

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. М. І. ПИРОГОВА**

Навчально-науковий Інститут громадського здоров'я, біології,
контролю та профілактики хвороб
Кафедра менеджменту та маркетингу

Індекс УДК 331.108.2:614

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**«АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В
ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

Здобувач другого (магістерського) рівня
вищої освіти 2 курсу
заочної форми навчання
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент в охороні здоров'я»

Ксенія КОВАЛЕНКО

Науковий керівник:
к.е.н., доцент кафедри
менеджменту та маркетингу

Раїса ЖАРЛІНСЬКА

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена комплексному аналізу управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я та обґрунтуванню шляхів удосконалення кадрової політики відповідно до сучасних викликів та потреб медичної галузі.

Актуальність теми зумовлена трансформацією системи охорони здоров'я України, підвищення вимог до якості медичних послуг, зростання навантаження на персонал, дефіцит кваліфікованих кадрів та необхідністю впровадження нових моделей управління персоналом. Ефективність HR-менеджменту у сфері охорони здоров'я стає основною умовою конкурентоспроможності медичних закладів, їх фінансової стабільності та здатності до пацієнт-орієнтованої системи. У зв'язку з цим виникає потреба переосмислення традиційних підходів до управління персоналом та запровадження інноваційних методів мотивації, розвитку й оцінювання працівників.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування, аналіз сучасного стану та розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи управління людськими ресурсами у закладі охорони здоров'я. У роботі визначено та розкрито теоретичні засади управління персоналом, проаналізовано сучасні моделі та концепції HR-менеджменту, окреслено нормативно-правове забезпечення трудових відносин у сфері охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є система управління людськими ресурсами в Університетській клініці ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Предметом дослідження виступають механізми, процеси та інструменти HR-менеджменту, що надають ефективне функціонування кадрової системи в медичній установі.

У практичній частині проведено організаційно-економічну характеристику досліджуваного закладу, визначено структуру управління, кадровий потенціал, особливості підбору, адаптації та розвитку персоналу. Оцінено ефективність кадрового менеджменту, виявлено проблемні аспекти у сфері мотивації, внутрішніх комунікацій, розвитку компетентностей та HR -аналітики.

У рамках дослідження було проведено опитування працівників Університетської лікарні, результати якого дозволили визначити рівень задоволеності умовами праці, стан мотиваційної системи, сильні та слабкі сторони кадрової політики. На основі отриманих результатів здійснено поглиблений аналіз проблем та сформульовано пріоритетні напрямки розвитку HR-системи.

У третьому розділі обґрунтовано шляхи вдосконалення управління персоналом, а саме: запропоновано інноваційні методи матеріальної та нематеріальної мотивації; визначено перспективи впровадження сучасних цифрових технологій у HR-менеджменті; розроблено рекомендації щодо формування кадрової стратегії та підвищення ефективності управління персоналом у закладі.

Результати дослідження мають практичне значення для керівників медичних установ, HR-фахівців, органів охорони здоров'я та можуть бути використані для модернізації кадрової політики, розробки внутрішніх нормативів, покращення мотивації та розвитку персоналу.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	8
1.1. Поняття, сутність та особливості управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я.....	8
1.2. Сучасні моделі та підходи до управління персоналом у ЗОЗ.....	14
1.3. Нормативно-правова база регулювання трудових відносин у закладах охорони здоров'я	22
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ КЛІНІЦІ ВНМУ ІМ. М. І. ПИРОГОВА.....	25
2.1. Організаційно-економічна характеристика та кадровий потенціал Університетської клініки ВНМУ ім. М. І. Пирогова	25
2.2. Система підбору, адаптації та розвитку персоналу в Університетській клініці ВНМУ ім. М. І. Пирогова	39
2.3. Оцінка ефективності кадрового менеджменту та виявлення проблемних аспектів	42
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	47
3.1. Інноваційні методи мотивації та стимулювання персоналу	47
3.2. Запровадження сучасних технологій у HR-менеджменті.....	54
3.3. Рекомендації щодо підвищення ефективності управління персоналом і формування кадрової стратегії Університетської клініки ВНМУ ім. М. І. Пирогова	63
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	78
ДОДАТКИ.....	84

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасна система охорони здоров'я України перебуває у стані глибоких змін, що спрямовані на підвищення якості медичних послуг, ефективності використання ресурсів та зміцнення кадрового потенціалу у галузі. Людські ресурси виступають ключовим принципом розвитку будь-якої медичної організації, так як професійна компетентність, відповідальність та мотивація медичних працівників визначають результати лікувального та діагностичних процесів, а також рівень задоволення пацієнтів від наданих послуг. Реформація системи охорони здоров'я призвела до переходу закладів у статус некомерційних підприємств. Це змушує керівників до детальнішого вивчення питання про управління персоналом, формування нових способів мотивації та організації культури праці.

Актуальність цієї теми базується на необхідності адаптації закладів охорони здоров'я до сучасних викликів. Кадровий дефіцит, еміграція медичних працівників, цифровізація процесів – все це впливає на якість та стратегічну роботу закладу. Роль керівників має бути направлена на вивчення теоретичних засад, аналіз практики управління людськими ресурсами та розроблення пропозицій щодо вирішення проблем та вдосконалення для підвищення конкурентоспроможності серед інших медичних установ.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні, що ефективність управління людськими ресурсам в закладі охорони здоров'я може бути значно підвищена за рахунок впровадження інноваційних методів мотивації, цифрових HR-технологій та стратегічного підходу до формування кадрової політики на основі системного аналізу існуючої організаційної моделі та потреб персоналу.

Мета дослідження полягає в теоретичному та практичному аналізі системи управління людськими ресурсами в закладі охорони здоров'я, а також у розробці пропозицій щодо її вдосконалення з урахуванням сучасних тенденцій HR-менеджменту.

Для повного розкриття та висвітлення роботи потрібно вирішити ряд наступних *завдань*: визначити поняття, сутність та особливості управління людськими ресурсами у сфері ОЗ; дослідити сучасні моделі та підходи до управління персоналом у ЗОЗ; проаналізувати нормативно-правову базу регулювання трудових відносин у медичній галузі; здійснити організаційно-економічну характеристику та охарактеризувати кадровий потенціал Університетської клініки ВНМУ ім. М.І. Пирогова; оцінити систему підбору, адаптації та розвитку персоналу в Університетській лікарні ВНМУ ім. М.І. Пирогова; оцінити ефективність кадрового менеджменту та виявлення проблемних аспектів; дослідити інноваційні методи мотивації та стимулювання персоналу; провести оцінку сучасних технологій у HR-менеджменті; надати рекомендації щодо підвищення ефективності управління персоналом і сформулювати кадрову стратегію Університетської клініки ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

Об'єктом дослідження є система управління людськими ресурсами в Університетській лікарні ВНМУ ім. М.І. Пирогова. *Предметом дослідження* є механізми, процеси та інструменти HR-менеджменту, що забезпечують ефективне функціонування кадрової системи медичного закладу.

Для розв'язання поставлених завдань використано наступні *методи дослідження*: аналіз та синтез наукової літератури був використаний при дослідженні підрозділу 1.1, системний структурно-функціональний аналіз, що був використаний для оцінки організаційно-економічної характеристики ЗОЗ, порівняльний аналіз моделей HR-менеджменту застосовувався для оцінки ефективності кадрового менеджменту, аналіз нормативно-правових документів – при дослідженні нормативно-правової бази регулювання трудових відносин у ЗОЗ, метод соціологічного опитування працівників закладу охорони здоров'я – складає основу підрозділу 3.1; метод експертних оцінок та графічний метод для інтерпретації результатів – слугував базою для дослідження методів мотивації та стимулювання персоналу.

Наукова новизна дослідження полягає у поглибленому аналізі HR-процесів в Університетській клініці та обґрунтуванні інноваційних напрямів модернізації кадрової системи. Для цього необхідно врахувати сучасні тенденції цифрової трансформації, зростання вимог до якості медичних послуг та потреби персоналу. Запропоновано також модель удосконалення мотиваційної системи та рекомендації щодо формування кадрової стратегії, що можуть бути адаптовані іншими медичними закладами.

Апробація результатів дослідження здійснювалася шляхом проведення внутрішнього соціологічного опитування працівників досліджуваного закладу, результати якого стали основою третього розділу кваліфікаційної роботи. Основні принципи та підходи до вдосконалення управління людськими ресурсами були представлені на XIV Всеукраїнській студентській науково-практичній інтернет-конференції «Актуальні проблеми менеджменту та маркетингу в XXI ст.» (25-26 квітня 2025 року) та висвітлені в публікації «Ребрендинг як інструмент адаптації підприємства до змінного ринкового середовища» [44, с. 32], що забезпечує наукову апробацію та підтверджує актуальність використаних методів аналізу та викладених рішень.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел з 50 найменувань та 5 додатків. Перший розділ містить теоретичне обґрунтування проблематики управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я. У другому розділі наведено аналіз кадрової системи досліджуваного закладу. Третій розділ присвячено розробці шляхів удосконалення управління персоналом. Загальний обсяг роботи становить 101 сторінок, вміщує 12 таблиць та 8 рис.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття, сутність та особливості управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я

Наразі система охорони здоров'я в Україні функціонує за постійних змін соціально-економічного середовища, трансформацій ринку праці та підвищених вимог до якості надання медичних послуг. Одним з основних чинників ефективності діяльності медичних закладів у нестабільних реаліях – є якісне управління людськими ресурсами, що забезпечує раціональне використання потенціалу персоналу, його безперервний професійний розвиток, мотивацію та задоволення трудовими умовами. Людські ресурси є основним капіталом у сфері охорони здоров'я, так як від рівня професіоналізму залежить результат лікувально-діагностичного процесу та підвищення довіри пацієнтів до системи охорони здоров'я.

У зв'язку з актуальністю реформування медичних закладів, постійним розвитком інформаційних технологій, зростанням конкуренції на ринку послуг, управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я набуває особливої актуальності. Це все вимагає від керівників медичних установ нових підходів до організації роботи персоналу, підвищення ефективності діяльності та забезпечення постійного розвитку організації.

Управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я сформувалося як окрема науково-практична галузь, що поєднує підходи загального менеджменту з вимогами та особливостями медичної діяльності. На відміну від виробничих чи комерційних організацій, медичні заклади працюють у середовищі, де пріоритетом є якість і безпека надання медичної допомоги, а основним ресурсом виступає висококваліфікований персонал, здатний забезпечувати складні професійні функції. Саме тому людські ресурси медичних установ розглядаються як стратегічний актив, який визначає рівень надання

медичних послуг, ефективність функціонування закладу та його конкурентоспроможність у реформованій системі охорони здоров'я [1, с. 640].

Теоретичні основи управління персоналом у медичній сфері охоплюють питання формування кадрового потенціалу, професійної відповідності працівників займаним посадам, мотивації, умов праці, розвитку компетентностей, а також морально-етичних аспектів професії. Медичний персонал характеризується високими вимогами щодо кваліфікації, необхідністю постійного навчання та адаптації до нових стандартів лікування, що зумовлює складність та багатовимірність HR-процесів у медичних установах [2, с. 244].

Окрім того, людські ресурси в системі охорони здоров'я – це не лише лікарі та медичні сестри, а й управлінці, технічний персонал, фахівці адміністративних служб, консультанти з якості, IT-спеціалісти та інші працівники, робота яких забезпечує безперервність процесів. Ефективність роботи кожного з цих фахівців прямо впливає на функціонування всього закладу, тому сучасні підходи до HR-менеджменту базуються на системності, комплексності та інтеграції кадрової політики у загальну стратегію розвитку медичної установи [3].

Управління людськими ресурсами в охороні здоров'я також включає питання професійної мотивації, психологічної підтримки, попередження професійного вигорання та забезпечення сприятливих організаційних умов. Високий рівень відповідальності, інтенсивність роботи та емоційний вплив професійної діяльності потребують застосування специфічних методів управління, спрямованих на підтримку продуктивності та стійкості персоналу [4, с. 125-132].

Важливо підкреслити, що сучасна теорія управління людськими ресурсами в охороні здоров'я значною мірою орієнтується на людський капітал як рушійну силу організаційних змін. Медичні працівники не лише виконують професійні обов'язки, а й відтворюють соціальну місію закладу, формують його репутацію, визначають рівень довіри пацієнтів. Тому менеджмент персоналу в медицині виходить за межі адміністративних практик і перетворюється на систему довгострокового розвитку, що охоплює планування кар'єри, управління

знаннями, підвищення кваліфікації та створення можливостей для самореалізації.

Окрім цього, розвиток медичних технологій, впровадження електронної системи охорони здоров'я, розширення використання телемедицини та поширення доказової медицини роблять кадрову роботу ще складнішою, оскільки вимагають нових компетентностей, цифрової грамотності та здатності адаптуватися до технологічних змін.

Стратегічний підхід до управління персоналом у медичних закладах стає особливо актуальним в умовах модернізації та трансформації системи охорони здоров'я України. Ефективна кадрова політика не можлива без прогнозування потреб у персоналі, визначення стратегічних цілей розвитку, аналізу внутрішнього потенціалу та зовнішніх викликів, серед яких – трудова міграція, дефіцит медичних кадрів, технологічні зміни та зростання вимог до якості медичних послуг [3].

Стратегічне планування людських ресурсів передбачає оптимізацію кількісного та якісного складу персоналу, формування кадрового резерву, визначення пріоритетів навчання і професійного розвитку, а також розробку механізмів довгострокової мотивації. Розвиток кадрового потенціалу повинен відбуватися як на рівні окремих працівників, так і на рівні організації в цілому, через створення системи навчання, удосконалення компетентностей, діджиталізацію процесів і підвищення організаційної гнучкості [5, с.131-133].

Вагомим компонентом стратегічного HR-менеджменту є прогнозування кадрових потреб, що враховує не лише поточні показники, а й тенденції демографічних, соціальних та економічних змін. У сферах, де дефіцит кадрів є хронічним – сімейна медицина, анестезіологія, медсестринство – стратегічне планування діє змогу зменшити кадрові ризики та забезпечити безперервність медичної допомоги [3].

В умовах воєнного стану додаткового значення набуває забезпечення кадрової стабільності та збереження професійного потенціалу системи охорони здоров'я. Дослідження показують, що стійкі адаптивні управлінські стратегії

дозволяють медичним закладам зменшити вплив кризових факторів та підвищувати ефективність роботи навіть за умов підвищеного навантаження.

Управління персоналу – це цілісний системний процес, що включає наступні обов’язки: аналіз кадрової ситуації; планування потреби в персоналі; формування кадрового потенціалу; розробку програм професійного розвитку; оцінювання результатів праці; створення ефективної системи мотивації; підтримка сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі.

Сучасна концепція УЛР будується на кількох ключових принципах:

1. Стратегічна узгодженість – тобто політика управління персоналом має бути прямо пов’язана з місією, баченням та стратегією закладу.
2. Люди як цінність – персонал розглядається як інвестиція, що приносить більше користі через продуктивність, лояльність та інноваційність.
3. Компетентісний підхід – передбачає оцінку та розвиток персоналу, що здійснюється з урахуванням ключових компетенцій, які необхідні для досягнення цілей організації.
4. Інтеграція та участь – полягає в залученні працівників до процесу прийняття управлінських рішень, формування взаємодії в команді та корпоративної культури.
5. Безперервний розвиток – постійне навчання, підвищення кваліфікації працівників, формування готовності до змін.

Якщо розглядати функціональний зміст управління людськими ресурсами, можна відмітити низку напрямів діяльності, які реалізуються на різних рівнях управління. До основних функцій належать:

1. Аналітична функція – направлена на вивчення ринку праці, аналіз кадрового складу, оцінювання потреб в персоналі.
2. Організаційна функція – полягає в розробленні структури, посадових інструкцій та плануванню штатного розпису.
3. Мотиваційна функція – розробляє системи матеріального та нематеріального стимулювання праці.

4. Розвивальна функція – передбачає забезпечення професійного навчання, запровадження наставництва та підвищення кваліфікації.

5. Контрольна функція – оцінює ефективність використання людських ресурсів, рівня задоволення працівників та якості трудового життя.

Ефективне виконання цих функцій визначає загальний рівень кадрової політики організації, а також здатність її адаптуватися до постійних змін зовнішнього середовища.

Для сфери охорони здоров'я ключовим є поєднання поведінкового та стратегічного підходів, так як діяльність медичних працівників пов'язана з високим рівнем стресу та емоційного вигорання та відповідальності в потребі етичного ставлення до пацієнтів. Саме тому УЛР в медицині має забезпечувати ефективність праці, психологічний комфорт, командну взаємодію та професійне зростання персоналу.

Варто відмітити, що через складне становище в країні сфера охорони здоров'я України стикається з низкою проблем, що суттєво впливає на ефективність управління людськими ресурсами. З початком війни значна частка медичних працівників мігрувала за кордон, що створило дефіцит кадрів, особливо у сільській місцевості. Значну роль також відіграє низький рівень оплати праці через низьке соціально-економічне становище. Матеріальне стимулювання часто не відповідає навантаженню та рівню відповідальності, що неабияк знижує мотивацію персоналу. Постійне перевантаження та стресові умови праці призводять до професійного вигорання, зниження якості медичних послуг, підвищеного ризику помилок та плинності кадрів. Також цифровізація медицини та впровадження електронних медичних систем вимагають від персоналу відповідної компетенції. Зміни в системі охорони здоров'я та перехід до нових моделей фінансування (через НСЗУ) змінюють підходи до планування персоналу та управління ефективністю праці. Серед ключових напрямків удосконалення кадрової політики вирізняється стратегічне планування кадрів, тобто розробка середньо- та довгострокових планів розвитку персоналу з урахуванням всіх прогнозів та потреб системи охорони здоров'я. Наступним

важливим етапом є запровадження сучасних технологій HR-менеджменту, а саме використання інформаційних систем управління персоналом, аналітики даних для оптимізації кадровим процесом. Стратегія підтримки молодих фахівців, надання грантів, запровадження наставництва, програм адаптації можуть посприяти підвищенню кадрового потенціалу. А формування культури якості, довіри між пацієнтом та лікарем, розвиток комунікативних навичок створюють умови для ефективної командної роботи. Таким чином, особливості управління людськими ресурсам зумовлені високим рівнем професійної відповідальності, необхідністю постійного навчання та розвитку, складністю міжособистісних взаємодій та потребою в етичному регулюванні професійної діяльності. Отже, керівник закладу охорони здоров'я має поєднувати психологічні та соціальні аспекти, що забезпечують сталий розвиток організації та колективу в цілому.

За результатами дослідження було визначено поняття, сутність та особливості управління людськими ресурсами (УЛР) у сфері охорони здоров'я, що дало цілісне уявлення про роль управління персоналом у медичних установах. У сфері охорони здоров'я управління людськими ресурсами є стратегічно орієнтованою системою, метою якої є забезпечення сфери охорони здоров'я висококваліфікованим персоналом, ефективне використання, розвиток і мотивація персоналу для досягнення цілей організації та надання високоякісних медичних послуг. На відміну від традиційного управління персоналом, суть управління людськими ресурсами полягає у стратегічному підході, в якому персонал розглядається як основний ресурс, а не як фактор витрат. Управління людськими ресурсами є ключовим елементом сталого розвитку закладів охорони здоров'я та поліпшення якості медичних послуг. Ефективне управління людськими ресурсами не тільки забезпечує достатній рівень укомплектованості персоналом, але й сприяє створенню сприятливого організаційного середовища та систем підтримки, що є необхідними умовами для успішного впровадження інновацій та досягнення стратегічних цілей закладів охорони здоров'я.

