

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Формування системи управління персоналом медичної організації
Назва теми
(на прикладі КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» Хмельницької міської ради,
м. Хмельницький)

Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Галузь знань 07 Управління та адміністрування
Шифр і найменування
Спеціальність 073 Менеджмент
Код і найменування
Освітня програма Бізнес-адміністрування
Найменування

Шифр КвРМН.024191.01.28.00

Виконав здобувач 2 курсу, група БАМ-25-1
Шифр


Підпис

Ігор СІКОРА
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник д-р екон. наук, професор
Науковий ступінь, усього звання


Підпис

Валентина СТАДНИК
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Нормоконтролер _____


Підпис

Олена Ковілок
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:

Завідувач кафедри менеджменту
та адміністрування



Підпис

Ніла ТЮРИНА
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

16 12 2025 р.

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет управління, адміністрування та туризму
Кафедра менеджменту та адміністрування
Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Галузь знань 07 Управління та адміністрування
спеціальність 073 Менеджмент
код і найменування
Освітня програма Бізнес-адміністрування
найменування

ЗАТВЕРДЖУЮ: 
Завідувач кафедри
" 1 " 09 2025р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Сікора Ігор Валерійович
Прізвище, ім'я, по батькові здобувача

1. Тема Формування системи управління персоналом медичної організації (на прикладі КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький) керівник роботи Стадник Валентина Василівна, д-р екон. наук, професор кафедри менеджменту та адміністрування
Прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання

Затверджено наказом ректора університету від 28.08.25 р. № 65 дод. 18

2. Строк подання студентом роботи на кафедру 15 грудня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи фінансова та статистична звітність КП «Хмельницька міська дитяча лікарня», організаційна характеристика медичної організації, показники діяльності за даними НСЗУ, нормативно-правові акти у сфері охорони здоров'я, аналітичні матеріали економіко-математичного моделювання, наукові та навчально-методичні джерела.

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1 Теоретичні основи формування системи управління персоналом медичних організацій. 2 Аналіз системи управління персоналом КП «Хмельницька міська дитяча лікарня». 3 Напрями вдосконалення системи управління персоналом КП «Хмельницька міська дитяча лікарня».

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень): 1. Підходи українських науковців до визначення поняття «управління персоналом». 2. Структурні елементи системи управління персоналом медичних організацій. 3. Основні особливості персоналу медичних організацій. 4. Ключові елементи системи управління персоналом медичного закладу. 5. Сучасні підходи до управління персоналом у медичних організаціях. 6. Методичні підходи до оцінювання ефективності системи управління персоналом медичної організації. 7. Структурна модель оцінювання ефективності управління персоналом медичної організації. 8. Кількісні індикатори оцінювання системи управління персоналом медичної організації. 9. Інтегрована модель оцінювання ефективності управління персоналом медичних організацій. 11. Причини проблем управління персоналом у медичних організаціях. 12. Міжнародні практики подолання проблем управління персоналом у медичних організаціях. 13. Динаміка активів КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр., тис. грн. 14. Динаміка капіталу та зобов'язань КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр., тис. грн. 15. Доходи та витрати персоналу КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр., тис. грн. 16. Фінансові коефіцієнти КП «ХМДЛ». 17. Динаміка чисельності медичній організації. 19. Основні мотиваційні ризики КП «ХМДЛ». 20. Узагальнені результати оцінювання сучасного стану системи управління персоналом КП «ХМДЛ». 21. SWOT-аналіз системи

управління персоналом КП «ХМДЛ», 22. Основні проблеми чинної системи управління персоналом КП «ХМДЛ» та напрями їх подолання, 23. Основні напрями удосконалення системи управління персоналом КП «ХМДЛ», 24. Основні категорії персоналу для моделювання кадрового навантаження в КП «ХМДЛ», 25. Алгоритм застосування моделі оптимізації кадрового навантаження в КП «ХМДЛ», 26. Порівняльна характеристика чинної та цільової системи мотивації персоналу КП «ХМДЛ», 27. Запропонована програма професійного розвитку персоналу КП «ХМДЛ», 28. Інтегрована модель мотивації та професійного розвитку персоналу КП «ХМДЛ», 29. Оцінка економічного ефекту від збільшення продуктивності персоналу КП «ХМДЛ», 30. Оцінка економії робочого часу від оптимізації кадрового навантаження КП «ХМДЛ», 31. Додатковий фінансовий ефект від підвищення продуктивності КП «ХМДЛ», 32. Очікувані соціальні ефекти впровадження комплексу заходів.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1. Теоретико-методичний	Стадник В.В., проф. каф. менеджменту та адміністрування		
2. Дослідницько-аналітичний	Стадник В.В., проф. каф. менеджменту та адміністрування		
3. Проектно-рекомендаційний	Стадник В.В., проф. каф. менеджменту та адміністрування		
4. Нормоконтроль			

7. Дата видачі завдання 1 вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Пор. №	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи	Термін виконання	Примітки
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	вересень 2025	виконано
2.	Одержання індивідуального завдання	вересень 2025	виконано
3.	Складання календарного плану графіка написання кваліфікаційної роботи	вересень 2025	виконано
4.	Підготовка до виконання кваліфікаційної роботи: підбір та вивчення літератури, участь у виконанні науково-дослідних робіт, інші заходи	вересень 2025	виконано
5.	Уточнення теми кваліфікаційної роботи та календарного плану-графіка, виходячи зі специфіки базового підприємства	вересень 2025	виконано
6.	Підготовка першого розділу	вересень 2025	виконано
7.	Підготовка другого розділу	жовтень 2025	виконано
8.	Підготовка третього розділу	листопад 2025	виконано
9.	Підготовка висновків	листопад 2025	виконано
10.	Здача науковому керівнику	листопад 2025	виконано
11.	Доопрацювання кваліфікаційної роботи з урахуванням зауважень наукового керівника	листопад 2025	виконано
12.	Написання та оформлення роботи в остаточному варіанті	грудень 2025	виконано
13.	Перевірка рукопису роботи на плагіат, отримання довідки	грудень 2025	виконано
14.	Попередній захист кваліфікаційної роботи на кафедрі	грудень 2025	виконано
15.	Одержання відгуку наукового керівника	грудень 2025	виконано
16.	Одержання рецензії зовнішнього рецензента	грудень 2025	виконано
17.	Захист кваліфікаційної роботи	грудень 2025	виконано

Здобувач

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник кваліфікаційної роботи

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

АНОТАЦІЯ

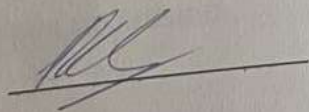
Сікора І.В. Формування системи управління персоналом медичної організації (на прикладі КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький). Керівник роботи – д-р екон. наук, професор кафедри менеджменту та адміністрування Стадник В.В. Кваліфікаційна робота магістра: 68 с., 15 рисунків, 23 таблиці, 33 джерела посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: КАДРОВА ПОЛІТИКА, МЕДИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ, МОТИВАЦІЯ ПЕРСОНАЛУ, ПЛІННІСТЬ КАДРІВ, ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК, СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ, ТЕХНІКО-ЕКОНОМІЧНІ ПОКАЗНИКИ, УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ.

Узагальнено теоретико-методичні засади управління персоналом у медичних організаціях, розкрито особливості кадрової політики та нормативного регулювання сфери охорони здоров'я.

Проведено характеристику КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» та здійснено комплексний аналіз її техніко-економічних показників за 2022–2024 рр. Оцінено сучасний стан системи управління персоналом із використанням структурно-функціонального, порівняльного та компетентнісного підходів; визначено ключові кадрові проблеми та вузькі місця розвитку.

Обґрунтовано напрями удосконалення управління персоналом, сформовано модель оптимізації кадрового навантаження із застосуванням методів лінійного програмування та побудовано єдину систему мотивації та професійного розвитку персоналу. Виконано оцінювання економічної та соціальної ефективності запропонованих заходів, встановлено зростання результативності кадрових процесів, підвищення рівня мотивації та очікуване зниження кадрових ризиків.



10.12 2025 р.

ЗМІСТ

	С.
Вступ.....	5
1 Теоретичні основи формування системи управління персоналом медичних організацій.....	8
1.1 Сутність, роль та значення системи управління персоналом медичних організацій.....	8
1.2 Особливості та сучасні підходи до управління персоналом у медичних організаціях.....	11
1.3 Методичні підходи до оцінювання ефективності системи управління персоналом медичних організацій.....	15
1.4 Проблеми управління персоналом у медичних організаціях та зарубіжний досвід їх подолання.....	20
Висновки до першого розділу.....	23
2 Аналіз системи управління персоналом КП «Хмельницька міська дитяча лікарня».....	25
2.1 Характеристика медичної організації.....	25
2.2 Аналіз основних техніко-економічних показників діяльності медичної організації.....	29
2.3 Оцінювання сучасного стану системи управління персоналом медичної організації.....	33
2.4 Діагностика зовнішнього та внутрішнього середовища кадрової роботи медичної організації.....	38
Висновки до другого розділу.....	40
3 Напрями вдосконалення системи управління персоналом КП «Хмельницька міська дитяча лікарня».....	42
3.1 Обґрунтування напрямів удосконалення системи управління персоналом медичної організації.....	42
3.2 Розроблення моделі оптимізації кадрового навантаження в медичній організації.....	45
3.3 Формування системи мотивації та професійного розвитку персоналу медичної організації.....	51
3.4 Оцінювання економічної та соціальної ефективності запропонованих заходів.....	56
Висновки до третього розділу.....	62
Висновки.....	64
Перелік джерел посилання.....	66

ВСТУП

Ефективне управління персоналом є одним із ключових чинників результативності та стійкого розвитку медичних організацій, особливо в умовах високої мінливості зовнішнього середовища, реформування системи охорони здоров'я та дефіциту професійних кадрів. Для закладів, які працюють за контрактами з Національною службою здоров'я України (НСЗУ), кадровий менеджмент безпосередньо визначає рівень якості послуг, обсяг отриманого фінансування, репутацію та конкурентоспроможність на ринку медичних послуг. Від того, наскільки ефективно організовано систему управління персоналом, залежить доступність медичної допомоги, швидкість і точність клінічних процесів, задоволеність пацієнтів і персоналу.

Сучасні виклики – воєнний стан, посилення кадрової міграції, дефіцит молодих фахівців, зростання випадків професійного вигорання, необхідність цифровізації управлінських процесів – формують потребу у нових підходах до організації роботи медичних колективів. Для комунальних лікарень, зокрема КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» (КП «ХМДЛ»), актуальним є забезпечення збалансованості кадрового навантаження, підвищення мотивації персоналу, впровадження систем оцінювання результативності, оптимізація професійного розвитку та розвиток корпоративної культури, орієнтованої на якість і безпеку пацієнтів.

Науково-методичний фундамент дослідження управління персоналом у медичних закладах представлений працями В. Нижника, О. Грішнкової, Л. Пашко, Н. Ковтун, а також сучасними міжнародними рекомендаціями ВООЗ, OECD та NHS, що присвячені кадровій політиці, благополуччю персоналу та трансформації HR-процесів у сфері охорони здоров'я. Значення кількісних методів і моделей у менеджменті підтверджено працями Г. Тарасюк, Є. Лапіна, які обґрунтовують застосування економіко-математичних методів для оцінювання ефективності управлінських рішень і оптимізації кадрових процесів.

У контексті сучасних викликів особливої уваги потребує аналіз стану кадрової системи КП «ХМДЛ», оцінювання техніко-економічних показників, а також розроблення комплексу заходів щодо оптимізації мотивації, професійного розвитку та організаційної структури управління персоналом.

Мета кваліфікаційної роботи полягає в узагальненні теоретико-методичних засад та обґрунтуванні напрямів удосконалення системи управління персоналом медичної організації в умовах невизначеності.

Для досягнення мети поставлено такі завдання:

- узагальнити теоретичні основи управління персоналом медичних організацій;
- дослідити нормативно-правові вимоги та сучасні підходи МОЗ і НСЗУ щодо кадрової політики;
- охарактеризувати організаційні та економічні особливості діяльності КП «ХМДЛ»;
- проаналізувати основні техніко-економічні показники діяльності медичної організації за 2022–2024 рр.;
- здійснити оцінювання стану системи управління персоналом на основі кадрових, організаційних та мотиваційних індикаторів;
- провести SWOT-аналіз кадрової системи КП «ХМДЛ»;
- обґрунтувати напрями удосконалення системи управління персоналом;
- розробити модель оптимізації кадрових рішень на основі економіко-математичного моделювання;
- сформулювати систему мотивації та професійного розвитку персоналу;
- оцінити економічну та соціальну ефективність запропонованих заходів;
- надати рекомендації щодо впровадження ефективної та адаптивної системи управління персоналом.

Об'єкт дослідження – процеси формування та функціонування системи управління персоналом медичної організації.

Предмет дослідження – теоретичні, методичні та прикладні аспекти удосконалення системи управління персоналом КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» в умовах невизначеності та структурних змін у сфері охорони здоров'я.

Методи дослідження: економічний і фінансовий аналіз; методи системного та структурно-логічного підходів; SWOT-аналіз; методи експертних оцінок; економіко-математичне моделювання (лінійне програмування); графічний та порівняльний аналіз; узагальнення та систематизацію наукових джерел; аналіз нормативно-правових документів.

