медичний персонал	2021 р.	2022 р.	Кількість змін, осіб	Зміна, %
кількість медичних працівників	605,334	522,58	-89,418	13,7
лікарі	107,839	95,113	-13,979	11,8
медсестри/медбрати	229,944	199,349	-33,129	13,3
молодший медичний персонал	119,516	99,792	-21,046	16,9

Джерело: розраховано за даними Національної служби здоров'я України (*без урахування медперсоналу приватних закладів, відомчих лікарень та Національної академії наук)

За розрахунками, відображеними в таблиці, у 2022 році загальна кількість медичних працівників – лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу – зменшилася на 14% у порівнянні з 2021 роком. Найбільше скоротилася кількість молодшого медичного персоналу – на 16,5% [18]. Статистична інформація, якою володіють інституції МОЗУ дуже розрізнена.

Спостерігається перерозподіл фахівців всередині країни. Нове місце роботи з 24 лютого 2022 р. й до сьогодні знайшли понад 3600 внутрішньо переміщених медиків. У районах, ведення бойових дії та тимчасово окупованих територіях Луганської, Херсонської, Донецької, Запорізької, Харківської областей кількість медичних працівників суттєво зменшилася [18].

На початку війни західні області країни мали надлишок медичних фахівців, не всі мали роботу, східні та південні – відчули брак медпрацівників. У деяких регіонах, як-от на Запоріжжі, Полтавщині, Дніпропетровщині, «на зміну» лікарям, що виїхали з регіонів, прийшли фахівці, що тікали з тимчасово окупованих територій. Вже на кінець 2022 року значного збільшення кількості медичних працівників в областях віддалених від лінії фронту не спостерігалось. Винятком є Полтавська область, де кількість лікарів зросла [18].

Для детальної характеристики регіональних відмінностей доцільним є дослідити особливості формування кадрового потенціалу у Комунальному некомерційному підприємстві Бородянської селищної ради «Бородянська центральна районна лікарня».

Комунальне некомерційне підприємство Бородянської селищної ради «Бородянська центральна районна лікарня» є закладом охорони здоров'я вторинної медичної допомоги. Тобто це заклад, що надає спеціалізовану медичну допомогу у плановому порядку або в екстрених випадках, що подається у разі захворювання і передбачає консультаційні послуги, діагностування, лікування та профілактика захворювань, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів, зокрема із використанням високотехнологічного обладнання та високоспеціалізованих складних медичних процедур; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання спеціалізованої медичної допомоги за іншою спеціалізацією.

Бородянська центральна районна лікарня до початку повномасштабного вторгнення обслуговувала населення Бородянського району в кількості понад 55 тисяч осіб. Нині продовжує виконувати свої функції, обслуговуючи до 45000 осіб на території трьох громад.

Незважаючи на те, що лікарня була в простої з 03.03.2022 по 25.04.2022 внаслідок з окупації регіону, за 2022 рік в лікарні було проліковано 3278 пацієнтів, проведено 2204 оперативних втручань (з них 1124 в умовах стаціонару), у пологовому відділенні народилося 189 дітей. КНП БСР

«Бородянська центральна районна лікарня» має розроблені і затверджені Статут та колективний договір на 2020-2024 роки. Організаційну структуру наведено на Додатку А. Тобто, лікарня має лікувально-профілактичні та допоміжні підрозділи, що дозволяє здійснювати лікування пацієнтів як стаціонарно так і амбулаторно.

На повну потужність лікарня відновила свою роботу 1.05.2022 і продовжила надавати необхідну допомогу мешканцям громад: Бородянській, Макарівській, Бучанській, Немішайвської, Ірпінській, Гостомельській, Коцюбинській, Пісківській, а також мешканцям Києва та воїнам ЗСУ. Кількість обслуговуваного населення – 45001 особа станом на 01.03.2023 р. Радіус обслуговування – 35 км.

Нині у структурі КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» розгорнуто:

1. Лікувально-профілактичні підрозділи:

1.1. Стаціонар на 150 ліжок, зокрема: терапевтичне відділення – 35 ліжок; неврологічне відділення – 40 ліжок; хірургічне відділення – на 40 ліжок, із них: загально-хірургічних для дорослих; 15 ліжок; травматологічних для дорослих – 10 ліжок (в усіх є по 1 ліжку для учасників ВВВ, та по 1 – учасникам АТО; дитяче відділення – 15 ліжок; урологічних для дорослих, отоларингологічних для дорослих, гінекологічних – по 5 ліжок на кожне відділення; пологове відділення – 20 ліжок; відділення анестезіології та інтенсивної терапії – 6 ліжок.

У 2013 році у відділеннях районної лікарні було розміщено 200 стаціонарних ліжок; 40 терапевтичних, 35 хірургічних, 20 травматологічних, 20 неврологічних, 20 дитячих, 20 пологових, 20 гінекологічних, 10 урологічних та 10 отоларингологічних.

Поліклінічне відділення розраховане на 265 відвідувань у зміну: кабінети: терапевтичний; інфекційних захворювань; фтизіатра, кардіологічний; проктолога, ендокринологічний; акушерсько-гінекологічний; отоларингологічний; офтальмологічний; неврологічний; травматологічний; хірургічний; онкологічний; психіатричний; наркологічний; кабінет «Довіра»; дерматовенерологічний; стоматологічний; процедурний; реєстратура.

Допоміжно-діагностичні відділення (підрозділи): приймальне відділення; відділення трансфузіології; патологоанатомічне відділення; централізоване стерилізаційне відділення; кишково-діагностична лабораторія; рентгенологічне, на три діагностичні апарати та один флюорографічний кабінет; кабінет функціональної діагностики; кабінет ультразвукової діагностики; кабінет ендоскопічних досліджень; інформаційно-аналітичний відділ, архів.

Всього посад за штатним розписом у 2023 р. – 368; фізичних осіб – 290; з них лікарів – 86,75; фізичних осіб – 58, середній медичний персонал – 136,25; фізичних осіб – 112, молодший медичний персонал – 80; фізичних осіб – 65, інший персонал – 64,5; фізичних осіб – 58.

Оплата праці медичним працівникам закладу здійснюється згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 2. 31.01.2023 року з Національною службою здоров'я України підписано договір «Про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій на 2023 рік» №1310-E123-РООО на дванадцять пакетів медичних послуг:

1. Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах.
2. Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій.
3. Медична допомога під час пологів.
4. Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах.
5. Пакет медичних послуг «Езофагогастродуоденоскопія».
6. Колоноскопія.
7. Цистоскопія.
8. Бронхоскопія.
9. Супровід осіб хворих на ВІЛ (та з підозрою на ВІЛ): діагностика, лікування.
10. Ведення вагітності в амбулаторних умовах.
11. Проведення хірургічних операцій дорослим і дітям в умовах денного стаціонару (стаціонару одного дня).

12. Залучення лікарів-інтернів до надання медичної допомоги населенню.

Сума договору становить 38484,7 тис. грн. Згідно з розрахунками, для належного утримання лікарні необхідно 69278,6 тис. грн. Річний дефіцит бюджету на утримання комунального підприємства становить 21546,5 тис. грн (без оплати комунальних послуг).