1.2. Сучасні моделі та підходи до управління персоналом у ЗОЗ

Оскільки система охорони здоров'я зазнає постійних змін, що зумовлено постійною трансформацією, демографічними викликами та реформами у системі охорони здоров'я, керівники медичних закладів мають забезпечувати належне кадрове становище, формування ефективної системної мотивації, професійного розвитку та утримання персоналу. У цих умовах з'являються нові моделі HR-менеджменту. Ці підходи поєднують в собі стратегічний, аналітичний, цифровий та партнерські підходи, що спрямовані на формування людського капіталу, що здатне забезпечити конкурентоспроможність серед медичних закладів.

Модель управління персоналом відображає логіку, структуру та основні принципи взаємодії між керівництвом і працівниками, а також визначає способи формування, розвитку, мотивації та оцінювання персоналу. У сфері охорони здоров'я вибір моделі напряду залежить від організаційної структури закладу, рівня автономії, доступності ресурсів, державної політики та культури управління. У світовій практиці можна відслідкувати еволюційну тенденцію від адміністративно-командних систем управління до більш гнучких, інформаційно інтегрованих та технологічно оснащених. Розглянемо найбільш поширені моделі системи управління: інтегрована модель HRM – об'єднує в собі функції планування, добору, розвитку оцінки та утримання персоналу в єдину систему, пов'язану із загальною стратегією організації; модель стратегічного партнерства – в основі якої персонал розглядається як стратегічний актив, а HR-служба бере участь у формуванні управлінських рішень на всіх рівнях; модель компетентностей – фокусується на удосконаленні у працівників ключових компетенцій, що визначають якість надання медичних послуг; цифрова HR-модель – базується на використанні інформаційних технологій у рекрутингу, навчанні, оцінюванні та аналітиці персоналу; модель управління знаннями – спрямована насамперед на накопиченні, передачі та використанні професійних знань у медичній команді [6, с. 832]. Ці моделі не є взаємовиключними, а навпаки доповнюють один одного. У практиці сучасних закладів охорони здоров'я вони

інтегруються у єдину систему HRM, що орієнтована на якість медичних послуг та розвиток персоналу.

Сучасна практика управління персоналом у медичних закладах передбачає застосування стратегічних моделей, які інтегрують кадрову політику у загальну стратегію розвитку організації. Варто відмітити одну з найвідоміших моделей Девіда Ульріха, що визначає чотири ключові ролі HR-служби:

1. Стратегічний партнер. Ця роль є найбільш критичною для сучасного HR. Вона фокусується на майбутньому та стратегії організації, що забезпечує зв'язок між кадровою політикою та бізнес-цілями. Ключовим завданням є трансформація бізнес-стратегії в конкретну практику та HR-пріоритети, шляхом управління результативності, планування робочої сили, розвитку лідерства.

2. Агент змін. Ця роль відповідає за управління трансформаціями та розвитком організаційної гнучкості. Основним завданням є керування процесом організаційних змін та мінімізувати опір персоналу, через вплив на корпоративну культуру та впровадження нових технологій.

3. Адміністративний експерт. Ця роль фокусується на поточному функціонуванні через процеси та забезпечує ефективність та оптимізацію рутинної HR-діяльності. Ключовим аспектом є зменшення адміністративних витрат та підвищення якості HR-сервісів, що передбачає управління кадровим обліком, наймання, звільнення, нарахування зарплати, пільги, ведення документообігу.

4. Захисник працівників. Ця роль орієнтована на людей та поточну ситуацію, забезпечуючи мотивацію та задоволеність персоналу. Основне завдання полягає в тому, щоб бути голосом працівників, гарантувати, що їх потреби будуть враховані, створюючи позитивне робоче середовище [7, с. 281]. Для закладів охорони це надзвичайно актуальна модель, так як поєднує в собі управлінські, етичні та соціальні аспекти діяльності персоналу.

Також у сучасних ЗОЗ можна відмітити модель управління, базовану на компетенціях (Competency-Based HRM). Дана модель має вирішальне значення для системи охорони здоров'я через необхідність суворого контролю за

професійною кваліфікацією. Вона базується на визначенні основних та професійних навичок, що необхідні для ефективного виконання роботи. Ці навички включають не тільки клінічні навички, а й комунікативні, управлінські та етичні аспекти, що мають вирішальне значення для роботи медичних працівників. Дана модель дозволяє об'єктивно оцінювати персонал, виявляти прогалини в знаннях та будувати плани особистого розвитку.

З розвитком цифрових технологій HR-система удосконалюється в сфері медицини. Для покращення та автоматизації цифрових процесів заклади ОЗ поступово переходять до Digital HRM. Цифрові моделі включають в себе багато важливих складових, до прикладу: електронний рекрутинг – відповідає за добір персоналу через професійні онлайн-платформи; HR-аналітика – використовує дані для прогнозування плинності кадрів, оцінки продуктивності, визначення потреб у навчанні, тощо; електронне навчання – включає онлайн-курси, симулятори, телемедичні тренінги; закриті віртуальні комунікаційні платформи для зворотнього зв'язку між персоналом та адміністрацією; електронні системи управління. Використання цифрових платформ для рекрутингу дозволяє скоротити витрати на пошук персоналу, підвищити точність відбору кандидатів та покращити якість процесу найму. Впровадження автоматизованих систем аналізу продуктивності забезпечує об'єктивну оцінку ефективності працівників, що сприяє формуванню обґрунтованої системи мотивації та винагорода компетенціями [49, с. 56-58].

Варто також розглянути модель управління залученістю персоналу (Employee Engagement Model). Ця модель є відповіддю на високий ризик виснаження в медичній сфері. Мета полягає у підкресленні важливості місії та роботи медичної установи для пацієнтів, а роль керівників полягає у регулярній комунікації та публічному визнанню досягнень лікаря, також забезпечення гнучкого графіку та впровадження програм сприяння здоров'ю. Такий метод допомагає зменшити плинність кадрів, покращує якість догляду за пацієнтами та сприяє швидкому прийняттю та підтримці змін.

В умовах воєнного стану додаткового значення набуває забезпечення кадрової стабільності та збереження професійного потенціалу системи охорони здоров'я. Дослідження показують, що стійкі адаптивні управлінські стратегії дозволяють медичним закладам зменшити вплив кризових факторів та підвищувати ефективність роботи навіть за умов підвищеного навантаження.

Окрім, сучасної теорії стратегічного управління персоналом включають також підхід *evidence-based management*, який передбачає ухвалення кадрових рішень на основі доказових даних. У сфері охорони здоров'я це особливо важливо, адже кадрові рішення можуть визначати ефективність роботи критичних підрозділів від приймального відділення до реанімаційних служб. Стратегічний HR-менеджмент передбачає також активне використання аналітичних інструментів, таких як HR-метрики, індикатори навантаження, коефіцієнти плинності кадрів, оцінка компетентностей і ефективності працівників. Ці інструменти дають можливість оцінювати стан кадрової системи, визначати проблемні зони та формувати обґрунтовані управлінські рішення. Окремого значення набуває формування лідерства в медичних установах. Ефективні лідери в охороні здоров'я не лише координують роботу персоналу, а й формують організаційну культуру, забезпечують взаємодію між підрозділами, підтримують ініціативність працівників і сприяють впровадженню інновацій.

Управління людськими ресурсами в сучасних медичних закладах неможливо розглядати поза контекстом маркетингового підходу, оскільки конкуренція між закладами охорони здоров'я зростає, а якість кадрового складу стає одним із ключових факторів їхнього позиціонування на ринку медичних послуг. Маркетинговий підхід передбачає створення позитивного іміджу медичного закладу як роботодавця, формування привабливих умов для потенційних співробітників та утримання кваліфікованого персоналу [9, с.204].

В умовах сучасних реформ спостерігається зміна маркетингової парадигми: від стандартного просування послуг – до комплексного управління взаємодією з пацієнтами та персоналом. У центр уваги переміщається якість

обслуговування, внутрішня комунікація, створення сприятливого соціально-психологічного клімату та формування культури сервісності [10].

Соціально-психологічні аспекти управління персоналом у сфері охорони здоров'я мають надзвичайно важливе значення, оскільки рівень емоційного та фізичного навантаження на медичних працівників є одним із найвищих серед усіх професій. Саме тому ефективні мотиваційні стратегії повинні поєднувати матеріальні та нематеріальні стимули, підтримувати психологічну рівновагу працівників, створювати можливості для розвитку, професійного визнання та зворотного зв'язку [4, с. 125-132].

У сучасних умовах постійного навантаження на систему охорони здоров'я одним з найбільш прогресивних підходів до оптимізації управління персоналом є lean-менеджмент. Його застосування дозволяє підвищити ефективність роботи медичного закладу, зменшити кількість нераціональних витрат часу і ресурсів, удосконалити внутрішні процеси та сприяти створенню комфортних умов праці для персоналу.

Розглянемо lean-інструменти, які передбачає в собі чітку організацію робочих процесів, стандартизацію процедур, зниження кількості помилок та прискорення роботи персоналу. Це особливо важливо у медичних установах, де організаційні недоліки можуть створювати додаткове навантаження на персонал та негативно впливати на якість медичних послуг [11, с. 145-152]. Lean-менеджмент також сприяє формуванню культури постійного вдосконалення, в якій працівники не лише виконують функції, але й беруть участь у поліпшенні процесів, висловлюють пропозиції та впливають на організаційні зміни. Це підвищує їхню залученість, відповідальність та задоволення роботою.

Одним із ключових інструментів для аналізу проблемних зон у ЗОЗ є матриця Ейзенхауера (рис.1.1) та ABC-матриця (табл.1.1), яка дозволяє розподілити процеси за пріоритетами («важливість/терміновість»). Проблемні зони, які мають високі значення за обома координатами, потребують першочергових заходів оптимізації. Розподіл задач за таким принципом дозволяє

зменшити навантаженість на персонал та оптимально використати час за рахунок виконання першочергових процесів і завдань.



Двовимірна матриця ABC «важливість-терміновість»

	А	В	С
Важливо - терміново	4, 17, 19		
Важливо - не терміново	5, 11, 18, 3	16, 12	2
Терміново - не важливо			
Не важливо – не терміново		14, 15	13

Джерело: власна розробка автора

Наразі для оптимізації кадрових процесів широко використовують методи тайм-менеджменту для оптимального планування робочого часу, делегування завдань і контролю їх виконання. Використання таких інструментів, як матриця Ейзенхауера, техніка Pomodoro, SMART-планування, допомагає підвищити продуктивність та уникати перевантаження [48, с. 66-68].

Підтримка lean-культури потребує наявності лідерства, орієнтованого на розвиток, а також ефективних інструментів комунікації. Успішне впровадження lean-менеджменту можливе лише за умов систематичного навчання персоналу, розвитку навичок командної роботи, удосконалення організаційної структури та

забезпечення відповідного технічного оснащення. Важливим напрямом lean-підходу є управління потоками пацієнтів, тобто оптимізація маршрутизації, скорочення часу очікування, підвищення швидкості обслуговування без втрати якості. Це значно знижує навантаження на персонал і дозволяє підвищити їхню продуктивність.

Сучасна кадрова політика у медичних закладах ґрунтується на впровадженні інноваційних управлінських практик, які забезпечують гнучкість і здатність установи адаптуватися до зовнішніх змін. Медичний менеджмент сьогодні відходить від суто адміністративних підходів і переходить до стратегічних моделей управління, орієнтованих на розвиток компетенцій, інноваційність та ефективну комунікацію [13, с. 1-3].

Важливими напрямками формування кадрової політики є:

- удосконалення системи підбору кадрів;
- впровадження методів оцінювання компетентностей;
- організація внутрішнього навчання;
- розвиток управлінського персоналу;
- цифровізація HR-процесів;
- забезпечення рівних можливостей професійного зростання [5, с. 131-133].

Кадрова політика медичного закладу має бути гнучкою, тобто такою, що дозволяє швидко реагувати на зміни потреб у персоналі, технологічні інновації, законодавчі вимоги та соціально-економічні умови.

В сучасних умовах особливої ролі набуває концепція медичної резилієнтності, коли на систему охорони здоров'я припала значна частка кризових навантажень. Деякі автори розглядають резилієнтність як здатність медичних установ протистояти стресовим факторам, забезпечувати безперервність роботи та підтримувати професійну стійкість персоналу [8, с. 29-38].

Медична резилієнтність включає психологічні, організаційні та операційні компоненти. Завдяки розвитку резилієнтності медичні установи здатні забезпечити стабільність свого персоналу та зменшити ризик професійного

вигорання. Важливим аспектом є створення системи резервного персоналу. У кризових ситуаціях медичні установи повинні мати механізми для швидкого перерозподілу персоналу, найму тимчасових працівників, мобілізації спеціалізованого персоналу суміжних відділів та надання можливостей для дистанційної роботи адміністративному персоналу. Організаційна резилієнтність також включає здатність установи швидко адаптувати внутрішні процеси, такі як зміни робочого часу, оптимізація маршрутів пацієнтів та впровадження розділення потоків пацієнтів. Все це безпосередньо впливає на робоче навантаження персоналу та його здатність ефективно виконувати свої обов'язки.

Також варто зазначити, що ефективність сучасного медичного закладу визначається сукупністю чинників, серед яких провідне місце займають кадрові. Висококваліфікований персонал, здатний працювати відповідно до стандартів якості та впроваджувати сучасні технології, це є основною передумовою успішності закладу [11, с. 145-152].

Проведене дослідження було спрямоване на аналіз сучасних моделей та підходів до управління персоналом у ЗОЗ. Найбільш перспективним підходом для українських медичних закладів є система управління, заснована на компетенціях. Вона дозволяє чітко визначити завдання, навички, поведінку, що необхідна для ролі будь-якого медичного представника та є основою для ефективного підбору та розвитку персоналу. Також варто звернути увагу на модель партнерства між керівництвом та персоналом, що реалізується шляхом горизонтальної взаємодії та делегування повноважень між у мультидисциплінарних командах. Цінність даного дослідження полягає у розробці індивідуального алгоритму вибору та адаптації для закладу. Це слугуватиме методичною основою для HR-менеджерів та керівництва ЗОЗ. Імплементація даних підходів підвищить організаційну стійкість, якість медичних послуг та конкурентоспроможність закладу на ринку.

1.3. Нормативно-правова база регулювання трудових відносин у закладах охорони здоров'я

Нормативно-правове забезпечення трудових відносин у сфері охорони здоров'я становить основу функціонування системи управління людськими ресурсами. Дотримання законодавства, узгодженість підзаконних актів та ефективність їхньої реалізації прямо впливають на якість трудових відносин між роботодавцем і працівником, а також на стабільність функціонування медичних закладів та рівень якості надання медичних послуг. Управління персоналом у медичній сфері поєднує в собі елементи державної служби, професійного самоврядування, етичного регулювання та трудових процесів. Це спонукає до системного аналізу нормативно-правової бази, що регулює трудові відносини у медичній сфері, визначає права та обов'язки, соціальні гарантії та відповідальність медичних працівників.

Основою правового регулювання трудових відносин в Україні є Конституція України (1996р.), що гарантує право кожного громадянина на працю (ст. 43), що включає можливість заробляти собі на життя працею, яку він вільно обирає або на яку вільно погоджується, право на належні, безпечні і здорові умови праці, на заробітну плату, не нижчу від визначеної законом, право на своєчасне одержання винагороди за працю захищається законом. Ці положення є фундаментом для розробки галузевого трудового законодавства, в тому числі для сфери охорони здоров'я [14, с. 54].

Ключовим актом, що регулює трудові відносини, слугує Кодекс законів про працю України (КЗпП). Його норми чітко встановлені та поширюються на працівників усіх сфер. КЗпП визначає основні принципи укладання трудового договору, порядок прийняття на роботу та звільнення працівників, регулює умови робочого часу та відпусток, оплату праці, а також дисципліну та матеріальну відповідальність в умовах закладу. У сфері охорони здоров'я діють певні норми, що враховують специфіку діяльності медичних працівників. Сюди належить Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1992р.), що регулює правовий статус медичних працівників, їх професійні

обов'язки, гарантії соціального захисту, вимоги до професійної етики та підготовки кадрів [15, с. 23]. Відповідно до ст.77 цього закону, держава гарантує медичним працівникам належні умови праці, професійного розвитку, соціальні пільги, захист професійної честі та гідності, репутації. Також закон передбачає відповідальність за порушення професійних обов'язків чи неналежне виконання медичних послуг.

Трудові відносини у сфері охорони здоров'я регулює низка нормативно-правових актів. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування», що визначає нові принципи фінансування медичних закладів, через запровадження договорів з НСЗУ. Закон України «Про колективні договори і угоди» встановлює правові засади соціальних взаємодій між роботодавцем і трудовим колективом. У закладах охорони здоров'я він визначає порядок укладання колективних договорів, що регламентують питання оплати праці, надбавок, режиму роботи, відпусток та соціального забезпечення працівників. Закон України «Про оплату праці» регулює порядок і структуру заробітної плати, надбавок та премій. Для працівників ЗОЗ передбачені спеціальні положення щодо доплат за інтенсивність роботи, нічні чергування, роботу у шкідливих умовах, стаж. Також є Закон України «Про професійний розвиток працівників», що визначає механізми безперервного професійного розвитку для медичних спеціалістів. Він встановлює обов'язок роботодавця забезпечити можливість навчання та підвищення кваліфікації. Закон України «Про запобігання корупції» регламентує етичні стандарти поведінки працівників медичної галузі, обмеження щодо конфлікту інтересів та прийняття неправомірної винагороди.

У сфері охорони здоров'я діє ціла низка наказів та інструкцій від Міністерства охорони здоров'я України, що конкретизують вимоги до трудових відносин. Наприклад, наказ МОЗ «Про затвердження Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників», що визначає кваліфікаційні вимоги до лікарів, медичних сестер, молодшого медперсоналу, керівників закладів охорони здоров'я. Наказ МОЗ №446 «Про систему безперервного професійного розвитку

лікарів», що регламентує порядок отримання балів БПР, вимоги до сертифікації, акредитації навчальних заходів і моніторингу професійного розвитку. Постанова Кабінету Міністрів України №1094 «Про оплату праці працівників установ охорони здоров'я», що регламентує єдині тарифні сітки, коефіцієнти, надбавки й премії. Ці документи реалізують кадрову політику в медичних установах між адміністрацією та персоналом.

Аналіз правової бази, що регулює трудові відносини в сфері охорони здоров'я, допоміг систематизувати найважливіші правові положення та виявлення специфічних особливостей застосування цих положень до медичних працівників. Дослідження підтвердило, що трудові відносини в цьому секторі регулюються складною правовою системою, яка поєднує норми трудового права та специфічні вимоги до галузі. Практичне значення дослідження полягає у визначенні чіткого плану дій для відділів управління та людських ресурсів закладів ОЗ. Для усунення можливих ризиків рекомендовано оновити чи вдосконалити, за потребою, внутрішню документацію з метою забезпечення законності трудових відносин та мінімізації юридичної загрози.

