

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І УПРАВЛІННЯ
Кафедра HR-інжиніринг у бізнес-економіці

ДИПЛОМНА РОБОТА

Основні напрями вдосконалення HR-менеджменту у закладах
охорони здоров'я (на прикладі КНП «Любарська лікарня»)

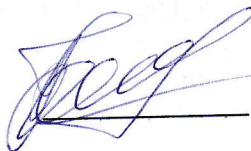
Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність 051 Економіка
Освітня програма Управління персоналом та економіка праці
ДРУПЕП. 018112.02.09.00

Виконала
студентка 2 курсу
група УПЕПм-22-2



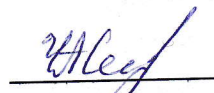
Вікторія ЗАЛУЦЬКА

Керівник
к.е.н., доцент



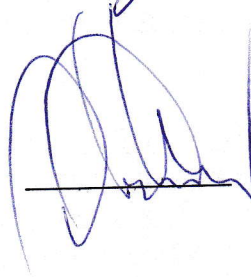
Олена КОШОНЬКО

Нормоконтролер
к.е.н.



Олена МАНТУР-ЧУБАТА

До захисту допускаю:
Завідувач кафедри
HR-інжиніринг у бізнес-економіці
д-р екон. наук, професор



Михайло ВЕДЕРНІКОВ

4 грудня 2023 р.

Хмельницький 2023

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет _____ економіки і управління
Кафедра _____ HR-інжиніринг у бізнес-економіці
Рівень вищої освіти _____ другий (магістерський)
Галузь знань _____ 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність _____ 051 Економіка
Освітня програма _____ Управління персоналом та економіка праці

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

HR-інжиніринг у бізнес-економіці

Михайло ВЕДЕРНІКОВ

« 15 » _____ серпня _____ 2023 року

ЗАВДАННЯ НА ДИПЛОМНУ РОБОТУ

Залуцька Вікторія Олександрівна

1 Тема роботи: _____ Основні напрями вдосконалення HR-менеджменту у закладах охорони здоров'я (на прикладі КНП «Любарська лікарня») _____

керівник роботи _____ Кошонько Олена Василівна, к.е.н., доцент _____

Затверджено наказом ректора університету від «15» серпня 2023 р. № 30

2 Строк подання студентом роботи на кафедру «01» грудня 2023 р.

3 Вихідні дані до роботи інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативно-правові документи України, наукові праці вітчизняних та зарубіжних учених, тематичні збірники й довідники, матеріали науково-практичних конференцій, періодичних видань.

4 Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): У першому розділі наведено теоретичні засади управління персоналом організації сфери охорони здоров'я. У другому розділі наведено аналіз фінансово-господарської діяльності КНП «Любарська лікарня». Третій розділ присвячено обґрунтуванню напрямів вдосконалення HR-менеджменту в КНП «Любарська лікарня».

5 Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень) Рисунок - Підходи провідних науковців до дефініції поняття «кадрова політика»; Рисунок - Структурно-логічна схема кадрової політики в системі охорони здоров'я; Рисунок - Концептуальний підхід до управління компетентністю HR-менеджерів закладів охорони здоров'я; Таблиця - Аналіз планових находжень КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки; Таблиця - Аналіз планових видатків КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки; Таблиця - Рекомендовані заходи щодо впровадження системи HR- менеджменту КНП «Любарська лікарня»; Таблиця - Витрати на проведення зовнішнього навчання керівного складу КНП «Любарська лікарня».

6 Консультанти розділів дипломної роботи

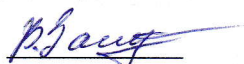
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7 Дата видачі завдання: «15» серпня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

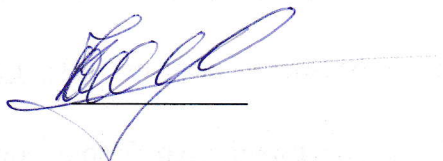
Назва етапів (розділів) дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1 Теоретична частина	31.10.2023 - 10.11.2023	Виконано
2 Аналітична частина	11.11.2023 - 20.11.2023	Виконано
3 Проектно-рекомендаційна частина	21.11.2023 - 30.11.2023	Виконано
4 Підготовка роботи до захисту (доопрацювання згідно зауважень, нормоконтроль)	01.12.2023 - 10.12.2023	Виконано
5 Захист дипломної роботи	11.12.2023 - 22.12.2023	Виконано

Студентка



Вікторія ЗАЛУЦЬКА

Керівник роботи



Олена КОШОНЬКО

АНОТАЦІЯ

Дипломна робота «Основні напрями вдосконалення HR-менеджменту у закладах охорони здоров'я (на прикладі КНП «Любарська лікарня»)».

Виконала студентка гр. УПЕПм-22-2 Залуцька В.О., керівник Кошонько О. В., к.е.н., доцент

Обсяг – 103 с., 19 рис., 20 табл., 3 додатки, 37 джерел.

Ключові слова: HR, HR-менеджмент, лікарня, система охорони здоров'я.

Метою дипломної роботи є розвиток теоретико-методичних засад та надання практичних рекомендацій щодо формування механізму компетентності HR-менеджерів медичних закладів у системі охорони здоров'я на прикладі КНП «Любарська лікарня».

Об'єктом дослідження є процес формування компетентнісного підходу HR-менеджерів до управління КНП «Любарська лікарня».

У першому розділі наведено теоретичні засади управління персоналом організації сфери охорони здоров'я.

У другому розділі здійснено аналіз фінансово-господарської діяльності КНП «Любарська лікарня».

Третій розділ присвячено розробці рекомендаційних заходів щодо вдосконалення системи HR-менеджменту за матеріалами КНП «Любарська лікарня»; здійснено оцінку стану розвитку системи HR-менеджменту; запропоновано етапи розробки системи компетентностей HR-менеджерів; сформувано модель професійної компетентності HR-менеджерів.

14.12.2023

Дата

В. Залуч

Підпис

ЗМІСТ

	С.
Вступ	5
1 Теоретичні засади управління персоналом організації сфери охорони здоров'я	9
1.1 Економічна сутність кадрової політики у системі охорони здоров'я.....	9
1.2 Вплив факторів на формування компетентностей HR- менеджерів.	18
1.3 Методичні підходи до оцінки компетентностей HR- менеджерів....	29
Висновки до розділу 1.....	41
2 Характеристика фінансово-господарської діяльності КНП «Любарська лікарня»	43
2.1 Аналіз фінансово-господарської діяльності КНП «Любарська лікарня».....	43
2.2 Аналіз доходів та видатків КНП «Любарська лікарня».....	51
2.3 Аналіз ефективності використання робочого часу та персоналу.....	59
Висновки до розділу 2.....	73
3 Напрями вдосконалення HR-менеджменту КНП «Любарська лікарня»	75
3.1 Характеристика стану розвитку системи HR-менеджменту в КНП «Любарська лікарня».....	75
3.2 Розробка системи компетентностей HR-менеджерів КНП «Любарська лікарня».....	86
3.3 Формування моделі професійної компетентності HR-менеджерів....	100
Висновки до розділу 3.....	114
Висновки.....	115
Перелік джерел посилання.....	117
Додатки.....	121