Рішенням Бородянської селищної ради від 13.02.2023 №2888-34-VIII внесено зміни до Комплексної програми фінансової підтримки комунального некомерційного підприємства Бородянської селищної ради «Бородянська центральна районна лікарня» на 2022-2023 рік. Обсяги фінансування програми фінансової підтримки збільшено на 21546,5 тис. грн. на рік за рахунок бюджетів територіальних громад. Програму затверджено на суму 41485,9 тис. грн.

Рішенням Бородянської селищної ради від 22.12.2022 року №2791-32-VIII затверджено зі змінами Програма організації донорства крові та її компонентів на 2022-2023 рік в сумі 701.1 тис. грн. Програма фінансується коштом бюджетів територіальних громад.

З метою зміцнення фінансової стійкості заклад у 2023 році:

1) провів оптимізацію ліжкового фонду, було скорочено 85 стаціонарних ліжок. В КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» затверджено 150 ліжок, що на 43% нижче планових показників;

2) здійснив оптимізацію штату лікарні. Так, відповідно до наказів по підприємству зі штатного розпису структурних підрозділів виведено 107,75 посад медичних працівників та іншого персоналу;

3) з 2017 року лікарня провела внутрішній аудит систем енергозбереження та розроблено Проектно-кошторисну документацію на «Капітальний ремонт, заміна вікон та дверей адміністративного корпусу, дитячого та поліклінічного відділення». За 2020-2022 роки розроблено ПКД на реконструкцію системи киснепостачання та реконструкцію патолого-анатомічного корпусу КНП БСР «Бородянська ЦРЛ».

За результатами проведеної оптимізації КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» має коефіцієнт збалансованості персоналу (3,2), який розраховується як співвідношення кількості персоналу на одного лікаря, що підтверджує збалансованість штату лікарні.

У 2023 році у зв'язку зі стійкою і недостатньою завантаженістю гінекологічного ліжка та з метою раціонального використання ліжкового фонду і фінансового ресурсу медичного закладу було проведено оптимізацію ліжкового фонду: 5 ліжок гінекологічного профілю уведено до складу хірургічного відділення за рахунок зменшення 5 ліжок хірургічного профілю. За рахунок вивільнених 15 гінекологічних ліжок було збільшене неврологічне відділення до 40 ліжок.

Адміністрація комунального некомерційного підприємства КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» в 2023 році підписано два додаткових пакети медичних послуг:

№1. «Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям».

№2. «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям».

З цією метою вже проводиться навчання необхідної кількості лікарів за спеціальністю «Організація та надання паліативної та хоспісної допомоги хворим та членам їх сімей в амбулаторних та стаціонарних умовах».

Планується провести капітальний ремонт терапевтичного відділення, що має боксовану структуру з метою розгортання додаткового ліжкового фонду. У разі необхідності це відділення може бути перепрофільовано в інфекційне, паліативне.

Лікарня має альтернативні джерела енергоживлення: один дизель-генератор потужністю 110 КВт та три додаткових дизель-генераторів потужністю по 30 КВт, автономну систему опалення на твердому паливі. Заклад обладнано кисневою станцією на 960 л балонного кисню та кріоциліндром на 400 л рідкого кисню.

Сьогодні за допомогою фонду «НРОJECT HOPE» проводиться реалізація отримання незалежного джерела водопостачання: облаштування артезіанської свердловини для автономного водопостачання лікарні.

На території медичного містечка за адресою смт. Бородянка, вул. Семашка, 1 розташоване укриття №16551 на 130 осіб, що зареєстровано протоколом комісії ТЕ БНС Бородянської селищної ради від 22.12.2022 р. №23.

За 2022 рік КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» отримала кошти в розмірі 79719,9 тис. грн, а саме:

1 . Надходження коштів за надання медичних послуг згідно з договором з НСЗУ на 2022 рік – 63728,9 тис. грн.

2. Надходження коштів за рахунок спеціального фонду від надання платних послуг – 942,0 тис. грн.

3. Отримані кошти у вигляді благодійної допомоги – 100,0 тис. грн.

4. Отримано кошти в 2022 році відповідно до затвердженої комплексної Програми фінансової підтримки КНП БСР «Бородянська центральна районна лікарня» на 2022-2023 рік – 6931,8 тис. грн.

5. Згідно із затвердженою Програмою організації донорства крові та її компонентів на 2022-2023 роки підприємство отримало 179,6 тис. грн.

У КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» заробітну плату працівникам нараховували згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 року № 2, заборгованості з виплати заробітної плати немає, вона профінансована у повному обсязі. Середньомісячна заробітна плата штатних працівників за 2022 рік становила 16666,8 грн: з них лікарів – 20115 грн, середнього медичного персоналу – 14481 грн на місяць.

Залишок коштів, отриманих за медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від Національної служби здоров'я України станом на 01.01.2023 становить 2653,2 тис. грн.

Нині Бородянська селищна рада не має можливості самотійно профінансувати дефіцит бюджету лікарні. У 2023 році доходну частину сформовано з урахуванням тенденції надходжень за 2022 рік.

Перелік мінімальних (базових) напрямків обслуговування (загальні лікарні) у КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» наведено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Перелік мінімальних (базових) напрямків обслуговування у КНП БСР
«Бородянська ЦРЛ»**

Напрямок	Проліковано	
	2022 рік	2023 рік
Анестезіологія (інтенсивна терапія)	529	100
Неврологія	603	147
Ортопедія та травматологія	354	75
Терапія	789	159
Хірургія	600	181
Гінекологія	280	58
Поліклініка	32879	14439

*Лікарня була на примусовому простої з 03.03.2022. до 24.04.2022 через окупацію Бородянського району російськими загарбниками).

За даними таблиці можна зробити висновок, що в період після деокупації смт Бородянка потужність роботи лікарні дещо знизилася.

За період перепрофілювання КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» згідно з наказом МОЗ в лікарні було проліковано 508 інфекційних хворих з COVID-19.

У 2013 році у лікарні працювало 395 фахівці, з них 75 лікарів та 150 середніх медичних працівники.

Станом на 01.03.2023 штатних посад лікарів – 87.25; фізичних осіб – 64, штатних посад середнього медичного персоналу –136.25; фізичних осіб –122. Чисельність лікарів за віком у розрізі спеціальностей: всього лікарів – 64 особи, з них пенсійного віку – 21 особа. В структурі керівників лікарні – 3 особи, з них 2 – пенсійного віку, 1 – віком до 59 років.