Інформаційну базу кваліфікаційної роботи становлять: офіційні статистичні та фінансові дані КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» за 2022–2024 рр. (форми № 1-м «Баланс» та № 2-м «Звіт про фінансові результати»), кадрова та організаційна інформація підприємства, дані контрагування та оплати медичних послуг за програмою медичних гарантій НСЗУ, аналітичні матеріали системи відкритих даних про діяльність суб'єктів господарювання, нормативно-правові акти МОЗ України та Кабінету Міністрів України, методичні рекомендації ВООЗ, OECD та NHS щодо управління персоналом у сфері охорони здоров'я, наукові праці вітчизняних і зарубіжних авторів з проблем менеджменту та HR-менеджменту.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

1.1 Сутність, роль та значення системи управління персоналом медичної організації

Ефективне функціонування закладів охорони здоров'я значною мірою залежить від раціональної організації системи управління персоналом, оскільки саме людські ресурси є ключовим чинником забезпечення якості медичних послуг, безпеки пацієнтів, дотримання стандартів лікування та сталого розвитку медичних організацій. Медична галузь характеризується високою професійною відповідальністю працівників, необхідністю постійного підвищення кваліфікації та специфічними умовами праці, що зумовлює підвищення ролі HR-менеджменту в системі охорони здоров'я [1].

У науковій літературі поняття «управління персоналом» трактується по-різному. Більшість українських дослідників визначає його як діяльність, спрямовану на формування, розвиток, мотивацію та ефективне використання персоналу відповідно до стратегічних цілей організації [2]. Інші автори акцентують увагу на тому, що управління персоналом у медичних організаціях має бути орієнтоване на якість медичних послуг та безпеку пацієнтів, що відрізняє його від виробничих чи комерційних структур [4].

З метою систематизації різних наукових підходів, у таблиці 1.1 наведено порівняння трактувань сутності управління персоналом.

Таблиця 1.1 – Підходи українських науковців до визначення поняття «управління персоналом» [1] – [4]

Автор	Визначення	Основний акцент
Балабанова Л. В. [1]	Управління персоналом – це стратегічно орієнтована діяльність щодо формування, розвитку та використання кадрового потенціалу організації.	Стратегічність, розвиток потенціалу

Продовження таблиці 1.1

Грішнова О. А. [2]	Система управління персоналом – це комплекс взаємопов'язаних заходів із забезпечення потреб організації в кадрах, їхньої мотивації та оцінювання.	Комплексність, задоволення потреб
Нижник В. М. [3]	Управління персоналом у сфері охорони здоров'я – це процес забезпечення медичного закладу кваліфікованими кадрами та створення умов для ефективної праці.	Специфіка медичної галузі
Задворних С. В. [4]	HR-менеджмент у медицині – це діяльність, спрямована на підтримку професійних компетентностей медичного персоналу та підвищення якості медичних послуг.	Компетентності, якість медичних послуг

У таблиці 1.1 показано, що попри різноманітність формулювань, усі визначення містять спільний змістовий компонент – спрямованість управління персоналом на забезпечення організації якісними людськими ресурсами. Проте специфіка закладів охорони здоров'я вимагає додаткової уваги до питань професійної етики, безпеки пацієнтів, регуляторних вимог, а також необхідності постійного професійного навчання персоналу [7].

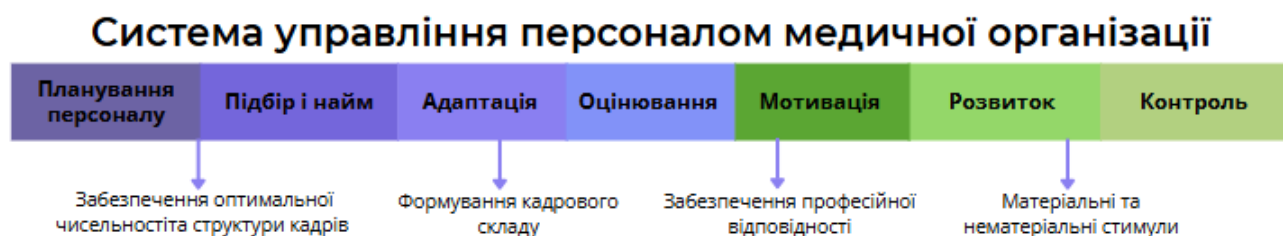


Рисунок 1.1 – Структурні елементи системи управління персоналом медичних організацій

Як видно з рисунка 1.1, система управління персоналом має комплексний характер та охоплює всі етапи взаємодії медичного працівника із закладом – від планування чисельності та компетенцій до оцінювання якості роботи та розвитку персоналу. Особливе значення ці процеси мають у сфері медицини, де кінцевим результатом є не просто економічний ефект, а забезпечення здоров'я та життя людини.

Згідно з концепцією розвитку охорони здоров'я України та вимогами МОЗ, персонал є основним ресурсом медичної організації, а його компетентність, професійна етика та мотивація формують якість медичних послуг [6].

Роль персоналу проявляється у таких аспектах:

1) Забезпечення якості медичної допомоги. Якість послуг прямо залежить від кваліфікації лікарів, медичних сестер, молодшого персоналу, їхньої здатності працювати за стандартами, оновлювати знання, уникати професійного вигорання [2].

2) Підвищення конкурентоспроможності закладу. У системі реформованого фінансування (НСЗУ) лікарня отримує кошти за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», тому якість, швидкість та доступність медичних послуг визначають фінансовий результат установи [5].

3) Формування іміджу та довіри пацієнтів. Комунікація медичного персоналу з батьками та дітьми є ключовим індикатором репутації закладу. Некомпетентність чи емоційне вигорання працівників знижують задоволеність пацієнтів [4].

4) Забезпечення інновацій та розвитку. Медичний персонал є носієм професійних знань, тому від їхньої спроможності навчатися залежить здатність медичної організації впроваджувати сучасні технології.

Значення формування ефективної системи HR-менеджменту в медицині полягає у:

– Оптимізації кадрового забезпечення. Недостатня кількість лікарів та медичних сестер є актуальною проблемою для більшості українських лікарень.

– Підвищенні ефективності використання персоналу. Завдяки прозорим процедурам оцінювання та розподілу навантаження знижуються ризики перевтоми та вигорання.

– Мотивації персоналу до підвищення кваліфікації. У медичній сфері компетентності застарівають дуже швидко, тому система мотивації має стимулювати навчання.

– Зниженні плинності кадрів та покращенні кадрової стабільності. Для комунальних підприємств це критично, оскільки втрата персоналу призводить до погіршення якості послуг.

– Забезпеченні дотримання нормативних вимог. МОЗ визначає вимоги до чисельності, кваліфікації, безперервного професійного розвитку, що входить у систему управління персоналом [7].

Таким чином, система управління персоналом у закладах охорони здоров'я виконує стратегічну, регулятивну та соціальну функції, формуючи основу для якісної та безпечної медичної допомоги.

1.2 Особливості та сучасні підходи до управління персоналом у медичних організаціях

Управління персоналом у медичних організаціях має низку особливостей, зумовлених високим рівнем соціальної відповідальності, нормативно-правовими вимогами, специфікою професійної діяльності та необхідністю постійного удосконалення компетентностей медичних працівників. На відміну від промислових чи комерційних підприємств, у закладах охорони здоров'я основним результатом функціонування є не економічний прибуток, а якість, доступність і безпечність медичної допомоги. Це визначає суттєві відмінності у підходах до кадрового менеджменту [3].

Відповідно до Національного класифікатора професій та нормативів МОЗ, персонал медичного закладу має складну багаторівневу структуру, що включає лікарів, середній медичний персонал, молодший персонал, адміністративно-управлінських працівників, технічний персонал тощо [7]. Кожна категорія працівників характеризується різним рівнем відповідальності та професійної підготовки, що зумовлює необхідність індивідуальних підходів у плануванні, оцінюванні та розвитку персоналу.

Загальні особливості медичного персоналу як об'єкта управління узагальнено у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 – Основні особливості персоналу медичних організацій

Особливість	Зміст характеристики
Високий рівень соціальної відповідальності	Діяльність медичних працівників пов'язана зі здоров'ям і життям пацієнтів, що вимагає високої професійної та етичної дисципліни [8].
Регульованість професійної діяльності	Працівники повинні відповідати державним стандартам, нормативам МОЗ та стандартам лікування [6].
Необхідність безперервного професійного розвитку	Підвищення кваліфікації є обов'язковим елементом відповідно до законодавства [6].
Висока емоційна напруга та стресове навантаження	Робота в умовах дефіциту часу, складних клінічних випадків, комунікації з пацієнтами різного віку.
Підвищені вимоги до професійної компетентності	Помилки медичного персоналу можуть мати критичні наслідки, що зумовлює жорсткі вимоги до кваліфікації [3].

Як видно з таблиці 1.2, особливості функціонування медичного персоналу формують потребу у специфічних HR-підходах, що враховують професійні стандарти, вимоги до безпеки пацієнтів та необхідність адаптації до інноваційних методів лікування.

Система управління персоналом у медичній організації включає планування потреби в кадрах, підбір, адаптацію, розвиток, оцінювання результатів діяльності, мотивацію та контроль дотримання стандартів. Ці компоненти зображено на рисунку 1.2.

Як видно з рисунка 1.2, система HR-менеджменту охоплює весь цикл кадрової роботи та потребує комплексного підходу, особливо в умовах медичних реформ, що передбачають підвищення ролі ефективного персоналу в отриманні фінансування від НСЗУ [5].



Рисунок 1.2 – Ключові елементи системи управління персоналом медичного закладу

Сучасні тенденції HR-менеджменту у сфері охорони здоров'я формуються під впливом європейських стандартів, цифровізації медицини, запровадження системи НСЗУ та підвищення вимог до якості медичної допомоги. Найпоширеніші сучасні підходи наведено у таблиці 1.3.

Таблиця 1.3 – Сучасні підходи до управління персоналом у медичних організаціях

Підхід	Сутність	Переваги
Компетентнісний підхід	Управління персоналом базується на сформованих професійних компетентностях, які визначені стандартами МОЗ і міжнародною практикою [6].	Забезпечує відповідність персоналу вимогам професії, сприяє покращенню якості медичних послуг.
Evidence-based HR (HR на основі доказів)	Кадрові рішення ухвалюються на основі аналізу даних, показників навантаження, результатів роботи та клінічних результатів [4].	Об'єктивність рішень, ефективний перерозподіл ресурсів.

Продовження таблиці 1.3

Пацієнт-орієнтований підхід	Персонал розглядається не лише як ресурс, а як носій сервісу та взаємодії з пацієнтом. Знання, поведінка та емоційний стан працівників впливають на рівень довіри [3].	Підвищення задоволеності пацієнтів, покращення іміджу закладу.
Система безперервного професійного розвитку (Continuing Professional Development – CPD)	Постійне навчання та розвиток працівників є обов'язковим та контролюється МОЗ [6].	Актуальність знань персоналу, здатність до впровадження інновацій.
Цифровий HR та автоматизація	Використання електронних систем оцінювання, графіків, навчальних платформ, медичних інформаційних систем.	Підвищення ефективності, зменшення помилок, оптимізація комунікацій.

Як видно з таблиці 1.3, сучасні HR-підходи спрямовані на підвищення якості персоналу, прозорість управління та інтеграцію цифрових технологій.

З урахуванням специфіки комунальних медичних організацій застосування сучасних HR-підходів має такі особливості:

1) Обмеженість фінансових ресурсів, що впливає на рівень матеріальної мотивації, але підсилює роль нематеріальних стимулів (визнання, гнучкий графік, комфортні умови праці) [1].

2) Регуляторна залежність, оскільки кадрова політика має відповідати наказам МОЗ, локальним стандартам та вимогам НСЗУ щодо кадрового забезпечення [7].

3) Проблема кадрового дефіциту, зокрема молодших спеціалістів та лікарів певних спеціальностей, що вимагає стратегічного планування персоналу.

4) Необхідність розвитку лідерства серед керівників підрозділів, оскільки значна частина управлінських рішень у медичних закладах приймається на рівні завідувачів відділень.

5) Високий рівень емоційного вигорання, який потребує впровадження програм психологічної підтримки та раціонального розподілу навантаження [4].

Отже, у результаті дослідження особливостей і сучасних підходів до управління персоналом медичної організації встановлено, що кадрова робота в

медичній сфері має специфічні риси, зумовлені високим рівнем соціальної відповідальності, нормативним регулюванням, необхідністю постійного професійного розвитку персоналу та значним емоційним навантаженням. Сучасні HR-підходи акцентують на компетентнісному підході, доказовому HR, пацієнт-орієнтованості та цифровізації процесів управління персоналом. Вони спрямовані на підвищення якості медичних послуг, розвиток професійних компетентностей, зменшення плинності кадрів та посилення мотивації працівників. Визначені особливості та підходи формують методологічну основу для подальшого аналізу системи управління персоналом у конкретній медичній організації, а також дозволяють здійснити комплексне оцінювання її ефективності.

1.3 Методичні підходи до оцінювання ефективності системи управління медичної організації

Оцінювання ефективності системи управління персоналом є важливим елементом забезпечення якості діяльності медичної організації, оскільки дозволяє визначити відповідність кадрових процесів стратегічним цілям, професійним стандартам та вимогам пацієнтів. У медичній сфері якість роботи персоналу є визначальним фактором результативності організації, а ефективність HR-системи безпосередньо впливає на безпеку, задоволеність та довіру пацієнтів [3].