ВСТУП

Цілком зрозуміло, що розвиток системи охорони здоров'я є ключовим аспектом для покращення якості життя громадян і соціально-економічного зростання країни. Проблема невідповідності наявних знань і навичок управлінського персоналу майбутнім викликам — це серйозне завдання, яке вимагає уваги та прискорених дій. Для ефективного вирішення цієї проблеми необхідно звернути увагу на кілька аспектів: підготовка кадрів - система навчання та підготовки управлінського персоналу в області охорони здоров'я повинна бути модернізована та адаптована до сучасних вимог. Це означає впровадження новітніх методів навчання, включаючи практичний досвід та підготовку до вирішення актуальних проблем; стимулювання кадрів: важливо забезпечити адекватну оплату праці та інші мотиваційні заходи для медичних працівників і управлінців системи охорони здоров'я, щоб зберегти талановитих фахівців та привернути нових; запровадження сучасних підходів: модернізація системи управління, використання інформаційних технологій та аналіз даних можуть допомогти вдосконалити процеси в охороні здоров'я, забезпечити швидкий обмін інформацією та оптимізацію роботи; співпраця з міжнародними партнерами: важливо використовувати досвід інших країн, особливо тих, де системи охорони здоров'я вже вдосконалені. Міжнародна співпраця може сприяти обміну кращими практиками та технологіями; залучення громадськості: важливо враховувати думку та потреби громадян при розробці та впровадженні реформ у системі охорони здоров'я. Транспарентність і участь громадськості можуть підвищити довіру до системи та підтримку реформ. Вирішення проблеми невідповідності навичок управлінського персоналу майбутнім викликам вимагає комплексного підходу та спільних зусиль усіх зацікавлених сторін, включаючи уряд, медичні установи, академічні установи та громадські організації.

Впровадження нових моделей управління та інноваційних підходів вимагає висококваліфікованих кадрів, які здатні розуміти й ефективно впроваджувати ці зміни. Щоб забезпечити успішну реалізацію реформ, необхідно зосередитися на наступних аспектах: навчання майбутніх та поточних менеджерів системи охорони здоров'я має охоплювати широкий спектр навичок, включаючи стратегічне планування, фінансове управління, комунікаційні навички, а також розуміння новітніх моделей управління та інновацій. Управління системою охорони здоров'я є динамічним та постійно змінюється, тому менеджери повинні мати гнучкість та готовність до адаптації до нових викликів. Це означає постійне навчання та готовність до управлінської трансформації. Ефективна комунікація між різними рівнями управління та співпраця між медичними працівниками є критичними для успішної реформи. Менеджери повинні володіти навичками комунікації та співпраці для забезпечення плавного впровадження змін. Залучення громади та врахування її потреб у процесі реформи може підвищити підтримку та поліпшити результати. Реформи у сфері охорони здоров'я є складним завданням, проте правильне керівництво та готовність персоналу до змін можуть забезпечити їх успішну реалізацію.

Компетентність персоналу є ключовим фактором для досягнення високої продуктивності та ефективності установ охорони здоров'я. Ігнорування компетентнісного підходу може призвести до низької якості медичного обслуговування та загрози для безпеки пацієнтів. Тому в умовах сьогодення актуальною проблемою залишається ігнорування компетентнісного підходу в роботі з кадрами в закладах охорони здоров'я, що негативно позначається на ефективності їх діяльності.

Системі компетентностей в організації присвячені праці багатьох як закордонних, так і вітчизняних вчених, а саме: О. Басвої, П. Балканської, Г. Безродної, М. Білинської, Р. Боятцис, В. Брича, Ю. Вороненка, В. Верби, Н. Володіної, С. Гончаренка, Б. Дьоміна, Д. Димитрова, А. Капацини,

Д. Кемпбелла, А. Колесника, А. Колота, А. Комарової, Г. Крюкової, В. Лугового, І. Пахлової, Й. Ситника, П. Сперроу, Л. Спенсера. Поняття "HR-менеджер системи охорони здоров'я" може бути предметом різних тлумачень та розумінь, оскільки медична галузь має свої особливості і вимоги до управління персоналом. Невирішені проблеми та суперечності визначення цього поняття можуть виникати з різних причин, таких як: специфіка медичного сектору - Медична галузь відрізняється від інших сфер економіки своїми особливостями та вимогами, що може призводити до виникнення унікальних аспектів управління персоналом; різноманітність медичних закладів - велика кількість типів медичних закладів (від малих сімейних клінік до великих лікарень) може створювати різноманіття підходів та потреб у управлінні персоналом; динаміка змін у сфері охорони здоров'я - швидкі зміни у технологіях, правовому середовищі та потребах споживачів можуть створювати нові виклики для управління персоналом, що може бути важко врахувати в усталених визначеннях.

Розробка дипломної роботи на цю тему є важливим кроком у подальшому дослідженні проблем управління персоналом у медичній сфері. Дослідження може сприяти розумінню складнощів та визначенню шляхів вирішення проблем, що стосуються впровадження компетентнісного підходу в управлінні персоналом медичних закладів.

Метою дипломної роботи полягає у дослідженні розвитку теоретико-методичних засад та надання практичних рекомендацій щодо формування механізму компетентності HR-менеджерів медичних закладів у системі охорони здоров'я (СОЗ) на прикладі КНП «Любарська лікарня». Для досягнення окресленої мети визначено такі завдання:

- розробити концептуальний підхід до управління компетентністю HR-менеджерів КНП «Любарська лікарня»;
- визначити фактори формування HR-компетентностей менеджерів медичних закладів у КНП «Любарська лікарня»;

– удосконалити методи та критерії оцінки компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня».

Об'єктом дослідження є процес формування компетентнісного підходу HR-менеджерів до управління КНП «Любарська лікарня».

Предметом дипломного дослідження є сукупність теоретичних, методичних і прикладних положень щодо ролі HR-менеджерів КНП «Любарська лікарня» у системі охорони здоров'я.

Науково-теоретичну і методологічну основу виконання дослідження становлять такі методи: абстрактно-логічний метод; методи теоретичного узагальнення, системного та історико-економічного аналізу; аналізу та синтезу; таксономії; фінансово-економічного та статистичного аналізу; графічний.

Вихідну інформаційну базу дослідження становлять законодавчі та нормативні акти України, вітчизняні та зарубіжні наукові публікації, офіційні статистичні матеріали, дані фінансової звітності КНП «Любарська лікарня».

Практичне значення отриманих результатів полягає в науковому обґрунтуванні теоретико-методичні основи комплексу заходів щодо напрямів вдосконалення системи HR-менеджменту в КНП «Любарська лікарня» та розробленні науково-практичних рекомендацій прикладного спрямування.