У лікарні є план проходження курсів підвищення кваліфікації та атестації медичних працівників. У Додатку Б наведено план проходження курсів підвищення кваліфікації середнім медичними працівниками КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» на 2022 рік. Інформацію щодо вікового, гендерного складу медичних працівників наведено в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Віковий та гендерний склад лікарів та середнього медичного персоналу, осіб

Показники	2018 рік			2022 рік		
	Всього	Чол.	Жін.	Всього	Чол.	Жін.
Лікарів	75	35	40	68	30	38
з них:						
Пенсійного віку	20	9	11	22	12	10
Молоді спеціалісти (стаж до 5 років)	6	1	5	4	2	2
Середнього медичного персоналу	125	25	100	112	20	92
з них:						
Пенсійного віку	55	14	41	51	15	36
Молоді спеціалісти (стаж до 5 років)	18	1	17	15	1	14

Виходячи з даних таблиці можна зробити висновок, що серед лікарів: 26 % – пенсійного віку та 8% – фахівці з досвідом роботи до 5 років. Серед середнього медичного персоналу відсоток фахівців пенсійного віку вищий і складає 44%, одночасно молоді фахівці складають 14%. Серед лікарів розподіл за гендерною ознакою становить майже порівну. Серед середнього медичного персоналу відсоток працівників жіночої статі є переважаючим.

Провівши дослідження можна констатувати, що наявний кадровий склад фахівців лікарні дає можливість виконувати покладені на лікарню завдання та надавати медичні послуги на належному рівні.

Висновок до розділу 2

Проведене дослідження засвідчило, що система охорони здоров'я в цілому в Україні та областях витримала навантаження завдяки медикам, які не припиняли працювати та виконувати свої функціональні обов'язки на високому професійному рівні, та керівникам, управлінцям, які швидко й ефективно

відреагували на ситуацію та змінили функціонал та напрями діяльності закладів охорони здоров'я країни в цілому та конкретної лікарні в регіоні.

Цьому сприяло і оперативне державне регулювання в галузі охорони здоров'я. Було встановлено, що в Україні створена належна нормативно-правова база, що забезпечує регуляторну політику медичної сфери. У забезпеченості медичними кадрами регіонів країни спостерігається певний дисбаланс. Спостерігається значне переміщення медиків у межах країни та за кордон, що пов'язане з повномасштабними воєнними діями, окупацією територій.

На прикладі роботи КНП БСР «Бородянська ЦРЛ» проаналізовано систему управління персоналом в закладах охорони здоров'я. Встановлено, що відбулися зміни в напрямках роботи лікарні: послуги надаються не тільки цивільному населенню, а й військовослужбовцям. Це обумовило перегляд пріоритетів в наданні медичних послуг, зокрема скорочення обсягів послуг діагностики, лікування хронічних захворювань і збільшення послуг в хірургії, травматології, психологічної та психіатричної підтримки, підтримка ментального здоров'я та фізичної реабілітації.

Дослідження підтверджує збалансованість штату лікарні. Одночасно сучасні виклики потребують розширення пакетів надання медичних послуг, зокрема: паліативна медична допомога дорослим і дітям. З цією метою необхідно проводити навчання/перепідготовку необхідної кількості лікарів за спеціальністю «Організація та надання паліативної та хоспісної допомоги хворим та членам їх сімей в амбулаторних та стаціонарних умовах».

Є потреба у зміні напрямів роботи з персоналом лікарні (психологічна підтримка персоналу, який відчуває наслідки окупації; робота над омолодженням колективу (в частині – залучення молоді до роботи медичними медсестрами/медичними братами); адаптація, атестація, навчання, мотивація тощо).

РОЗДІЛ 3.

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ КАДРОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В БОРОДЯНСЬКІЙ ЦЕНТРАЛЬНІЙ РАЙОННІЙ ЛІКАРНІ

Запорукою ефективного функціонування усіх сфер економіки країни є її кадровий потенціал. В умовах конкуренції ринок праці потребує фахівців з високим рівнем не тільки фахових компетенцій, а й фахівців, які володіють «м'якими навичками». Сьогодні кожен працівник має творчо використовувати здобуті знання в роботі, збагачувати їх, уміти самостійно розв'язувати будь-яку проблему. Працівники повинні мати ґрунтовну теоретичну підготовку, бути комунікабельними, організованими, здатними до швидко реагування на виклики та мислити на перспективу, дотримуватися трудової дисципліни, підтримувати політику підприємства.

Більшість аналітиків упевнені, що майбутнє за сучасними технологіями, а тенденція ринку праці – максимальна роботизація й мінімізація фізичної праці. Можемо констатувати, що домінантними для сучасного працівника є професійна компетентність та м'які навички.

Інформаційні технології увійшли у всі сфери людської діяльності. Вони впроваджуються і у галузі охорони здоров'я, зокрема освітній процес підготовки конкурентоспроможних медичних фахівців та управління галуззю. Завдяки цьому медицина набула сьогодні абсолютно нових рис. Робота галузі в умовах інформатизації, цифровізації потребує системної підготовки відповідних фахівців, визначення потреби у медичних працівниках у майбутньому, здатних користуватися, обслуговувати, розвивати інформаційну структуру системи охорони здоров'я.

У ході реалізації медичної реформи в Україні під мають модернізацію підпадати різні напрями та аспекти (організаційні, фінансові та інші), але особливе значення повинні мати саме напрями удосконалення кадрового забезпечення системи охорони здоров'я України (далі – СОЗУ), що відображено у Додатку В.

Наприклад, під час добору та формування кадрових ресурсів підприємства роботодавець може враховувати компетенції, які наведено в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Ключові компетенції для кадрів в медичній сфері

Інтелектуальні риси особистості	Загальна освіченість, аналітичне мислення, наявність власної думки, ерудиція, гнучкість розуму, швидкість мислення, винахідливість
Комунікації	Вербальне та невербальне спілкування: усне чи письмове; обмін думками, ідеями, практичним досвідом; толерантність, моральність, уважність, уміння слухати і ставити питання, повага до співрозмовника, тощо
Ділові якості	здатність приймати самостійні рішення в межах своєї фахової компетенції та повноважень, оперативне реагування на виклики; послідовно виконувати поставлені завдання та рішення; працьовитість, відповідальність, наполегливість, ентузіазм, захопленість, ініціативність, амбітність, упевненість у собі, цілеспрямованість тощо
Сприйняття та дотримання корпоративної політики	Визнання цінностей компанії та колег, терпимість, уміння працювати в команді, здатність до компромісу, стриманість
Фахові компетенції	Володіння ситуацією на ринку праці, тенденціями розвитку галузі, фаховими знаннями і навичками, що потребують удосконалення
Ключові компетентності	Володіння цифровими компетенціями, ІТ-технологіями, вміння планувати, інші спеціальні знання

Джерело: сформовано на основі джерел [34,25].

Цифровізація, інформатизація формує нову медичну теорію та практику та вимагає внесення суттєвих змін до програм підготовки/перепідготовки медичних працівників. Інформаційні технології допомагають лікарю об'єктивно діагностувати захворювання, систематизувати та ефективно використовувати накопичену інформацію та сприяють розвитку науки [19].

Водночас є велика кількість лікарів та персоналу, яка недостатньо володіє вміннями і навичками роботи на комп'ютерній техніці, не бажає опановувати ІТ-технології та програмне забезпечення. Недостатній рівень знань і досвіду роботи на сучасному обладнанні з використанням відповідного програмного

забезпечення ускладнює їх використання деякими лікарями, особливо старшого віку, які стверджують, що не бачать у цьому жодної користі.

Це стосується використання як в лікувальній, діагностичній, так і в управлінській сфері [55].