Методичні підходи до оцінювання ефективності кадрової системи враховують як кількісні, так і якісні показники, а також нормативні вимоги МОЗ та НСЗУ щодо забезпечення медичної організації персоналом відповідної кваліфікації [5];[7]. У таблиці 1.4 наведено найбільш поширені методичні підходи, що застосовуються для оцінювання системи управління персоналом у сучасних медичних організаціях.

Таблиця 1.4 – Методичні підходи до оцінювання ефективності системи управління персоналом медичної організації

Методичний підхід	Сутність	Переваги	Обмеження
Оцінювання ефективності за ключовими показниками діяльності (KPI)	Визначення результативності роботи персоналу на основі кількісних показників: продуктивність, навантаження, виконання стандартів лікування [1].	Об'єктивність, прозорість, можливість автоматизації.	Потребує точного визначення KPI для кожної посади.
Компетентнісний підхід	Оцінювання відповідності працівника встановленому переліку професійних компетентностей, визначених МОЗ [6].	Відповідність стандартам професії, можливість планування навчання.	Складність оцінювання нематеріальних компетентностей.
Метод «360 градусів»	Комплексна оцінка працівника керівником, колегами, пацієнтами та самооцінка [9].	Висока об'єктивність, комплексність.	Потребує значних ресурсів та часу.
Експертний метод	Оцінка ефективності HR-системи групою експертів (керівників відділень, головної медсестри, HR-фахівців) [10].	Висока точність у специфічних напрямках.	Суб'єктивність результатів.
Аналіз витрат і вигід (Cost-Benefit Analysis)	Порівняння витрат на управління персоналом із результатами, що отримує медична організація (зменшення плинності, підвищення задоволеності) [2].	Визначення економічної ефективності HR-системи.	Складність вимірювання якісних результатів.

Для підвищення валідності оцінювання доцільно використовувати комплексний підхід, який поєднує кількісні, якісні, економічні та поведінкові показники. Загальну модель оцінювання ефективності HR-системи наведено на рисунку 1.3.

Модель демонструє, що оцінювання HR-системи не може бути одновимірним: ефективність медичної організації залежить від гармонійного поєднання кадрових, поведінкових та економічних складових.

До кількісних методів належать показники забезпеченості персоналом, продуктивності праці, рівня плинності кадрів, коефіцієнта навантаження, дотримання нормативів щодо кількості медичних працівників на одного пацієнта. Ці показники є основою для прийняття управлінських рішень у медичній організації та враховуються під час контракування із НСЗУ [5].

Ефективність управління персоналом медичної організації



Рисунок 1.3 – Структурна модель оцінювання ефективності управління персоналом медичної організації

До основних кількісних показників належать:

- коефіцієнт забезпеченості лікарями та середнім медичним персоналом;
- коефіцієнт плинності кадрів;
- показники навантаження на персонал;
- коефіцієнт відповідності персоналу нормативам МОЗ;
- показники своєчасності проходження курсів підвищення кваліфікації.

У таблиці 1.5 наведено приклади кількісних індикаторів та їх інтерпретацію.

Таблиця 1.5 – Кількісні індикатори оцінювання системи управління персоналом медичної організації

Показник	Формула	Інтерпретація
Коефіцієнт забезпеченості кадрами	$\frac{\text{Чисельність персоналу}}{\text{Потреба у персоналі}}$	< 1 – кадровий дефіцит; = 1 – достатній рівень; > 1 – кадровий резерв.
Коефіцієнт плинності	$\left(\frac{\text{Звільнені працівники}}{\text{Середньоспискова чисельність}} \right) \times 100\%$	Високе значення свідчить про проблеми в HR-системі.
Навантаження на лікаря	$\frac{\text{Загальна кількість відвідувань}}{\text{Кількість лікарів}}$	> рекомендованих нормативів МОЗ – перевантаження.
Коефіцієнт відповідності компетентностям	$\frac{\text{Кількість працівників, що відповідають компетентностям}}{\text{Загальна чисельність}}$	Показує якість кадрового складу.

Якісні методи спрямовані на оцінювання поведінкових, мотиваційних та емоційних аспектів діяльності персоналу, що особливо важливо у медичній сфері, де емоційне вигорання та професійні ризики є поширеним явищем [9].

До якісних методів належать:

- опитування задоволеності персоналу;
- інтерв'ювання пацієнтів щодо якості взаємодії з персоналом;
- метод «360 градусів»;
- поведінкова атестація;
- експертне оцінювання професійної поведінки працівників.

Особливо важливим для медичної організації є оцінювання:

- якості комунікації з пацієнтами;
- рівня професійної етики;
- дотримання клінічних протоколів;
- готовності до роботи в умовах стресу.

Економічні методи оцінювання дозволяють визначити фінансовий ефект від удосконалення системи управління персоналом. Це може бути:

- зниження витрат на плинність кадрів;
- скорочення простоїв через нестачу персоналу;
- економія фонду оплати праці завдяки оптимізації штатної структури;
- зростання доходів від НСЗУ через покращення якості послуг [5].

Одним із базових інструментів є аналіз витрат і вигід (Cost–Benefit Analysis), що дозволяє оцінити, наскільки витрати на навчання, мотивацію чи автоматизацію HR-процесів виправдовуються отриманими результатами [2].

Комплексний підхід поєднує кількісні, якісні та фінансові методи й дозволяє отримати всебічну характеристику кадрової роботи. На рисунку 1.4 представлено інтегровану модель оцінювання.

Комплексне оцінювання HR-системи



Рисунок 1.4 – Інтегрована модель оцінювання ефективності управління персоналом медичної організації

Отже, аналіз методичних підходів до оцінювання ефективності управління персоналом медичної організації показав, що для отримання об'єктивної й повної оцінки необхідно застосовувати комплексний підхід, який охоплює кількісні, якісні, економічні та нормативні показники. Кількісні методи дозволяють оцінити забезпеченість, продуктивність та навантаження персоналу; якісні – рівень задоволеності, професійну поведінку та дотримання стандартів; економічні – фінансову результативність HR-рішень; нормативні – відповідність вимогам МОЗ та НСЗУ. Поєднання цих підходів забезпечує можливість формування цілісного уявлення про стан HR-системи та визначення напрямів її удосконалення. Окреслені методи ляжуть в основу практичного аналізу у другому розділі та сприятимуть розробленню обґрунтованих заходів з підвищення ефективності управління персоналом у третьому розділі роботи.

1.4 Проблеми управління персоналом у медичних організаціях та зарубіжний досвід їх подолання

Функціонування медичних організацій в Україні ускладнене низкою системних проблем у сфері управління персоналом. Вони є наслідком як внутрішніх організаційних недоліків, так і зовнішніх чинників: нормативних обмежень, демографічних тенденцій, міграції медичних кадрів, недостатнього фінансування та високого рівня професійного вигорання. Вивчення зарубіжного досвіду дозволяє сформуванню системи практичних інструментів, спрямованих на подолання існуючих кадрових викликів та адаптацію успішних моделей до українських реалій.

Структурні та організаційні проблеми кадрової роботи у медичній сфері наведено в таблиці 1.6.

Таблиця 1.6 – Основні проблеми управління персоналом медичних організацій [1]; [3] – [10]

Проблема	Сутність	Джерело
Кадровий дефіцит та старіння медичних кадрів	Недостатня кількість лікарів певних спеціальностей, значна частина персоналу передпенсійного віку	[3], [5]
Плинність молодих кадрів та міграція за кордон	Медичні працівники емігрують до Польщі, Чехії, Німеччини через вищу оплату праці та кращі умови роботи.	[10]
Недостатній рівень оплати праці та мотивації	Нерівномірний розподіл фінансування, відсутність системи преміювання, низький рівень нематеріальної мотивації	[1], [7]
Високий рівень емоційного вигорання	Постійний стрес, надмірне навантаження, робота з пацієнтами в складних клінічних станах	[9]
Недостатність управлінських компетентностей керівників	Завідувачі відділень часто мають високу клінічну компетентність, але недостатній рівень HR-компетенцій.	[4]
Обмежені можливості для розвитку та навчання	Фінансові обмеження у проходженні курсів підвищення кваліфікації, низька доступність тренінгів	[6]
Нормативні обмеження та складність кадрових процедур	Високий рівень регулювання трудових відносин з боку МОЗ і нормативів НСЗУ	[7], [8]

Узагальнюючи проблеми, можна зазначити, що вони мають комплексний характер: кадрові, економічні, емоційно-психологічні та управлінські складові.

Для глибшого розуміння проблем доцільно розглянути причини, які їх зумовлюють (рис. 1.5).



Рисунок 1.5 – Причини проблем управління персоналом у медичних організаціях

Рисунок 1.5 демонструє, що проблеми мають не лише внутрішній характер, а формуються значною мірою зовнішніми чинниками, що ускладнює їх розв'язання на рівні окремої організації.

У світовій практиці застосовуються різні моделі кадрового менеджменту, спрямовані на зміцнення кадрового потенціалу, мотивацію персоналу та підвищення якості медичних послуг. У таблиці 1.7 узагальнено найбільш успішні підходи.

Таблиця 1.7 – Міжнародні практики подолання проблем управління персоналом у медичних організаціях

Країна	Інструменти та підходи	Ефект
Німеччина	Високий рівень оплати праці; програми психологічної підтримки; скорочені зміни та гнучкий графік.	Зменшення вигорання, стабільність кадрового складу.
Велика Британія (NHS)	Система клінічного лідерства; безперервне професійне навчання; програми «Staff Wellbeing» [12].	Підвищення якості послуг, зростання задоволеності персоналу.
США	Моделі evidence-based HR; оплата праці за результатами; масштабні програми розвитку компетентностей.	Зростання продуктивності, зменшення ризику помилок.
Польща та Чехія	Державні програми залучення молодих лікарів; гранти на навчання; кар'єрне наставництво.	Зниження дефіциту кадрів, підвищення мотивації молодих фахівців.
Канада	Розвинені програми управління емоційним здоров'ям; скорочення адміністративного навантаження на лікарів.	Підвищення професійного благополуччя персоналу.

З урахуванням реалій української системи охорони здоров'я найбільш релевантними для імплементації є такі напрями:

- 1) Розвиток системи безперервного навчання:
 - адаптація британської моделі CPD, яка передбачає індивідуальні траєкторії розвитку [12].
- 2) Впровадження програм профілактики вигорання:
 - психологічні тренінги, гнучкі графіки, управління навантаженням (канадська та німецька практики).
- 3) Запровадження клінічного лідерства:
 - наставництво, розвиток управлінських компетентностей серед завідувачів відділень (модель NHS).
- 4) Покращення нематеріальної мотивації:
 - інновації Польщі та Чехії: наставництво, кар'єрні програми, визнання досягнень.
- 5) Автоматизація HR-процесів:

– американська модель використання electronic HR та системи оцінювання ефективності.

б) Оптимізація навантаження персоналу:

– використання індикаторів, що застосовуються в Німеччині та Канаді.

Отже, управління персоналом у медичних організаціях України стикається з комплексом проблем, що мають економічні, організаційні, психологічні та демографічні передумови. Найважливішими з них залишаються кадровий дефіцит, міграція медичних фахівців, недостатня мотивація, професійне вигорання та обмежені можливості розвитку. Аналіз зарубіжного досвіду показує, що провідні країни світу активно впроваджують інноваційні моделі HR-менеджменту, спрямовані на розвиток компетентностей персоналу, підвищення його добробуту, формування лідерства та автоматизацію кадрових процесів. Частина цих практик може бути ефективно адаптована до умов українських медичних організацій, що формує основу для розроблення заходів з удосконалення системи управління персоналом у третьому розділі магістерської роботи.

Висновки до першого розділу

У першому розділі кваліфікаційної роботи здійснено теоретичне узагальнення сутності, змісту та особливостей управління персоналом у медичній організації, що дозволило сформулювати методологічне підґрунтя для проведення подальшого аналітичного дослідження. Аналіз наукових підходів показав, що система управління персоналом у медичній сфері має комплексний характер і охоплює стратегічне та оперативне планування, формування кадрового складу, оцінювання результатів діяльності, мотивацію, розвиток і забезпечення безпеки пацієнтів. Особливістю медичної організації є високий рівень соціальної відповідальності, регламентованість професійної діяльності, необхідність

безперервного професійного розвитку та підвищене емоційне навантаження персоналу.

У ході дослідження виявлено, що сучасні підходи до управління персоналом у медичних організаціях ґрунтуються на компетентнісному підході, цифровізації HR-процесів, доказовому HR, пацієнт-орієнтованості та впровадженні систем безперервного навчання. Застосування цих підходів сприяє підвищенню якості медичних послуг, розвитку кадрового потенціалу, зміцненню професійної культури та зменшенню плинності кадрів.

Окрему увагу приділено методичним підходам до оцінювання ефективності системи управління персоналом. Доведено, що об'єктивну характеристику кадрової роботи може забезпечити лише комплексна оцінка, яка включає кількісні, якісні, економічні та нормативні індикатори. Це дає змогу всебічно оцінити забезпеченість персоналом, рівень його професійної підготовки, ступінь задоволеності працею, результативність кадрових процесів та економічний ефект від реалізованих HR-рішень.