Структура і обсяг дипломної роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи складає 103 сторінки комп'ютерного тексту. Робота містить 29 таблиць, 10 рисунків та 3 додатки, які розміщені на 15 сторінках. Список використаних джерел із 37 найменування, розміщений на 4 сторінках.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ ОРГАНІЗАЦІЇ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Економічна сутність кадрової політики у системі охорони здоров'я

Розвиток кадрової політики в усіх сферах національного господарства, зокрема в сфері охорони здоров'я, є одним із ключових пріоритетів для України. Кадровий потенціал країни є важливим ресурсом для досягнення національних стратегічних цілей, а кадрова політика визначає напрямки та механізми використання цього потенціалу. Насамперед, кадрова політика в охороні здоров'я повинна спрямовуватися на:

- забезпечення доступності кваліфікованого персоналу: розвиток системи підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників для забезпечення високоякісної медичної допомоги населенню;
- стимулювання професійного зростання: впровадження системи мотивації та стимулювання медичних працівників для досягнення високих результатів у своїй роботі;
- забезпечення гнучкості та адаптивності: врахування змін у суспільстві та медичній науці, а також готовність до адаптації до нових викликів та технологічних змін у медичній сфері;
- розвиток кадрового потенціалу в регіональних медичних закладах: забезпечення рівномірного доступу до кваліфікованих медичних працівників у всіх регіонах країни, зокрема в сільській місцевості;
- підвищення соціального захисту медичних працівників: забезпечення гідних умов праці, достойної заробітної плати та соціальних гарантій для медичних працівників.

Більшість науковців відзначають стратегічний характер кадрової політики [1; 2; 3]. Так, за визначенням Ю.В. Ковбасюка, «.....державна кадрова

політика – це цілеспрямована стратегічна діяльність держави, пов'язана з плануванням та прогнозуванням формування, професійного розвитку та раціонального використання кадрів, усіх трудових ресурсів України, визначенням цілей і пріоритетів кадрової діяльності» [1].

Визначення державної кадрової політики, як запропоноване О. Дьоміном, Е. Леліковою та В. Сорокою, відображає її ключові аспекти та значення для держави. Дійсно, ця стратегія відображає волю народу та політичний курс держави щодо управління кадровим потенціалом на рівні всієї країни. Основні риси цього визначення включають: стратегічний характер - державна кадрова політика розглядається як стратегія, що охоплює довгострокове бачення та цілі управління кадровими ресурсами, що відображається на рівні держави; управління кадрами на загальнодержавному рівні - визначення вказує на те, що ця політика розглядається як стратегія, що регулюється на центральному рівні, з метою координації та контролю управління кадрами на всій території держави; широкий спектр питань - державна кадрова політика включає в себе не лише формування та розвиток кадрів, але й їх раціональне використання, що охоплює різноманітні аспекти управління людськими ресурсами у всіх сферах діяльності держави. Це визначення надає можливість розглядати державну кадрову політику як комплексний та систематичний підхід до управління кадровим потенціалом, який враховує потреби суспільства, економіки та інших сфер державної діяльності. такий підхід допомагає забезпечити ефективне використання людських ресурсів для досягнення національних цілей та стратегічних завдань країни [2]. Визначення О.Ю. Оболенського розширює розуміння державної кадрової політики, подаючи її як «...систему офіційно визнаних цілей, завдань, пріоритетів і принципів діяльності держави з організації та регулювання кадрових процесів і відносин» [3].

Реформа в сфері охорони здоров'я має велике значення для країни, і вона обов'язково впливає на державну кадрову політику у цьому секторі.

Розглянемо, які аспекти модернізації можуть бути важливими для державної кадрової політики у медичному секторі:

- професійний розвиток та навчання: врахування потреб у навчанні та підвищенні кваліфікації медичних працівників; створення системи професійного розвитку для адаптації до нових вимог та технологій у медицині;

- стимулювання ефективності: впровадження систем стимулювання для привертання та утримання кваліфікованих лікарів та медичного персоналу; розробка сучасних методів оцінки ефективності роботи медичних працівників; регулювання кількості медичних працівників: аналіз потреби в медичних кадрах та раціоналізація їхньої кількості відповідно до сучасних стандартів; система планування робочої сили для забезпечення належного покриття медичних послуг;

- цифрові технології та інновації: впровадження сучасних технологій у медичній сфері та підготовка персоналу для роботи з ними; створення структури, яка сприяє інноваціям та дослідженням у галузі медицини;

- сприяння медичному менеджменту: покращення системи управління медичними закладами та ефективного використання ресурсів; розвиток лідерських навичок серед медичного керівництва;

- забезпечення якості та безпеки: запровадження систем контролю якості та безпеки пацієнтів; вдосконалення системи ліцензування та сертифікації медичних працівників.

Ці заходи є лише загальними прикладами, і конкретні кроки будуть залежати від контексту та особливостей реформи в країні. Важливо, щоб державна кадрова політика в охороні здоров'я враховувала усі аспекти сучасного лікувального процесу та сприяла вдосконаленню системи забезпечення медичними послугами громаді.

Серед науковців немає єдиного чіткого визначення мети кадрової політики у сфері охорони здоров'я. Так, В.В. Короленко та Т.П. Юрочко вважають, що «...головна мета сучасної кадрової політики у сфері охорони

здоров'я полягає у забезпеченні високого професіоналізму медичних працівників та надання якісних медичних послуг, що є невід'ємними складовими сучасної кадрової політики в сфері охорони здоров'я. Забезпечення високого рівня професіоналізму медичного персоналу важливо для забезпечення ефективної та безпечної медичної допомоги населенню України» [4, с. 26]. Твердження Т.П. Авраменко відображає ключовий аспект кадрової політики у сфері охорони здоров'я - покращення результативності діяльності як окремого медичного працівника, так і системи охорони здоров'я в цілому. Основні моменти цієї мети включають: підвищення якості медичної допомоги: забезпечення найвищого рівня медичного обслуговування населення шляхом підвищення кваліфікації медичного персоналу, впровадження сучасних методів діагностики та лікування, а також застосування передових медичних технологій; ефективне використання ресурсів: забезпечення оптимального використання людських, матеріальних та фінансових ресурсів для максимізації результатів медичної діяльності; підвищення ефективності системи охорони здоров'я: вдосконалення організаційних структур, процесів управління та медичної практики для забезпечення ефективності та конкурентоспроможності системи охорони здоров'я; стимулювання особистого та професійного зростання медичного персоналу: заохочення медичних працівників до саморозвитку, навчання та підвищення кваліфікації для досягнення високих результатів у своїй професійній діяльності. Загальна мета полягає в тому, щоб кожен медичний працівник був висококваліфікованим, мотивованим та готовим надавати якісну медичну допомогу своїм пацієнтам, а система охорони здоров'я працювала ефективно та ефективно відповідала на потреби суспільства [10, с. 4].

Визначення В.І. Борща щодо основної мети кадрової політики у сфері охорони здоров'я підкреслює важливість забезпечення оптимального балансу між процесами оновлення та збереження якісного та кількісного складу персоналу медичних закладів. Основні аспекти цієї мети включають:

оновлення кадрів: забезпечення постійного поповнення медичного персоналу новими кваліфікованими працівниками для врахування змін у вимогах та технологіях охорони здоров'я; збереження досвіду та кваліфікації: збереження та розвиток досвіду та кваліфікації наявного персоналу, щоб забезпечити сталість якості медичних послуг та забезпечити пацієнтам необхідний рівень обслуговування; відповідність вимогам законодавства: дотримання вимог законодавства щодо кількісного та якісного складу персоналу в охороні здоров'я, щоб забезпечити безпеку та якість медичних послуг; стан ринку праці: аналіз ринкових умов та попиту на медичних працівників для забезпечення адаптації кадрової політики до потреб ринку праці та забезпечення достатньої кількості кваліфікованого персоналу. Загалом, ця мета спрямована на забезпечення ефективності та стабільності медичних закладів шляхом правильного управління кадровим потенціалом та відповідності його складу потребам сучасного здоров'я [11, с. 76].