Нанотехнології все більше входять у повсякденне життя та формують професії майбутнього. [7, 14]. Експерти передбачають появу нових професій та кваліфікацій суміжні з медициною. Серед них виділяють професії, які притаманні галузі охорони здоров'я:

- інженер лікарні. Технології та нові медичні прилади розроблено для сучасних методів лікування, операцій і повсякденного життя медичних працівників. Їхня головна роль – вивчати та використовувати всі технології, які вважають необхідними для розв'язання різноманітних проблем у лікарнях;

- фахівець із підвищення кваліфікації персоналу. Управління талантами дещо виходить за рамки того, що сьогодні роблять кадрові служби. Їх завдання – сприяти професійному розвитку працівників [35, 54].

Перелік цих професій не є сталим. Експерти зауважують, що, прогнозуючи затребуваність у професіях, кваліфікаціях необхідно враховувати різноманітні чинники, зокрема зовнішньополітичні відносини, воєнні дії, глобальні катастрофи, пандемії, швидкий розвиток технологій тощо [35, 54].

Слід зазначити, що після війни будуть затребувані всі професії, які пов'язані з армією. Загроза нікуди не зникне і армія у нас ставатиме все більше технологічною та цифровізованою. Будуть затребувані фахівці які мають професію, пов'язану з лікуванням травм, медициною, реабілітацією, професії з відновлення і будуть вони високотехнологічними. Тому фахівцям необхідно навчатися двох речей: технологічної грамотності; та навичок спілкування, емпатії, емоційного інтелекту [35].

Метою прогресивної державної кадрової політики у галузі охорони здоров'я – формування професіоналізму висококваліфікованих медичних фахівців на всіх етапах трудової діяльності, здатних надавати якісні послуги з профілактики, діагностики та лікування населення.

Це потребує оновлення медичного забезпечення закладів охорони здоров'я та призводять до зростання вимог до менеджменту організації, професійно-кваліфікаційного рівня фахівців, які відповідають за професійне зростання персоналу. Сучасні фахівці повинні бути здатним до самоосвіти та навчання впродовж життя. Ефективність діяльності керівників медичних організацій оцінюють як у результат досягнення цільових індикаторів, де компетентність менеджера є домінуючим чинником успішного виконання поставлених завдань [17].

Оцінювання якості та компетентності керівника закладу охорони здоров'я можна за допомогою анкетування (Додаток Г).

Провівши аналіз результатів анкетування, які є у вільному доступі щодо оцінювання якості та компетентностей керівників закладів охорони здоров'я, можна зробити висновок, що працівники проранжували компетенції, якими має володіти керівник таким чином: комунікації, ініціативність, сприяння розвитку персоналу, орієнтація на досягнення персоналу, чітке визначення цілі і стратегії розвитку організації та сприяння їх реалізації, лідерство, корпоративна культура, розвиток і нововведення, стресостійкість, гнучкість, уміння створити команду та делегувати повноваження, ділова обізнаність.

Основними напрямками формування ефективної системи управління медичного закладу є:

1. Використання наявних стратегій кадрової політики в межах діяльності медичного персоналу.
2. Впровадження сучасних форм, систем та принципів оплати праці медичного персоналу.
3. Стимулювання професійної діяльності фахівців закладів охорони здоров'я.
4. Запровадження сучасних методів кадрового менеджменту.
5. Застосування новітніх методів та методик в системі підготовки управлінських кадрів для системи охорони здоров'я.

6. Запровадження підходів спільної роботи в рамках надання медичних послуг закладами охорони здоров'я [31, 44].

7. Застосування сучасних медичних інформаційних систем [44].

Зокрема, підключення Бородянської центральної районної лікарні до медичної системи HELSI дозволяє цифрувати інформацію, автоматизувати роботу реєстратури, лікарів, формувати розклад роботи фахівців, запровадити ведення електронних медичних карток та обліку медичних препаратів, оплат, створювати звітну та статистичну документацію, створювати медичні бланки та форми тощо. Ця система проста та має зрозумілий веб-інтерфейс, демократичне налаштування прав доступу користувача, є захищеною від шахрайських дій та небезпек надійним шифруванням [44].

8. Використання індивідуального підходу до організації роботи медичного працівника. Це актуально в умовах сьогодення і може застосовуватися для працівників, які мають малолітніх дітей.

9. Проведення для співробітників безкоштовного професійного навчання та психологічних тренінгів і семінарів.

10. Важливим питанням є адаптація персоналу до роботи в колективі, особливо це стосується молодих фахівців. Вивчення потреби в адаптації можливе за проведення анкетування, яке допоможе виявити проблеми з якими зіштовхується працівник на новому робочому місці та надалі удосконалити систему адаптації. Зі зразком адаптаційної анкети можна ознайомитися у Додатку Д.

Для визначення та аналізу проблем мотивації рекомендовано проводити опитування працівників. Опитування можна проводити за допомогою стандартизованої гугл форми. Зразок анкети наведено в Додатку Е.

При підготовці до розробки стратегії управління персоналом було проведено аналіз та проведено ідентифікацію стейкхолдерів, оцінено ресурси організації, фактори макросередовища з традиційною побудовою матриці SWOT-аналізу (табл. 3.2).

Сильні та слабкі сторони, можливості та загрози системи управління персоналом КНП «Бородянська центральна районна лікарня»

Сильні сторони (S)	Слабкі сторони (W)
Відомий бренд КНП «Бородянська центральна районна лікарня» Наявність підрозділів, що забезпечують повний спектр надання якісної медичної допомоги (поліклініка-стаціонар-до лікування-реабілітація). Проведення ремонту у підрозділах лікарні, наявність та використання сучасного медичного обладнання. Формування системи управління якістю медичної допомоги. Наявність власного гуртожитку. Реалізація програми наставництва в інтернатурі. Безперервне навчання.	Дефіцит окремих кваліфікованих лікарських кадрів. Не запроваджено повною мірою систему моніторингу та інформатизації медичних процесів. Відносно невисокі доходи щодо сегменту платних послуг. Є дефіцит площ для відкриття нових відділень і служб. Небезпека емоційного вигорання персоналу. Недостатня мотивація окремих працівників (обмежене використання методів нематеріальної мотивації) Дефіцит фінансових ресурсів Перехід КНП «Бородянська центральна районна лікарня» на умови самофінансування
Можливості (O)	Загрози (T)
Наявність затверджених протоколів лікування та надання медичної допомоги. Впровадження у діяльність державних установ контрактної системи надання послуг з НСЗУ Розвиток нових медичних технологій. Розвиток нових інформаційних технологій. Наявність міцних зв'язків із кафедрами КНП «Бородянська центральна районна лікарня» Розвиток управлінських технологій. Розвиток медичного туризму	Втрата кваліфікованих кадрів (звільнення, вихід пенсію, виїзд за кордон та інших.). Зменшення кількості населення в районі. Перманентні перевірки наглядових органів щодо якості надання медичних послуг. Посилення юридичної грамотності та відповідальності медиків. формування юридичної грамотності населення. Запровадження системи юридичного захисту пацієнтів. Відсутність нормативної бази для здійснення розподілу та закріплення випускників ЗВО та коледжів. Розвиток у суспільстві негативного ставлення до медичних працівників.