Підсумовуючи результати проведеного дослідження у розділі 1, можна зробити висновок, що управління людськими ресурсами в охороні здоров'я базується на складному поєднанні теоретичних підходів, сучасних моделей управління людськими ресурсами та вимог чинного нормативно-правового законодавства. Дослідження дало можливість з'ясувати суть і специфіку управління персоналом у медичних установах, визначити основні тенденції в його розвитку та визначити правову базу, в якій організовуються трудові відносини. Це створює методологічну основу для формування ефективної системи роботи з персоналом у закладах охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ КЛІНІЦІ ВНМУ ІМ. М. І. ПИРОГОВА

2.1. Організаційно-економічна характеристика та кадровий потенціал Університетської клініки ВНМУ ім. М. І. Пирогова

Досліджуваним об'єктом охорони здоров'я є Університетська клініка, що функціонує як структурний підрозділ Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова та підпорядковується Міністерству охорони здоров'я України. Заклад здійснює лікувально-профілактичну, діагностичну, науково-дослідну та освітню діяльність у сфері медичної реабілітації.

Діяльність закладу спрямована на поєднання наукових досліджень, клінічної практики та навчального процесу у сфері реабілітації. Відповідно до Положення закладу, цей структурний підрозділ функціонує без права юридичної особи, що зумовлює його адміністративну підзвітність університету та діяльність у межах нормативної бази ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

Метою функціонування Університетської клініки є впровадження в практичну медицину положень реабілітаційного законодавства України, а також у забезпеченні високоспеціалізованої медичної допомоги особам з інвалідністю. Діяльність установи охоплює широкий спектр напрямів: від клінічної практики та медичної реабілітації до проведення фундаментальних і прикладних наукових досліджень, організації навчального процесу та впровадження інноваційних технологій відновлення здоров'я, організаційна структура закладу відображена в рисунку 2.1. Особливу увагу заклад приділяє питанням медико-соціальної експертизи, розробці індивідуальних програм реабілітації та створенню комплексних систем соціальної інтеграції осіб з інвалідністю.

Цілі у сфері якості спрямовані на постійний розвиток і вдосконалення основної діяльності з медичної практики установи, зокрема на ефективне функціонування процесів управління та допоміжних процесів, процесів контролю, аналізування та поліпшення. Стратегічною метою діяльності в сфері

Директор

якості є максимальне задоволення інтересів пацієнтів/клієнтів та суспільства шляхом впровадження сучасних методів лікування та реабілітації.

Заклад працює згідно з Конституцією України, Основ законодавства України про охорону здоров'я, Кодексу законів про працю України (КЗпП), Закону України «Про оплату праці», Закону України «Про охорону праці», Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та інших нормативно-правових актів, що регламентують діяльність закладів охорони здоров'я.

Діяльність закладу охоплює широкий спектр напрямів що наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Напрями діяльності Університетської клініки ВНМУ ім. М.І. Пирогова та
їх цілі

№	Напрямок діяльності	Зміст та мета
1	Науково-дослідницька діяльність	Проведення фундаментальних і прикладних досліджень у сфері медико-соціальної експертизи, реабілітації, профілактики інвалідності
2	Навчально-методична робота	Підготовка студентів, інтернів, ординаторів; підвищення кваліфікації лікарів.
3	Клінічна діяльність	Надання спеціалізованої медичної допомоги, проведення реконструктивних хірургічних втручань, реабілітації осіб з інвалідністю.
4	Організаційно-методична робота	Координація діяльності регіональних центрів МСЕК, розробка методичних рекомендацій.
5	Міжнародне співробітництво	Вивчення світового досвіду з питань реабілітації та лікування, участь у наукових конференціях і програмах.

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я.

Одним з ключових аспектів діяльності є режим роботи персоналу, який регламентується Колективним договором і Правилами внутрішнього розпорядку (Додаток Б). Клініка застосовує власні печатки, штампи та бланки, що забезпечують офіційність документації та відповідність юридичним вимогам. Варто відмітити, що у межах компетенції лікарня самостійно ухвалює рішення щодо організації своєї роботи, дотримуючись законодавчих норм, наказів МОЗ та внутрішніх документів ВНМУ.

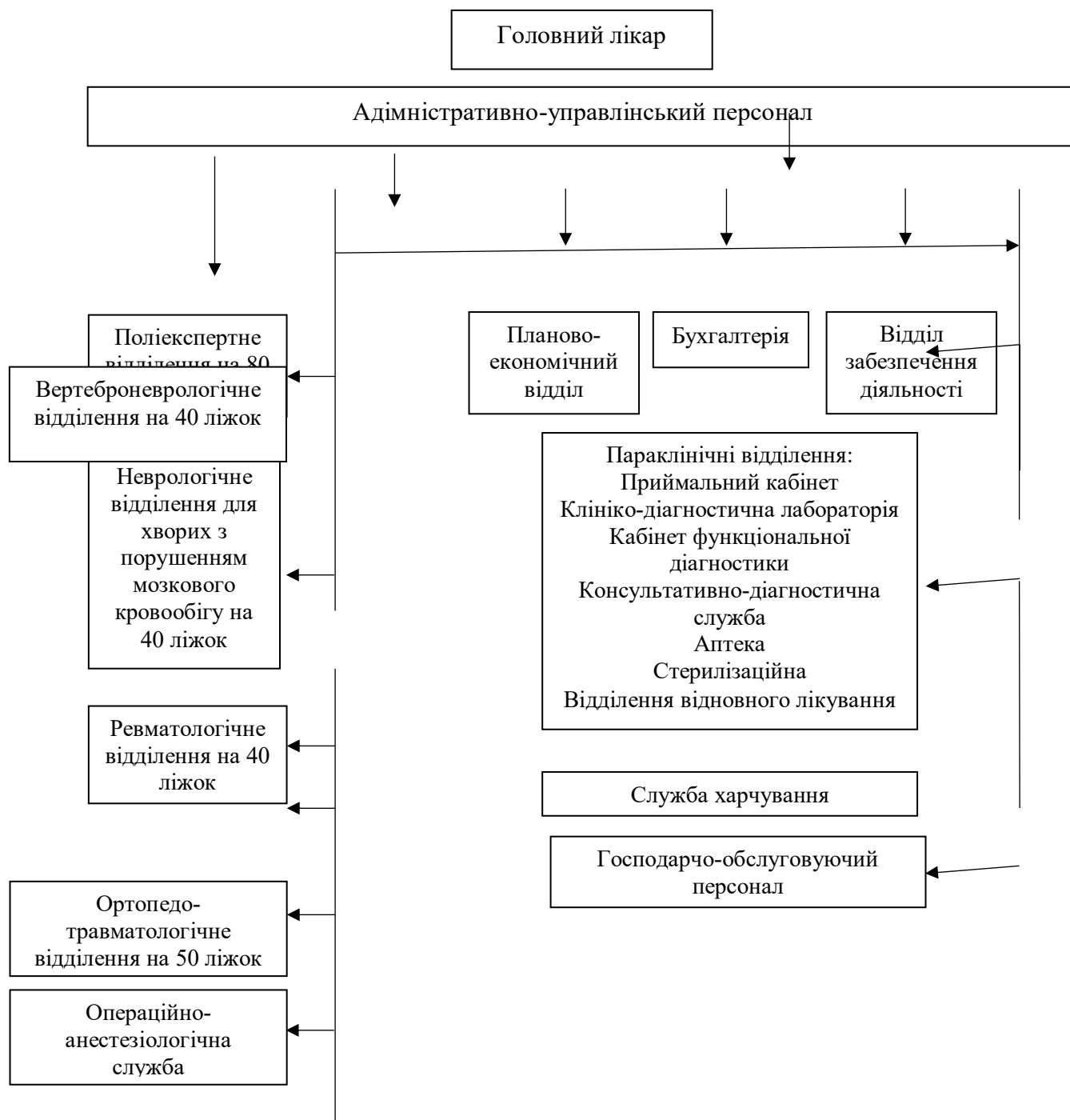


Рис. 2.1. Структура Університетської клініки ВНМУ ім. М. І. Пирогова

Джерело: створено автором на основі документів закладу

Економічна характеристика університетської клініки є невід’ємною складовою комплексного аналізу, оскільки відображає не лише фінансовий стан закладу, але й ефективність використання ресурсів. Дані про структуру балансу закладу за 2022–2024рр. наведено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Аналіз структури балансу Університетської клініки Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, тис. грн.

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1.	Необоротні активи	30158,1	44685,0	4590,8	14526,9	1217,8	48,2	2,7
2.	Оборотні активи	8531,4	3611,5	1412,5	-4919,9	-2199,0	-57,7	-60,9
3.	Власний капітал	38450,7	48296,5	47315,3	-33621,0	-981,3	-87,4	-2,03
4.	Довгострокові зобов'язання	0	0	0	0	0	0	0
5.	Поточні зобов'язання	238,8	0	0	-238,8	0	-100	0
6.	Валюта балансу	38689,5	48296,5	47315,3	9607,0	-981,3	24,8	-20,3

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я.

Баланс закладу охорони здоров'я демонструє змішані тенденції, що візуально можна побачити на рис. 2.2.

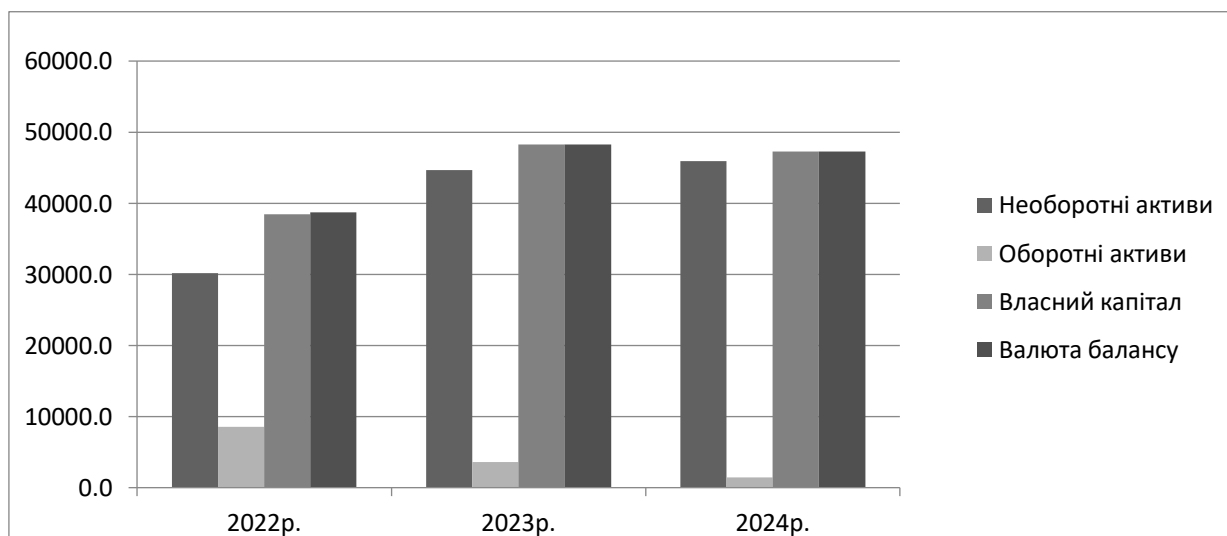


Рис. 2.2. Структура балансу в тис. грн. за 2022 – 2024 р.р.

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я.

2023 рік характеризувався активним зростанням необоротних активів, власного капіталу та валюти балансу, що свідчить про розширення діяльності. Проте у 2024 році спостерігається скорочення оборотних активів і валюти балансу, що може свідчити про зниження фінансової стійкості. Відсутність

довгострокових зобов'язань є позитивним фактором, але зростання поточних зобов'язань у 2023 році викликає певні ризики.

Аналіз використання ресурсів дозволяє оцінити ефективність розподілу фінансових коштів та визначити ключові напрями їх використання. Представлені дані, що наведений в таблиці 2.3, дають можливість простежити динаміку витрат, виявити потенційні резерви та сформулювати рішення щодо підвищення результативності діяльності лікарні.

Таблиця 2.3

Аналіз використання ресурсів Університетської клініки Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, тис. грн.

№	Показник	Формула для розрахунку	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
			2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Вихідні дані</i>									
1.	Дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	Ф.2 Звіт про фінансові результати	868,2	1481,8	492,2	613,6	-989,6	70,7	-66,8
2.	Валовий прибуток (збиток), тис. грн.		-1287,2	-4038,7	-9519,1	-2751,5	-5480,4	213,6	13,6
3.	Чистий прибуток (збиток), тис. грн		-9792,3	-11877	-20318,8	-2084,7	-8441,8	21,3	71,1
4.	Фонд оплати праці, тис. грн.	Звіт про виконання фінансового плану	39684,6	41132,3	48170,1	1447,8	7037,7	3,6	1,7
5.	Середньорічна вартість основних засобів, тис. грн.	Ф.1 Баланс	24788,1	31968,5	39501,8	-215912,1	7533,4	-871	23,6

Продовження таблиці 2.3

№	Показник	Формула для розрахунку	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
			2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	Ф.2 Звіт про фінансові результати	2155,4	5520,5	10011,3	3365,1	4490,8	156,1	81,3
7.	Матеріальні витрати, тис. грн.		12326,5	12882,2	19273,5	555,7	6391,3	4,5	49,6
Розрахунок показників:									
Ефективність використання основних засобів									
8.	Фондовіддача, тис.грн.	1 п. ÷ 5 п.	0,035	0,046	0,012	0,011	-0,034	31,4	-73,9
9.	Фондомісткість, тис. грн.	5 п. ÷ 1 п.	28,55	21,57	8,03	-6,98	-13,54	-24,4	-62,8
10.	Фондоозброєність праці, тис.грн.	5 п. ÷ 6 п.	9,8	25,2	45,7	15,4	20,5	157	81,3
Ефективність використання матеріальних засобів									
11.	Матеріаловіддача, тис. грн.	1 п. ÷ 8 п.	0,07	0,12	0,03	0,05	-0,09	71,4	-75
12.	Матеріаломісткість, тис. грн.	8 п. ÷ 1 п.	14,20	8,70	39,16	-5,5	30,5	-38,7	350
13.	Питома вага матеріальних витрат у собівартості продукції (товарів, робіт, послуг), %	(8 п. ÷ 7 п.) x 100	571,9	233,4	192,5	-338,5	-40,9	-59,2	-17,5
Ефективність використання трудових ресурсів									
14.	Продуктивність праці, тис. грн.	1 п. ÷ 6 п.	3,9	6,8	2,3	2,9	-4,5	74,4	-66,2
15.	Середньорічна заробітна плата, тис. грн.	4 п. ÷ 6 п.	181,2	187,8	220,0	6,6	32,2	3,6	17,1

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я

Валовий прибуток отримуємо за формулою 2.1:

$$\text{Валовий прибуток} = \text{Доходи від реалізації} - \text{Собівартість реалізації} \quad (2.1)$$

Фонд оплати праці розраховуємо за такою формулою 2.2:

$$\text{Фонд оплати праці} = \frac{\text{Витрати на оплату праці} + \text{Відрахування на соціальні заходи}}{\text{Середньорічна вартість основних засобів розраховуємо за формулою 2.3:}} \quad (2.2)$$

Середньорічна вартість основних засобів розраховуємо за формулою 2.3:

$$\text{Середньорічна вартість основних засобів} = \frac{\text{Вартість на початку року} + \text{Вартість на кінець року}}{2} \quad (2.3)$$

Отже можемо спостерігати зниження ефективності використання основних і матеріальних ресурсів, що свідчить про неефективне управління або зменшення обсягів діяльності. Також бачимо тенденцію зростання фондоозброєності та середньої заробітної плати, але продуктивність праці значно зменшилася в періоді з 2023 по 2024 роки, що може вказувати на невідповідність у заходах управління персоналом і ресурсами лікарні. Також позитивною тенденцією можна вважати зниження матеріаломісткості в структурі собівартості, що свідчить про часткову оптимізацію витрат. Аналіз фінансової стійкості дає змогу оцінити здатність закладу забезпечувати стабільну діяльність у довгостроковій перспективі. Наведені показники у таблиці 2.4 відображають рівень платоспроможності, структуру капіталу та фінансову незалежність клініки, що дозволяє визначити її поточний стан та можливі ризики для подальшого розвитку.

Таблиця 2.4

Аналіз фінансової стійкості Університетської клініки Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова

№	Показник	Формула для розрахунку	Нормативне значення	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
				2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1	Коефіцієнт автономії (незалежності)	ВК ÷ П	≥ 0,5	0,99	1	1	0,01	0	1,01	0
2	Коефіцієнт фінансового ризику	ПК ÷ ВК	< 1	-	-	-	-	-	-	-

Продовження таблиці 2.4

№	Показник	Формула для розрахунку	Норма- тивне значення	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
				2022р.	2023р.	2024р.	2023 / 2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
3	Коефіцієнт маневреності власного капіталу	$(ВК + ДЗ - НА) \div ВК$	≥ 0	0,22	0,07	0,03	-0,15	-0,04	-68,2	-57,1
4	Коефіцієнт довгострокового залучення коштів	$\frac{П_{\text{довгостр.}}}{(П_{\text{довгостр.}} + ВК)}$	0,4-0,5	-	-	-	-	-	-	-
5	Коефіцієнт фінансової незалежності капіталізованих джерел	$ВК \div (ВК + ДЗ)$	0,6-0,5	-	-	-	-	-	-	-

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я

Згідно даних таблиці можна зробити такі загальні висновки: високий коефіцієнт автономії вказує нам про фінансову незалежність закладу, а показник маневреності має тенденцію до зниження, хоча все ще лишається позитивним. Також можна побачити значне зниження коефіцієнта маневреності власного капіталу, що може вказувати нам на зменшення фінансової гнучкості.

Аналіз ліквідності є ключовим індикатором фінансової стійкості, що показує здатність підприємства вчасно та в повному обсязі погашати свої короткострокові зобов'язання за ахунок оборотних активів. Проведене дослідження дозволить зрозуміти, чи відповідає фінансовий стан підприємства критеріям платоспроможності та чи має заклад достатню кількість оборотних коштів для забезпечення сталої діяльності. Представлені показники в таблиці 2.5 відображають рівень забезпеченості оборотними активами та ефективність їх використання, що є важливим критерієм фінансової стабільності клініки.

Аналіз ліквідності Університетської клініки Вінницького національного
медичного університету ім. М. І. Пирогова

№	Показник	Формула для розрахунку	Норма- тивне значення	Роки			Абсолютне відхилення +,-	Відносне відхилення, %		
				2022р.	2023р.	2024р.		2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1.	Коефіцієнт покриття (загальна ліквідність)	Оборотні активи ÷ Поточні зобов'язання	≥ 1	35,7	-	-	-	-	-	-
2.	Коефіцієнт швидкої ліквідності	(Оборотні активи - запаси) ÷ поточні зобов'язання	0,6-0,8	20,26	-	-	-	-	-	-
3.	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	(Грошові кошти + поточні фінансові інвестиції) ÷ поточні зобов'язання	$\geq 0,2$	35,7	-	-	-	-	-	-

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я

Так як поточні зобов'язання за 2023 та 2024 роки відсутні, то ми не можемо розрахувати усі показники, що наведені у таблиці вище. За даними 2022р. бачимо, що показники значно перевищують нормативні значення. Це означає, що підприємство має високий рівень ліквідності, який може свідчити про його здатність своєчасно виконувати свої поточні зобов'язання. Але з іншого боку значне перевищення нормативів може свідчити про їх неефективне використання.