На нашу думку, розробка та реалізація стратегії формування та використання кадрових ресурсів дійсно є ключовим аспектом забезпечення ефективного функціонування всієї системи охорони здоров'я. Основні моменти цієї мети включають:

- стратегічне планування: розробка довгострокових стратегій, спрямованих на визначення потреб у кадрах, прогнозування змін у вимогах до медичних працівників та планування відповідної кадрової політики;

- рекрутинг та відбір: використання стратегічних підходів до рекрутингу та відбору кваліфікованих кандидатів, які відповідають потребам системи охорони здоров'я;

- розвиток та підвищення кваліфікації: забезпечення можливостей для навчання, підвищення кваліфікації та професійного розвитку медичного персоналу, щоб вони могли ефективно виконувати свої обов'язки та відповідати вимогам сучасної медицини;

- мотивація та збереження персоналу: створення стимулів та умов, які сприяють залученню та збереженню висококваліфікованого медичного персоналу;

- ефективне управління кадровими ресурсами: розробка та впровадження ефективних систем управління кадровими ресурсами, які забезпечують оптимальне використання та розвиток потенціалу персоналу.

Ця мета відображає стратегічне та системне підходи до управління кадровим потенціалом у сфері охорони здоров'я з метою покращення якості медичної допомоги та задоволення потреб населення [13].

Врахування існуючих проблем, стратегічних цілей та узгодженість кадрової політики з ними є критичними для забезпечення ефективності всієї системи охорони здоров'я. Дійсно, відсутність єдиного бачення поняття «кадрова політика» може ускладнювати формулювання стратегій та прийняття рішень у цій області. Ваша ініціатива узагальнити та систематизувати підходи до цього поняття є корисною для створення єдиного розуміння сутності кадрової політики у контексті охорони здоров'я. Нами представлено узагальнення та систематизацію підходів різноманітних підходів до категорії «кадрова політика» та їх умовне групування з метою формування цілісного розуміння сутності кадрової політики у сфері охорони здоров'я. Результати діалектичного синтезу коротко наведені на рисунку 1.1.

Зокрема, І. Оганесян та Г. Щокін трактують кадрову політику як «...систему принципів, форм, методів роботи з персоналом, спрямованих на забезпечення економіки кваліфікованими кадрами» [1, с.481; 2, с.20]. Ю. Одегов, Т. Ніконова і Д. Безделов розглядають кадрову політику як діяльність зі створення системи управління персоналом на основі економічних стимулів і соціальних гарантій, а не адміністративних методів. Мета - досягнення високої продуктивності праці, зменшення плинності кадрів тощо [6, с. 47].

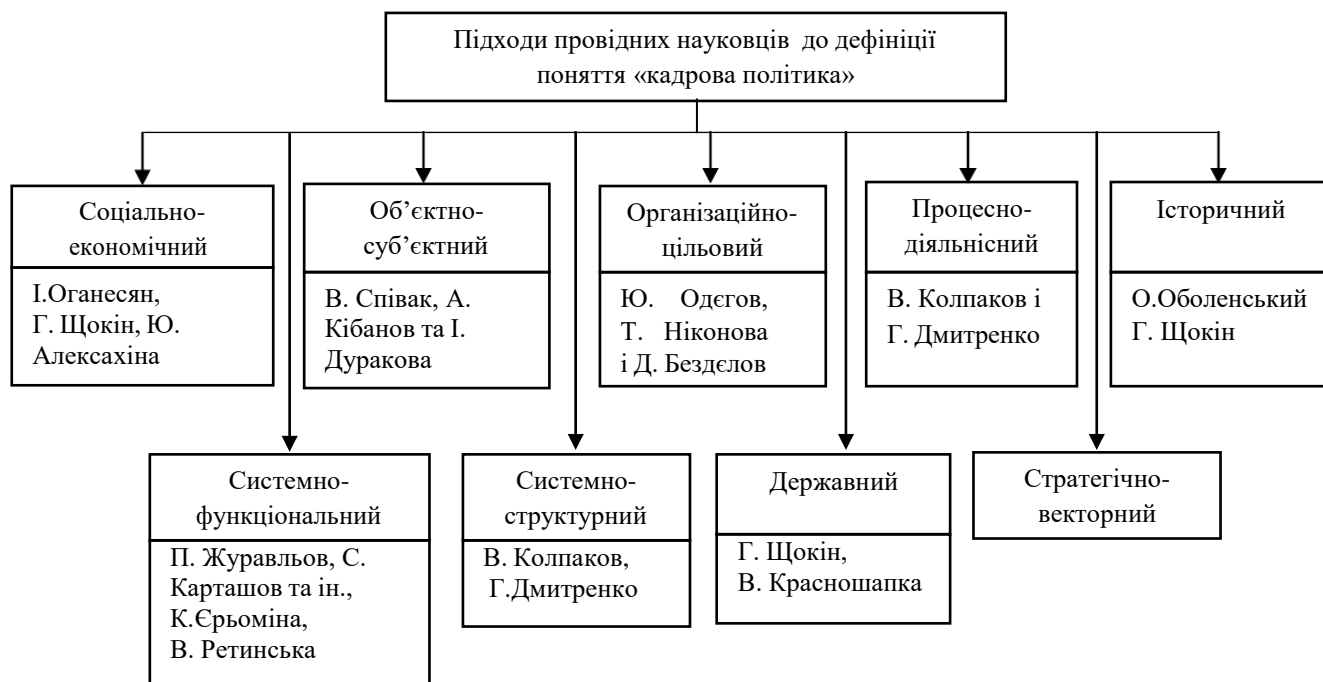


Рисунок 1.1 – Підходи провідних науковців до дефініції поняття

«кадрова політика»*

*Розроблено з врахуванням джерел [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8].

Кадрова політика у системі охорони здоров'я розглядається як комплекс теоретичних поглядів та ідей щодо управління персоналом у цій сфері; принципів і правил, що регулюють роботу з кадрами; форм і методів управління людськими ресурсами медичних закладів. Це розуміння відображає необхідність адаптації кадрової політики до специфіки кожного медичного закладу, враховуючи його потреби, завдання та умови. Зважаючи на різноманітність медичних закладів (лікарні, поліклініки, амбулаторії тощо) і їхніх функціональних особливостей, необхідно розробляти та застосовувати індивідуальні підходи до управління персоналом..

Отже, кадрова політика є визначає фундаментальні принципи та стратегічний підхід до управління персоналом - це структурна складова, яка формує основу системи управління людськими ресурсами. Кадрова політика конкретизується та впроваджується через стратегію управління персоналом, вона визначає плани та заходи для досягнення стратегічних цілей, які враховують особливості галузі охорони здоров'я. Кадрова політика стає

реальністю через практичну кадрову роботу та включає в себе всі аспекти управління персоналом, від набору та розвитку до утримання та вивільнення працівників. Також вона визначає пріоритети та напрямки роботи з персоналом, забезпечуючи ефективність та високий стандарт медичних послуг. Кадрова політика базується на системі теоретичних поглядів, ідей та імперативів, які визначають стратегічні принципи управління персоналом в контексті охорони здоров'я. Кадрова політика в галузі охорони здоров'я розробляється органами державної влади на центральному і регіональному рівнях, що вказує на важливість узгодженої дії та співпраці різних рівнів управління для досягнення загальних цілей [9, с. 82-87].