Джерело: Складено автором

Як зазначалося раніше, ключовим чинником розвитку будь-якої організації є її людські ресурси. Тому одним із основних засобів, що визначає результати та ефективність функціонування організації, є розробка та впровадження успішної кадрової стратегії. При цьому слід враховувати, що людина є найбільш складною в управлінні суб'єктом, оскільки її поведінка будується на індивідуальних принципах, внутрішніх переконаннях, рівні

виховання та характерологічних особливостях [11,61]. Отже, регулюючим фактором стратегічного управління людськими ресурсами має стати політика установи щодо персоналу. Успішна реалізація стратегії медичної установи залежить від причетності її працівників до цієї стратегії.

Наслідком проведеного SWOT-аналізу є були розроблені стратегії для різних рівнів управління (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Матриця SWOT-аналізу стратегії на різних рівнях управління персоналом КНП «КНП «Бородянська центральна районна лікарня»

		Зовнішнє середовище	
		<i>Можливості</i>	<i>Загрози</i>
Внутрішнє середовище	Сильні сторони	Поле СіМ Рішення: з метою забезпечення повного циклу надання якісної медичної допомоги повною мірою використовувати та нарощувати кадровий потенціал (сприяння безперервному професійному розвитку)	Поле СіЗ Рішення: розвивати існуючу матеріально-технічну базу шляхом придбання на новій техніки та устаткування; провадити наукові дослідження в медицині із залученням персоналу закладу та науково-педагогічних працівників освітніх стейкхолдерів – освітніх закладів медичного спрямування
	Слабкі сторони	Поле СлМ Рішення: покривати дефіцит кваліфікованих фахівців КНП «Бородянська центральна районна лікарня» через залучення до роботи здобувачів випускних та навчання власних працівників; покривати дефіцит у фінансових ресурсах через збільшення обсягу сучасних, якісних платних послуг	Поле СлЗ Рішення: посилити складову юридичного консультування медичних працівників щодо надання медичної допомоги пацієнтам; мінімізувати відтік кадрів через перегляд системи мотивації персоналу

Джерело. Складено автором.

На корпоративному рівні стратегія КНП «Бородянська центральна районна лікарня» звучить як продовження інноваційного розвитку закладу

охорони здоров'я для забезпечення керованої якості медичної допомоги населенню Бучанської, Макарівської, Бородянської територіальних громад у рамках трирівневої моделі.

Оскільки КНП «Бородянська центральна районна лікарня» працює в умовах ринкового середовища, його діяльність має базуватися на стратегічному баченні, зокрема на необхідності здійснення інноваційної діяльності у сфері персоналу, яка характеризується підвищеним рівнем витрат на етапах впровадження. Недостатня кількість інноваційних проєктів закладу може призвести до втрати частини персоналу, і як наслідок пацієнтів на користь приватних медичних закладів, а це ще послабить позиції медичного закладу на ринку та його фінансовий стан.

Таким чином, у системі управління персоналом КНП «Бородянська центральна районна лікарня» мають місце позитивні і негативні чинники. Для уникнення негативу, адміністрацією здійснюються певні заходи: частково модернізовано матеріально-технічну базу, здійснюється постійний контроль за якістю медичних послуг, забезпечено тісний взаємозв'язок із КНП «Бородянська центральна районна лікарня» в сфері пошуку наукових кадрів та проведення медичних досліджень. Успішній реалізації цих завдань сприятиме обґрунтована стратегія управління персоналом закладу, що є перспективою подальших досліджень.

Результати моніторингу поточної ситуації, SWOT-аналіз, висновки доли можливість визначити основні напрями стратегії управління персоналом КНП «БЦРЛ», зокрема: підвищення якості надання медичних послуг, поповнення матеріально-технічної бази закладу вторинної медичної допомоги, ефективне використання наявних матеріальних та трудових ресурсів, сприяння розвитку кадрового потенціалу.

Сформуємо місію, стратегічне бачення, цінності та принципи у сфері управління персоналом КНП «БЦРЛ».

Бачення КНП «Бородянська центральна районна лікарня» у сфері управління персоналом може бути сформульована так: Ми обираємо кращих,

даємо можливості для розвитку та створюємо ґрунт для культивування талантів! В свою чергу, місія виглядатиме таким чином: надання доступної, кваліфікованої медичної допомоги з використанням сучасних досягнень світової науки і практики, на основі професіоналізму та всебічного розвитку персоналу. Відповідно до бачення та місії формуємо генеральну мету: надання якісної спеціалізованої та високотехнологічної медичної допомоги на рівні світових стандартів шляхом відбору, всебічного розвитку та ефективного використання персоналу.

Відповідно до сформованого бачення можемо визначити перелік цінностей медичного закладу у сфері управління персоналом:

- нашим найціннішим капіталом є наші співробітники;
- ми усвідомлюємо відповідальність перед кожним, хто прийшов до нас на роботу;
- ми несемо відповідальність перед своїми працівниками за дотримання високих морально-етичних норм і створення належних умов праці;
- ми пишаємося тим, що відповідаємо високим стандартам надання медичної допомоги;
- ми йдемо в ногу з часом, застосовуючи високотехнологічне обладнання та новітні методи навчання і розвитку нашого персоналу;
- ми прагнемо зберегти історію і традиції нашої установи.

Для реалізації бачення необхідно наслідувати такі принципи:

- медичну допомогу надавати з урахуванням прав, інтересів, очікувань, особливостей пацієнтів та відповідно до медичних показань;
- систематично аналізувати результати своєї роботи і постійно підвищувати рівень професійної компетентності, ділової культури та якості медичного обслуговування;
- вивчати і впроваджувати досягнення сучасної науки, медичної практики та нових технологій, які дозволяють досягати гарантованих результатів діагностики і лікування;

– вище керівництво установи приймає на себе зобов'язання по створенню відповідних умов для реалізації політики і цілей в сфері якості, постійного підвищення результативності системи менеджменту якості.

Система превалюючих цілей у сфері управління персоналом КНП «Бородянська центральна районна лікарня» включатиме наступні пріоритети:

- «пришвидшений темп зростання доходів»;
- «лідерство на галузевому ринку»;
- «оптимізовані витрати» з показником «операційна рентабельність»;
- «зростання фінансових результатів» з показником «фінансовий результат основної діяльності»;
- «збільшення результативності лікування» з показниками «кількість тих, хто одужав»;
- «запровадження інновацій» з показником «кількість інновацій»;
- «достойна заробітна праця» з показником «середній дохід на одного співробітника в місяць».

Таким чином, нами були обрані три головні сфери зосередження зусиль спрямованих на стратегічне управління персоналом КНП «Бородянська центральна районна лікарня» (Додаток Є). Важливою передумовою для проведення наміченої системи заходів є наявність у лікувальному закладі вихідного кадрового та матеріально-технічного ресурсу.

Для кожної стратегічної цілі визначають цілі стратегічного планування терміном 5 років. Потім формулюють стратегічні завдання розвитку установи з показниками і їх цільовими значеннями на найближчі п'ять років у вигляді стратегічної карти установи. Нами опрацьовано стратегічну карту для системи управління персоналом КНП БСР «Бородянська центральна районна лікарня» (рис. 3.1).