Аналіз складу чистих грошових потоків за видами діяльності дає змогу оцінити джерела формування та напрямки використання коштів установи. Дані, подані в таблиці 2.6, відображають фінансову динаміку операційної, інвестиційної та фінансової діяльності, що дозволяє визначити загальну платоспроможність і стійкість лікарні.

Таблиця 2.6

Склад чистих грошових потоків за видами діяльності Університетської клініки Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, тис.грн.

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/ 2022	2024/ 2023	2023/ 2022	2024/ 2023
1	Залишок коштів на початок періоду	30433,4	38450,7	48296,5	8017,2	9845,9	26,3	25,6
2	Чистий рух коштів від операційної діяльності	9029,4	3282,3	174,6	-5747,1	-3107,7	-63,6	-94,7
3	Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	-4537,2	-8202,2	-2373,6	-3665	5828,6	80,8	-71,1
4	Чистий рух коштів від фінансової діяльності	-	-	-	-	-	-	-
5	Залишок коштів на кінець періоду	38450,7	48296,5	47315,3	9845,9	-981,3	25,6	-2,03

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я

Чистий рух грошових коштів можна вирахувати за такою формулою 2.4:

$$\text{Чистий рух грошових коштів} = \text{Грошові надходження} - \text{Грошові витрати} \quad (2.4)$$

Враховуючи дані таблиці про склад чистих грошових потоків за видами діяльності спостерігаємо, що підприємство демонструє позитивну динаміку збільшення залишку грошових коштів протягом 2022-2023 років. Однак, у 2024 році залишок коштів може зменшитися. Також маємо зменшення чистого руху грошових коштів від операційної діяльності, що потребує детального дослідження можливих причин.

Аналіз фінансових результатів діяльності дозволяє оцінити прибутковість та ефективність використання фінансових ресурсів закладу. Дані, наведені в таблиці 2.7, відображають динаміку доходів і витрат, що дає змогу визначити фінансові резерви та планувати подальший розвиток клініки.

Аналіз фінансових результатів діяльності Університетської клініки
Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова,
тис. грн.

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/ 2022	2024/ 2023	2023/ 2022	2024/ 2023
1	Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	698,9	1192,8	396,2	493,9	-796,6	70,7	-66,8
2	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2155,4	5520,5	10011,3	3365,1	4490,8	156,1	81,3
3	Валовий прибуток (збиток)	-1287,2	-4038,7	-9519,1	-2751,5	-5480,4	213,6	13,6
4	Адміністративні витрати	-	-	-	-	-	-	-
5	Витрати на збут	-	-	-	-	-	-	-
6	Інші операційні доходи	4,8	5,8	5,7	1,0	-0,1	20,8	-1,7
7	Інші операційні витрати	178,5	159,8	282,0	-18,7	122,2	-10,5	76,5
8	Фінансові результати від операційної діяльності	3515,9	-1040,1	-7927	-4556	-6886,9	-12,9	66,2
9	Інші доходи	-	-	-	-	-	-	-
10	Інші витрати	-	-	-	-	-	-	-
11	Фінансові результати до оподаткування	3342,2	-1194,1	-8203,3	-4536,3	-7009,2	-135,7	587
12	Чистий прибуток (збиток)	-1456,5	-4327,7	-9615,1	-2871,2	-5287,4	197,1	122,2

Джерело: складено автором за матеріалами закладу охорони здоров'я

Чистий прибуток розраховуємо за формулою 2.5:

$$\text{Чистий прибуток} = \text{Чистий дохід} - \text{Усі витрат} \quad (2.5)$$

Фінансові результати до оподаткування вираховуємо за формулою 2.6:

$$\text{Фінансові результати до оподаткування} = \text{ФРОП} + \text{ІОД} - \text{ІОВ} \quad (2.6)$$

де ФРОП – фінансові результати від операційної діяльності;

ІОД – інші операційні доходи;

ІОВ – інші операційні витрати.

Згідно даних таблиці можемо зробити висновок, що підприємство демонструє нам негативну динаміку фінансових показників. В свою чергу спостерігаємо зростання рівня собівартості продукції, що перевищує зростання чистого доходу, і як наслідок призводить до збільшення збитків.

Аналіз рентабельності дозволяє оцінити ефективність використання фінансових та матеріальних ресурсів закладу. Наведені показники в таблиці 2.8 відображають здатність клініки отримувати прибуток від своєї діяльності та визначати рівень економічної ефективності окремих напрямів роботи.

Таблиця 2.8

Аналіз рентабельності Університетської клініки Вінницького
національного медичного університету ім. М. І. Пирогова

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/2022	2024 / 2023	2023 / 2022	2024 / 2023
1	Рентабельність діяльності, %	-48	-27,6	-4,1	20,4	23,5	-42,5	-85,1
2	Рентабельність активів, %	-4,2	-10	-20,1	-5,5	-10,1	138,1	101
3	Рентабельність власного капіталу, %	-4,2	-10	-20,1	-5,5	-10,1	138,1	101

Джерело: складено автором за матеріалами наведеними в додатку Б

Рентабельність діяльності розраховуємо за наступною формулою 2.7:

$$\text{Рентабельність продажів(\%)} = \frac{\text{Чистий дохід}}{\text{Чистий прибуток}} \times 100 \quad (2.7)$$

Для розрахунку рентабельності активів використовуємо формулу 2.8:

$$\text{Рентабельність активів(\%)} = \frac{\text{Чистий прибуток}}{\text{Середні активи}} \times 100 \quad (2.8)$$

Середні активи знаходимо за формулою 2.9:

$$\text{Середні активи} = \frac{(\text{Активи на початок періоду} + \text{Активи на кінець періоду})}{2} \quad (2.9)$$

Згідно даних таблиці можна зробити висновок, що підприємство демонструє негативну динаміку рентабельності протягом всього досліджуваного періоду. Збитковість діяльності зростає, що свідчить про неефективне управління ресурсами.

Кадрова політика Університетської лікарні виступає системою стратегічних і тактичних рішень, що спрямовані на формування, розвиток та ефективне використання трудового потенціалу. Метою закладу є створити

професійну команду фахівців, що здатні забезпечити високий рівень надання медичних послуг і реалізацію стратегічних завдань закладу.

Кожен співробітник закладу після прийому на роботу керується посадовими інструкціями та функціональними обов'язками, що прописуються у відповідному документі згідно займаної посади. Кожна посадова інструкція включає в себе такі пункти як: загальні положення, завдання та обов'язки, права, відповідальність, що працівник повинен знати, кваліфікаційні вимоги, взаємовідносини за посадою.

Порядок прийняття рішень у даному закладі ухвалюється наступним чином: управлінські рішення приймаються на основі аналізу потреб закладу, консультацій з відділеннями і працівниками та затверджується керівництвом; комерційні рішення, такі як закупівля обладнання, приймаються разом з економічним відділом; розпорядження передають офіційними наказами або електронною поштою. Для контролю виконання рішень застосовують систему термінів виконання завдання, а також регулярна звітність перед керівництвом.

Клініка реалізує систему матеріального та нематеріального стимулювання. За зразкове виконання трудових обов'язків, підвищення якості роботи, довготривалу та бездоганну працю, новаторство та інші досягнення в роботі застосовуються наступні заходи заохочення (Додаток В):

- а. оголошення подяки;
- б. видача премії;
- в. нагородження цінним подарунком;
- г. нагородження Почесною грамотою, грамотою;
- д. присвоєння почесного звання.

Заохочення передбачені пунктами «а», «б», «в» застосовуються керівником за погодженням, а пунктами «г», «д» - спільно з профспілковим комітетом. При застосуванні заохочень враховується думка трудового колективу. Заохочення оголошується в наказі чи розпорядженні, доводиться до відома всього колективу та заноситься в трудову книжку працівника. Трудовий колектив застосовує за успіхи в праці міри громадського заохочення, висуває працівників для

морального і матеріального заохочення, висловлює думку про кандидатуру, які представляються до державних нагород. Також у заклад має певний перелік професій та робіт, на які встановлені доплати за шкідливі, особливі умови праці та ненормований робочий день у відсотках до тарифної ставки (Додаток Г.1).

Також закладом розроблено та встановлено певний перелік професій працівників, яким надається додаткова відпустка за роботу в шкідливих та особливих умовах: лікарі, середній та молодший медперсонал, працівники клінічної лабораторії – 7 днів на рік; працівники рентген-кабінету – 11 днів на рік; лікар-анестезіолог, медсестра анестезист – 11 днів на рік; кухар, що постійно працює біля плити – 7 днів на рік. (Додаток Г.2)

Додатково надається відпустка за підвищене нервово-емоційне та інтелектуальне навантаження таким працівникам: працівники управління, відділу забезпечення – 7 днів на рік; працівники управління науковими підрозділами клініки, наукові працівники – 7 днів на рік; господарчо-обслуговуючий персонал – 7 днів на рік. (Додаток Г.3).

Аналіз дозволив досягти поставленої мети завдяки комплексній характеристиці організаційного та фінансового профілю. Було встановлено, що Університетська клініка є унікальним типом медичного закладу, який поєднує спеціалізовану медичну допомогу з освітньою та науковою діяльністю. Організаційна структура лікарні характеризується широким спектром діяльності та комплексністю, що визначає її як навчально-науково-лікувальну установу. Економічний аналіз виявив потребу в оптимізації витрат для забезпечення фінансової стійкості та подальшого розвитку. Отже, Університетська клініка є унікальною системою, що має високий людський потенціал та важливу соціальну місію. Економічна стабільність вимагає застосування сучасних підходів до управління лікарнею та диверсифікації джерел фінансування. Це дозволить ефективно використовувати висококваліфіковані людські ресурси для забезпечення якісного медичного обслуговування та здійснення наукової діяльності.

2.2. Система підбору, адаптації та розвитку персоналу в Університетській клініці ВНМУ ім. М. І. Пирогова

Підбір і розстановка кадрів в Університетській клініці здійснюється відповідно до положень Кодексу законів про працю України, Закону України «Про охорону праці», а також внутрішніх нормативних актів закладу. Відповідальність за реалізацію кадрової політики покладено на старшого інспектора з кадрів, який координує роботу підбору, прийому та обліку персоналу, а також керівників структурних підрозділів, які безпосередньо залучені до оцінювання кандидатів.

Підбір працівників проводиться на основі штатного розпису та кваліфікаційних вимог до посад, затверджених директором закладу. При підборі кандидатів враховується освіта, спеціальність, професійна кваліфікація, досвід роботи та рекомендації з попередніх місць роботи. Процедура підбору включає декілька етапів, що можна змалювати такою схемою: 1. Визначення кадрової потреби (здійснюється керівниками відділень, старшим інспектором з кадрів); → 2. Оголошення про вакансію та збір документів (відділ кадрів); → 3. Перевірка документів кандидата (інспектор з кадрів); → 4. Співбесіда з керівником структурного підрозділу (завідувач відділення, головний лікар); → 5. Остаточне рішення про прийом на роботу (директор закладу); → 6. Оформлення наказу про прийом, ознайомлення з посадовою інструкцією (відділ кадрів). Остаточне рішення про зарахування кандидата до штату ухвалює директор лікарні. У разі наявності вакансій, які не можуть бути заповнені внутрішнім резервом, заклад інформує Центр зайнятості про потребу в працівниках.

Кожен працівник після прийому на роботу підписує ознайомлення з посадовою інструкцією, правилами внутрішнього трудового розпорядку, колективним договором та інструкціями з охорони праці. Фактичне допущення до роботи передбачає укладення трудового договору.

Процес адаптації нових працівників у закладі здійснюється відповідно до вимог трудового законодавства та внутрішніх нормативів Університетської клініки. Метою закладу є забезпечити швидке включення працівника в колектив,

ознайомити його з функціональними обов'язками, правилами безпеки, етичними нормами та особливостями медичної діяльності.

Розвиток персоналу є невід'ємною частиною кадрової політики закладу. Основною метою є підтримка належного рівня кваліфікації медичних працівників відповідно до вимог МОЗ України та стандартів системи якості у сфері охорони здоров'я. Підвищення кваліфікації працівників проводиться за затвердженим «Планом підготовки та підвищення кваліфікації кадрів», який щорічно погоджується директором закладу. Форми професійного розвитку включають наступне: участь у курсах підвищення кваліфікації при ВНМУ ім. Пирогова та інших закладах; тематичні семінари, тренінги, конференції; науково-практичні симпозіуми; внутрішні навчання та інструктажі; самостійне навчання – опрацювання наукової літератури, клінічних протоколів, методичних рекомендацій.

Компетентність медичних працівників підтверджується шляхом періодичної атестації (раз на 5 років), за результатами якої встановлюються або підтверджуються кваліфікаційні категорії. Порядок атестації визначається наказами МОЗ України, а саме Наказом №650 від 16.04.2025р. «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України». Директор Університетської клініки за поданням керівників підрозділів ухвалює рішення про направлення працівників на навчання або стажування. Участь у конференціях та обмінах досвідом здійснюється за двосторонніми угодами або запрошеннями приймаючих організацій.

Процес прийняття та звільнення працівників здійснюється відповідно до чинного трудового законодавства. Кандидат зобов'язаний подати трудову книжку, паспорт, ідентифікаційний код, документи про освіту та військовий квиток (для військовозобов'язаних). Прийом оформляється наказом директора. Звільнення відбувається лише на підставах, передбачених законодавством, із дотриманням процедури та повідомлення профспілковому комітету. В день звільнення працівнику видається трудова книжка та проводиться повний

розрахунок. Працівники зобов'язані дотримуватися правил внутрішнього трудового розпорядку, забезпечувати дисципліну праці, виконувати вимоги охорони праці, санітарно-гігієнічного режиму та протипожежної безпеки.

Це дослідження було проведене з метою оцінки ключових функцій кадрової політики Університетської клініки, а саме системи підбору, найму та розвитку персоналу. В ході аналізу проведено оцінку та виявлено критичні недоліки, що впливають на якість персоналу та стабільність установи. Система відбору персоналу базується на традиційних методах, в результаті це призводить до значних втрат часу та становить загрозу для забезпечення лікарні необхідним персоналом. Аналіз виявив неструктуровану систему адаптації, що зводиться до ознайомлення з документацією та обов'язками без визначення наставника та чітко структурованої програми. Відсутність чіткої адаптаційної системи, особливо серед молодих фахівців, призводить до високого рівня плинності кадрів на початкових етапах працевлаштування та подовжує їхній час інтеграції у колектив. Це негативно впливає на організаційну структуру та залученість персоналу. Система розвитку персоналу базується на обов'язковому професійному розвитку для лікарів, що є необхідністю для атестації та ліцензування. Під час дослідження встановлено дефіцит програм, що направлений на розвиток неклінічних, управлінських чи комунікативних компетенцій. Використання soft skills є критично важливим для ефективної роботи в мультидисциплінарній команді. Проведене дослідження довело, що система підбору, адаптації та розвитку в Університетській лікарні потребує стратегічного перегляду та модернізації. Низька ефективність цих процесів передбачає підвищені системні ризики для якості кадрового потенціалу. Практичне значення даного аналізу полягає у визначенні рекомендацій, що спрямовані на формалізацію адаптаційних програм з чіткими KPI, стратегічний перехід до компетентнісного підходу у підборі персоналу, розширення програм розвитку завдяки тренінгам з управління змінами та лідерства.

2.3. Оцінка ефективності кадрового менеджменту та виявлення проблемних аспектів

Ефективність кадрового менеджменту є одним з основних факторів результативності діяльності закладу ОЗ, так як саме кадровий потенціал обумовлює якість медичних послуг, рівень безпеки пацієнта, ефективність клінічних та реабілітаційних програм та загальний імідж установи.

Процес комплектування кадрів в Університетській лікарні здійснюється відповідно до законодавчих вимог та внутрішніх нормативних актів. Старший інспектор з кадрів та керівники підрозділів виконують важливу роль у підборі кваліфікованого персоналу, застосовуючи чіткі критерії відповідності працівників професійним стандартам.

Оцінюючи характеристики підбору персоналу, можна виділити наступні позитивні аспекти:

1. Застосування формалізованого алгоритму добору, який включає перевірку документів, співбесіду, оцінку відповідності кваліфікаційним вимогам.
2. Прийняття остаточного рішення директором, що підвищує рівень відповідальності за кадрові призначення.
3. Дотримання вимог до надання трудової книжки, паспорта, ППН, документів про освіту та кваліфікацію.
4. Ведення кадрового діловодства відповідно до стандартів та трудового законодавства.
5. Чітке оформлення посадових інструкцій, як інструмента закріплення функціональних обов'язків.

Водночас аналіз закладу виявив низку проблем, що може негативно вплинути на конкурентоздатність установи на ринку праці:

1. Недостатня розробленість інструментів оцінювання компетенцій (тести, клінічні завдання, ситуаційні інтерв'ю).
2. Відсутність системи кадрового резерву на ключові посади.
3. Обмеженість джерел пошуку кандидатів, що знижує можливість оперативного пошуку.

4. Недостатня робота над HR-брендом, що є вирішальною складовою для залучення молодих лікарів і фахівців з реабілітації.
5. Обмежена цифровізація процесу рекрутингу.

Адаптаційний процес в лікарні складається з кількох етапів: первинного інструктажу, ознайомлення з посадовими обов'язками та наставництва. До позитивних аспектів адаптації в Університетській лікарні належать: наявність посадових інструкцій, де визначені права, обов'язки та відповідальність працівника; підконтрольність процесу керівникам підрозділів; обов'язковий вступний інструктаж з техніки безпеки, санітарних та протиепідемічних правил; можливість отримати роз'яснення та консультації на робочому місці. Основні проблеми адаптації це: відсутність структурованого плану адаптації з чіткими термінами та завданнями; відсутність систематичного опитування нових працівників для контролю адаптації; невизначеність критеріїв оцінки успішності адаптації; нестача внутрішніх інформаційних матеріалів (пам'ятки, навігатори, інструктивні зведення); недостатній психологічний супровід для зниження рівня стресу нових кадрів. Також важливо впровадити систему оцінювання адаптації за наступними показниками: 1) тривалість адаптації, що орієнтується на час до самостійної роботи та оцінюється керівником підрозділу; 2) кількість помилок у перший місяць, що оцінює труднощі адаптації та подається у звіті наставника; 3) задоволеність умовами роботи, що визначається за опитувальником; 4) відсоток звільнень протягом 3 місяців – визначає показник успішності адаптації.

Мотивація персоналу відіграє важливу роль у стабільності колективу, рівні задоволеності працівників та продуктивності роботі. У досліджуваному закладі застосовуються як матеріальні, так і нематеріальні форми мотивації.

Перевагами у системі комунікації закладу є наявність регулярних нарад та зборів, офіційна комунікація через накази та електронну пошту; чітка структура підпорядкування. Також можна відмітити декілька проблем – це недостатній рівень зворотного зв'язку між керівництвом та персоналом; відсутність платформ для міжпідрозділового обговорення; обмеженість корпоративних каналів комунікації. Для ефективної реалізації кадрової політики

необхідна система контролю, яка базується на аналізі кадрової документації, перевірці виконання наказів, атестації персоналу, перевірку та дотримання трудової дисципліни. Попри наявність базових механізмів, у системі контролю також існує простір для вдосконалення, наприклад: відсутність HR-аналітики; не проводиться систематичний моніторинг емоційного вигорання працівників; обмежена автоматизація кадрових процесів.