На рисунку 1.2 візуально представлена структурно-логічна схема державної кадрової політики в галузі охорони здоров'я. Вона демонструє складові і зв'язки державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я. Така схема є основою для подальшого теоретичного та практичного вивчення питань управління персоналом медичних установ. Тобто вона задає загальні орієнтири та концептуальні рамки для дослідження кадрового менеджменту у цій сфері.

Поточна ситуація у вітчизняній системі охорони здоров'я вимагає проведення глибинних, суттєвих змін саме в сфері управління людськими ресурсами галузі. Тому сучасні виклики в охороні здоров'я України потребують реформування підходів до управління медичним персоналом. Кадрова криза у вітчизняній системі охорони здоров'я може виникнути з низки причин і вимагати комплексних заходів для вирішення. [4-8]. Але слід зазначити, що така ситуація характерна не лише для України: проблеми кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я носять глобальний характер. Експерти ВООЗ визначають проблеми, пов'язані з кадровими ресурсами охорони здоров'я, одними із основних перешкод досягнення Цілей тисячоліття в сфері розвитку [9].

Експерти Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) часто визначають наступні типові вади у кадровому забезпеченні системи охорони здоров'я:

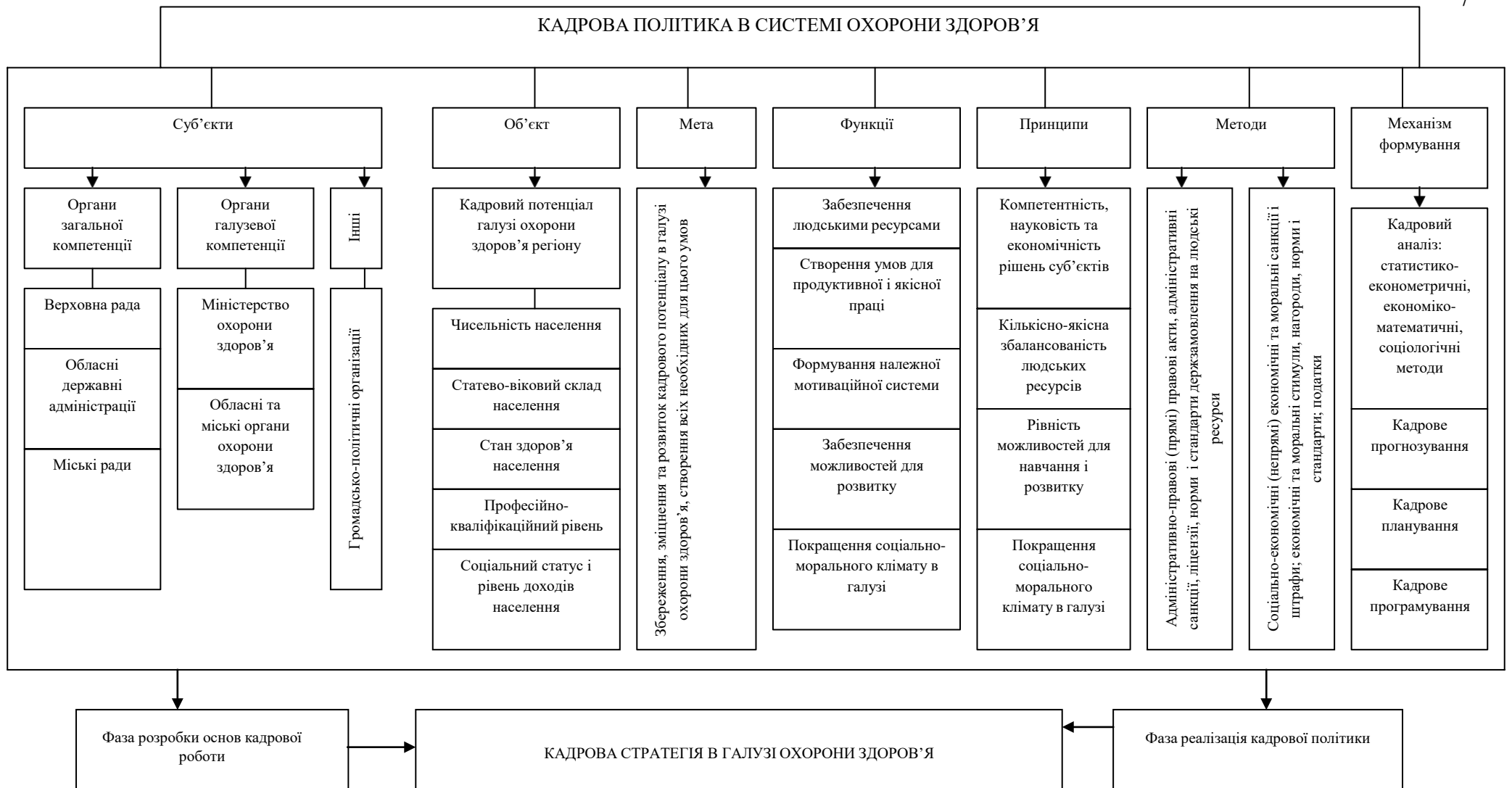


Рисунок 1.2 – Структурно-логічна схема кадрової політики в системі охорони здоров'я*

зміни демографічних та епідеміологічних характеристик населення; збереження традиційних підходів; неоднорідність в географічному розподілі та професійній структурі; відсутність ефективної системи планування та прогнозування потреб; недосконала інформаційна та дослідна база; загальні проблеми кадрових ресурсів [9].

Таким чином, вирішення проблем у сфері охорони здоров'я потребує системних та глибоких перетворень у кадровій політиці. Це вимагає уважного аналізу сучасної ситуації, а також комплексного підходу до вирішення проблем. Збалансований підхід між глобальними тенденціями у сфері охорони здоров'я та внутрішніми потребами та особливостями країни дозволить ефективно впроваджувати та реалізовувати стратегії та програми реформ. Це може включати розробку та впровадження нових підходів до набору, навчання, мотивації та управління персоналом, спрямованих на покращення якості медичних послуг та доступності до них для всього населення. Також важливо враховувати глобальні тенденції, такі як розвиток цифрових технологій у медицині та зміни в організації медичних послуг, щоб забезпечити адаптацію до сучасних вимог та викликів. Глибокі перетворення у системі кадрової політики вимагатимуть широкого співробітництва між урядом, медичними установами, академічними установами та іншими зацікавленими сторонами. Тільки завдяки цьому спільному зусиллю можна буде досягти значного прогресу у покращенні ситуації у сфері охорони здоров'я та забезпечити належний рівень медичного обслуговування для всього населення.

1.2 Вплив факторів на формування компетентностей HR-менеджерів

З ростання ролі управлінського персоналу в сучасних умовах свідчить про значні зміни в управлінні персоналом. Компетентнісний підхід стає все більш ключовим у цьому контексті, оскільки відповідність навичок та знань

персоналу важлива для досягнення успіху в будь-якій сфері, зокрема в охороні здоров'я. Глобалізація, посилення конкуренції та євроінтеграція ставлять перед економічною наукою нові завдання, серед яких важливе місце належить підвищенню ролі управлінського персоналу. Управління компетентностями стає визначальною віссю стратегії, оскільки від навичок та компетентностей персоналу залежить ефективність, результативність та конкурентоспроможність організації. У контексті управління медичними закладами, впровадження компетентнісного підходу стає невід'ємною частиною розвитку системи безперервної професійної освіти управлінців. Це означає, що менеджери медичних закладів повинні постійно підвищувати свої навички та знання, щоб успішно керувати складною системою охорони здоров'я, враховуючи сучасні вимоги та тенденції.