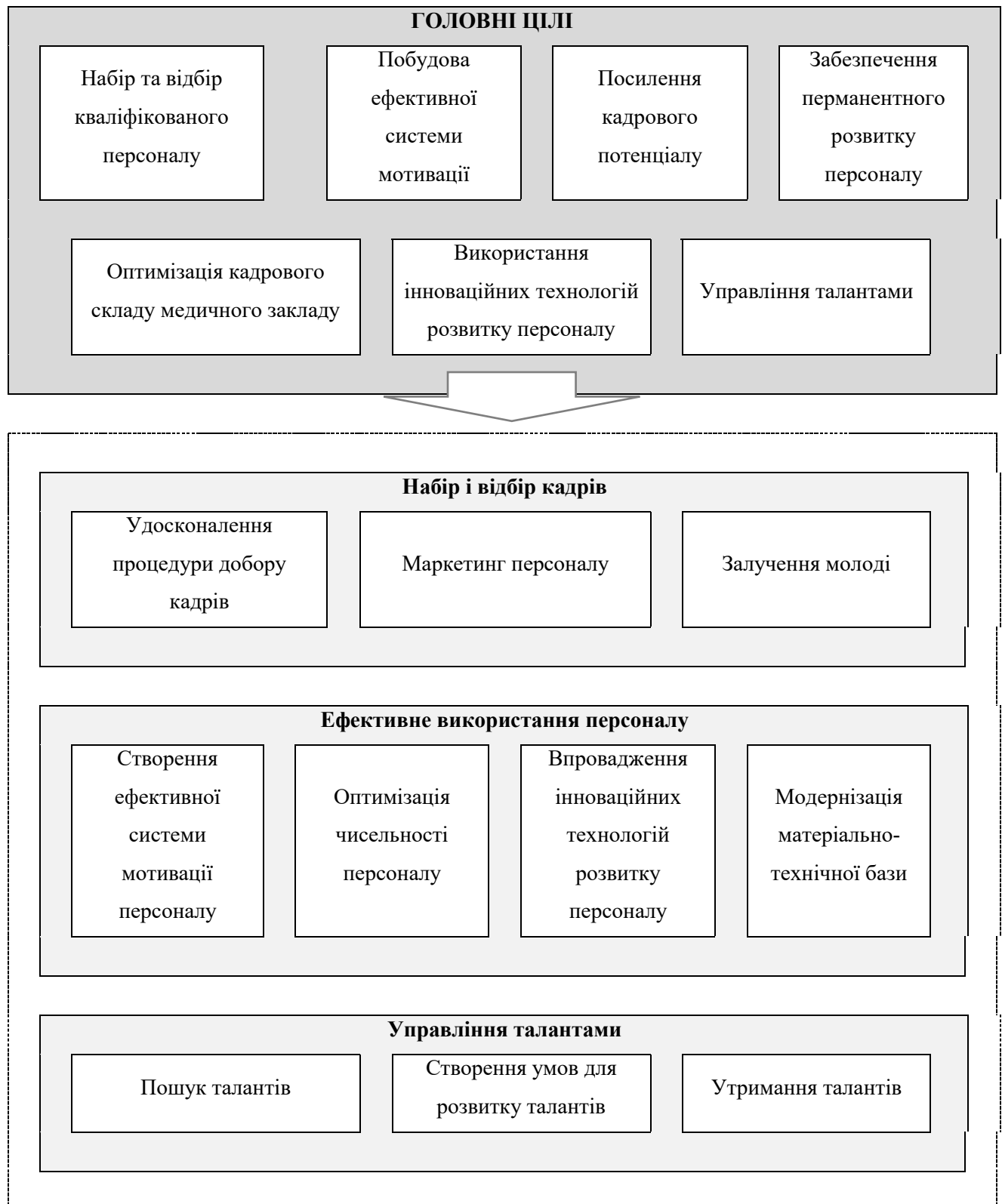


Рис. 3.1 – Стратегічна карта для КНП «Бородянська центральна районна лікарня» у сфері управління персоналом

Джерело: Власна розробка.

Реалізація обраної стратегії здійснюється на основі системного підходу з використанням принципів стратегічного планування та управління, що включає

визначення пріоритетності обраних напрямів, обґрунтування механізмів вирішення проблем та системне забезпечення необхідними ресурсами. Крім того бажано систематично проводити інформування колективу про результати діяльності, досягнуті результати перетворень. Необхідно працювати над формуванням, посиленням партнерських зв'язків з органами управління, галузевим підприємствами, фондами, проєктами, пацієнтами, фінансовими установами тощо [11].

Кожна область стратегічних завдань КНП «Бородянська центральна районна лікарня» визначає напрями діяльності медичного закладу у сфері управління персоналом і передбачає комплексні заходи щодо реалізації мети, визначеної в стратегічній карті.

Висновок до розділу 3

Особливого значення набуває напрацювання дієвих підходів до оцінювання професійно-кваліфікаційного рівня персоналу медичних закладів та керівників лікарень в сучасних умовах. Визначено, що частина фахівців медичної галузі не достатньо володіє цифровими, ІТ-технологіями та використовує їх на практиці, а управлінці – у кадровому менеджменті.

Визначено напрями, методи, форми формування механізмів системи управління медичним закладом. Встановлено, що управління мотивацією є пріоритетною складовою системи формування, професійного розвитку фахівців управління медичним закладом.

Крім того напрацьовано стратегічну карту для системи управління персоналом КНП «Бородянська центральна районна лікарня», визначені стратегічної цілі, цільові значення, стратегічні завдання розвитку установи на період стратегічного планування.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Кваліфікаційна робота присвячена вивченню особливостей кадрового менеджменту системи охорони здоров'я України в контексті сучасних реалій та викликів на прикладі КНП БСР «Бородянська ЦРЛ». Визначено, що сьогодні в Україні, як і інших країнах світу є тенденція до скорочення кількості медичного персоналу. Водночас в умовах воєнного стану в Україні скорочення медиків є не критичним, але існують диспропорції у забезпеченні ними в межах регіонів країни.

Це відображається на забезпеченні медичними кадрами регіонів країни. Існує дефіцит та попит на кваліфікованих фахівців відповідного профілю, та спеціалізації. Виявлено регіони з достатнім потенціалом медичних працівників та з дефіцитом кваліфікованих медиків. Визначено основні чинниками, що призводять до регіональних диспропорцій у кадровому забезпеченні медичних закладів .

Встановлено, що в закладах охорони здоров'я потрібно розвивати кадрову політику та стратегію, модернізувати та удосконалити систему добору, адаптації, мотивації персоналу, впроваджувати сучасні інструменти формування й розвитку кадрів.

В результаті аналізу джерел, наукової літератури та статистичних даних у роботі узагальнено теоретичні матеріали і концептуальні положення щодо процесів управління персоналом в підприємствах галузі охорони здоров'я, визначено методологічні підходи до експертизи проблем управління цими процесами в медичних установах.