Загальну оцінку ефективності кадрового менеджменту висвітлено в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

Оцінка стану ключових підсистем управління персоналом в
Університетській клініці Вінницького національного медичного університету
ім. М. І. Пирогова

Сфера	Сильні сторони	Проблемні аспекти	Загальна оцінка
Підбір	Законність, чіткість процедур	Відсутність компетентісної оцінки	Середня
Адаптація	Наставництво, інструктаж	Немає плану адаптації, критеріїв	Середня
Навчання	Системність, відповідність МОЗ	Немає індивідуальних планів	Середня
Мотивація	Матеріальні і моральні стимули	Нестабільність, відсутність KPI	Низько-середня
Комунікації	Регулярність нарад	Мала кількість горизонтальних комунікацій	Середня
Контроль	Дотримання законодавства	Немає HR-аналітики	Низько-середня

Джерело: складено автором за матеріалами закладу

Отже, оцінювання кадрового менеджменту в Університетській клініці дозволяє стверджувати, що система управління персоналом в цілому відповідає нормативно-правовим вимогам та забезпечує базовий рівень організаційної стабільності. Разом з тим виявлені проблеми свідчать про необхідність вдосконалення наступних напрямків:

1. Модернізація підбору персоналу, що передбачає впровадження компетентісних моделей, системи кадрового резерву та розширення каналів рекрутингу.

2. Посилення адаптаційних заходів, що включає створення планів адаптації та оцінювання нового персоналу.
3. Створення системи професійного розвитку, що орієнтований на індивідуальні потреби працівників.
4. Оптимізація мотиваційної політики, зокрема впровадження системи KPI та розвиток нематеріальних стимулів.
5. Розвиток корпоративних комунікацій та створення умов для горизонтальної взаємодії.
6. Впровадження HR-аналітики як основи прийняття управлінських рішень.

Дослідження мало на меті комплексно оцінити ефективність управління людськими ресурсами в Університетській лікарні та визначити ключові проблеми. Аналіз показав, що ефективність управління людськими ресурсами в організації різна, що має як сильні так і слабкі сторони, і вимагає стратегічного втручання. Максимальна ефективність була досягнута завдяки адміністративним функціям та дотримання обов'язкових вимог щодо безперервного професійного розвитку. Управління людськими ресурсами продемонструвало низьку ефективність у стратегічних функціях, особливо в сфері стратегічного планування попиту на робочу силу. Під час діагностики закладу було виявлено декілька проблемних аспектів, що створює системні бар'єри для розвитку Університетської клініки. Однією з проблем є недостатня мотиваційна інтеграція. Це призводить до низького рівня залученості та підвищує рівень професійного вигорання серед робітників. Система розвитку персоналу є надмірно формальною та не враховує потреби у розвитку управлінських, комунікативних та IT-компетенцій. Це знижує здатність персоналу адаптуватися до змін. Практична цінність дослідження полягає у чіткій ідентифікації ризиків та розробці цілеспрямованих рекомендацій щодо підвищення стратегічної ефективності управління людськими ресурсами. Рекомендується застосовувати стратегію управління людськими ресурсами, зосереджену на зміцненні функції фасилітації, шляхом створення програм розвитку та наставництва, зміцнення

нефінансових стимулів шляхом переробки мотиваційної системи та прямого зв'язку винагороди з якістю роботи, перехід до управління людськими ресурсами, заснованого на компетенціях, з метою об'єктивізації процесів відбору та розвитку. Це надасть організаціям охорони здоров'я стійкий потенціал людських ресурсів, який може ефективно функціонувати в умовах реформи та швидко сприймати інновації.

Отже, підсумовуючи результати проведених досліджень у розділі 2, можна сказати, що клініка має великий людський потенціал, який базується на значній концентрації висококваліфікованого наукового, викладацького та медичного персоналу. Цей потенціал є значною конкурентною перевагою, але водночас вимагає особливого управління через паралельність функцій та велике навантаження. Оцінка ефективності управління людськими ресурсами виявила значну розбіжність між високою якістю людських ресурсів та низькою ефективністю стратегічних функцій. Отже, для забезпечення сталого розвитку університетської клініки необхідна стратегічна реорганізація управління людськими ресурсами, головна мета якої — поліпшення процесів адаптації та розвитку, щоб повною мірою розкрити кадровий потенціал.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Інноваційні методи мотивації та стимулювання персоналу

Мотивація персоналу – це не просто стратегія впливу, а стратегічна складова успіху кожної організації. У сучасних умовах її ефективність визначається не лише розміром заробітної плати, а й гнучкістю підходів, рівнем довіри та розуміння між керівництвом і працівниками. Гармонійне поєднання матеріальних, нематеріальних і непрямих способів мотивації дозволяє не лише підвищити продуктивність, а й створити лояльний, згуртований і натхненний колектив [47, с. 58-60].

Університетська клініка ВНМУ ім. М.І. Пирогова має складну багаторівневу структуру персоналу. Розподіл працівників за категоріями відображено на рис. 3.1. Загалом лікарні підпорядковується 267 працівників, з них: лікарів – 45 (з них лікарів вищої категорії – 28, першої категорії – 2, другої категорії – 2), лікарів-інтернів – 48, середнього медичного персоналу – 76, молодшого медичного персоналу – 49, та інші – 49 чоловік.



Рис. 3.1. Структура персоналу Університетської клініки Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова за категоріями

Джерело: побудовано за даними опитування персоналу.

Аналіз даних, що представлений на рис. 3.1, свідчить, що найбільшу частку серед усіх працівників становить середній медичний персонал – 29%. Таке кадрове наповнення відповідає типовій структурі українських багатопрофільних лікарень, що забезпечує безперервність та операційну підтримку основних медичних процесів.

Деталізація структури лікарського складу представлена на рис. 3.2 та показує, що 88% лікарів мають вищу категорію, по 6% відсотків припадає на лікарів першої та другої категорії.

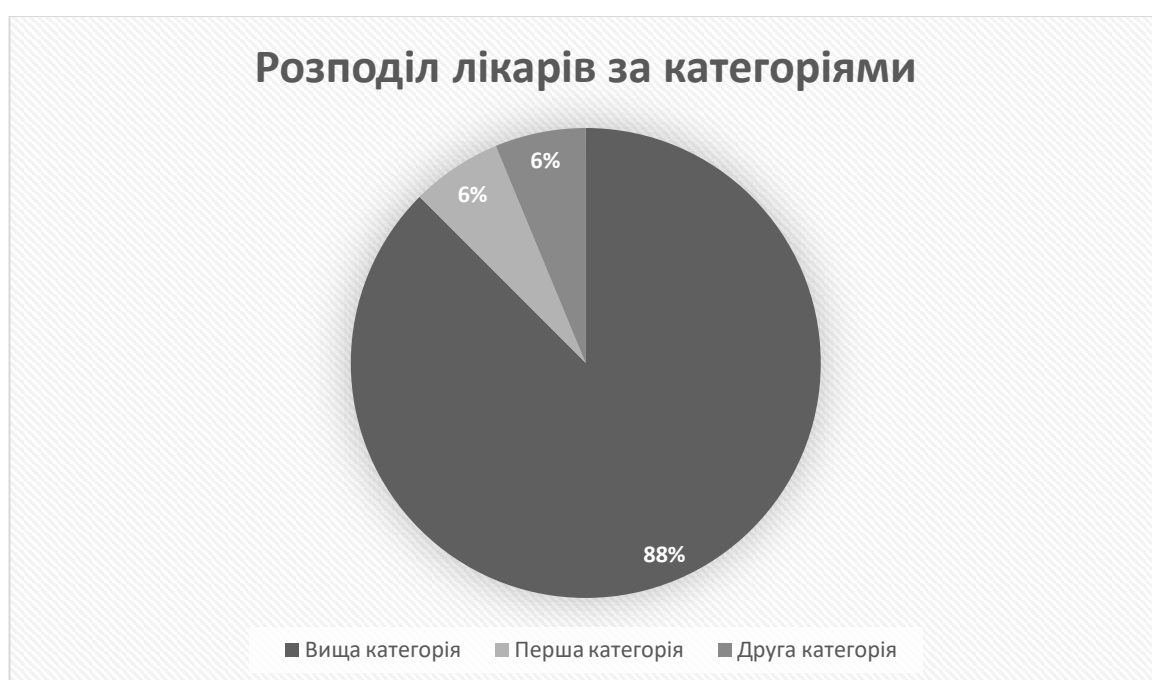


Рис. 3.2. Розподіл лікарів Університетської клініки Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова за кваліфікаційними категоріями

Джерело: побудовано за даними опитування персоналу.

Наявність значної кількості лікарів вищої кваліфікації свідчить про високий професійний потенціал закладу, проте створює підвищені вимоги до підтримання цих кадрів, їх професійного розвитку та ефективної мотивації.

Для оцінювання стану кадрової політики та рівня мотивації персоналу було проведено анкетування працівників закладу. Хоча вибірка є відносно не великою, отримані дані дозволять висвітлити важливі тенденції та проблемні аспекти,

характерні для всього колективу. Розподіл респондентів за посадами засвідчив наявність трьох основних груп: лікарі, середній медичний персонал та адміністративні працівники. Віковий склад опитаних демонструє домінування категорії 41-50 років, що є типовим для медичних установ.

Аналіз відповідей на запитання щодо оцінки кадрових процесів виявив, що система підбору та прийняття на роботу, продемонстрована на рис. 3.3, загалом оцінюється працівниками позитивно: середній бал становить 4 за п'ятибальною шкалою (45% опитаних працівників). Це свідчить про достатній рівень організації процедури найму, проте певна частина персоналу вказує на недоліки, які можуть свідчити про локальні управлінські проблеми.



Рис. 3.3. Оцінка процесу підбору та прийняття на роботу в
Університетській клініці Вінницького національного медичного університету
ім. М. І. Пирогова

Джерело: побудовано за даними опитування персоналу.

Процеси адаптації персонал оцінює менш позитивно. Більшість зазначає, що адаптація є частково ефективною або недостатньо налагодженою. Це свідчить про впровадження систем наставництва, структурованих програм введення в посаду та механізмів підтримки нових працівників у період інтеграції у колектив.

Керуючись загальними тенденціями, можна стверджувати, що незадовільна адаптація є одним з основних чинників звільнення медичних працівників.

Показовими також є результати оцінки комунікації між працівниками та керівництвом, що висвітлено на рис. 3.4.



Рис. 3.4. Оцінка рівня комунікації між керівництвом та працівниками в Університетській клініці Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова

Джерело: побудовано за даними опитування персоналу.

Близько 33% демонструють низький та задовільний комунікації, 22% опитуваних вказують на дуже високий рівень комунікації. Такий контраст може свідчити про нерівномірність управлінських підходів у різних підрозділах. Це є серйозним викликом для єдності кадрової політики. Ще більш вагомим є результати відкритих відповідей щодо проблем кадрової політики. Більшість опитуваних вказує на недостатній рівень заробітної плати, а також плінність кадрів та нестаток додаткового навчання для підвищення кваліфікації працівників.

Тому інноваційні методи набувають особливого значення. Однією з перспективних практик є гейміфікація, тобто застосування механізмів, характерних для ігрових систем, з метою підвищення залученості персоналу. Ця система може включати внутрішні рейтинги, мікробонуси за результативність, системи відзначення досягнень, тощо. У низці сучасних досліджень гейміфікація

розглядається як один із ключових інструментів нематеріальної мотивації у медичних закладах.

У сучасних умовах простих форм матеріального заохочення недостатньо, оскільки працівники медичних закладів дедалі частіше орієнтуються на внутрішню мотивацію, можливості розвитку, гнучкі умови праці та відчуття професійної значущості. Традиційні моделі мотивації у медичних установах демонструють зниження ефективності, що обумовлює потребу у впровадженні інноваційних підходів до управління персоналом [16, с. 91-108].

Важливим інструментом є цифрові HR-платформи, що забезпечують автоматизацію кадрових процесів, прозоре нарахування премій, визначення індивідуальних цілей, аналіз досягнень. Перспективним напрямом є впровадження систем KPI та OKR (ключові показники ефективності та системи цілей і ключових результатів). У медичній сфері такі показники можуть охоплювати якість ведення документації, швидкість обслуговування пацієнта, мінімізацію лікарських помилок, участь у професійних тренінгах, якість внутрішньої комунікації. Використання таких систем дозволяє здійснити об'єктивну оцінку результатів праці та створити справедливую основу для преміювання.

У багатьох країнах ЄС та Північної Америки цифрові HRM-системи стали основою управління персоналом у сфері ОЗ [17, с. 79-95]. Такі системи поєднують оцінювання результатів, управління компетенціями, планування розвитку, моніторинг навантаження та емоційного вигорання. Деякі дослідження демонструють, що використання таких платформ знижує рівень організаційних конфліктів на 27%, а також сприяє формуванню прозорості культури управління [18, с. 33-49].

Одним з інструментів є використання алгоритмів штучного інтелекту у HR-аналітиці. Системи штучного інтелекту дозволяють прогнозувати ризики плинності кадрів, виявляти фактори вигорання, оптимізувати навантаження персоналу, а також визначати індивідуальні потреби працівників у навчанні [19,

с. 45-62]. Використання даних систем підвищує точність управлінських рішень та дозволяє персоналізувати мотиваційні інструменти.

Серед найефективніших нематеріальних інструментів, спрямованих на зниження емоційного вигорання, виділяють програми психологічної резиліентності. Запровадження регулярних психологічних консультацій, груп підтримки та тренінгів зі стрес-менеджменту дозволяє зменшити прояви професійного вигорання більш ніж на 30% [20, с. 87-94].

Застосування моделей компетентнісного навчання із симуляційними технологіями значно підвищує ефективність підготовки медичного персоналу та формує стійку внутрішню мотивацію [21, с. 54-72]. Аналогічні результати визначаються і в інших працях, не наголошується на важливості інституційної підтримки професійного розвитку у період воєнних та поствоєнних трансформацій системи охорони здоров'я [8, с. 29-38].

Якщо порівнювати наявну систему мотивації в Університетській лікарні з інноваційними методами, то можна стверджувати, що традиційні форми заохочення є важливими, однак не повною мірою задовольняють потреби сучасного медичного персоналу. Сучасні підходи до мотивації включають розвиток корпоративної культури відкритості та довіри. У цьому контексті важливим інструментом виступає ефективна внутрішня комунікація. Впровадження структурованих каналів комунікації (внутрішніх порталів, інформаційних платформ, корпоративних чатів) зменшує рівень організаційної напруги на 20-25% та підвищує залученість працівників [22, с. 214-228].

Дослідження було присвячене аналізу та систематизації інноваційних методів мотивації та стимулювання співробітників. Основна мета була у визначенні важливих сучасних підходів, що виходять за рамки традиційної фінансової винагороди, та підтвердження їхньої ефективності для підвищення продуктивності та лояльності співробітників у сучасних організаціях, зокрема в галузі охорони здоров'я. Дослідження підтвердило, що сучасна ефективна система мотивації базується на інтеграції фінансових та нефінансових засобів з акцентом на психологічні та кар'єрні потреби співробітників.

Залученість співробітників – є найефективнішим інструментом для зниження плинності кадрів. Інновація полягає у створенні культури, що характеризується приналежністю та значущістю, де співробітники мають можливість впливати на рішення (делегування повноважень, участь у проектах). Використання індивідуальних пакетів заохочень, що полягає у відмові від стандартних пільг і переходу на персоналізовані пакети, які працівники можуть «скласти» самостійно (наприклад, вибираючи між додатковим медичним страхуванням, гнучким графіком роботи або фінансуванням освіти). Цей підхід є інноваційним, оскільки він максимально відповідає індивідуальним потребам різних груп працівників. Практична користь дослідження полягає у розробці рекомендацій щодо впровадження цих методів у систему управління людськими ресурсами медичних установ. Для початку необхідно створити «культуру визнання», тобто впровадити систему нематеріального публічного визнання професійних досягнень, що є ефективним засобом поліпшення організаційної структури. Інвестувати в розвиток використання за рахунок використання індивідуальних планів розвитку та наставництва, як важливих мотиваторів. Можливість професійного та кар'єрного зростання визнається найсильнішим фактором мотивації для висококваліфікованих фахівців (лікарів). Модернізувати систему оплати праці. Рекомендується пов'язати змінну частину оплати праці з показниками якості (KPI), такими як відсутність медичних помилок, задоволеність пацієнтів та успішне впровадження нових технологій, а не тільки з обсягом виконаної роботи.

Отже, застосування інноваційних підходів до залучення та мотивації працівників дає змогу створити більш гнучку, справедливую та ефективну систему управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я. Індивідуальні пакети стимулів, культура визнання, професійний розвиток та прив'язка заробітної плати до показників якості становлять основу для зміцнення утримання персоналу, зменшення плинності кадрів та підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я в сучасних умовах.

3.2. Запровадження сучасних технологій у HR-менеджменті

Оскільки сфера охорони здоров'я зазнає постійних змін, то це потребує впровадження інноваційних та цифрових інструментів, що здатні забезпечити підвищення ефективності кадрових процесів, оптимізацію використання трудового потенціалу та зменшення адміністративного навантаження на персонал. У сучасних умовах кадрового дефіциту, а також зростанні вимог до якості медичних послуг зростає і необхідність забезпечити стає функціонування закладів за рахунок цифрової трансформації HR-процесів.

Цифровий HR – це сукупність технологій, які забезпечують автоматизацію, аналітику та інтеграцію кадрових процесів у межах організації, що сприяє підвищенню прозорості оперативності та точності. Для закладів охорони здоров'я це означає зменшення помилок у кадрових документах, покращення завантаженості персоналу та забезпечення надійною системою обліку і контролю.

Проведений аналіз Університетської клініки свідчить, що його кадрові процеси все ще значною мірою ґрунтуються на паперовому документообігу, Excel-обліку та фрагментованих формах комунікацій.

Схожа ситуація характерна для більшості українських медичних закладів, що перебувають на ранньому етапі цифрової трансформації. Ключовими бар'єрами цифровізації є відсутність цифрової інфраструктури, низький рівень цифрової компетентності працівників, обмежені фінансові ресурси та брак інтегрованих платформ для управління кадровими процесами [23, с. 14-21]. А в деяких дослідженнях підкреслюється, що більшість медичних установ використовують цифрові системи лише в межах лікувального процесу, тоді як HR-напрямок лишається нецифровізованим [24; 25, с. 135-138].

Для оцінки ступеня цифровізації в Університетській лікарні було проведено аналіз таких компонентів HR-менеджменту, як кадровий облік, документообіг, рекрутинг, навчання персоналу, адаптація, оцінювання діяльності та HR-комунікації. За результатами опитування персоналу та аналізу внутрішніх документів закладу виявлено, що цифрові технології використовуються лише

частково та фрагментарно. Наявні цифрові інструменти використовуються переважно для організації медичної діяльності, проте не для системного HR-менеджменту. У закладі використовують медичну інформаційну систему eHealth для ведення медичної документації, але не для кадрових процесів, Excel-таблиці для ведення частини кадрового обліку та контролю робочого часу, паперові журнали та накази, як основна форма документообігу, усні та електронні повідомлення. Але в закладі відсутні ключові інструменти цифрового HR, а саме: HRM-система для обліку персоналу, система електронного рекрутингу (ATS); LMS-платформа для організації навчання, курсів, підвищення кваліфікації; модуль оцінювання персоналу (KPI, матриці компетентностей); інструменти HR-аналітики (HR-дашборди, когортний аналіз, прогнозування плинності). Таким чином, цифровізація HR-процесів у закладі перебуває на низькому рівні.