Так, впровадження компетентнісного підходу в систему безперервного професійного навчання керівників закладів охорони здоров'я виявляється важливим та перспективним напрямом. Орієнтація на формування ключових управлінських компетентностей стає одним з пріоритетів у розвитку безперервної освіти HR-менеджерів медичної галузі. Цей підхід дозволяє підвищити практичну цінність навчання та розвитку управлінських кадрів у медичній сфері, орієнтуючись на актуальні потреби та виклики цієї галузі. Формування та розвиток управлінських компетентностей забезпечує керівникам медичних закладів необхідні знання та навички для успішного вирішення стратегічних завдань та вдосконалення управлінських практик.

Крім того, зосередження на особистісно-професійному розвитку керівників охорони здоров'я з урахуванням стратегічних цілей галузі сприяє формуванню висококваліфікованого та мотивованого управлінського корпусу. Це, у свою чергу, сприяє підвищенню ефективності управління медичними закладами та поліпшенню якості медичних послуг, що є важливими показниками успіху в галузі охорони здоров'я.

У 60-70-х роках ХХ ст. відбулася переорієнтація системи освіти на компетентнісний підхід (competence-based education). У своїй роботі

«Вимірювання компетентності замість вимірювання інтелекту» Д. Мак Клееланд (США, 1973 р.) пише, що наявність документа про освіту або результати перевірки інтелектуальних можливостей не пов'язані з реальною ефективністю виконуваної роботи. Д. Мак Клееланд вніс значний внесок у розвиток концепції компетентності, розглядаючи її як альтернативу традиційному підходу в підготовці кадрів. Він сформулював підходи до визначення компетентності як "індивідуальних характеристик працівників, що дозволяють ефективно виконувати функціональні обов'язки". Цей підхід розглядає компетентність як сукупність знань, вмінь, навичок, особистісних якостей та властивостей, які дозволяють працівникові ефективно виконувати свої обов'язки та досягати поставлених цілей. Замість акценту на формальній освіті та досвіді роботи, як це часто було в традиційному підході, Мак Клееланд підкреслював важливість конкретних властивостей та особистісних рис працівника, які визначають його успішність у виконанні робочих обов'язків. Цей підхід дозволяє більш гнучко оцінювати потенційних працівників та розвивати їхні потенційні можливості, а також акцентує увагу на пошуку та розвитку тих компетентностей, які є найбільш важливими для конкретної посади чи функції. [22, с.138].

Згідно з Г. Селевком, компетентнісний підхід передбачає зміну у способі організації навчання та розвитку працівників. Замість акценту на передачі знань, цей підхід спрямований на розвиток комплексу компетенцій, які відображають потенціал людини та її здатність до активної взаємодії з навколишнім середовищем. Це включає не лише технічні навички, а й міжособистісні вміння, лідерські якості, адаптивність до змін та інші ключові компетенції, які стають важливими в сучасному світі роботи. [22].

У західній управлінській системі поняття компетенції та компетентнісного підходу дійсно пройшли значний еволюційний шлях протягом останніх десятиліть. Основна відмінність компетентнісного підходу від традиційної категоріальної тріади "знання, вміння, навички" полягає в його орієнтації на формування у людини здатності практично діяти.

Традиційний підхід, який акцентується на знаннях, вміннях і навичках, зазвичай спрямований на навчання або тренування людини здійснювати певні дії в рамках встановленої програми або процедури. Це означає, що важливою метою є набуття певного обсягу інформації та вмінь.

У компетентнісному підході, проте, акцент робиться на розвитку широкого спектру компетенцій, які включають не лише знання та технічні навички, але й міжособистісні вміння, лідерські якості, творчість, адаптивність тощо. Цей підхід спрямований на підготовку людини до вирішення різноманітних завдань та ситуацій, з якими вона може зіткнутися в реальному професійному житті. Отже, компетентнісний підхід ставить перед собою завдання не лише передати конкретні знання чи вміння, але й розвинути у людини здатність застосовувати їх в різних ситуаціях та досягати результатів в реальній практиці.

Компетентнісний підхід у формуванні якостей професіонала взаємодіє з іншими підходами, такими як культуроцентричний, знаннєцентричний і системодіяльний [22, с. 26]. Культуроцентричний підхід підкреслює важливість культурного контексту в процесі формування компетентностей. Він враховує особливості культури та соціального середовища, що впливають на розвиток індивіда. Культуроцентричний підхід дозволяє адаптувати програми навчання та розвитку до конкретних культурних потреб та цінностей. Знаннєцентричний підхід акцентує увагу на процесі набуття знань та їх використанні в практичних ситуаціях. Цей підхід ставить за мету розвиток інтелектуальних здібностей та підвищення рівня освіченості. Системодіяльний підхід покликаний розглядати людину як складну систему, яка взаємодіє з навколишнім середовищем. Він спрямований на розвиток управлінських та організаційних навичок, а також вміння ефективно працювати в команді та в умовах змін.

Компетентнісний підхід, як "рамкова конструкція", як зазначено І. Зимною, сприяє гармонійному, універсально-цілісному розвитку людини. Він не лише спрямований на набуття певних навичок та знань, але й враховує розвиток

особистісних якостей, міжособистісної взаємодії, креативності та адаптивності. Такий підхід сприяє формуванню готовності до вирішення різноманітних завдань та ситуацій у реальному житті [22, с.27].

Так, розвиток компетентнісного підходу в менеджменті закладів охорони здоров'я може бути умовно розділений на кілька етапів:

- формування концептуальних засад: на цьому етапі відбувається уточнення та розробка концепційних підходів до визначення термінів "компетенція" та "компетентність" в контексті менеджменту охорони здоров'я. проведення семантичного аналізу допомагає уточнити ці поняття та з'ясувати їхню взаємозв'язок та значення в контексті управління персоналом в цій галузі;

- розробка методик та інструментів оцінки компетентностей: на цьому етапі проводиться розробка методик та інструментів для оцінки компетентностей медичних працівників, управлінського персоналу та інших категорій працівників в охороні здоров'я. Ці методи дозволяють об'єктивно оцінювати рівень професійних знань, навичок та особистісних якостей;

- впровадження компетентнісного підходу в практику управління: на цьому етапі здійснюється впровадження розроблених методик та інструментів в практику управління персоналом в медичних закладах, керівництво та hr-спеціалісти здійснюють аналіз компетентностей працівників, розробляють індивідуальні плани розвитку, підвищення кваліфікації та кар'єрного росту;

- моніторинг та коригування: на цьому етапі проводиться постійний моніторинг ефективності використання компетентнісного підходу, а також коригування стратегій та методів оцінки та розвитку компетентностей з урахуванням змін у внутрішній та зовнішній середовищах організації охорони здоров'я.