У процесі дослідження також окреслено ключові проблеми управління персоналом у медичних організаціях України, серед яких кадровий дефіцит, професійне вигорання, низька мотивація, міграція медичних працівників, обмежені можливості розвитку та надмірне регуляторне навантаження. Аналіз зарубіжного досвіду дозволив визначити ефективні інструменти, які можуть бути адаптовані в українських умовах: розвиток програм безперервного навчання, клінічне лідерство, профілактика емоційного вигорання, цифровізація HR-процесів та програми наставництва.

Отже, теоретичний аналіз підтвердив актуальність дослідження формування ефективної системи управління персоналом у медичних організаціях та створив наукову основу для аналітичного оцінювання кадрової системи КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» у другому розділі кваліфікаційної роботи та для обґрунтування практичних рекомендацій.

2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ»

2.1 Характеристика медичної організації

Комунальне підприємство «Хмельницька міська дитяча лікарня» Хмельницької міської ради (далі – КП «ХМДЛ») є закладом охорони здоров'я комунальної форми власності, діяльність якого спрямована на надання первинної, вторинної та спеціалізованої медичної допомоги дітям віком від 0 до 18 років. Правові засади функціонування підприємства визначаються Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [8], Господарським кодексом України, а також установчим документом підприємства.

КП «ХМДЛ» зареєстроване 22 квітня 1999 року, засновником є Хмельницька міська рада. Підприємство діє на підставі власного статуту, не входить до процесу ліквідації чи реорганізації, не має заборгованості зі сплати заробітної плати та не перебуває у переліку боржників. Статутний капітал підприємства становить 3 тис. грн.

Основний вид економічної діяльності – 86.10 «Діяльність лікарняних закладів» [13].

Додаткові види діяльності включають [13]:

- 86.21 – загальна медична практика;
- 85.59 – інші види освіти (проведення клінічних тренінгів, стажування);
- 68.20 – надання в оренду нерухомого майна;
- 56.29 – постачання готових страв (харчоблок лікарні).

Розширений спектр діяльності свідчить про диверсифікацію доходів та виконання соціально важливих функцій громади [5].

Підприємство має розгалужену інфраструктуру та забезпечене сучасним обладнанням, що підтверджується імпортом медичної техніки у 2024 році (зокрема апаратура для дихальної терапії, лабораторні пристрої), загальна сума

імпорту становила близько 460–470 тис. грн, країни-постачальники – Південна Корея, Італія, Китай, Іспанія, Велика Британія.

Також на балансі КП «ХМДЛ» перебувають транспортні засоби (санітарний автотранспорт) [13]:

- Volkswagen Crafter (2021 р.),
- Mercedes-Benz Sprinter (2012 р.),
- Renault Trafic (2010 р.) та інші.

Це забезпечує мобільність та операційну ефективність роботи лікарні, особливо у напрямі ургентної допомоги.

Підприємство має всі необхідні ліцензії МОЗ України на провадження медичної практики, зокрема:

- ліцензія на медичну практику від 19.09.2019 р.,
- окрема ліцензія на роботу з наркотичними засобами та психотропними речовинами (2024–2029 рр.) [13].

Також діють ліцензії ДСНС на експлуатацію підйомних механізмів і медичного обладнання.

Наявність чинних дозволів засвідчує відповідність підприємства вимогам законодавства у сфері охорони здоров'я [7].

КП «ХМДЛ» є одним із найбільших дитячих медичних закладів регіону.

Кількість працівників КП «ХМДЛ» у 2022 р. – 628 осіб, у 2023 р. – 585 осіб, у 2024 р. – 567 осіб.

Зменшення кількості персоналу на 9,7 % за два роки свідчить про кадровий дефіцит, що характерно для всієї медичної галузі України [3]; [4]. Причинами є міграція кадрів, професійне вигорання та обмежені стимули (рис. 2.1).

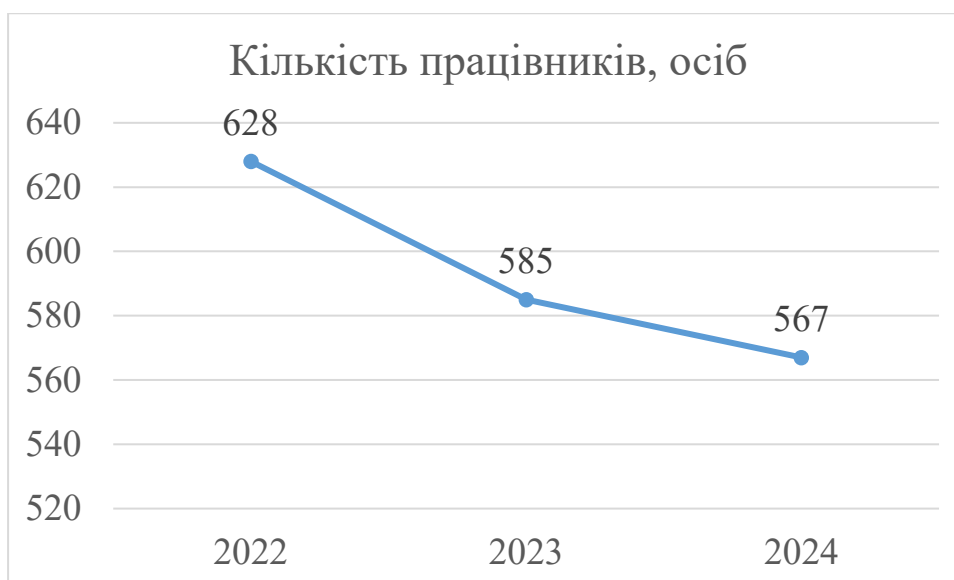


Рисунок 2.1 – Динаміка чисельності персоналу КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр.

Проведений аналіз динаміки чисельності персоналу КП «ХМДЛ» за 2022–2024 рр. показав поступове скорочення штату на 9,7 %, що підтверджує тенденцію до кадрового дефіциту в медичній галузі. Зменшення кількості працівників за відсутності скорочення обсягів надання послуг (що видно із зростання доходів та стабільного фінансування НСЗУ) свідчить про потенційне підвищення навантаження на існуючий персонал. Це обґрунтовує потребу у посиленні системи мотивації, оптимізації HR-процесів та впровадженні стратегій утримання медичних працівників.

Дохідність медичної організації суттєво залежить від фінансування НСЗУ. Дохід у 2024 році склав 259,8 млн грн, що на 10,9 % більше, ніж у 2023 році. НСЗУ забезпечує понад 70 % усіх надходжень. У 2025 році лікарня отримала від НСЗУ окремі транші понад 7–8 млн грн щомісяця.

Таблиця 2.1 – Динаміка чистого доходу КП «ХМДЛ», млн грн

Рік	Чистий дохід	Темп приросту
2022	147,6	–
2023	170,8	15,7 %
2024	167,4	–2 %

Незважаючи на загальне зростання доходів, у 2024 році зафіксовано зниження чистого доходу на 2 %, що пов'язано зі змінами у Програмі медичних гарантій.

КП «ХМДЛ» активно взаємодіє з:

- Національною службою здоров'я України;
- органами соціального захисту;
- територіальними громадами, які направляють пацієнтів;
- благодійними фондами.

У 2025 році заклад регулярно отримує фінансування від різних органів влади (міських, районних, територіальних громад), що свідчить про високу соціальну значущість лікарні.

Лікарня є ключовим дитячим медичним закладом міста Хмельницького, забезпечує стаціонарну та амбулаторну допомогу, діагностику, ургентні стани, профілактичні програми, реабілітацію.

Згідно з позиціями НСЗУ, КП «ХМДЛ» входить до мережі опорних медичних закладів області.

Таким чином, проведена характеристика КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» дозволила встановити, що медична організація є одним із ключових закладів дитячої охорони здоров'я регіону, що функціонує на засадах комунальної форми власності та здійснює діяльність відповідно до чинного законодавства. Підприємство має розвинену матеріально-технічну базу, необхідні ліцензії та широкий спектр видів діяльності, що забезпечує можливість надання комплексної медичної допомоги дитячому населенню. Штатна чисельність закладу та наявність сучасного обладнання свідчать про масштабність та значимість його функціонування. Надана характеристика створює основу для подальшого аналізу техніко-економічних показників та оцінювання системи управління персоналом досліджуваного комунального підприємства.

2.2 Аналіз основних техніко-економічних показників діяльності медичної організації

Метою аналізу техніко-економічних показників КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» є визначення динаміки ресурсного потенціалу, фінансової стійкості та результативності діяльності медичної організації у 2022–2024 рр. Аналіз базується на офіційних даних фінансової звітності (форма №1-м «Баланс», форма №2-м «Звіт про фінансові результати»), що забезпечує об'єктивність і достовірність висновків.

Аналіз активів дає змогу оцінити розвиток матеріально-технічного забезпечення лікарні та її здатність забезпечувати безперервний медичний процес (табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – Динаміка активів КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр., тис. грн

Показник	2022	2023	2024	Абсолютна зміна 2024/2022	Темп приросту, %
Необоротні активи	57 997,9	108 559,4	112 862,3	54 864,4	94,6
Оборотні активи	27 314,0	57 056,7	77 564,5	50 250,5	184,0
Баланс, актив	85 311,9	165 616,1	190 426,8	105 114,9	123,2

Отримані результати свідчать, що загальна вартість активів підприємства протягом аналізованого періоду зросла більш ніж удвічі (на 123,2 %), що вказує на суттєве розширення ресурсного забезпечення. Особливо інтенсивне зростання відбулося у складі необоротних активів, зокрема за рахунок збільшення обсягів основних засобів та капітальних інвестицій. Це свідчить про модернізацію матеріально-технічної бази лікарні та оновлення медичного обладнання.

Оборотні активи також демонструють суттєве зростання (на 184 %), що пов'язано зі збільшенням запасів та тимчасовим збільшенням обсягів грошових

коштів у 2023 році. Така тенденція є характерною для закладів охорони здоров'я, фінансування яких залежить від Програми медичних гарантій [5] (рис. 2.2).



Рисунок 2.2 – Динаміка активів КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр.

Аналіз структури капіталу та зобов'язань КП «ХМДЛ» представлено в табл. 2.3.

Таблиця 2.3 – Динаміка капіталу та зобов'язань КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр., тис. грн

Показник	2022	2023	2024	Абсолютна зміна 2024/2022	Темп приросту, %
Власний капітал	55 141,5	73 526,0	71 535,9	16 394,4	29,7
Довгострокові зобов'язання	7 677,2	51 472,7	85 723,2	78 046,0	1 016
Поточні зобов'язання	14 290,7	40 617,4	33 167,7	18 877,0	132

Аналіз структури капіталу показує, що у 2022–2024 рр. відбулося істотне зростання обсягу зобов'язань, особливо довгострокових, що свідчить про активне залучення фінансування, у тому числі цільового, спрямованого на модернізацію

та оновлення інфраструктури лікарні. Зростання власного капіталу на 29,7 % відображає позитивні накопичення фінансових ресурсів у попередні періоди.

Динаміка доходів підприємства характеризує обсяг реалізованих медичних послуг, а аналіз витрат – рівень ресурсних потреб. Аналіз доходів, витрат та фінансових результатів представлено в табл. 2.4.

Таблиця 2.4 – Доходи та витрати КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр., тис. грн

Показник	2022	2023	2024	Зміна 2024/2022	Темп приросту
Чистий дохід від реалізації	147 619,7	170 848,5	167 405,3	19 785,6	13,4 %
Інші операційні доходи	25 067,6	52 832,7	77 382,8	52 315,2	208,7 %
Разом доходи	180 338,7	234 345,7	259 815,4	79 476,7	44,1 %
Разом витрати	183 286,1	212 612,3	256 836,8	73 550,7	40,1 %
Фінансовий результат	-2 947,4	21 733,4	2 978,6	5 926,0	–

У 2022 році лікарня мала збиток, тоді як у 2023 році отримала значний прибуток у розмірі 21,7 млн грн. У 2024 році фінансовий результат залишився позитивним, але суттєво зменшився через зростання витрат. Загалом доходи лікарні зросли на 44,1 %, що свідчить про збільшення обсягів надання медичних послуг та розширення співпраці з НСЗУ.



Рисунок 2.3 – Динаміка доходів і витрат КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр.

Аналіз ліквідності та фінансової стійкості здійснюється на основі ключових індикаторів. В табл. 2.4 проведемо оцінювання ліквідності та фінансової стійкості КП «ХМДЛ».

Таблиця 2.4 – Фінансові коефіцієнти КП «ХМДЛ»

Показник	2022	2023	2024
Коефіцієнт автономії	64,6 %	44,4 %	37,6 %
Поточна ліквідність	191 %	140 %	234 %
Абсолютна ліквідність	84,8 %	68,1 %	44,7 %
Чиста маржа	-2 %	12,7 %	1,8 %
Рентабельність активів	-3,5 %	13,1 %	1,6 %

Отримані значення свідчать, що лікарня зберігає достатній рівень поточної ліквідності, що гарантує спроможність своєчасно виконувати короткострокові зобов'язання. Водночас спостерігається зниження коефіцієнта автономії, що вказує на зростання залежності від зовнішніх джерел фінансування. Коливання показників рентабельності пояснюються зміною співвідношення доходів і витрат у різні періоди.

Таким чином, аналіз техніко-економічних показників КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр. дозволив встановити, що медична організація демонструє позитивну динаміку розвитку активів та загальних доходів, що свідчить про розширення можливостей щодо надання медичних послуг. Разом із тим спостерігаються істотні коливання у структурі фінансових результатів, що зумовлені зростанням витрат і збільшенням обсягів залучених зобов'язань. Отримані результати формують аналітичну основу для подальшого дослідження системи управління персоналом та дозволяють визначити фактори, які впливають на кадрову та операційну ефективність медичної організації.