Такі висновки узгоджуються з міжнародними дослідженнями, де наголошується, що відсутність спеціалізованих HRM-систем призводить до збільшення адміністративного навантаження на керівників, зниження точності кадрового планування та неможливості аналітичного прогнозування кадрових ризиків [17, с. 79-95; 26, с. 88]. Крім того, недосконалість HR-комунікацій часто спричиняє зниження рівня залученості персоналу, погіршення психологічного клімату та пришвидшену плинність кадрів [22, с. 214-228; 20, с. 87-94].

Отже, якщо розглядати Університетську лікарню з точки зору цифрової зрілості, то можна зробити такий висновок: кадровий облік частково забезпечується Excel системою, що вказує на відсутність централізованої системи; документообіг здебільшого паперовий; табелювання також частково забезпечується Excel системою через відсутність автоматичних графіків; рекрутинг здійснюється здебільшого вручну; адаптація працівників проходить без цифрових інструментів, відсутні електронні програми адаптації; немає систематичного оцінювання якості роботи працівників; комунікація здійснюється частково через електронні повідомлення, немає порталу працівника. Порівняно з сучасними вимогами можна стверджувати, що заклад перебуває на початковому етапі цифрової трансформації. Це все негативно

впливає на управління закладом, що проявляється нерівномірністю навантаження та підвищеною потребою в кадрах.

Ураховуючи це, заклад потребує розроблення цілісної цифрової HR-стратегії, яка має охоплювати такі напрями: автоматизація обліку персоналу, впровадження LMS- та ATS-систем, запровадження KPI/OKR-моделей оцінювання, створення порталу працівника, цифровий контроль навантаження, стандартизовані інструменти внутрішніх комунікацій. Світовий досвід доводить, що такі зміни здатні підвищити продуктивність персоналу на 20–35 %, скоротити адміністративні витрати на 30 % та зменшити плинність кадрів на 15–20 % [17, с. 79-95; 27, с. 101-119].

На основі проведеного аналізу закладу охорони здоров'я виявлено низку проблем, що стримують впровадження сучасних технологій у HR-менеджменті. Їх можна розділити на 4 основні групи: організаційні, технічні, кадрові та інформаційно-комунікаційні бар'єри.

Розглянемо проблеми у впровадженні HR-технологій через технічні бар'єри:

1. Відсутність HRM-системи. Заклад не використовує професійного програмного забезпечення для кадрового обліку чи управління персоналом.
2. Обмежена IT-інфраструктура. Частина комп'ютерів є застарілою, що ускладнює роботу з сучасними платформами.
3. Відсутність інтеграції між наявними системами. eHealth, Excel та внутрішні платформи не синхронізуються між собою, що збільшує ризик помилок у даних.

Існують також кадрові бар'єри, що перешкоджають роботі для покращення HR-системи:

1. Недостатня цифрова компетентність персоналу. Більшість співробітників мають низький рівень IT-грамотності, що ускладнює та значно подовжує процес документообігу.

2. Опір змінам та недовіра до цифрових технологій. Частина персоналу віддає перевагу паперовим формам роботи, посилаючись на «надійність» та звичність.

3. Надмірне навантаження HR-відділу. Працівник відділу кадрів вимушені виконувати значний обсяг рутинної документації, що обмежує можливість займатися розвитком персоналу.

Також, провівши аналіз закладу, варто зауважити, що лікарня має певні комунікаційні та інформаційні бар'єри, наприклад:

1. Відсутність корпоративного порталу чи системи внутрішньої комунікації. Це призводить до ускладнення передачі інформації, поширення наказів та ознайомлення працівників з документами.

2. Зanedбаний стан офіційного сайту та соціальних мереж. Це створює бар'єри комунікації з потенційними кандидатами, ускладнює рекрутинг і знижує імідж закладу.

3. Відсутність єдиної платформи для збору зворотного зв'язку. У закладі не використовується форма опитування працівників, чат-боти чи електронні скриньки для пропозицій.

На основі вищеописаних бар'єрів було сформовано індекс цифрової готовності HR-системи (Digital HR Readiness Index, DHRRI). Індекс дозволяє узагальнити стан цифрової трансформації за кількома критеріями та виразити його у вигляді одного числового значення у межах від 1 до 5. Методика оцінювання включає наступні параметри: рівень автоматизації процесів (S1); ступінь інтегрованості систем (S2); цифрову компетентність персоналу (S3); готовність керівництва до змін (S4); розвиток IT структури (S5); стан внутрішніх цифрових комунікацій (S6); наявність внутрішніх регламентів HR-процесів (S7).

Індекс цифрової готовності HR визначається за наступною формулою 3.1:

$$DHRRI (\Sigma (W_i * S_i)) / \Sigma W_i \quad (3.1)$$

де DHRRI – індекс цифрової готовності HR;

W_i – ваговий коефіцієнт критерію ($0 < W_i \leq 1$);

S_i – експертна оцінка рівня розвитку критерію ($1 < S_i \leq 5$);

ΣW_i – сума всіх вагових коефіцієнтів (має дорівнювати 1).

З огляду на значущість у цифровій трансформації HR, ваги встановлено таким чином і наведено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Критерії та вагові коефіцієнти моделі оцінювання цифрової ефективності HR-процесів в Університетській клініці Вінницького національного медичного університету ім. М. І.

Пирогова

Критерій	Позначення	Вага W_i
Автоматизація процесів	W1	0.20
Інтегрованість систем	W2	0.15
Цифрова компетентність	W3	0.15
Підтримка керівництва	W4	0.20
ІТ-інфраструктура	W5	0.15
Комунікаційна система	W6	0.10
Наявність регламентів	W7	0.05

Джерело: складено автором, власна розробка

Сума вагових коефіцієнтів: $\Sigma W = 1,00$.

На основі аналізу документів, спостережень, оцінки наявних процесів, відповідей працівників на анкетування, отримано наступні оцінки: S1 – 2; S2 – 1; S3 – 2; S4 – 3; S5 – 2; S6 – 2; S7 – 2.

Отже, $DHRR = (0,20 \cdot 2) + (0,15 \cdot 1) + (0,15 \cdot 2) + (0,20 \cdot 3) + (0,15 \cdot 2) + (0,10 \cdot 2) + (0,05 \cdot 2) = 2,05 \approx 2,1$

Шкала інтерпретації показників наведено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Класифікація рівнів цифрової трансформації HR-системи за індексною оцінкою

Значення індексу	Рівень цифрової готовності	Характеристика
1,0-1,9	Дуже низький	Процеси не цифровізовані
2,0-2,9	Низький	Початкова цифровізація, фрагментарність
3,0-3,9	Середній	Базові цифрові рішення впроваджені
4,0-4,5	Високий	Системна цифровізація HR
4,6-5,0	Дуже високий	Повна цифрова трансформація

Джерело: складено автором, власна розробка

Отримане значення $DHRR = 2,1$ та відповідає низькому рівню цифрової готовності HR-системи. Таким чином, цифровізація HR-процесів у досліджуваному закладі є недостатньою та потребує системного впровадження інноваційних рішень.

У міжнародній практиці виділяють декілька моделей цифрової зрілості HR, що можна адаптувати до закладів охорони здоров'я України. Цифрова інтеграція відбувається в чотири етапи [45, с.75]:

1. Оцифрування, перехід від паперових процесів до електронних файлів.

2. Автоматизація – використання програмного забезпечення для виконання повторюваних процесів (табелювання, накази).

3. Інтеграція – взаємодія різних систем (HRM, медична інформаційна система, бухгалтерія).

4. Трансформація – перехід до аналітичної HR-функції (People Analytics, прогнозування плинності, моделювання навантаження).

Університетська клініка перебуває між етапами 1 та 2, оскільки кадрові процеси частково оцифровані, але не повністю автоматизовані та не інтегровані.

Якщо розглянути модель цифрової зрілості, то вона виділяє 5 рівнів зрілості:

Рівень 1 Початковий – домінує паперовий кадровий облік.

Рівень 2 Фрагментарний – окремі процеси ведуться в Excel чи локально.

Рівень 3 Стандартизований – створена єдина HR-платформа.

Рівень 4 Аналітичний – HR використовує People Analytics.

Рівень 5 Інтелектуальний – використовується ШІ та автоматизація ухвалення рішень [46, с. 20-27].

Отже, за результатами даного аналізу заклад відповідає рівню 2, тобто фрагментарній цифровізації.

Успішна цифрова трансформація HR-процесів у закладі ОЗ потребує покрокової інструкції та чітко визначених етапів. На основі рекомендацій McKinsey (2021) та практичних вимог до бюджетних установ України сформовано таку дорожню карту:

1 Етап: Діагностика і аудит HR-процесів. Здійснюємо оцінку наявних документів та процесів; кадрового навантаження; обсягу паперової документації; кваліфікації HR-працівників; готовність управлінського персоналу; технічні можливості підрозділів.

2 Етап: Вибір та адаптація HRM-системи. Ключовими критеріями є простота впровадження, наявність базових HR-функцій, можливість роботи з КЕП, інтеграція з Excel, можливість подальшого масштабування та підтримка законодавства.

3 Етап: Оцифрування кадрової документації. Цей процес передбачає створення електронних особових справ, електронних трудових договорів, цифрових копій посадових інструкцій та створення єдиної внутрішньої бази.

Етап 4: Налаштування електронного документообігу. Цифровий документообіг найважливіший блок реформи, що включає впровадження КЕП для всіх керівників, перехід на електронні заяви працівників, автоматизація наказів, електронне ознайомлення працівників через кабінет. Ці зміни допоможуть скоротити час роботи HR на 30-50%.

Етап 5: Впровадження модулів табелювання та обліку робочого часу. Впроваджена система автоматично формує графіки змін, таблиці, звіти щодо неявок, облік чергувань, контроль відпусток. Складає особливу цінність для медичного закладу з посиленою складністю графіків.

Етап 6: Запуск рекрутингових модулів. На цьому етапі впроваджуються електронні заявки на вакансії, ATS-система для відбору кандидатів, інтеграція вакансій з сайтом і соцмережами, рейтингові картки кандидатів. Це скорочує час пошуку медичних працівників, що є і так подовженим у бюджетних установах.

Етап 7: Впровадження системи цифрової адаптації. Цей етап передбачає створення електронних програм адаптації, призначення наставників, автоматичний контроль виконання етапів адаптації, зворотний зв'язок від нових працівників.

Етап 8: Впровадження системи електронного навчання (LMS). Це дозволяє проходити інструктажі та навчання онлайн, формувати бібліотеку курсів, проводити тестування, вести автоматичні журнали навчання. Це дуже важливо у медичних установах, де навчання є обов'язковим і регулярним.

Етап 9: Створення системи оцінювання та розвитку персоналу. Цей етап має включати оцінювання за компетентностями, систему KPI, 360-градусну оцінку, формування індивідуальних планів розвитку, моніторинг кадрового потенціалу.

Етап 10: Розгортання People Analytics. На цьому рівні HR переходить від операційної функції до аналітичної. Це дає можливість прогнозувати дефіцит кадрів, аналізувати навантаження на відділення, аналізувати причини плинності, оцінювати ефективність адаптації, формувати HR-dashboard.

На основі аналізу HRM-систем у медичних закладах України, покращення цифровізації призведе до скорочення адміністративного навантаження HR-відділу на 35-60%; підвищить точність кадрового обліку, так як зменшиться ризик втрати чи помилок документу та дублювання даних; покращить рекрутинг через систему ATS, що скорочує час закриття вакансій у 2-3 рази; призводить до формування прозорості та дисципліни та формування сучасного іміджу закладу.

На підставі результатів аудиту, опитування працівників та аналізу сучасних практик цифрової трансформації можна сформулювати прогноз розвитку на 3 роки. У перший рік після впровадження HRM очікується часткове розвантаження HR-відділу, повний перехід на електронні накази, формування електронних особових справ, автоматизування табелювання, покращення внутрішніх комунікацій та скорочення часу на кадрові операції на 30-40%. Протягом другого року забезпечується інтеграція HRM-систем із бухгалтерією або табельними підрозділами, запуск модулів рекрутингу та адаптації, створення електронної

бібліотеки документів, частковий запуск LMS-платформи, зростання цифрової грамотності персоналу та напрацювання внутрішньої політики цифрового управління. Протягом третього року формується повна HR-екосистема, впроваджується регулярне оцінювання персоналу (KPI, 360°), повноцінна HR-аналітика та прогнозування навантаження, зниження плинності кадрів на 10-15%, можливість переходу на аналітичну модель HR, формування сучасного HR-бренду медичного закладу.

Унаслідок впровадження сучасних HR-технологій у закладі формується цілісна цифрова HR-екосистема, що наведена на рис. 3.5.

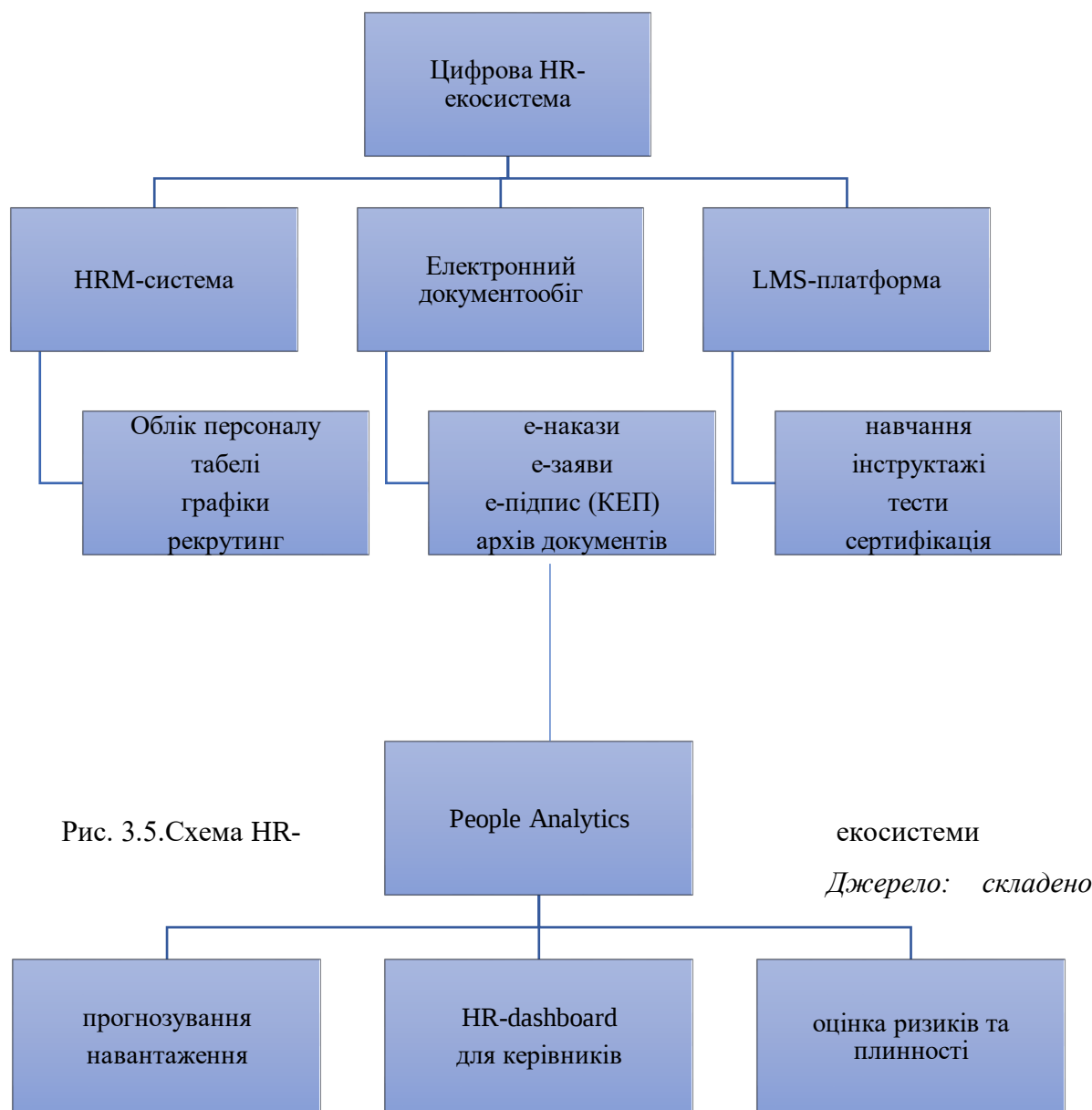


Рис. 3.5.Схема HR-

екосистеми

Джерело: складено

автором, власна розробка.

Дане дослідження було направлене на оцінку та систематизацію сучасних технологій, що використовуються в HR-менеджменті. Сучасні HR-технології концентруються на декількох основних напрямках, що забезпечують перехід від адміністративних процесів до стратегічного управління людськими ресурсами. Впровадження автоматизованих систем управління людськими ресурсами є основою рутинних процесів обліку, розрахунку заробітної плати, відпусток. Це дозволяє звільнити час для стратегічного планування. Застосування штучного інтелекту та аналізу великих даних для підбору кандидатів та аналізу резюме, дозволить підвищити швидкість та якість роботи. Важливим аспектом є використання систем управління навчанням (LMS), мобільного навчання, віртуальної реальності для навчання та тренінгів. Цей процес робить систему професійного розвитку більш гнучкою та індивідуалізованою. Також використання системи HR-аналітики для моніторингу ключових показників, прогнозування плинності кадрів – дозволить вчасно виявити та усунути можливі проблеми. Дослідження підтвердило, що впровадження нових систем тісно пов'язане з підвищенням продуктивності праці, зниженням операційних витрат та покращенням залученості персоналу. Для закладу охорони здоров'я використання HR-Tech має критичне значення для подолання кадрового дефіциту, забезпечення якісного навчання персоналу та підтримки організаційного контексту. Практичне значення полягає у висвітленні ідеї пріоритетності інвестиції у HR-Tech та подальшого розвитку HR-аналітики, як інструменту для стратегічного планування.

Отже, технологічна трансформація в управлінні людськими ресурсами (HR-Tech) є необхідною умовою для переходу від адміністративних процесів до стратегічного управління людськими ресурсами. Дослідження показало, що автоматизація (HRIS) та штучний інтелект у сфері найму, а також система управління навчанням (LMS) у сфері розвитку та аналізу людських ресурсів призводять до підвищення продуктивності праці, зниження витрат та збільшення залученості співробітників.

3.3. Рекомендації щодо підвищення ефективності управління персоналом і формування кадрової стратегії Університетської клініки ВНМУ ім. М. І. Пирогова

У процесі реформування системи охорони здоров'я та переходу до нових організаційних і фінансових моделей ведення медичної діяльності особливого значення набуває підвищення ефективності управління людськими ресурсами. В умовах постійних змін, зростання професійних вимог, цифрової трансформації та посилення конкуренції між медичними закладами кадровий потенціал стає ключовим стратегічним ресурсом. Саме тому удосконалення системи управління персоналом є необхідною передумовою забезпечення якості медичних послуг, стійкості організації до зовнішніх викликів та підвищення конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я.