Термін "компетенція" має латинське походження і означає коло питань, в яких людина володіє знаннями та досвідом. У 1980-1990-х роках у зарубіжній літературі в області управління людськими ресурсами та загального менеджменту з'явився підхід, що базувався на компетенціях.

Американський консультант Річард Бойаціс у 1982 році ввів термін

"компетенція", розглядаючи її як головну рису індивіда, яка визначає ефективність та якість виконаної роботи. Він вважав, що оцінювати професійність можна лише враховуючи не лише багаж знань, але й особистісні характеристики. Отже, підхід Річарда Боятціса стимулював переосмислення оцінки професійності, враховуючи не лише технічні знання, а й особистісні якості та навички, що є важливим аспектом при визначенні ефективності та придатності працівника для виконання конкретної роботи [23].

Д. Мак Клелланд у своїх дослідженнях у 1973 році виявив, що традиційні методи оцінки знань і здібностей, такі як академічні тести або наявність дипломів, не завжди відображають реальні можливості людини та її успішність у професійній діяльності. Це спонукало його шукати альтернативний підхід до визначення ефективності працівників [22, с.27]. Мак Клелланд вирішив зосередитися на компетентностях, які відрізняють успішних виконавців від менш успішних. Він аналізував характеристики тих, хто відзначався високим рівнем виконавської діяльності, та порівнював їх з тими, хто не досягав такого рівня. Це дозволило йому встановити пряму залежність між наявністю певних якостей у працівників (компетенцій) та їхньою результативністю в роботі. Таким чином, Мак Клелланд переорієнтував увагу зі знань та досвіду на конкретні якості та вміння, які є важливими для успішного виконання роботи. Цей підхід відкрив нові можливості для оцінки та розвитку працівників на основі їхніх компетенцій.

Р. Боятціс вказує на те, що кожна компетенція складається з різних елементів, які включають мотиви, соціальну роль особистості, риси характеру, обсяг знань, вміння і навички. Ці елементи діють взаємозв'язано, впливаючи на рівень вияву компетенції у конкретних ситуаціях. Мотиви реалізації діяльності можуть бути прихованими на рівні підсвідомості, проте вони впливають на поведінку та дії особистості. Уміння та навички, натомість, є результатом усвідомленої поведінки, навчання та практики.

Таким чином, рівень вияву компетенцій може значно відрізнитися у різних людей через різницю у їхніх мотивах, рисах характеру, знаннях, вміннях та

навичках. Це підкреслює важливість розуміння комплексного характеру компетенцій та їхнього впливу на професійну діяльність [22].

С. Woodruffe зазначає, що компетенції повинні бути чітко визначені, і це вимагає функціонального аналізу діяльності. Чітке визначення компетенцій дозволяє краще розуміти, які саме навички, знання та характеристики потрібні для успішного виконання конкретної ролі або завдання [24]. Щодо порівняння різних аспектів компетенцій, які використовуються в організаціях, слід зазначити, що в деяких випадках вони дійсно можуть порівнюватися, а в інших - ні. Потрібно враховувати, що компетенції складаються з різних компонентів, включаючи знання, навички, вміння, особистісні якості тощо. Деякі аспекти компетенцій можуть бути орієнтовані на людину (наприклад, особисті якості), тоді як інші можуть бути більш специфічними для конкретної роботи або завдання. Тому важливо розуміти, що компетенції мають різні аспекти, і вони повинні адаптуватися до контексту конкретної ситуації чи робочого середовища.

Як вказує література [25, с.38], поняття компетенції складається з набору взаємопов'язаних знань, умінь, навичок і технологій. Окрім цього, до компетенцій можуть бути включені мотиваційні аспекти, а також особистісні якості та навички, які необхідні співробітникам для досягнення успіху в роботі. Знання - це базовий елемент компетенції, який описує розуміння певної області знань або предмета. Уміння включають в себе здатність застосовувати ці знання на практиці для вирішення реальних проблем чи завдань. Навички описують конкретні дії та методи, які сприяють ефективному виконанню завдань. Мотиваційні аспекти компетенції стосуються внутрішньої мотивації та інтересу до виконання роботи, що може впливати на продуктивність працівника. Особистісні якості та навички описують риси особистості, такі як комунікабельність, лідерські якості, толерантність до стресу тощо, які також можуть впливати на успішність у виконанні роботи. Отже, компетенції представляють собою комплексну сукупність якостей та властивостей, які сприяють успішній діяльності у певній сфері чи професії.

Компетентність відповідно до латинського кореня означає володіння певними знаннями, які дозволяють робити висновки або судити про щось. За визначенням G. Lourense, компетентність - це стан, що дозволяє особі діяти. Він додає, що з погляду реальних життєвих ситуацій, це володіння певними здібностями та вміннями, які дозволяють фахівцю виконувати певні функції чи завдання. Отже, компетентність включає в себе не лише теоретичні знання, але й практичні навички та здібності, необхідні для успішного виконання різноманітних завдань [26, с.15]. Так, визначення компетентності включає в себе кілька ключових елементів:

- володіння знаннями - це означає, що компетентна особа має необхідні знання, які дозволяють їй розуміти та аналізувати конкретні ситуації або завдання;

- психологічні якості - включає в себе характеристики особистості, такі як рішучість, відповідальність, адаптивність та інші, які допомагають особі діяти ефективно та відповідально;

- самостійність та відповідальність - компетентна особа може діяти самостійно та приймати відповідальність за свої дії, що є важливим для успішної професійної діяльності та життєвого успіху;

- фахові здібності та вміння - включає в себе конкретні фахові здібності та вміння, які необхідні для виконання конкретних завдань чи професійної діяльності;

- діяльність у реальних ситуаціях - компетентність проявляється через практичну реалізацію цих знань та навичок у реальних життєвих ситуаціях, де особа здатна ефективно застосовувати свої знання та вміння для досягнення поставлених цілей.

Враховуючи ці аспекти, поняття компетентності стає ключовим у визначенні того, наскільки ефективно особа чи фахівець може діяти в конкретному контексті. Необхідно зауважити, що основними складовими компетентності керівників є:

- професійна компетентність – рішення управлінських проблем:

управлінський персонал повинен мати здатність аналізувати складні ситуації та швидко реагувати на них, приймаючи відповідальні рішення; гнучкість і готовність до змін: оскільки охорона здоров'я постійно зазнає змін, важливо мати гнучкість і готовність до адаптації до нових умов та ініціювання змін там, де це необхідно; володіння сучасними технологіями: швидкий розвиток технологій у сфері охорони здоров'я вимагає від управлінців знань і розуміння сучасних інструментів та технологій для забезпечення якісної медичної допомоги та оптимізації процесів; проєктне управління: здатність до керування проєктами допомагає впроваджувати нові ідеї та ініціативи в охороні здоров'я, забезпечуючи їх ефективність та успішний результат; бачення та розвиток можливостей працівників: управлінці повинні мати здатність визначати потенціал та розвивати навички та здібності свого медичного персоналу, щоб стимулювати їхній особистісний та професійний розвиток;