У першому розділі досліджено теоретичні основи кадрового менеджменту закладів охорони здоров'я та кадровий потенціал медичного підприємства. Достатню увагу приділено дослідженню впливу війни на реформування системи охорони здоров'я та вітчизняному і закордонному досвіду управління персоналом в закладах охорони здоров'я. Досліджено, що

кадрова політика є ефективним інструментом управління кадровим потенціалом підприємства.

Другий розділ присвячений аналізу чинної системи управління персоналом в закладах охорони здоров'я на прикладі КНП БСР «Бородянська ЦРЛ». Зокрема, наведено загальну характеристику лікарні та приклад системи управління персоналом закладу. Проаналізовано склад та структуру кадрового потенціалу та напрями роботи з персоналом лікарні (адаптація, атестація, навчання, мотивація).

У третьому розділі наведено оцінку професійно-кваліфікаційного рівня керівників лікарні, запропоновано заходи удосконалення кадрового менеджменту КНП БСР «Бородянська ЦРЛ», системи управління мотивацією персоналу як складової системи управління медичним закладом.

Під час підготовки роботи встановлено, що розробляючи довгострокову стратегію розвитку закладу охорони здоров'я, потрібно враховувати потреби громади, вплив воєнного стану та післявоєнну відбудову країни. Крім того, необхідна організація злагодженої взаємодії всіх структурних підрозділів, зорієнтованої на підвищення якості надання послуг та медичної допомоги, розв'язування питань щодо вирішення фінансово-економічних завдань, інвестиційно-господарської діяльності медичного закладу, забезпечення його кваліфікованими працівниками, створення безпечного та сприятливого виробничого середовища.

Тому програми підготовки професіоналів нового покоління у сфері управління закладами охорони здоров'я та подальшого їх професійного зростання мають розвивати такі компетенції, як здатність ініціювати й реалізувати нові ідеї; уміння розробляти концепцію стратегії розвитку медичного закладу; формувати критичне, практичне, прагматичне мислення для забезпечення реформування конкретного медичного закладу та його функціонування в кризових ситуаціях.

З метою вдосконалення системи управління персоналом рекомендовано.

1. Впровадження інформаційно-комунікаційних технологій. Це підтримується фахівцями медичної галузі, Міністерством охорони здоров'я та регулюється чинними нормативно-правовими документами. Впровадження та застосування інформаційно-комунікаційних в системі управління персоналом забезпечує підвищення якості надання медичних послуг.

2. Удосконалення системи підготовки та професійного розвитку персоналу, реалізація принципу «навчання протягом життя».

3. Виявлення шляхів підвищення мотивації фахівців, спонукання до саморозвитку і самовдосконалення. При цьому необхідно враховувати потреби працівників. Підвищуючи рівень системи мотивації ми, тим самим поліпшуємо якість надання медичних послуг. Ефективність роботи кожного окремого працівника впливає на загальний результат діяльності підприємства.

Рекомендації щодо вдосконалення управління персоналом КНП БСР «Бородянська центральна районна лікарня» сприятимуть підвищенню якості медичних послуг, фахового та своєчасного прийняття рішень, формуванню іміджу лікарні, отримання позитивних відгуків від пацієнтів тощо. Як результат запропоновані рекомендації підпорядковані основній суті та меті системи охорони здоров'я – забезпечення добробуту, охорону здоров'я та життя населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антонов С.В. Особливості трудових відносин у закладі охорони здоров'я. URL : <http://www.medlawcenter.com.ua/ru/publications/77.html> (дата звернення 18.11.2023).
2. Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. / Київ: НІСД, 2012. 35 с. URL: <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2012-12/health-a1e6b.pdf> (дата звернення: 22.11.2023).
3. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. 2019. Вип. 1 (69). С. 73–79.
4. Брич В. Я., Ліштаба Л.В., Микитюк П.П. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я : моногр. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 192 с.
5. Василега Л. Адаптація персоналу. URL : <https://onedrive.live.com/?authkey=%21АНХdhVKEhXhZHHc&cid=AA7825D87155CC49&id=AA7825D87155CC49%212023&parId=AA7825D87155CC49%212018&o=OneUp> (дата звернення 29.11.2023).
6. Верхоглядова Н. І., Іваннікова Н. А., Лаврінченко О. В. Управління трудовим потенціалом підприємств: монографія. Дніпропетровськ: Пороги, 2007. 284 с.
7. Василега Л. Реалізація проєктів з аналізу ринку праці. URL: <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2021-12/prezentaciya-vasilegi.pdf> (дата звернення 29.11.2023).
8. Граціотова Г. О., Ясіновська М. О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах європейської інтеграції. *Економіка: реалії часу*. 2020. № 6 (52). С. 25–34
9. Гринько Т. В., Шевченко В. А. Організаційно-економічний механізм у системі управління господарською діяльністю закладів охорони здоров'я. *Економіка та підприємництво* : зб. наук. праць. Київ : КНЕУ, 2016. № 36–37.

С. 96–110.

10. Гетьман О. О., Шаповал В. М. Економіка підприємства. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 488 с.

11. Грішнова О. А., Заїчко О. С. Новітні технології в економіці персоналу: нові можливості й нові виклики. *Вісник економічної науки України*. 2016. №2. С. 52–57

12. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я. URL : <https://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=4233> (дата звернення 18.11.2023).

13. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників ВІПУСК 78 Охорона здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 р. № 1ста7. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#n2257> (дата звернення 18.11.2023).

14. Давліканова О., Осадчук І. Аналітичний звіт. Робота майбутнього. Київ : ТОВ «ВІСТКА», 2022 172 с.

15. Економіка та фінансування галузі охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. укл. А. Г. Ахламов, Н. Л. Кусик. Одеса : ОРІДУ НАДУ при Президентіві України, 2016. 111 с.

16. Економічна енциклопедія: у 3 томах. / Ред. С.В. Мочерний. Київ: Видавничий центр «Академія», 2001. Т.3. 952 с.

17. Журавель А. В. Сучасні особливості управління персоналом організації системи охорони здоров'я: аналітичний звіт. 2020. 31 с.

18. Звіт Українського центру охорони здоров'я URL: https://lb.ua/society/2023/04/28/553393_minulomu_rotsi_kilkist_medikiv.htm (дата звернення: 20.11.2023)

19. Інформаційні технології в медицині. URL: (https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D1%96_%D1%82%D0%B5%D1%85%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D

1%97_%D0%B2_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%96) (дата звернення 25.11.2023).

20. Мочалов Ю. Інноваційна діяльність у роботі закладів охорони здоров'я.

URL: https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/23597/1/Pages%20from%20Mediki_3_2014_inet.pdf (дата звернення 30.11.2023).

21. Концепція управління персоналом. Класифікація персоналу. URL: <https://kafedra.com.ua/kontseptsiya-upravlinnya-personalom-klasifikatsiya-personalu/> (дата звернення 21.11.2023).

22. Воробйов А., Жданов С., Кузьміна Ю. Стратегічне управління персоналом. *Управління персоналом*. 2008. № 8. С. 48–53.

23. Кадрова політика
URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/3395/kadrova-politika> (дата звернення: 20.11.2023).