Ефективність кадрової системи медичних закладів значною мірою залежить від того, наскільки якісно побудовані процеси підбору та оцінювання персоналу. Сучасні дослідження вказують, що дефіцит кваліфікованих медичних працівників, зростання конкуренції між закладами ОЗ та трудова міграція медичного персоналу створюють значний тиск на систему підбору кадрів [3]. Одним із ключових напрямів удосконалення є впровадження компетентісної моделі відбору, яка визначає вимоги не лише до фахової підготовки, але й до поведінкових, комунікативних та соціальних навичок. У підготовці лікарів і середнього медичного персоналу важливими є навички критичного мислення, стресостійкості, командної взаємодії, уміння працювати з великими обсягами інформації та сучасними цифровими системами ОЗ [17, с.79-95]. Компетентісний підхід дозволяє сформувати кадрову політику, що максимально відповідає стратегії розвитку закладу, а також зменшує ризики невідповідності працівника займаній посаді [1, с. 640].

У секторі охорони здоров'я управління людськими ресурсами все більше зосереджується на комплексних процесах трансформації, що охоплюють не тільки кадрові процедури, а й репутацію, комунікацію та стратегічні аспекти діяльності установи. Останні дослідження особливо підкреслюють важливість

розвитку бренду медичної установи як фактора, що сприяє залученню та утриманню персоналу. Реформування іміджу як інструмент адаптації організації до динамічного ринкового середовища сприяє підвищенню її конкурентоспроможності, оновленню корпоративної ідентичності та зміцненню довіри між співробітниками та пацієнтами [44, с. 32].

Важливо також удосконалювати процедури первинної оцінки кандидатів через структуровані інтерв'ю, стандартизовані тести та симуляційні ситуаційні завдання. Досвід європейських медичних закладів демонструє ефективність моделі «assessment center», коли кандидати проходять комплексну оцінку, що включає рольові ігри, тестування на клінічну логіку, перевірку здатності працювати у міждисциплінарних командах та комунікувати з пацієнтами [28, с. 112-128]. Умови високої невизначеності та зростання навантажень на персонал роблять такі інструменти особливо актуальними для українських закладів охорони здоров'я.

Особливе значення має розвиток кадрового резерву, який дозволяє системно готувати фахівців до заміщення ключових посад. Стратегії кадрового резерву мають включати наставництво, індивідуальні програми розвитку, внутрішні тренінги та можливості стажувань у партнерських інституціях [5, с. 131-133]. Такий підхід не лише зменшує ризики кадрового дефіциту, але й підвищує мотивацію молодих фахівців, сприяє формуванню довгострокової лояльності та зміцнює позитивний імідж роботодавця.

З огляду на динамічний розвиток сфери охорони здоров'я доцільно також удосконалити процеси рекрутингу через HR-маркетинг, що передбачає формування позитивного бренду роботодавця, активність у соціальних мережах, розробку інформаційних кампаній та партнерства з університетами [10; 29, с. 290-294]. Сильний бренд роботодавця допомагає компанії привертати увагу кваліфікованих кандидатів, знижує витрати на рекрутинг і підвищує лояльність працівників. Важливими складовими такого бренду є корпоративна культура, соціальна відповідальність, можливості для кар'єрного зростання, умови праці та баланс між роботою й особистим життям [50, с. 55-56].

Таким чином удосконалення системи підбору персоналу має включати впровадження компетентісних моделей, цифровізацію рекрутингу, розвиток кадрового резерву, стандартизації процедур оцінювання та інтеграцію інструментів HR-маркетингу. Це створить основу для формування високопрофесійного кадрового потенціалу здатного забезпечити якісні медичні послуги в умовах трансформації системи охорони здоров'я.

Професійний розвиток медичного персоналу є ключовою складовою ефективного функціонування закладу охорони здоров'я, оскільки рівень компетентності працівників безпосередньо впливає на якість медичних послуг та результати лікування. Система безперервного професійного розвитку повинна бути невід'ємним елементом кадрової політики сучасних закладів [2, с. 244].

Особливої уваги потребує розвиток симуляційного навчання, яке дає можливість відпрацьовувати складні клінічні сценарії без ризику для пацієнтів. Використання симуляційних тренажерів значно покращує якість підготовки до роботи в екстрених умовах, підвищує рівень командної координації та зменшує кількість діагностичних і лікувальних помилок [21, с. 54-72].

Важливо також посилити роль наставництва як інструмента професійного розвитку. Наставництво дозволяє забезпечити швидку адаптацію молодих фахівців, підвищити рівень практичних навичок та покращити внутрішню комунікацію між працівниками різних поколінь. Дослідження свідчать, що ефективні програми наставництва знижують плинність кадрів до 30%, особливо серед молодих лікарів та медичних сестер [18, с. 33-49].

Суттєві можливості для модернізації освітніх процесів відкриває цифрова трансформація. Розвиток телемедицини, електронних медичних записів, клінічних інформаційних систем та мобільних додатків для лікарів створює потребу у цільовому цифровому навчанні персоналу [24; 23, с. 14-21].

Мотивація медичних працівників є ключовим чинником ефективності роботи закладу охорони здоров'я, оскільки саме від рівня задоволеності персоналу залежить якість виконання професійних обов'язків, рівень залученості та стійкість до професійного вигорання. Мотиваційна стратегія у

сфері охорони здоров'я повинні бути багатокomпонентною та поєднувати матеріальні і нематеріальні стимули [4, с. 125-132]. Одним з головних напрямів удосконалення є запровадження гнучких моделей оплати праці, які враховують обсяг, якість та складність наданих медичних послуг. У світовій практиці поширені моделі оплати, що базуються на KPI, індикаторах клінічної ефективності та оцінюванні задоволеності пацієнтів [16, с. 91-108]. Упровадження таких моделей дозволяє підвищити мотивацію персоналу до покращення результатів роботи, підвищує відповідальність за якість послуг та формує культуру досягнення.

Важливим елементом мотивації є створення можливостей професійного зростання. Працівники ОЗ високо цінують можливість підвищення кваліфікації, участі в конференціях, наукових дослідженнях та проєктах інноваційного розвитку. Такі можливості позитивно впливають на внутрішню мотивацію, підвищують рівень організаційної лояльності та зменшують ризик переходу до інших роботодавців [9, с. 204]. Особливої уваги потребує мотивація середнього медичного персоналу, який становить ядро операційної діяльності закладу. Ефективними інструментами є розвиток програм визнання, покращення умов праці, зниження адміністративного навантаження через цифрові технології та підвищення ролі медичних сестер у прийнятті рішень [2, с. 244]. Окрім того, важливим напрямом є запобігання професійному вигоранню, оскільки високий стрес, емоційна напруга та постійне навантаження є класичним чинником медичної діяльності. Дослідження свідчать, що впровадження програм психологічної підтримки, коучингу, індивідуальних консультацій та тренінгів стресостійкості суттєво знижує рівень емоційного виснаження та підвищує продуктивність праці [20, с. 87-94]. Таким чином, удосконалення мотиваційної системи має включати розвиток матеріальних і нематеріальних стимулів, гнучкі моделі оплати, програми професійного зростання, інструменти запобігання вигоранню та покращення умов праці.

Корпоративна культура у сфері охорони здоров'я відіграє визначну роль у формуванні поведінкових норм, стилю взаємодії, рівня відповідальності та

загальної ефективності персоналу. За визначенням Краусів, корпоративна культура є системою цінностей, традицій, норм і моделей поведінки, які визначають внутрішнє середовище організації та задають орієнтири для працівників [30, с. 241].

Одним з ключових напрямків удосконалення є формування ціннісної моделі організації, яка включає такі елементи як: пацієнтоорієнтованість, етичність, доказовість, прозорість та професійна взаємоповага. Саме прозорість управління – є одним з базових принципів сучасного медичного менеджменту, що формує довіру як серед персоналу, так і серед пацієнтів [31]. Реалізація прозорих процедур прийняття рішень, відкритих каналів комунікації та системи внутрішньої звітності сприяє підвищенню організаційної згуртованості.

Розвиток корпоративної культури також потребує удосконалення внутрішніх комунікацій, які мають забезпечувати ефективний обмін інформацією між підрозділами, які мають забезпечувати ефективний обмін інформацією між підрозділами та працівниками різних рівнів. Дослідження менеджменту охорони здоров'я свідчать, що якісні внутрішні комунікації зменшують кількість операційних помилок на 20-35% [22, с. 214-228], сприяють підвищенню задоволеності персоналу та покращенню командної взаємодії. Важливим елементом є також культура лідерства. Медичним закладам рекомендовано впроваджувати моделі трансформаційного лідерства, орієнтованого на підтримку інновацій, розвиток персоналу та мотивування до постійного вдосконалення [32].

Також важливим є формування культури пацієнтоорієнтованості, яка передбачає розбудову сервісного підходу до надання медичних послуг. Сучасний медичний маркетинг базується на інтеграції пацієнтського досвіду в управлінські рішення, що потребують високого рівня емоційної компетентності персоналу, уміння комунікувати та здатності працювати у стресових умовах [10]. Таким чином розвиток корпоративної культури має включати формування спільних цінностей, удосконалення внутрішніх комунікацій, розвиток лідерства,

створення сервісної моделі взаємодії з пацієнтом і підтримку психологічної безпеки персоналу.

Впровадження електронних систем охорон здоров'я (eHealth) змінює підходи до адміністрування кадрових процесів, оптимізує документообіг, підвищує ефективність комунікацій та мінімізує ризики помилок, пов'язаних з людським фактором [24]. Один із пріоритетних напрямів удосконалення є створення цифрової HR-структури, що включає: електронні особові справи працівників; автоматизовані системи обліку робочого часу; модулі для управління медичною освітою та професійним розвитком; платформи для внутрішньої комунікації; системи аналітики та HR-метрик. Цифрова трансформація медицини підвищує якість управлінських рішень і позитивно впливає на рівень задоволеності персоналу та пацієнтів [23]. Електронні технології дозволяють скоротити час на рутинні адміністративні операції, що дає можливість медичним працівникам спрямувати більше уваги на клінічну діяльність.

Важливим елементом цифровізації є впровадження системи електронного документообігу, яка значно покращує ведення кадрової документації, полегшує доступ до інформації та забезпечує оперативність у прийнятті управлінських рішень [33]. Серед ефективних практик також варто відмітити інтеграцію HR-модулів із системи управління якістю, що дозволяє автоматизувати процеси атестації, сертифікації, навчання та моніторингу компетентностей.

Суттєвим напрямом удосконалення є застосування телемедичних технологій для підвищення продуктивності та гнучкості роботи персоналу. Телемедицина є частиною цифрового бренду медичних послуг, а її впровадження потребує не лише технічного забезпечення, а й відповідного навчання та адаптації кадрів до нових форм комунікації з пацієнтами [34, с. 813-814].

Окрему увагу привертає використання штучного інтелекту в HR-процесах, зокрема для оптимізації графіків роботи, прогнозування навантаження, аналізу ризиків вигорання персоналу та автоматичного сортування резюме [35, с. 45-62].

III дозволяє суттєво підвищити точність управлінських рішень у цифрових системах та зменшує адміністративне навантаження на керівників [36, с. 244-249].

Отже, цифрові HR-технології відкривають широкий спектр можливостей для модернізації кадрової системи, підвищення продуктивності персоналу та створення ефективного, прозорого й інноваційного управлінського середовища.

Одним з основних напрямків удосконалення є впровадження моделі доказового управління якістю (evidence-based management), яка передбачає ухвалення рішень на основі даних, аналітики та прозорих критеріїв оцінювання. Сучасні управління якістю, що включають регулярні аудити, самооцінювання, peer-review та багатокомпонентні індикатори (індикатори навантаження, результативності, безпеки, дотримання протоколів) [26, с. с. 88]. Удосконалення внутрішнього контролю також потребує впровадження автоматизованих систем моніторингу, які дозволяють у реальному часі відстежувати дотримання графіків, навантаження персоналу, виконання стандартів роботи та якість документування медичних процедур [24]. Такі системи зменшують ймовірність помилок, а також забезпечують об'єктивність оцінювання.

Також важливою складовою є розвиток культури безпеки пацієнтів, яка передбачає відкритість у повідомленні про інциденти та помилки без покарання, з метою навчання та вдосконалення. Практика безкарного аналізу помилок широко застосовується у провідних медичних системах і демонструє зменшення кількості критичних інцидентів на 25-40% [37, с. 64]. Не менш важливим є системи безперервного професійного оцінювання, включно з атестаціями, сертифікаціями, аудитами компетентностей та портфоліо професійного розвитку.

Сучасний Lean-менеджмент, сформований на принципах усунення втрат, безперервного вдосконалення та оптимізації потоків діяльності, набуває у сфері охорони здоров'я особливого значення, оскільки дозволяє підвищити продуктивність. Одним з ключових напрямів застосування lean-підходів є моделювання та аналіз робочих процесів, що дозволяє ідентифікувати «вузькі

місця» у роботі підрозділів, визначати операції, які не створюють цінності, та впроваджувати коригувальні заходи. Lean-аналіз є особливо актуальним у роботі відділень з високою інтенсивністю навантаження, де рівень втрат може сягати 25-40% загального робочого часу [27, с. 101-119].

Важливою практикою є впровадження стандартних операційних процедур (SOPs), що забезпечують уніфікацію дій медичного персоналу, знижують ризик помилок та сприяють стабільності результатів. SOPs є необхідним інструментом для нових працівників, оскільки скорочують тривалість адаптації та підвищують передбачуваність робочих процесів. Певні дослідження стверджують [2, с. 244], що стандартизація управлінських процедур дозволяє зменшити витрати часу на адміністративні завдання на 20-30%. До важливих lean-інструментів також належить кайдзен-система безперервного вдосконалення. Її суть полягає в тому, що вона заохочує персонал до подання пропозицій щодо оптимізації процесів. За даними [38, с. 67-79], медичні заклади, що активно використовують практику кайдзен-сесій, демонструють підвищення задоволеності персоналу, скорочення внутрішніх затримок та зростання операційної ефективності. Важливу роль lean-підходах відіграють методи 5S, спрямовані на організацію робочого простору. Вони дозволяють не лише підвищити безпеку й ефективність роботи, а й покращити психологічний комфорт персоналу. Це особливо актуально для процедурних кабінетів, лабораторій та реабілітаційних відділень. Таким чином, впровадження lean-менеджменту сприяє зменшенню операційних втрат, підвищенню якості роботи персоналу, оптимізації комунікації та формуванню культури безперервного вдосконалення.

У сучасних умовах кадрового дефіциту, високої конкуренції за кваліфікованих фахівців та міграційних процесів формування сильного бренду роботодавця стає одним з ключових напрямів стратегічного HR-менеджменту.

За визначенням деяких авторів, бренд роботодавця – це система уявлень, репутаційних характеристик і очікувань, які формуються у внутрішніх та зовнішніх стейкхолдерів щодо медичного закладу як місця роботи [39, с. 230-234]. Бренд лікаря й бренд медичного закладу взаємодіють між собою: позитивний персональний бренд підсилює інституційний бренд, а сильна

репутація організації сприяє залученню фахівців високого рівня [40, с. 261-263]. У цьому контексті важливим напрямом удосконалення є формування професійної ідентичності персоналу, розвиток внутрішньої комунікаційної культури та створення середовища, яке сприяє професійному зростанню.

Одним із ключових елементів бренду роботодавця є умови праці, які мають включати конкурентну систему оплати, можливість кар'єрного розвитку, доступ до сучасних клінічних технологій та комфортні умови роботи. Бренд-менеджмент у медицині неможливий без формування якісної комунікаційної стратегії, яка відображатиме цінності закладу, рівень сервісу та внутрішню корпоративну культуру [41]. Суттєвим напрямом є управління репутацією медичного закладу у цифровому просторі, що включає взаємодію із соціальними мережами, моніторинг відгуків пацієнтів та формування позитивного образу медичних фахівців. Репутація у соціальних медіа є одним із ключових критеріїв вибору роботодавця серед молодих спеціалістів [29, с. 290-294]. Управління брендом роботодавця також має включати створення програм соціальної підтримки персоналу, заходів із підвищення психологічної стійкості та покращення робочо-побутових умов. Такі програми суттєво зменшують ризики емоційного вигорання, зміцнюють прив'язаність працівників до організації та підвищують продуктивність [20, с. 87-94].

Таким чином, розвиток бренду роботодавця потребує комплексного підходу, що охоплює як зовнішню комунікацію та репутаційну політику, так і внутрішні HR-процеси, тобто створення сприятливих умов праці, підтримку професійного розвитку та зміцнення корпоративної культури.

Кадрова резилієнтність – це здатність персоналу адаптуватися до стресових ситуацій, забезпечувати стабільність роботи в умовах криз та швидко відновлювати працездатність після навантаження. У контексті воєнного стану та високої інтенсивності робочих процесів у медичних закладах питання формування кадрової політики резилієнтності набуває особливої актуальності. Стійкість системи охорони здоров'я значною мірою залежить від психологічної готовності персоналу, якості комунікації керівників та ефективності організаційних рішень [8, с. 29-38]. Тому одним з ключових напрямів

удосконалення HRM є створення програм підтримки персоналу, орієнтований на розвиток стресостійкості, адаптаційних навичок та управлінської гнучкості. Ефективним впровадженням є система психоемоційної підтримки, що включає консультації психологів, психіатрів, тренінги з подолання професійного стресу, коучингові програми, групи взаємопідтримки та практики mindfulness. Дослідження підтверджують, що такі заходи допомагають зменшити ризики емоційного вигорання та підвищити рівень задоволеності роботою [20, с. 87-94]. Важливою складовою є формування адаптивних моделей управління, які передбачають гнучкі графіки роботи, перерозподіл навантаження, зміни в організації робочих процесів та створення умов для персоналу, який працює у підвищеному ризику. За деякими даними, оптимізація ресурсного забезпечення та раціональне використання кадрового потенціалу є ключовими чинниками стабільності медичних закладів у кризові періоди [42, с. 135-138]. Кадрова резиліентність також формується через розвиток інтелектуальної та професійної гнучкості, що передбачає розширення компетентностей персоналу, багатопрофільне навчання, участь у симуляційних тренінгах та підвищення кваліфікації відповідно до сучасних вимог [43, с. 149-151]. Таким чином, забезпечення кадрової резиліентності передбачає комплекс заходів, спрямованих на зміцнення психологічної стійкості, підтримку професійної адаптації, оптимізації організаційних процесів та формування умов, сприятливих для стабільної та ефективної роботи персоналу навіть у кризових умовах.

Проведене дослідження підсумувало результати комплексного аналізу системи управління персоналом та оцінки її ефективності, що дозволило виконати кінцеве завдання: надати конкретні рекомендації щодо підвищення ефективності управління персоналом та розробити проект кадрової стратегії для медичного закладу. Було встановлено, що підвищення ефективності управління персоналом можливе лише шляхом стратегічного переходу від функціонального кадрового адміністрування до управління людськими ресурсами. На основі виявлених системних проблем, було сформульовано ряд цілеспрямованих рекомендацій. Модернізація системи мотивації та залучення. Пропонується запровадити систему показників ефективності (KPI), які повинні бути

нерозривно пов'язані з якістю медичного обслуговування (наприклад, оцінка задоволеності пацієнтів та показники клінічної ефективності). Це слід доповнити систематичною програмою нематеріального визнання та регулярного зворотного зв'язку, що стане основою для більшої зацікавленості співробітників. Також необхідно впровадити компетентісний підхід для об'єктивної оцінки кандидатів та потреб у розвитку. Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає в тому, щоб надати керівництву медичного закладу комплексний інструмент стратегічного управління, заснований на аналітичних даних. Впровадження запропонованих рекомендацій та прийняття кадрової стратегії сприятимуть ефективному використанню людських ресурсів, забезпечать стабільність та високу якість медичних послуг, а також зміцнять конкурентні позиції закладу в контексті реформи системи охорони здоров'я.