2.3 Оцінювання сучасного стану системи управління персоналом медичної організації

Ефективність роботи будь-якої медичної організації значною мірою залежить від якості функціонування її системи управління персоналом. Для КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» кадрові процеси мають особливе значення, оскільки установі притаманний високий рівень відповідальності, комплексність надання медичної допомоги, а також необхідність забезпечення безперервної роботи персоналу. Як зазначає Грішнова О. А., сучасна система управління трудовими ресурсами охорони здоров'я повинна бути гнучкою, аналітичною та орієнтованою на потреби пацієнта [2].

Оцінювання сучасного стану HR-системи проводиться за такими ключовими напрямками (рис. 2.4):



Рисунок 2.4 – Оцінювання стану системи управління персоналом

- 1) кадрова структура та її динаміка;
- 2) організація HR-процесів (добір, адаптація, навчання, атестація);
- 3) мотивація і рівень навантаження персоналу;
- 4) умови праці та ризики професійного вигорання;
- 5) відповідність діяльності вимогам МОЗ та НСЗУ.

Розглянемо детально кожен складову оцінювання сучасного стану системи управління персоналом у КП «ХМДЛ» та проведемо їх комплексний аналіз:

1) Аналіз чисельності та структури персоналу. За період 2022–2024 рр. у КП «ХМДЛ» спостерігається тенденція до зменшення загальної чисельності працівників: у 2022 р. – 628 осіб, у 2023 р. – 585 осіб, у 2024 р. – 567 осіб (табл. 2.5).

Таблиця 2.5 – Динаміка чисельності персоналу КП «ХМДЛ» у 2022–2024 рр.

Рік	Чисельність персоналу, осіб	Темп зміни, %
2022	628	–
2023	585	–6,8 %
2024	567	–3,1 %

Скорочення чисельності персоналу свідчить про кадровий дефіцит, оптимізацію штатної структури або природну плинність кадрів. Така тенденція створює додаткове навантаження на працівників, що відповідає загальноукраїнському тренду браку медичних спеціалістів [3]; [10].

2) Оцінювання кадрового навантаження та ризиків вигорання. У контексті зменшення чисельності персоналу, а також зростання обсягу наданих послуг та фінансових надходжень (доходи з 234,3 млн грн у 2023 р. до 259,8 млн грн у 2024 р.), можна припустити збільшення навантаження на персонал. Це корелює з типовими проблемами медичних закладів: надлишкова кількість пацієнтів, розширення пакету послуг, багатозмінний режим роботи [7].



Рисунок 2.5 – Схема основних факторів кадрового навантаження у медичній організації

Відсутність системи психологічної підтримки та програм профілактики вигорання, які застосовуються, наприклад, у системі NHS (Велика Британія) [12], є проблемним аспектом для КП «ХМДЛ».

3) Оцінювання системи навчання, атестації та професійного розвитку. Стандарти МОЗ визначають обов'язковість безперервного професійного розвитку (БПР) [6], однак рівень участі персоналу в таких програмах залежить від внутрішньої організації.

Виявлені особливості на КП «ХМДЛ»:

- відсутність єдиної системи планування професійного розвитку персоналу;
- навчання проводиться епізодично та за потребою;
- атестація здебільшого формальна і не пов'язана з кар'єрним зростанням;
- можливості стажування за кордоном або в провідних українських клініках не використовуються системно.

На основі рекомендацій Пашко Л.А. [9] можна стверджувати, що без системного підходу до розвитку персоналу зростає ризик втрати кадрового потенціалу.

4) Мотиваційна система та її ефективність. КП «ХМДЛ» має обмежені інструменти матеріального стимулювання, оскільки бюджетні установи не можуть забезпечувати рівень оплати праці, співставний із приватним сектором. Це підтверджує література з HR у сфері охорони здоров'я [4]; [10].

Проблеми мотивації, які присутні на КП «ХМДЛ» (табл. 2.6):

- недостатня диференціація оплати праці;
- обмежена кількість преміальних механізмів;
- відсутність нематеріальної системи стимулювання (визнання, внутрішні конкурси, командна культура);
- відсутність механізму внутрішнього кадрового резерву.

Таблиця 2.6 – Основні мотиваційні ризики КП «ХМДЛ»

Категорія ризику	Суть проблеми
Матеріальна мотивація	Обмежені можливості встановлення премій; низька конкуренція зарплат.
Нематеріальна мотивація	Відсутність системи визнання, зворотного зв'язку, внутрішніх програм підтримки.
Кар'єрне зростання	Немає формалізованої системи кар'єрних траєкторій.
Умови праці	Нерівномірне навантаження, ризик вигорання, зміни графіків.

5) Оцінка відповідності HR-системи вимогам МОЗ та НСЗУ. Збір даних і аналіз фінансової звітності свідчать, що КП «ХМДЛ» стабільно отримує значні виплати від НСЗУ, що вимагає відповідності кадрової структури умовам договорів (наявність лікарів певних спеціальностей, цілодобової роботи відділень, наявність середнього медичного персоналу тощо) [5].

Виявлені недоліки на КП «ХМДЛ»:

– можливий дефіцит окремих спеціалістів, що може впливати на обсяг послуг;

– відсутність детальної кадрової аналітики (HR-метрики, структура навантаження, кадрові плани);

– недостатня інтеграція HR-процесів у загальну стратегію розвитку лікарні.

Узагальнені результати оцінювання сучасного стану системи управління персоналом КП «ХМДЛ» представлено на рис. 2.6.



Рисунок 2.6 – Узагальнені результати оцінювання сучасного стану системи управління персоналом КП «ХМДЛ»

На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що система управління персоналом КП «ХМДЛ» функціонує стабільно, однак має низку системних проблем, притаманних більшості українських медичних організацій. Серед них – скорочення кількості персоналу, високе кадрове навантаження,

відсутність дієвих мотиваційних практик, недостатній розвиток HR-аналітики та невисокий рівень організації професійного розвитку медичних працівників.

Разом із тим, фінансова стабільність, підтримка НСЗУ, наявність сучасного обладнання та можливості залучення грантових програм формують суттєвий потенціал для вдосконалення кадрової системи.

2.4 Діагностика зовнішнього та внутрішнього середовища кадрової роботи медичної організації

SWOT-аналіз є одним із найбільш ефективних інструментів оцінювання внутрішніх можливостей і зовнішніх чинників, що впливають на функціонування медичної організації та її кадрової системи [3]; [4]; [11]. Для медичних закладів цей метод дозволяє визначити сильні та слабкі сторони кадрового потенціалу, а також окреслити можливості та загрози, пов'язані зі змінами у сфері охорони здоров'я, реформуванням фінансування та кадровою політикою держави.

SWOT-аналіз проведено з акцентом саме на систему управління персоналом КП «ХМДЛ», з урахуванням фінансової динаміки, специфіки кадрової структури, нормативного забезпечення та сучасних підходів до HRM у сфері охорони здоров'я (табл. 2.7).

Проведений SWOT-аналіз дозволяє стверджувати, що кадрова система КП «ХМДЛ» має суттєвий потенціал розвитку завдяки стабільному статусу медичної організації, підтримці з боку місцевої влади та наявності фінансових надходжень від НСЗУ. Доступ до сучасного медичного обладнання та програм БПР створює умови для професійного зростання медичного персоналу.

Водночас виявлені слабкі сторони – кадрове навантаження, відсутність сучасної системи оцінювання персоналу, можливе професійне вигорання та обмежені інструменти матеріальної мотивації – потребують негайного

реагування. Саме вони формують ключове проблемне поле, яке визначає напрям подальших управлінських рішень.

Таблиця 2.7 – SWOT-аналіз системи управління персоналом КП «ХМДЛ»

Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
1. Стабільний статус комунальної медичної організації, підтримка міської ради.	1. Висока кадрова навантаженість у зв'язку зі скороченням персоналу (з 628 до 567 осіб).
2. Достатньо велика кількість персоналу, що дозволяє забезпечувати широкий спектр медичних послуг.	2. Нерівномірна структура персоналу та ймовірний дефіцит вузьких спеціалістів.
3. Фінансова підтримка через договори з НСЗУ – стабільне надходження коштів [5].	3. Відсутність комплексної системи оцінювання результативності персоналу та планування кар'єри.
4. Наявність сучасного медичного обладнання (імпорт 2024 р. – апаратура для терапії, реанімації тощо).	4. Ризики вигорання та низької мотивації через перевантаження, особливо у відділеннях з інтенсивним навантаженням.
5. Доступність програм безперервного професійного розвитку (БПР) згідно зі стандартами МОЗ [6].	5. Обмежені можливості матеріального стимулювання через бюджетний статус.
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)
1. Використання державних та міжнародних програм з розвитку персоналу, у т. ч. цифровізації HR-процесів [6; 12].	1. Загальноукраїнський кадровий дефіцит медичних працівників (міграція, зміна професії).
2. Підсилення мотиваційних механізмів за рахунок внутрішніх нематеріальних стимулів (визнання, гнучкий графік, командний менеджмент).	2. Конкуренція з приватними клініками за кваліфікованих фахівців.
3. Формування нових підходів до управління персоналом (HR-аналітика, кадрове планування, е-навчання) [10].	3. Зростання навантаження через збільшення кількості пацієнтів і воєнні ризики.
4. Участь у грантових проєктах для підвищення кваліфікації та покращення умов праці.	4. Нестабільність фінансування державної медицини в умовах економічної кризи.

Серед зовнішніх можливостей особливо актуальними є розвиток HR-аналітики, участь у грантових програмах, використання інноваційних інструментів управління персоналом, що відповідає світовим підходам (зокрема NHS). Проте існують загрози, пов'язані з конкуренцією, економічною нестабільністю та дефіцитом медичних кадрів у країні.

Таким чином, отримані результати SWOT-аналізу створюють підґрунтя для розроблення проектних заходів у третьому розділі кваліфікаційної роботи, спрямованих на підсилення сильних сторін і використання можливостей, а також на мінімізацію слабких сторін і зовнішніх ризиків.

Висновки до третього розділу

У другому розділі кваліфікаційної роботи здійснено комплексний аналіз діяльності КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» та оцінено сучасний стан функціонування її системи управління персоналом. Проведене дослідження дозволило сформулювати цілісне розуміння кадрової ситуації в медичній організації та визначити ключові чинники, що впливають на ефективність роботи персоналу.

На основі аналізу організаційно-правової характеристики встановлено, що КП «ХМДЛ» є багатопрофільною медичною організацією, діяльність якої регламентується законодавчими вимогами МОЗ України та умовами договорів з НСЗУ. Фінансова звітність за 2022–2024 рр. демонструє стабільне зростання активів та обсягів доходів, що свідчить про розширення функціоналу лікарні та збільшення кількості наданих медичних послуг. Водночас спостерігається підвищення витратної частини, що зумовлює необхідність підвищення операційної ефективності всіх структурних підрозділів, у тому числі кадрової служби.

Аналіз техніко-економічних показників засвідчив загалом позитивну динаміку розвитку медичної організації, проте виявив низку ризиків, пов'язаних

зі зниженням прибутковості та зростанням витрат на операційну діяльність. Значні коливання чистого фінансового результату (збиток у 2022 р., різке зростання прибутку у 2023 р. та його суттєве скорочення у 2024 р.) вказують на нестабільність фінансової діяльності, що може ускладнювати реалізацію стратегічних кадрових ініціатив.

Дослідження сучасного стану системи управління персоналом дало змогу встановити, що найбільш критичними проблемами є: поступове скорочення чисельності персоналу, нерівномірність кадрового навантаження, недостатня ефективність мотиваційних механізмів, обмежені можливості професійного розвитку та відсутність системної HR-аналітики. Такі тенденції створюють ризики професійного вигорання працівників, зниження якості надання медичних послуг та ускладнення виконання вимог НСЗУ щодо кадрового забезпечення.

Узагальнюючи результати проведеного аналізу, можна зробити висновок, що КП «ХМДЛ» має достатній кадровий потенціал для забезпечення стабільної діяльності, проте потребує модернізації системи управління персоналом з урахуванням сучасних викликів галузі. Виявлені проблеми та дисбаланси визначають стратегічні напрями удосконалення HR-системи, які будуть розроблені та обґрунтовані у третьому розділі кваліфікаційної роботи.

3 НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ»

3.1 Обґрунтування напрямів удосконалення системи управління персоналом медичної організації

Ефективне управління персоналом є ключовою передумовою результативності діяльності медичної організації, оскільки якість кадрового забезпечення безпосередньо впливає на обсяг і якість медичних послуг, рівень задоволеності пацієнтів та відповідність вимогам НСЗУ і МОЗ України. За визначенням Балабанової Л. В., система управління персоналом повинна забезпечувати раціональне використання трудового потенціалу, стимулювати професійний розвиток працівників і формувати умови для підвищення організаційної ефективності [1]. У медичній сфері ці вимоги набувають ще більшої ваги у зв'язку з високим рівнем соціальної відповідальності та специфікою трудової діяльності [3].