24. Кадрова політика і стратегія управління персоналом організації
URL: https://elib.lntu.edu.ua/sites/default/files/elib_upload/%D0%95%D0%9D%D0%9F%20%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B6%D0%B5%D1%83%D1%81%20%D0%9B.%D0%92/other/tema_3_up.pdf (дата звернення: 12.11.2023).

25. Кравцова Т. Формування професійної компетентності майбутніх молодших медичних працівників засобами проблемно-модульного навчання. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/53035183.pdf> (дата звернення: 20.11.2023).

26. Ліштаба Л. Управління персоналом як провідна функція менеджера в сфері охорони здоров'я. *Загальні проблеми економіки та суб'єктів господарювання*. 2016. № 10. С. 163–169.

27. Левченко А. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/821272.html> (дата звернення: 15.11.2023).

28. Медицина в умовах війни: як змінилася система охорони здоров'я. URL: <https://mind.ua/publications/20245779-medicina-v-umovah-vijni-yak-zminilasya-sistema-ohoroni-zdorov-ya> (дата звернення 22.11.2023).

29. Морушко О.О. Кадровий менеджмент: навч. посіб. Львів : Львівська політехніка, 2014. 176 с.

30. Медичні кадри та мережа закладів охорони здоров'я системи МОЗ України за 2019-2020 роки ; укл. Заболотько В.М. Київ, 2021. URL : <http://medstat.gov.ua/ukr/MMXX.html>.

31. Медична інформаційна система URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0_%D1%96%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B0_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0 (дата звернення 29.11.2023).

32. МОЗ України. Зруйновані війною: Україна повністю відновила понад 300 медзакладів, які пошкодила російська армія URL: <https://suspilne.media/538353-ukraine-povnistu-vidnovila-ponad-300-medzakladiv-aki-poskodila-rosijska-armia/> (дата звернення: 15.11.2023).

33. МОЗ оперативно закриває потреби регіональних закладів охорони здоров'я попри труднощі війни. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-operativno-zakrivaye-potrebi-regionalnihzakladiv-ohoroni-zdorovya-popri-trudnoshchi-vijni> (дата звернення: 15.11.2023).

34. МОЗ розвиває цифрові компетентності серед медичних працівників URL : <https://moz.gov.ua/article/news/moz-rozvivae-cifrovi-kompetentnosti-sered-medichnih-pracivnikiv> (дата звернення: 20.11.2023).

35. На кого вже «полюють» роботодавці і які професії стануть головними після перемоги. URL : https://radiotrek.rv.ua/news/na-kogo-vzhe-polyuyut-robotodavci-i-yaki-profesiyi-stanut-golovnimi-pislya-peremogi_305684.html (дата звернення 18.11.2023).

36. Найсвіжіші рішення КМУ про фінансування та новації в охороні здоров'я.

URL: <https://medplatforma.com.ua/news/3667-naysvjsh-rshennya-kmu-pro-fnansuvannya-ta-novats-v-ohoron-zdorovya> (дата звернення 18.11.2023).

37. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 - № 2801-XII (редакція 01.10.2023) <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення 30.11.2023).

38. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою» : Указ Президента України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/369/2021#Text> (дата звернення 21.11.2023).

39. Проект Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. URL : <https://www.kmu.gov.ua/news/proekt-stratehii-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovia-do-2030-roku-bude-finalizovanyi-do-kintsia-pershoho-kvartalu> (дата звернення 21.11.2023).

40. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1013-р від 30 листопада 2016 року. URL: <https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80> (дата звернення: 18.11.2023).

41. Потрубач, М.М., Борисевич А.Н. Проблеми розвитку людського капіталу. *Мікроекономіка*. 2008. №3. С. 45–50.

42. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#n8> (дата звернення 21.11.2023).

43. Про затвердження плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 15 лист. 2017 р. № 821-р URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/821-2017-%D1%80#Text> (дата звернення 21.11.2023).

44. Про Helsi. URL : <https://helsi.me/about> (дата звернення 20.11.2023).

45. Панченко Є. Інтелектуальний потенціал компаній: досвід емпіричного дослідження // *Економіка України*. 2015. №10. С. 14–24.

46. Підприємництво: стратегія, організація, ефективність під ред. С. Ф. Покропивного. Київ: КНЕУ, 2008. 224 с.

47. «Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану» Закон України: № 2136-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2136-20#Text> (дата звернення: 15.11.2023).

48. «Питання провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) у період дії воєнного стану». Постанова Кабінету Міністрів України від 07.05.2022 №542: URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/542-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення: 20.11.2023).

49. Робота закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану. URL : <https://www.medsprava.com.ua/news/5152-robota-zoz-v-umovah-vonnogostanu> (дата звернення: 15.11.2023).

50. Розвиток вітчизняної медицини в умовах війни. URL: <https://koda.gov.ua/rozvytok-vitchyznyanoyi-medycyny-v-umovah-vijny-obgovoryly-na-mizhnarodnomu-samiti-ohorony-zdorovya/> (дата звернення: 15.11.2023).

51. Савченко О., Машта Н., Поліщук О. Особливості менеджменту організацій, їх адаптивної політики в умовах змін. URL : https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/89640/1/Savchenko_mer_1_2_2022.pdf (дата звернення: 18.11.2023).

52. Стратегічне планування в секторі охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах / М. Брага та ін. 2019. URL : https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/495/strategic_planning_for_web_new2.pdf. (дата звернення: 25.11.2023).

53. Статистичні дані системи МОЗ. URL : <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan.html> (дата звернення: 15.11.2023).

54. ТОП-30 професій, які будуть потрібні в Україні через 10 років. Радіо

Трек : НОВИНИ. URL :
https://radiotrek.rv.ua/articles/top30_profesiy_yaki_budut_potribni_v_ukraini_cherez_10_rokiv_264953.html (дата звернення 18.11.2023).

55. Технологии в медицине 4.0 и медицинская устойчивость к новым системам. URL:
<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/%D1%82%D0%B5%D1%85%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F-ru/%D1%82%D0%B5%D1%85%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D0%B8-%D0%B2-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B5>
 (дата звернення 25.11.2023).

56. Управління персоналом. URL: <https://library.if.ua/book/45/3054.html>
 (дата звернення 15.11.2023).

57. Управління персоналом : підручник / Шубалий О. М. та ін.; за заг. ред. О. М. Шубалого. Луцьк : ІВВ Луцького НТУ, 2018. 404 с.

58. Чалий О. І., Лобза А. В. Трудові ресурси: аспекти формування та розвитку : монографія / Дніпропетровський держ. фін. ек. ін-т. Дніпропетровськ, 2003. С. 92–96.

59. Шаповал О.А. Кадрова політика та шляхи її покращення URL: https://economyandsociety.in.ua/journals/9_ukr/121.pdf.

60. Як працюють лікарні в умовах війни? URL :
<https://uhc.org.ua/2022/06/13/yak-praciut-likarni-v-umovakh-viiny/> (дата звернення 22.11.2023).

61. Kolesnikova J., Camille R., Kamasheva A., Zhao Y. Current trends of realization of the intellectual capital and problems of intellectual migration. *Procedia Economics and Finance*. 2014. Vol. 14. P.326–332.