Підсумовуючи, можна сказати, що дослідження показує, що підвищення ефективності управління персоналом у медичній установі можливе лише за умови переходу до стратегічної моделі управління персоналом. Реалізація цих заходів сприятиме поліпшенню якості медичних послуг, стабілізації діяльності установи та зміцненню її конкурентних позицій у контексті реформи системи охорони здоров'я.

Отже, підсумовуючи проведені дослідження у розділі 3, можна сказати, що комплексний аналіз дозволив визначити та обґрунтувати стратегічні напрямки модернізації управління людськими ресурсами в Університетській клініці. Зокрема, аналіз підтвердив, що ефективне управління людськими ресурсами вимагає поєднання інноваційних методів мотивації та заохочення з новітніми технологіями. Впровадження системи управління людськими ресурсами та HR-аналітики є вирішальним для переходу від адміністративних процесів до стратегічного управління людськими ресурсами, заснованого на фактичних даних. На основі зібраних даних було розроблено стратегію управління людськими ресурсами. Це забезпечить стабільність потенціалу людських ресурсів та їхню здатність ефективно впроваджувати медичні інновації.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Підсумовуючи результати досліджень, проведених в кваліфікаційній роботі, можна зробити низку висновків.

Визначення поняття, сутності та особливостей управління людськими ресурсами у сфері ОЗ дозволило нам констатувати, що управління людськими ресурсами в секторі охорони здоров'я є стратегічно орієнтованою системою, спрямованою на забезпечення медичних закладів висококваліфікованим персоналом, що створює сприятливе організаційне середовище та підтримку професійного розвитку персоналу. У секторі охорони здоров'я управління людськими ресурсами має специфічний характер, оскільки поєднує клінічні вимоги, етичні стандарти та високий рівень відповідальності медичного персоналу.

Дослідження сучасних моделей та підходів до управління персоналом у ЗОЗ виявило, що найефективнішими підходами для медичних установ є компетентнісний підхід до управління персоналом та модель партнерства між керівництвом і працівниками. Ці підходи забезпечують об'єктивність при відборі персоналу, більшу професійну відповідальність, розвиток міждисциплінарної співпраці та більшу організаційну стабільність.

Аналіз нормативно-правової бази регулювання трудових відносин у медичній галузі встановив, що трудові відносини в секторі охорони здоров'я регулюються складною системою трудового, галузевого, ліцензійного та освітнього законодавства. Аналіз правової бази показав, що внутрішні документи медичних установ потребують систематичного оновлення для дотримання законодавчих вимог та мінімізації юридичних ризиків.

Дослідження організаційно-економічної характеристики та кадрового потенціалу Університетської клініки довело, що лікарня зарекомендувала себе як складна і багатофункціональна установа, що поєднує терапевтичні, наукові та освітні функції. Персонал установи є висококваліфікованим і має великий

потенціал, але його ефективність залежить від оптимізації фінансових ресурсів, зменшення навантаження та поліпшення організаційної структури.

Оцінка системи підбору, адаптації та розвитку персоналу в Університетській клініці виявила, що система найму має ряд недоліків: використання традиційних і неефективних методів відбору, відсутність структурованої програми адаптації, недостатні заходи для розвитку управлінських і комунікативних навичок. Відсутність формалізації процесів негативно позначається на якості персоналу та рівні його утримання.

Дослідження ефективності кадрового менеджменту та виявлення проблемних аспектів у закладі встановило, що управління персоналом в організації, хоча і демонструє високий рівень адміністративної ефективності, але не має достатніх стратегічних лідерських якостей. Найважливішими проблемами є низький рівень мотивації співробітників, обмежені можливості професійного розвитку, формальний характер професійного підвищення кваліфікації та відсутність систематичного планування кадрових потреб.

Аналіз інноваційних методів мотивації та стимулювання персоналу показав, що їх впровадження, а саме персоналізовані пакети мотивації, культура визнання, впровадження ключових показників ефективності (KPI), пов'язаних з якістю медичних послуг, та розробка програм наставництва – виявилися важливими інструментами для підвищення лояльності та зменшення плинності кадрів. Вони сприяють створенню високопродуктивної команди та зміцненню організаційної культури.

Оцінка сучасних технологій у HR-менеджменті виявила, що HR Tech-інструменти – HRIS, аналітичні системи, штучний інтелект у рекрутингу, LMS в освіті та цифрові методи комунікації – значно підвищують ефективність управління персоналом. Технологічна трансформація дозволяє знизити операційні витрати, поліпшити планування, запропонувати індивідуальне навчання та підвищити прозорість HR-процесів.

На основі аналізу були розроблені стратегічні рекомендації щодо вдосконалення системи управління персоналом в Університетській клініці.

Стратегія управління персоналом включає: розробку моделі управління, заснованої на компетенціях, оптимізацію адаптації, модернізацію системи мотивації, посилення ролі наставників, цифровізацію процесів управління персоналом та впровадження HR-аналітики. Реалізація цих заходів забезпечить високу якість планування персоналу, стабільність персоналу та підтримку інноваційних розробок.

Отже, за результатами проведеного дослідження нами розроблено низку наступних пропозицій для запровадження їх в Університетській клініці, а саме:

1. Впровадження компетентнісної моделі управління персоналом, що включає підбір, оцінку, розвиток і планування персоналу.

2. Розробка стандартизованої програми навчання з призначенням наставника, переліком компетенцій, очікуваних результатів і ключових показників ефективності (KPI) для інтеграції нових співробітників.

3. Модернізація системи мотивації шляхом

- переходу до комбінованої моделі стимулювання (KPI + якість обслуговування);

- впровадження індивідуальних пакетів пільг;

- створення культури регулярного визнання професійних досягнень.

4. Розширення програм розвитку персоналу за допомогою навчальних курсів з лідерства, комунікації, командної роботи та цифрових компетенцій.

5. Поліпшення організаційної структури за допомогою чіткого розподілу завдань та зменшення адміністративного навантаження на медичний персонал.

6. Впровадження технологічних HR-рішень:

- автоматизовані HRIS-системи;

- HR-аналітика для прогнозування кадрових ризиків;

- система управління навчанням (LMS) для гнучкого професійного розвитку;

- цифрові інструменти для рекрутингу.

7. Оновлення внутрішньої документації відповідно до чинних вимог трудового та галузевого законодавства.

8. Впровадження систематичного кадрового планування, включаючи створення кадрового резерву, аналіз навантаження та прогнозу потреби у фахівцях.

9. Розробка кадрової стратегії Університетської клініки ВНМУ ім. М.І. Пирогова, що включає довгострокові підходи до управління персоналом, а також покращення якості медичних послуг та підтримку інноваційного розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєнко Л., Брич В., Борисяк О. Менеджмент персоналу: підручник. За заг. ред. В. Брича. Тернопіль : ЗУНУ, 2023. 640 с.
2. Алькема В.Г., Сумець О.М., Кириченко О.С. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. Київ : ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», 2023. 244 с.
3. Головчук Ю.О., Романенко С.В. Відновлення та модернізація економіки України: виклики, пріоритети, практики : збірник матеріалів III міжнар. наук.-практ. конф., Харків, 3 квітня 2025 р. – Харків : ВСП «Харківський торговельно- економічний фаховий коледж ДТЕУ». 2025. 225 с. С. 127-129. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/9790>
4. Романенко С.В., Жарлінська Р.Г., Марчук І.А. Стратегії покращення мотивації медичного персоналу в державних медичних установах. Інвестиції: практика та досвід. 2025. №5. С. 125-132. DOI: 10.32702/2306-6814.2025.5.125
5. Лепетан І.М., Романенко С.В. Стратегії розвитку кадрового потенціалу в закладах охорони здоров'я. Стратегічне управління конкурентоспроможністю в контексті євроінтеграційних процесів: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, Дніпро, 19 березня 2025 р. Дніпро: Університет імені Альфреда Нобеля, 2025. С. 131-133
6. Armstrong M. Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice. London: Kogan Page, 2023. 832 p.
7. Ulrich D. Human Resource Champions: The Next Agenda for Adding Value and Delivering Results. Boston: Harvard Business School Press, 2021. 281 p
8. Головчук Ю.О. Трансформація лідерства в закладах охорони здоров'я в умовах європейських тенденцій та глобальних викликів. Управління та інновації в освіті: досвід, проблеми та перспективи : зб. матеріалів міжнар. наук.-практ. конф., Одеса, 21-22 лист. 2024 р. Одеса, 2024. С. 13-17. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10497>
9. Борисенко О.С., Шевченко А.В., Фісун Ю.В., Крапко О.М.

Маркетинговий менеджмент: навч. посібник. Київ: НАУ, 2022. 204 с.

10. Zharlinska R., Trynchuk (Mishchuk) A., Lepetan I. The Paradigm Shift in Healthcare Marketing at the Current Stage of Healthcare System Transformation. *Актуальні питання економічних наук.* 2025. № 7. URL: <https://aeconomics.com.ua/index.php/home/article/view/174/185> DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14750503>

11. Гладкова О.В. Впровадження інструментів lean-менеджменту в управління закладом охорони здоров'я. *Бізнес Інформ.* 2023. № 3. С. 145-152.

12. Головчук Ю.О., Пахомі, Ю.С. Вплив лідерства на працівників закладів охорони здоров'я. *Економіка підприємства: сучасні проблеми теорії та практики: матеріали чотирнадцятої міжнар. наук.-практ. конф., 12 вересня 2025 р. – Одеса, 2025. – С. 325-327.* URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10360>

13. Головчук Ю.О. Ключові фактори успішного функціонування сучасного медичного закладу. *Матеріали VII міжн. наук.-практ. конференції «Сучасні тенденції розвитку фінансових та інноваційно-інвестиційних процесів в Україні».* м. Вінниця. 01-02 березня 2025р. С. 1-3. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/7119>

14. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. Київ: Верховна Рада України, 1996. 54 с.

15. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. Київ: Верховна Рада України, 1992. 23 с.

16. Morgan L., Stevens P. Strategic Human Resource Planning in Healthcare: Models, Tools and Future Directions. *Health Policy & Management Review*, 2023, vol. 14(2), pp. 91-108.

17. Petersen H., Clark D. Human Resource Capacity Building in Healthcare Institutions: Global Practices and Challenges. *Journal of Health Workforce Development*, 2023, vol. 11(3), pp. 79-95.

18. Nguyen K., Roberts S. Organizational Culture Transformation in Hospitals: Evidence from Integrated Care Systems. *Global Journal of Health Systems Management*, 2023, vol. 15(1), pp. 33-49.

19. Meyer T., Schultz P. Artificial Intelligence in Healthcare HRM: Trends and Risks. *Medical Management Review*, 2024, no. 3, pp. 45-62.

20. Романенко С.В., Марчук І.А., Жарлінська Р.Г., Лепетан І.М. Психологічна підтримка медичного персоналу: управлінські рішення для зменшення рівня емоційного вигорання. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. № 6. С. 87-94 DOI: 10.32702/2306-6814.2025.6.87

21. Williams R., Durant A. Competency-Based Training in Contemporary Healthcare: Frameworks and Implementation Barriers. *Health Education & Leadership Journal*, 2022, vol. 7(4), pp. 54-72.

22. Smith J., Patel R. Effective Internal Communication in Healthcare Organizations. *Journal of Health Administration*, 2023, vol. 59(4), pp. 214-228.

23. Квітка С., Миргородська М. Цифрова трансформація системи охорони здоров'я: фактори впливу на якість життя населення. *Аспекти публічного управління*. 2024. №12(1). С. 14-21. DOI: <https://doi.org/10.15421/152402>

24. Головчук Ю.О. Адаптація європейського досвіду впровадження цифрових технологій в освітні та медичні заклади України. *Цифровізація як інструмент забезпечення якості надання освітніх послуг з урахуванням європейського досвіду :колективна монографія / за ред. А.В. Череп, І.М. Дашко, Ю.О. Огренич, О.Г. Череп. Запоріжжя : Мокшанов В.В., 2024. С. 240–289. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/6764>*

25. Головчук Ю.О. Вивчення стратегій раціонального використання ресурсів закладів охорони здоров'я для забезпечення сталого функціонування. *Матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. «Екологічно сталий розвиток урбосистем: виклики та рішення в контексті євроінтеграції України».* м. Харків. 05-06 листопада 2024р. С. 135-138. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10501>

26. World Health Organization. *Quality of Care: A Framework for Action*. Geneva: WHO Press, 2022. 88 p.

27. Brown L., Carter M. Lean Process Optimization in Clinical Departments. *International Journal of Healthcare Systems*. 2024. Vol. 18(2). P. 101-119.

28. Lopez M., Schneider T. Motivation Systems in Medical Organizations: A Comparative Analysis of European Models. *International Review of Medical Management*. 2024. No. 2. P. 112-128.

29. Головчук Ю.О., Палагнюк Г.О. Стратегії впровадження телемедицини в управлінні медичними закладами. Імерсивні технології в освіті : зб. матеріалів V Міжнар. наук.-практ. конф., Київ, 29 квіт. 2025 р. – Київ, 2025. – С. 290–294. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10090>

30. Краус К.М., Краус Н.М., Радзіховська Ю.М. Менеджмент і маркетинг: посібник. Київ: Аграр Медіа Груп, 2022. 241 с.

31. Головчук Ю.О., Прохорова Ю.В. Маркетингові стратегії, підприємництво і торгівля: сучасний стан, напрямки розвитку : збірник матеріалів міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., Київ, 10 квітня. 2025 р. / за ред. Захарченко П.В. Київ : видавець КНУБА, 2025. 768 с. С. 197-201. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/9873>

32. Вишнівецький І.І., Гур'янов В.Г., Жила А.В., Журавель В.І., Кожемякіна Т.В., Короткий О.В., Парій В.Д., Матукова Г.І., Матукова-Ярига Д.Г., Юнгер В.І Менеджмент у системі медичної допомоги населенню: навчальний посібник. За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.Д. і д. мед. н., проф. Журавля В.І.; Національний медичний університет імені О.О. Богомольця [Електронний посібник]. Київ, 2023. 1289 с. URL: <http://ir.librarynmu.com/handle/123456789/7203>

33. Головчук Ю.О., Лепетан І. М. Оцінка ефективності використання фінансових ресурсів закладу охорони здоров'я. Економіка підприємства: сучасні проблеми теорії та практики: Матеріали чотирнадцятої міжнар. наук.-практ. конф., 12 вересня 2025 р. Одеса: ОНЕУ, 2025. 585 с. С. 323-324. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10326>

34. Лепетан І.М. Телемедицина як частина цифрового бренду медичних послуг. Матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції «Інформаційні технології і автоматизація 2024». Одеса, 31 жовтня–1 листопада 2024 року. С. 813-814

35. Meyer T., Schultz P. Artificial Intelligence in Healthcare HRM: Trends and Risks. *Medical Management Review*. 2024. No. 3. P. 45-62.

36. Шевчук, А. Використання ШІ для захисту цифрового активу щодо управління бізнес процесами в умовах цифрових трансформацій: еволюція та майбутнє. *Економічний простір*. 2024. №191. С. 244-249.

37. Institute for Healthcare Improvement. Patient Safety and Just Culture Guidelines. Boston: IHI Publications, 2023. 64 p.

38. Chan P. Kaizen-Based Continuous Improvement in Healthcare. *Health Systems Management International*. 2023. No. 4. P. 67-79.

39. Осипова Є., Покотило Б. Брендинг та репутаційний менеджмент як інструмент побудови довіри до бренду. *Економічний простір*. 2024. №191. С. 230-234. DOI: <https://doi.org/10.32782/2224-6282/191-37>

40. Головчук Ю.О. Бренд лікаря як інструмент ефективного маркетингу в медицині. Матеріали IV міжн. наук.-практ. конференції «Стратегічні орієнтири сталого розвитку в Україні та світі». м. Чернігів, 20 березня 2025 р. С. 261-263. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/10499>

41. Лепетан І.М. Бренд-менеджмент та комунікаційні стратегії в охороні здоров'я: ключові аспекти та значення. *Ефективна економіка*. 2025. № 1. DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.1.34>

42. Головчук Ю.О. Відновлення та модернізація економіки України: виклики, пріоритети, практики : збірник матеріалів III міжнар. наук.-практ. конф., Харків, 3 квітня 2025 р. – Харків : ВСП «Харківський торговельно- економічний фаховий коледж ДТЕУ». 2025. 225 с. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/9789>

43. Лепетан І.М. Інтеграція науки та практики в освітньому процесі для майбутніх менеджерів в охороні здоров'я. Модернізація освітніх програм підготовки здобувачів вищої освіти відповідно до тенденцій розвитку українського і світового ринків праці: тези доповідей навчально-методичної конференції, 26 лютого 2025 р., м. Вінниця, ВНМУ ім. М.І. Пирогова. С. 149-151.

44. Коваленко К.Р., Жарлінська Р.Г. Ребрендинг як інструмент адаптації

підприємства до змінного ринкового середовища. Збірник тез доповідей XIV Всеукраїнської студентської науково-практичної інтернетконференції «Актуальні проблеми менеджменту та маркетингу в XXI ст.» (25-26 квітня 2025 року), за ред. к.е.н. Клімової І.О. Житомир, 2025, ст. 32.

45. Коломоєць Є. В. Цифрова трансформація бізнесу як основа підвищення його конкурентоспроможності Є. В. Коломоєць. Сталий розвиток економіки. 2024. № 4 (51). С. 75. DOI: <https://doi.org/10.32782/2308-1988/2024-51-10>

46. Захарченко В. А., Іванова Н. М. Цифрова трансформація HR-менеджменту: світові тренди, виклики та можливості для України. Економіка та суспільство. 2023. № 51. С. 20-27.

47. Пивовар А. Мотивація персоналу у бізнесі. Актуальні проблеми менеджменту та маркетингу в XXI ст. Збірник тез доповідей XIV Всеукраїнської студентської науково-практичної інтернетконференції «Актуальні проблеми менеджменту та маркетингу в XXI ст.» (25-26 квітня 2025 року), за ред. к.е.н. Клімової І.О. Житомир, 2025, ст. 58-60.

48. Філімончук А. Роль та значення самоменеджменту в діяльності керівника. Актуальні проблеми менеджменту та маркетингу в XXI ст. Збірник тез доповідей XIV Всеукраїнської студентської науково-практичної інтернетконференції «Актуальні проблеми менеджменту та маркетингу в XXI ст.» 25-26 квітня 2025 р., за ред. к.е.н. Клімової І.О. Житомир, 2025, ст. 66-68.

49. Рожкова А. Сучасні підходи до управління трудовими ресурсами та їх вплив на фінансову стійкість підприємства. Збірник тез доповідей XIV Всеукраїнської студентської науково-практичної інтернетконференції «Актуальні проблеми менеджменту та маркетингу в XXI ст.» (25-26 квітня 2025 року), за ред. к.е.н. Клімової І.О. Житомир, 2025, ст. 56–58.

50. Довганюк Н. Бренд роботодавця та його вплив на залучення талантів. Збірник тез доповідей XIV Всеукраїнської студентської науково-практичної інтернетконференції «Актуальні проблеми менеджменту та маркетингу в XXI ст.» (25-26 квітня 2025 року), за ред. к.е.н. Клімової І.О. Житомир, 2025, ст.55-56.

ДОДАТКИ