Результати аналізу діяльності КП «ХМДЛ» за 2022–2024 рр., проведені у другому розділі кваліфікаційної роботи, засвідчили наявність низки системних кадрових проблем, що потребують комплексного вирішення. До основних викликів належать:

- скорочення чисельності персоналу на 9,7 % за три роки;
- зростання кадрового навантаження на фоні збільшення кількості наданих послуг;
- обмежені можливості матеріальної мотивації, притаманні бюджетним медичним закладам;
- відсутність системного професійного розвитку та формальної атестації;
- ризик професійного вигорання персоналу, що відповідає загальнонаціональним тенденціям у сфері охорони здоров'я [16];
- нестача сучасних HR-процесів (адаптація, планування кар'єри, управління компетенціями).

Ці проблеми за змістом корелюють із висновками WHO та Європейської обсерваторії з питань здоров'я, де наголошується на кризовості кадрової ситуації в медичних системах багатьох країн, що вимагає впровадження цілісних стратегій управління людськими ресурсами [14]; [15].

На підставі зібраних даних можна визначити пріоритетні напрями модернізації системи управління персоналом, узгоджені з міжнародними рекомендаціями та національними нормативами [6]; [7].

Таблиця 3.1 – Основні проблеми чинної системи управління персоналом КП «ХМДЛ» та напрями їх подолання

Виявлена проблема	Характер впливу	Напрямок удосконалення
Скорочення чисельності персоналу	Зростання навантаження, ризику вигорання	Оптимізація розподілу кадрового навантаження; формування кадрового резерву
Високе кадрове навантаження	Зниження якості медичних послуг	Модель оптимізації чисельності та навантаження
Недостатня мотивація	Падіння продуктивності, плинність кадрів	Впровадження комбінованої мотиваційної моделі (матеріальна + нематеріальна мотивація)
Відсутність системного БПР	Зниження кваліфікації персоналу	Формування програми професійного розвитку відповідно до стандартів МОЗ [6]
Недостатня HR-аналітика	Неефективність планування	Впровадження HR-метрик та цифрових інструментів аналітики
Ризики професійного вигорання	Погіршення якості роботи та морального клімату	Програма підтримки персоналу на основі рекомендацій NHS [12]

Зведений аналіз доводить, що система управління персоналом потребує комплексної трансформації, у межах якої повинні бути оновлені як кадрові технології, так і інструменти мотивації та підтримки персоналу.

Узагальнення результатів оцінювання дає можливість визначити чотири стратегічні напрями модернізації системи управління персоналом:

1) Оптимізація кадрового забезпечення та навантаження. Результати аналізу продемонстрували, що зменшення чисельності персоналу призводить до перевищення норм навантаження. Відповідно до методичних підходів нормування праці та рекомендацій МОЗ [7], оптимальний розподіл трудових ресурсів є передумовою зниження професійного вигорання та підвищення продуктивності праці. Реалізація цього напрямку буде здійснена у наступному підпункті кваліфікаційної роботи шляхом побудови математичної моделі оптимізації кадрового навантаження.

2) Удосконалення мотиваційної системи. Оцінювання стану мотивації персоналу свідчить про недостатність матеріальних стимулів та майже повну відсутність нематеріальних. Науковці (Ковтун Н. В., Задворних С. В.) наголошують, що у сфері охорони здоров'я саме нематеріальна мотивація (визнання, можливість участі у навчаннях, гнучкість графіків) відіграє значну роль у підвищенні задоволеності роботою та зменшенні плинності кадрів [4]; [10].

3) Формування системи професійного розвитку персоналу. Стандарти БПР, затверджені МОЗ [6], вимагають щорічного накопичення балів навчання, однак у КП «ХМДЛ» відсутня системна програма розвитку персоналу. Запровадження навчальних модулів, внутрішнього наставництва, участі у семінарах та конференціях є ключовим чинником покращення якості медичних послуг.

4) Розвиток HR-аналітики та внутрішніх кадрових процесів. Відсутність формалізованої системи адаптації, атестації, кадрового резерву та оцінювання компетенцій призводить до зниження ефективності кадрових рішень. У світовій практиці (WHO, NHS) основою кадрової політики є цифрові HR-системи, що дають змогу формувати прогностичні моделі зайнятості та навантаження [12]; [14].

Схематичне обґрунтування напрямів удосконалення системи управління персоналом представлено на рис. 3.1.



Рисунок 3.1 – Основні напрями удосконалення системи управління персоналом КП «ХМДЛ»

Отже, результати аналізу стану управління персоналом КП «ХМДЛ» дозволили визначити пріоритетні напрями вдосконалення, що включають оптимізацію кадрового навантаження, розроблення комплексної мотиваційної моделі, формування системи професійного розвитку персоналу та впровадження сучасних HR-процесів та аналітики. Реалізація цих напрямів створить підґрунтя для зміцнення кадрового потенціалу медичної організації, підвищення якості медичних послуг та забезпечення стійкості діяльності лікарні.

3.2 Розроблення моделі оптимізації кадрового навантаження в медичній організації

Результати аналізу діяльності КП «Хмельницька міська дитяча лікарня» показали, що за 2022–2024 рр. відбулося зниження чисельності персоналу при зростанні обсягів діяльності медичної організації. Це призводить до підвищення кадрового навантаження, що у медичній сфері безпосередньо впливає на якість

надання медичної допомоги, рівень задоволеності пацієнтів та стан здоров'я працівників [2]; [3]; [9]. У таких умовах виникає необхідність науково обґрунтованого підходу до оптимізації розподілу трудових ресурсів, який би дозволив одночасно врахувати потребу в безперервності медичної допомоги, бюджетні обмеження та ризики професійного вигорання персоналу [14]; [15].

Одним із ефективних інструментів вирішення цього завдання є застосування економіко-математичного моделювання, яке широко використовується у сфері управління персоналом та планування ресурсів охорони здоров'я [1]; [11]; [14]. Далі буде запропоновано модель оптимізації кадрового навантаження, що може бути використана в КП «ХМДЛ» для ухвалення управлінських рішень щодо чисельності та структури персоналу.

Для розроблення моделі оптимізації кадрового навантаження в медичній організації доцільно виходити з таких передумов:

- медична організація має фіксований річний обсяг медичних послуг (кількість відвідувань, пролікованих випадків, ліжко-днів тощо);
- кожній категорії персоналу відповідає певний норматив часу на виконання одиниці роботи (відповідно до методичних рекомендацій МОЗ та галузевих нормативів праці);
- кожен працівник має обмежений фонд робочого часу на рік, що визначається законодавством про працю;
- фонд оплати праці обмежений фінансовими можливостями медичної організації (надходженнями від НСЗУ та місцевого бюджету);
- перевищення нормативного навантаження створює ризики вигорання та зниження якості медичної допомоги [12]; [16].

На основі цих передумов формулюється головна мета моделі – знайти таку чисельність персоналу за основними категоріями, яка забезпечує виконання заданого обсягу медичних послуг з мінімальними витратами та без перевищення нормативного навантаження.

Таблиця 3.2 – Основні категорії персоналу для моделювання кадрового навантаження в КП «ХМДЛ»

Позначення категорії	Категорія персоналу	Типові функції
($i = 1$)	Лікарі-педіатри та лікарі-спеціалісти	Діагностика, лікування, консультації
($i = 2$)	Середній медичний персонал (медичні сестри)	Виконання призначень, догляд, маніпуляції
($i = 3$)	Молодший медичний персонал	Догляд, санітарні функції
($i = 4$)	Немедичний та адміністративний персонал	Адміністративні та організаційні функції

Модель фокусується насамперед на тих категоріях, які безпосередньо впливають на обсяг і якість медичних послуг (категорії $i=1,2,3$), що відповідає підходам до планування кадрових ресурсів у рекомендаціях WHO та МОЗ України [6]; [14].

Для побудови економіко-математичної моделі введемо систему позначень:

$i=1,2,\dots,n$ – категорії персоналу;

x_i – кількість працівників i -ї категорії (рішення, яке приймає управлінський персонал);

L_i – річний обсяг робіт (у нормо-годинах) для i -ї категорії персоналу;

$T_i^{\text{нор}}$ – нормативний річний фонд робочого часу одного працівника i -ї категорії, год.;

c_i – середні річні витрати на одного працівника i -ї категорії (заробітна плата, нарахування, соціальні внески);

B – загальний допустимий фонд витрат на персонал (у межах затвердженого бюджету);

$x_i^{\text{min}}, x_i^{\text{max}}$ – мінімально та максимально допустима чисельність працівників i -ї категорії з урахуванням нормативів МОЗ та організаційних обмежень.

Одна з типових постановок задачі оптимізації кадрового навантаження – мінімізація витрат на персонал за умови забезпечення необхідного обсягу робіт [1]; [11]; [14]:

$$\min Z = \sum_{i=1}^n c_i x_i; \quad (3.1)$$

де Z – загальні витрати на персонал.

Для забезпечення коректності моделі формулюється система обмежень, що включає такі компоненти:

1) Забезпечення обсягу робіт за кожною категорією персоналу:

$$x_i \cdot T_i^{\text{нор}} \geq L_i, \quad i = 1, 2, \dots, n. \quad (3.2)$$

Тобто сумарний фонд робочого часу працівників кожної категорії повинен бути не меншим, ніж потреба в нормо-годинах для забезпечення річного обсягу медичної допомоги.

2) Бюджетне обмеження по фонду оплати праці:

$$\sum_{i=1}^n c_i x_i \leq B. \quad (3.3)$$

Фонд оплати праці не може перевищувати фінансові можливості КП «ХМДЛ» з урахуванням надходжень від НСЗУ та місцевого бюджету [5].

3) Обмеження на чисельність персоналу:

$$x_i^{\min} \leq x_i \leq x_i^{\max}, \quad i = 1, 2, \dots, n. \quad (3.4)$$

Нижня межа встановлюється на основі мінімально допустимих нормативів забезпеченості кадрами, верхня – на основі організаційних та фінансових можливостей лікарні.

4) Умова цілочисельності рішень:

$$x_i \in Z, \quad x_i \geq 0. \quad (3.5)$$

Оскільки кількість працівників не може бути дробовою.

Таким чином, формується задача цілочисельного лінійного програмування, яка буде розв'язана за допомогою спеціалізованого програмного забезпечення (MS Excel), що відповідає сучасним підходам до HR-аналітики у сфері охорони здоров'я [10]; [14]; [15].

Для практичного застосування запропонованої моделі у КП «ХМДЛ» доцільно використовувати покроковий алгоритм (рис. 3.2).



Рисунок 3.2 – Алгоритм застосування моделі оптимізації кадрового навантаження в КП «ХМДЛ»

Застосування такого алгоритму дозволяє перевести кадрові рішення з інтуїтивного рівня на рівень раціонально обґрунтованих управлінських рішень, що відповідає рекомендаціям сучасної науки про управління персоналом [1]; [2]; [11].

За умови практичного впровадження моделі у КП «ХМДЛ» адміністрація медичної організації зможе:

- визначити мінімально необхідну чисельність кожної категорії персоналу для обслуговування фактичного обсягу медичних послуг;
- оцінити, наскільки поточна чисельність персоналу відхиляється від оптимальної, та виявити дефіцит або надлишок кадрів;
- змоделювати наслідки збільшення або зменшення обсягів послуг (наприклад, укладення додаткових пакетів з НСЗУ) для кадрових потреб;
- обґрунтувати потребу у додатковому фінансуванні на персонал перед засновником (міською радою) та НСЗУ;
- оцінити вплив кадрових рішень на фінансовий результат діяльності лікарні (у зв'язку з фондом оплати праці).

Таким чином, запропонована економіко-математична модель оптимізації кадрового навантаження виступає інструментом підтримки управлінських рішень, який дозволяє забезпечити баланс між фінансовими можливостями, кадровим потенціалом та вимогами до якості медичних послуг.

Таким чином, запропонована модель оптимізації кадрового навантаження в КП «ХМДЛ» базується на принципах раціонального використання трудових ресурсів та відповідає сучасним підходам до планування персоналу у сфері охорони здоров'я, викладеним у працях вітчизняних та зарубіжних учених [1]; [3]; [11]; [14]; [15]. Її застосування створює методичне підґрунтя для подальшого удосконалення системи управління персоналом, яке буде конкретизовано у наступному підпункті кваліфікаційної роботи шляхом розроблення заходів з удосконалення мотивації та професійного розвитку персоналу.

3.3 Формування системи мотивації та професійного розвитку персоналу медичної організації

Мотивація та професійний розвиток персоналу медичної організації є ключовими детермінантами її конкурентоспроможності, якості надання медичних послуг і здатності адаптуватися до змін зовнішнього середовища [1] – [3]. У сфері охорони здоров'я, де трудові ресурси є основним виробничим фактором, система управління персоналом повинна забезпечувати не лише належний рівень оплати праці, а й можливості професійного зростання, участі у прийнятті рішень, підтримку психологічного добробуту та розвиток організаційної культури довіри й партнерства [4]; [9]; [16].

Результати аналізу діяльності КП «Хмельницька міська дитяча лікарня», наведені у другому розділі кваліфікаційної роботи, засвідчили низку суттєвих проблем у сфері мотивації та розвитку персоналу, зокрема: скорочення чисельності кадрів на тлі зростання обсягів медичної допомоги, підвищене кадрове навантаження, обмежені можливості матеріального стимулювання, фрагментарність заходів професійного навчання та відсутність формалізованих механізмів планування кар'єри. Це узгоджується із висновками вітчизняних і міжнародних досліджень щодо зростання ризиків професійного вигорання у медичній сфері та потреби в системному підході до підтримки персоналу [14]; [16]; [18].

У такому контексті необхідним є формування цілісної системи мотивації та професійного розвитку персоналу КП «ХМДЛ», яка поєднуватиме матеріальні, нематеріальні, організаційні та освітні інструменти та буде інтегрована із результатами оптимізації кадрового навантаження, запропонованої у підпункті 3.2.

Базуючись на підходах Балабанової Л. В., Грішнкової О. А. та Ковтун Н. В., систему мотивації та розвитку персоналу медичної організації доцільно формувати на таких принципах [1]; [2]; [10]:

- Системність – узгодженість матеріальних і нематеріальних стимулів, навчання, оцінювання та кар'єрного зростання.

- Справедливість і прозорість – чіткі критерії нарахування доплат, премій і надання можливостей навчання.

- Орієнтація на результат – прив'язка мотиваційних інструментів до показників якості медичних послуг, ефективності роботи підрозділів та індивідуальних результатів діяльності.

- Безперервний професійний розвиток – відповідність практики управління персоналом стандартам БПР МОЗ України [6]; [7].

- Партнерство та залучення персоналу – формування умов залученості працівників до вироблення управлінських рішень, що стосуються організації праці, графіків роботи, навчальних програм [12]; [16].

- Профілактика професійного вигорання – інтеграція у систему мотивації заходів підтримки психологічного здоров'я, зниження перевантаження та створення сприятливого мікроклімату [18].

З огляду на бюджетний статус КП «ХМДЛ» та обмеженість можливостей підвищення базової заробітної плати, акцент доцільно зробити на комбінованій моделі мотивації, яка поєднує матеріальні та нематеріальні стимули. Порівняльну характеристику чинної та цільової (запропонованої) системи мотивації наведено в табл. 3.3.

Запровадження цільової моделі мотивації передбачає, зокрема, формування системи ключових показників результативності (КРІ) для персоналу. Вони мають бути специфічними для різних категорій персоналу (лікарі, середній і молодший медичний персонал, адміністративні працівники) та водночас узгодженими з вимогами НСЗУ щодо якості та обсягів медичних послуг [5]; [11]; [19].

Таблиця 3.3 – Порівняльна характеристика чинної та цільової системи мотивації персоналу КП «ХМДЛ»

Елемент системи мотивації	Чинний стан	Запропоновані зміни
Базова заробітна плата	Визначається тарифною сіткою, суттєво не диференційована за результатами	Збереження базового рівня з можливістю доплат за інтенсивність, якість, участь у проєктах
Преміювання	Епізодичне, залежить від фінансових можливостей та рішень керівництва	Запровадження системи регулярних премій за досягнення КРІ, участь у БПР, відсутність дисциплінарних порушень
Доплати та надбавки	Надбавки за стаж, категорію, складність роботи	Розширення системи надбавок (за наставництво, участь у грантових проєктах, роботу у змінах з підвищеним навантаженням)
Нематеріальна мотивація	Фрагментарна, неформалізована	Створення системи визнання (відзнаки, подяки, рейтинг «кращий працівник місяця»), внутрішня комунікація, участь у прийнятті рішень
Умови праці та навантаження	Нерівномірне навантаження, ризики перевантаження окремих підрозділів	Використання моделі оптимізації навантаження (п. 3.2), гнучке планування графіків, ротація персоналу
Соціальні гарантії	Відповідно до законодавства	Розширення пакета: підтримка участі у конференціях, внутрішні тренінги, заходи з командоутворення

Доцільно виділити такі групи КРІ:

- КРІ якості медичної допомоги (дотримання протоколів лікування, рівень повторних звернень, показники задоволеності пацієнтів);
- КРІ ефективності використання робочого часу (виконання планових навантажень без перевищення нормативів, своєчасність ведення документації);
- КРІ професійного розвитку (кількість набраних балів БПР, участь у тренінгах і конференціях);
- КРІ дотримання трудової дисципліни та командної взаємодії.

Відповідно до стандартів БПР МОЗ України, кожен медичний працівник зобов'язаний забезпечувати безперервне підвищення кваліфікації шляхом участі у навчальних заходах, стажуваннях, конференціях тощо [6]; [7]. Разом з тим

реальна практика часто характеризується несистемністю участі персоналу в навчанні та відсутністю цілісної програми розвитку.

З урахуванням цього для КП «ХМДЛ» пропонується структурована програма професійного розвитку персоналу, узагальнена в табл. 3.4.

Таблиця 3.4 – Запропонована програма професійного розвитку персоналу КП «ХМДЛ»

Напрямок професійного розвитку	Зміст заходів	Цільова група	Очікувані результати
Безперервний професійний розвиток (БПР)	Участь у сертифікованих курсах, семінарах, вебінарах; внутрішні освітні сесії	Лікарі, середній медичний персонал	Підвищення кваліфікації, відповідність вимогам МОЗ, покращення якості медичних послуг
Внутрішнє навчання та наставництво	Наставництво для молодих спеціалістів, клінічні розбори, майстер-класи	Молоді фахівці, нові працівники	Скорочення періоду адаптації, зниження помилок, формування корпоративної культури
Управлінські та комунікативні компетентності	Тренінги з медичного менеджменту, лідерства, командної взаємодії, комунікації з пацієнтами	Завідувачі відділень, старші медичні сестри, адміністратори	Підвищення якості управлінських рішень, покращення командної роботи
Профілактика професійного вигорання	Психологічні тренінги, групи підтримки, консультації, дні здоров'я	Увесь персонал	Зниження рівня емоційного виснаження, підвищення задоволеності роботою [16]; [18]
Цифрові компетентності	Навчання роботи з електронними медичними системами, телемедициною, HR-аналітикою	Медичний та адміністративний персонал	Підвищення ефективності роботи, скорочення часу на документообіг

Запропонована програма професійного розвитку узгоджується з рекомендаціями WHO, OECD та European Health Management Association щодо

розвитку компетентностей персоналу медичних організацій у контексті реформування системи охорони здоров'я [14]; [17]; [19].

Важливою умовою результативності запропонованих заходів є їх інтеграція в єдину систему, у якій мотивація та професійний розвиток взаємно підсилюють одне одного. Узагальнена модель такої інтеграції наведена на рис. 3.3.



Рисунок 3.3 – Інтегрована модель мотивації та професійного розвитку персоналу КП «ХМДЛ»

Запропонована модель демонструє, що оптимізація кадрового навантаження повинна розглядатися не ізольовано, а як складова комплексної системи, у якій мотиваційні інструменти та заходи професійного розвитку інтегруються у єдину HR-стратегію медичної організації.

Таким чином, формування системи мотивації та професійного розвитку персоналу КП «ХМДЛ» повинно ґрунтуватися на принципах системності, справедливості, орієнтації на результат, партнерства та профілактики професійного вигорання. Запропоновані підходи до удосконалення мотиваційної моделі та побудови програми професійного розвитку узгоджуються з вимогами МОЗ України та НСЗУ, а також із кращими практиками управління людськими ресурсами в охороні здоров'я [6]; [7]; [12]; [14]; [17]; [19]. Їх реалізація створює передумови для підвищення задоволеності персоналу, зміцнення кадрового потенціалу та покращення якості медичної допомоги, що стане предметом кількісної та якісної оцінки у наступному підпункті кваліфікаційної роботи.

3.4 Оцінювання економічної та соціальної ефективності запропонованих заходів

Ефективність впроваджених заходів з удосконалення системи управління персоналом визначається за двома основними вимірами: економічним та соціальним. Економічна ефективність відображає фінансові результати, отримані внаслідок оптимізації кадрових процесів, покращення структури навантаження, зниження плинності персоналу та підвищення продуктивності праці. Соціальна ефективність характеризує поліпшення умов праці, рівня задоволеності персоналу, зменшення вигорання та підвищення якості медичних послуг [1]; [2]; [9]; [11]; [14].

Запропоновані заходи (оптимізація кадрового навантаження, вдосконалення мотиваційної системи та формування програми професійного розвитку) створюють синергетичний ефект, що поєднує прямий фінансовий результат з інституційним зміцненням кадрового потенціалу медичної організації.

В основі оцінювання економічної ефективності застосовується підхід, рекомендований МОЗ України, OECD та WHO: розглядаються прямі та непрямі економічні вигоди, зокрема [14]; [17]; [20]:

- приріст продуктивності праці персоналу;
- скорочення витрат, пов'язаних із плинністю кадрів;
- економія фонду робочого часу;
- зростання дохідності діяльності;
- зниження витрат на помилки, повторні госпіталізації та неякісні послуги.

Для цього використовуються такі базові формули:

1) Приріст продуктивності праці:

$$\Delta P_r = \frac{P_{\text{після}} - P_{\text{до}}}{P_{\text{до}}} \cdot 100; \quad (3.6)$$

де $P_{\text{після}}$ – обсяг послуг після впровадження заходів,

$P_{\text{до}}$ – базовий обсяг послуг.

2) Економія витрат внаслідок зниження плинності кадрів. Загальні витрати на заміну одного працівника у медичній сфері становлять 2–3 середні місячні заробітні плати (з урахуванням навчання, адаптації, простоїв) [23]; [24]:

$$E_{\text{плинн}} = (K_{\text{до}} - K_{\text{після}}) \cdot C_{\text{заміни}}. \quad (3.7)$$

3) Економія робочого часу через оптимізацію навантаження:

$$E_{\text{час}} = (T_{\text{до}} - T_{\text{після}}) \cdot C_{\text{год}}. \quad (3.8)$$

4) Загальна економічна ефективність заходів:

$$E_{\text{заг}} = E_{\text{плинн}} + E_{\text{час}} + \Delta \text{Доходу}. \quad (3.9)$$

Здійснимо розрахунок економічної ефективності для КП «ХМДЛ».

1) Вихідні умови:

- чисельність персоналу у 2024 р. – 567 осіб (на 61 особу менше, ніж у 2022 р.);
- дохід 2024 р. зріс до 259,8 млн грн (на 10,9% більше, ніж у 2023 р.);
- кадрове навантаження зростає через зменшення чисельності;
- відсутність системної мотивації сприяє ризику зростання плинності.

На основі прогнозів дії запропонованих заходів (впровадження мотиваційної системи, програми розвитку та оптимізації навантаження) очікується:

- зниження плинності кадрів хоча б на 10 осіб на рік;
- підвищення продуктивності на 3–5%;
- економія робочого часу за рахунок кращого розподілу навантаження – приблизно 2% фонду часу.

2) Розрахунок економічного ефекту (табл. 3.5 – 3.7):

Таблиця 3.5 – Оцінка економічного ефекту від зниження плинності персоналу КП «ХМДЛ»

Показник	Значення
Кількість зменшених звільнень	10 осіб
Вартість заміни 1 працівника	2 середні зарплати (близько 25 тис. грн · 2 = 50 тис. грн)
Ефект	500 000 грн на рік

Таблиця 3.6 – Оцінка економії робочого часу від оптимізації кадрового навантаження КП «ХМДЛ»

Показник	Значення
Фонд робочого часу одного працівника	1600 год/рік
Загальний фонд	567 · 1600 = 907 200 год
Економія часу (2%)	18 144 год
Вартість 1 години (умовно за фондом оплати)	120 грн/год
Економічний ефект	2 177 280 грн

Таблиця 3.7 – Додатковий фінансовий ефект від підвищення продуктивності КП «ХМДЛ»

Показник	Значення
Дохід 2024 р.	259 815,4 тис. грн
Приріст продуктивності (4%)	10 392,6 тис. грн
Ефект	10,39 млн грн додатково

Сумарний економічний ефект складе:

$$E_{\text{заг}} = 0,5 \text{млн} + 2,18 \text{млн} + 10,39 \text{млн} = 13,07 \text{ млн грн на рік.}$$

Отже, впровадження заходів з оптимізації навантаження, формування мотиваційної системи та розвитку персоналу потенційно забезпечує понад 13 млн грн річного економічного ефекту.

Проведемо оцінювання соціальної ефективності заходів. Соціальна ефективність визначається за такими ключовими напрямками [18]; [19]; [25]:

- 1) Зменшення рівня професійного вигорання.
- 2) Підвищення задоволеності роботою.
- 3) Зростання залученості персоналу.
- 4) Поліпшення якості медичних послуг.
- 5) Підвищення репутації роботодавця.
- 6) Скорочення конфліктних ситуацій та помилок в роботі.

Для оцінювання пропонується використати інтегральний показник соціальної ефективності:

$$S_{\text{інт}} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n S_i. \quad (3.10)$$

де S_i – зміна окремого соціального показника у відсотках.

Представимо очікувані соціальні ефекти впровадження комплексу заходів в табл. 3.8.

Таблиця 3.8 – Очікувані соціальні ефекти впровадження комплексу заходів

Напрямок змін	Очікуваний результат	Орієнтовний рівень покращення
Задоволеність роботою	Покращення умов праці, мотивації та можливостей розвитку	+15–20%
Професійне вигорання	Зменшення емоційного виснаження, покращення мікроклімату	-10–15%
Якість медичних послуг	Підвищення дотримання стандартів, менше повторних звернень	+5–7%
Залученість персоналу	Участь у прийнятті рішень, командній роботі	+10%
Кадрова стабільність	Зниження незадоволеності та звільнень	-10 осіб/рік

Представимо інтегральну схему оцінювання ефективності КП «ХМДЛ» на рис. 3.4.



Рисунок 3.4 – Інтегрована модель економічної та соціальної ефективності заходів

Впровадження комплексу заходів з удосконалення системи управління персоналом КП «ХМДЛ» дає змогу досягти значного економічного та соціального ефекту.

Узагальнення результатів економічних розрахунків та соціальної оцінки дає підстави стверджувати, що впровадження комплексу запропонованих заходів щодо вдосконалення системи управління персоналом КП «ХМДЛ» забезпечує відчутний позитивний вплив на діяльність медичної організації. Отримані результати свідчать про формування як значного економічного ефекту, так і вираженого соціального результату, що узгоджується з сучасними підходами до розвитку кадрового потенціалу у сфері охорони здоров'я.

Економічна ефективність запропонованих заходів проявляється через:

- скорочення плинності кадрів, що дозволяє зменшити витрати на їх заміну та адаптацію на суму близько 0,5 млн грн;
- оптимізацію кадрового навантаження, яка забезпечує економію робочого часу та фонду оплати праці в еквіваленті близько 2,18 млн грн;
- приріст продуктивності праці персоналу, що потенційно формує понад 10 млн грн додаткового доходу за рахунок більш ефективного використання трудових ресурсів.

У сукупності зазначені ефекти формують орієнтовний річний економічний результат у розмірі близько 13 млн грн, що підтверджує фінансову доцільність запропонованих управлінських рішень.

Соціальна ефективність проявляється через:

- покращення соціально-психологічного мікроклімату та умов праці;
- зниження ризиків професійного вигорання серед медичного персоналу;
- підвищення рівня задоволеності та залученості працівників до діяльності медичної організації;
- зростання якості медичних послуг завдяки стабільності кадрового складу та підвищенню професійної компетентності персоналу.

Таким чином, сукупна дія запропонованих заходів сприяє підвищенню операційної стійкості, конкурентоспроможності та результативності діяльності КП «ХМДЛ», що підтверджує їх значущість як у короткостроковій, так і в довгостроковій перспективі.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі кваліфікаційної роботи було розроблено та обґрунтовано комплекс науково-прикладних заходів, спрямованих на вдосконалення системи управління персоналом КП «Хмельницька міська дитяча лікарня». В основу проектних рішень покладено результати теоретичного узагальнення, аналітичної оцінки сучасного стану кадрового забезпечення медичної організації та виявлених проблем функціонування системи управління персоналом.

На підставі цих даних визначено ключові напрями вдосконалення HR-системи, серед яких: оптимізація кадрового навантаження, формування сучасної комбінованої мотиваційної моделі та створення системи безперервного професійного розвитку персоналу. Запропоновані управлінські рішення відображають потреби медичної організації в умовах зростання навантаження, дефіциту трудових ресурсів та підвищення вимог до якості медичних послуг.

Застосування економіко-математичної моделі дозволило кількісно оцінити оптимальну потребу в персоналі та обґрунтувати можливість підвищення ефективності використання трудових ресурсів шляхом раціонального розподілу навантаження. Результати моделювання підтвердили доцільність запропонованих змін і продемонстрували їх практичну реалізованість у діяльності КП «ХМДЛ».

Розроблена система мотивації та професійного розвитку персоналу забезпечує комплексний вплив на ключові аспекти кадрової стабільності, задоволеності працівників та їх професійного зростання. Особлива увага приділена нематеріальним стимулам, програмам наставництва, психологічної

підтримки й розвитку компетентностей, що відповідає світовим тенденціям у сфері управління людськими ресурсами в медицині.

Оцінювання економічної та соціальної ефективності запропонованих заходів довело їх значний потенціал. Сумарний економічний ефект становить орієнтовно 13 млн грн на рік, що досягається за рахунок підвищення продуктивності праці, зниження плинності кадрів та економії фонду робочого часу. Соціальні результати проявляються у зміцненні кадрового потенціалу, зниженні рівня професійного вигорання, покращенні внутрішньоорганізаційного клімату та підвищенні якості надання медичних послуг.

Таким чином, реалізація цих рішень створює передумови для покращення діяльності КП «ХМДЛ» в цілому та підвищення рівня надання медичної допомоги населенню.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі проведено комплексне дослідження теоретичних, аналітичних та практичних аспектів формування системи управління персоналом медичної організації на прикладі Комунального підприємства «Хмельницька міська дитяча лікарня».

У першому розділі проаналізовано сутність, роль та значення управління персоналом у медичних організаціях. Встановлено, що ефективна HR-система виступає ключовим чинником забезпечення доступності й якості медичних послуг, конкурентоспроможності закладу та його здатності адаптуватися до змін зовнішнього середовища. Узагальнено сучасні підходи до управління персоналом, визначено їх особливості у сфері охорони здоров'я, а також розглянуто методичні підходи до оцінювання ефективності HR-процесів. Проаналізовано основні проблеми кадрового менеджменту у медичних організаціях України та вивчено зарубіжний досвід, що дозволило сформувати концептуальні основи вдосконалення системи управління персоналом.

У другому розділі здійснено аналітичну характеристику діяльності КП «ХМДЛ» та проведено оцінювання стану кадрового забезпечення і функціонування чинної системи управління персоналом. Досліджено динаміку ключових техніко-економічних показників, виявлено тенденції до зростання доходів та обсягів послуг при одночасному скороченні чисельності персоналу, що призводить до підвищення кадрового навантаження. Комплексна оцінка HR-системи показала наявність структурних та організаційних проблем: недостатню мотивацію, відсутність системного професійного розвитку, дефіцит персоналу окремих спеціальностей, ризику професійного вигорання та обмеженість інструментів HR-аналітики. Проведений SWOT-аналіз підтвердив необхідність модернізації кадрової політики підприємства з урахуванням як внутрішніх резервів, так і зовнішніх викликів.

У третьому розділі розроблено систему заходів із вдосконалення управління персоналом, що включає оптимізацію кадрового навантаження на основі економіко-математичної моделі, формування комплексної системи мотивації та створення програми безперервного професійного розвитку персоналу. Модель оптимізації підтвердила можливість раціонального перерозподілу трудових ресурсів та зменшення перевантаженості персоналу без значного розширення штатної чисельності. Запропонована мотиваційна система поєднує матеріальні й нематеріальні стимули, відповідає вимогам МОЗ та світовим практикам, а також враховує специфіку діяльності медичної організації. Програма професійного розвитку спрямована на підвищення компетентності персоналу, розвиток внутрішнього наставництва, удосконалення комунікацій та профілактику вигорання.

Результати оцінювання економічної та соціальної ефективності запропонованих заходів підтвердили їх доцільність. Загальний економічний ефект від впровадження комплексу рішень оцінюється на рівні понад 13 млн грн на рік, що формується за рахунок підвищення продуктивності праці, оптимізації витрат та скорочення плинності кадрів. Соціальний ефект включає покращення умов праці, зростання задоволеності персоналу, зниження рівня професійного вигорання та підвищення якості медичних послуг для населення. Це свідчить, що запропоновані заходи мають системний характер і сприяють довгостроковому розвитку медичної організації.

У цілому результати дослідження підтверджують, що сучасні умови функціонування медичних організацій вимагають переходу до інтегрованих моделей управління персоналом, які поєднують стратегічний підхід, аналітичні інструменти, мотиваційні механізми та системи професійного розвитку. Запропонований у кваліфікаційній роботі комплекс рішень може бути використаний не лише в діяльності КП «ХМДЛ», але й у інших закладах охорони здоров'я, що визначає його практичну значущість.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Балабанова Л. В., Сардак О. В. Управління персоналом : підручник. – Київ : Центр учбової літератури, 2018. – 468 с.
2. Грішнова О. А. Економіка праці та соціально-трудова відносини : навч. посіб. – Київ : Знання, 2020. – 536 с.
3. Нижник В. М. Управління персоналом у сфері охорони здоров'я : навч. посіб. – Тернопіль : ТНЕУ, 2019. – 214 с.
4. Задворних С. В. HR-менеджмент у закладах охорони здоров'я: аналітичний огляд // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2021. – № 2. – С. 45–52.
5. Національна служба здоров'я України. Офіційний сайт [Електронний ресурс]. – URL: <https://nszu.gov.ua> (дата звернення: 15.12.2025).
6. Міністерство охорони здоров'я України. Стандарти безперервного професійного розвитку лікарів [Електронний ресурс]. – 2019. – URL: <https://moz.gov.ua> (дата звернення: 15.12.2025).
7. Наказ МОЗ України № 446 від 22.02.2020 «Про удосконалення кадрової політики у сфері охорони здоров'я».
8. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [Електронний ресурс]. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua> (дата звернення: 15.12.2025).
9. Пашко Л. А. Організація роботи медичного персоналу: сучасні аспекти. – Київ : Медицина, 2021. – 192 с.
10. Ковтун Н. В. Інноваційні технології управління персоналом у сфері охорони здоров'я. – Харків : ХНУ, 2020. – 267 с.
11. Савченко В. А. Оцінювання ефективності управління персоналом у сфері охорони здоров'я. – Львів : ЛНУ, 2022. – 148 с.
12. NHS Staff Wellbeing Programmes [Електронний ресурс]. – National Health Service (UK). – URL: <https://www.nhs.uk> (дата звернення: 15.12.2025).

13. Liga Zakon. Аналітичні матеріали КП «ХМДЛ». [Електронний ресурс]. – URL: <https://compliance-pro.ligazakon.net/document/4d123faf-35b9-45bb-8d34-ff7a430f979d/dashboard> (дата звернення: 15.12.2025).
14. WHO. Health Workforce Policy and Management Guidelines. – Geneva : World Health Organization, 2020. – 124 p.
15. European Observatory on Health Systems. Human Resources for Health Review. – Brussels, 2021. – 98 p.
16. International Council of Nurses. Workforce Wellbeing Recommendations. – Geneva : ICN, 2022. – 42 p.
17. OECD Health Workforce Review. – Paris : OECD Publishing, 2021. – 76 p.
18. Maslach C., Leiter M. P. Burnout Assessment Manual. – Palo Alto : Mind Garden, 2022. – 95 p.
19. European Health Management Association. HR Strategy Guidelines for Hospitals. – Dublin : EHMA, 2021. – 58 p.
20. Тарасюк Г. М. Економіко-математичне моделювання в управлінні підприємством : навч. посіб. – Київ : КНЕУ, 2019. – 312 с.
21. Лапін Є. В. Математичні методи та моделі в менеджменті : навч. посіб. – Львів : ЛНУ, 2020. – 284 с.
22. Health Workforce Planning Models. European Commission Technical Report. – Brussels, 2021. – 44 p.
23. Герчанівська Л. В. Мотивація персоналу закладів охорони здоров'я: теорія та практика. – Київ : КНЕУ, 2021. – 176 с.
24. Armstrong M. Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice. – London : Kogan Page, 2020. – 760 p.
25. West M. et al. Caring for Doctors, Caring for Patients: Improving the Wellbeing of Staff in the NHS. – London : General Medical Council, 2019. – 112 p.
26. Яременко Л. М. Управління персоналом у сфері охорони здоров'я : монографія. – Київ : НАДУ, 2020. – 210 с.
27. Романенко М. В. Менеджмент у медичних закладах : навч. посіб. – Київ : Центр учбової літератури, 2021. – 228 с.

28. Шегеда О. Г. Медичний менеджмент: організаційні аспекти управління персоналом. – Тернопіль : ТДМУ, 2022. – 152 с.

29. Каленюк І. С., Цимбалюк С. О. Розвиток людських ресурсів у сфері охорони здоров'я України // Економіка України. – 2020. – № 5. – С. 45–58.

30. Лібанова Е. М. Ринок праці та зайнятість у сфері охорони здоров'я України. – Київ : Ін-т демографії НАН України, 2021. – 71 с.

31. МОЗ України. Концепція розвитку системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – URL: <https://moz.gov.ua/konsercii> (дата звернення: 15.12.2025).

32. Національна стратегія розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я України до 2030 року [Електронний ресурс]. – URL: <https://www.kmu.gov.ua> (дата звернення: 15.12.2025).

33. Крамаренко Г. В. Управління персоналом: сучасні практики в медичних організаціях // Вісник КНЕУ. – 2022. – № 4. – С. 33–41.

Завідувачу кафедри
Менеджменту та адміністрування
Нілі ТЮРІНІЙ

здобувача вищої освіти (студента ПІБ.
факультет, «курс», «група»)

Тарас Шкода

ЗАЯВА

З правилами чинного Положення про систему забезпечення академічної доброчесності у Хмельницькому національному університеті, згідно з яким виявлення академічного плагіату є підставою для відмови в допуску кваліфікаційної роботи до захисту і застосування заходів академічної відповідальності, ознайомлений (а). Про використання спеціалізованих програмних засобів (СПЗ) StrikePlagiarism та Anti-Plagiarism для перевірки кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти на наявність академічного плагіату оповішений (а). Надаю університету право на передачу моєї роботи для обробки та збереження в базах даних СПЗ і використання роботи для виявлення академічного плагіату в інших роботах, які перевіряються СПЗ.

Також надаю свою згоду на обробку й збереження університетом моєї роботи в Інституційному репозитарії Хмельницького національного університету.

Робота надається для перевірки в електронному варіанті. Електронна версія моєї роботи збігається (ідентична) з друкованою.

10.12.25

дата

[Підпис]

підпис