- комунікативна компетентність - ефективна взаємодія: здатність до ефективної взаємодії з різними стейкхолдерами в системі охорони здоров'я, включаючи організації, органи влади та управління, пацієнтів та їх родичів, а також інших зацікавлених сторін; ділова переписка та переговори: вміння проводити ділову переписку, вести ефективні переговори та виконувати представницькі функції, що є важливим для досягнення домовленостей та управління взаємовідносинами; розв'язання конфліктів: здатність вирішувати конфліктні ситуації, виявляти підходи до згладження конфліктів та стимулювати учасників до конструктивної співпраці; навички ораторського мистецтва: володіння навичками ораторського мистецтва для ефективного спілкування та представлення інформації, що допомагає впливати на аудиторію та переконати слухачів; активне слухання та мотивація підлеглих: вміння слухати та розуміти співрозмовника, виявляти емпатію, аргументувати та мотивувати підлеглих для досягнення спільних цілей та результатів;

- правова компетентність - знання та розуміння законодавства: керівнику необхідно мати глибокі знання законодавства і нормативних актів, що регулюють діяльність в охороні здоров'я; дотримання вимог закону: керівник

повинен забезпечувати дотримання всіх вимог законодавства та правил регулювання в управлінській діяльності організації; розробка та впровадження локальних нормативних актів: керівник повинен мати навички розробки та впровадження локальних нормативних актів, які відповідають специфіці організації та вимогам законодавства; прийняття управлінських рішень в межах законодавчої бази: керівник повинен приймати управлінські рішення, які відповідають законодавчим нормам та правилам, і забезпечувати виконання їх всіма працівниками організації;

- інформаційна компетентність – сприйняття та оцінка інформації: керівник повинен бути здатним ефективно сприймати та оцінювати інформацію з різних джерел, звертаючи увагу на її важливість та достовірність; відбір і синтез інформації: компетентний керівник повинен мати навички відбору та синтезу інформації відповідно до стратегічних цілей та пріоритетів управління; використання інформаційних технологій: керівник має знати та використовувати інформаційні технології для оптимізації управлінських процесів та забезпечення ефективного використання інформаційних ресурсів; робота з різними інформаційними джерелами та ресурсами: керівник повинен вміти працювати з різними джерелами інформації, включаючи медичні дані, статистику та інші ресурси, для прийняття управлінських рішень.

Розрізняючи терміни "компетентність" і "компетенція", можна сформулювати їх так:

- компетентність - це поняття, яке стосується людини і вказує на її здатність якісно виконувати певну роботу або завдання. Компетентність описує аспекти поведінки та здібностей, які дозволяють особі ефективно виконувати певні функції чи завдання;

- компетенція - це поняття, яке стосується роботи або сфери професійної діяльності. Воно вказує на те, в якій галузі або області особа є компетентною, тобто має достатні знання, навички і досвід для виконання конкретних завдань або функцій.

Так, деякі вчені дійсно підкреслюють, що компетентність визначається як базова якість, яка стосується ефективного виконання роботи або завдання. Ця базова якість, як правильно зазначено, пов'язана з особистістю і може виявлятися у різних ситуаціях та в різних аспектах професійної діяльності. Компетентність, як така, може включати різні аспекти, такі як знання, навички, особистісні якості, ефективність у вирішенні проблем, а також здатність до адаптації до змінних умов. Це означає, що компетентна людина має не лише необхідні знання та навички для виконання завдання, але й володіє певними особистісними якостями, такими як відповідальність, адаптивність, комунікабельність, а також здатність до самостійності та прийняття рішень. Таким чином, компетентність може виявлятися не лише у конкретних вчинках або процесах, а й у загальній підготовці і стилі роботи особистості. [25].

Таким чином, узагальнюючи наукові погляди вітчизняних і зарубіжних учених, можна стверджувати, що, на наш погляд, компетенція є комплексною характеристикою особистості, що виявляється в конкретній діяльності й охоплює знання, навички, моделі поведінки, необхідні для виконання завдань відповідно до цілей організації з урахуванням мотивації та особистісних якостей.

Компетентність, у свою чергу, є синтезом поведінкових якостей працівника та визначених індикаторів його діяльності. Її також можна трактувати як поведінкову модель, що детермінується специфічним набором і конфігурацією компетенцій, з метою одержання та використання позитивного результату працівниками, що сприятиме успішній діяльності підприємства. Отже, компетентність – це інваріантна здатність встановлювати зв'язок між знаннями та практичними завданнями, сформулювати правильний алгоритм необхідних дій, використовуючи специфічну конфігурацію компетенцій з метою реалізації потенціалу працівників та стратегічних пріоритетів організації. Відповідно до теоретичних та емпіричних досліджень учених, є два рівні управління компетентністю: рівень працівника та рівень організації [18].

Отже, враховуючи сказане вище, можна зробити висновок, що компетентнісний підхід спонукає медичні установи до інноваційного розвитку; передбачає формування потужного інструментарію адаптації до перманентних змін внутрішнього і зовнішнього середовища; сприяє формуванню організації, що навчається; забезпечує тристоронню єдність інтересів: менеджерів, працівників, споживачів медичних послуг.

1.3 Методичні підходи до оцінки компетентностей HR-менеджерів

У сучасному швидкозмінному середовищі медичних установ важливо мати систему оцінювання персоналу, яка враховує їхні компетентності. Оцінка на основі компетентнісного підходу дозволяє керівництву чітко оцінювати та розвивати навички, знання та якості персоналу, необхідні для ефективної роботи в медичній галузі. Ось деякі переваги запровадження такої системи оцінювання: об'єктивність і точність оцінки: компетентнісний підхід дозволяє більш точно оцінювати рівень знань, навичок та якостей персоналу, оскільки він базується на конкретних критеріях компетентностей, які повинні бути притаманні конкретній посаді або завданню; спрямованість на розвиток: оцінка компетентностей створює можливість ідентифікації сильних та слабких сторін працівників, що дозволяє розробляти індивідуальні плани розвитку для кожного працівника з метою підвищення їхньої ефективності та адаптації до змін у галузі; підвищення мотивації: чітке усвідомлення очікуваних компетентностей та результатів оцінки може сприяти підвищенню мотивації працівників до саморозвитку та досягнення високих професійних стандартів; підвищення якості надання послуг: запровадження системи оцінки на основі компетентнісного підходу допомагає впевнитися, що персонал має необхідні знання та навички для виконання своїх обов'язків, що в свою чергу підвищує якість надання медичних послуг. Отже, оцінка персоналу на основі

компетентнісного підходу є важливим інструментом для забезпечення ефективності та конкурентоспроможності медичних установ у сучасному галузі охорони здоров'я [28].

Оцінка ефективності діяльності керівників медичних організацій є ключовим елементом управління, а компетентність керівників грає важливу роль у досягненні поставлених завдань. Цілі оцінки повинні бути чітко визначеними, зрозумілими і адаптованими до стратегічних цілей медичної організації. Визначення ключових показників, які найкращим чином відображають досягнення поставлених цілей та визначають успішність управлінської діяльності. Використання компетентнісного підходу при формуванні інструментарію оцінки, що враховує ключові аспекти роботи керівників та вимоги сучасного управління. Використання різноманітних інструментів оцінки, таких як балансова система показників, анкети, інтерв'ю та інші, для отримання об'єктивної та повної карти результатів. Забезпечення можливостей для професійного розвитку та навчання керівників, щоб вони могли вдосконалювати свої навички та адаптуватися до змін у галузі охорони здоров'я. Встановлення ефективних каналів комунікації та системи зворотного зв'язку між керівниками та членами команди для покращення командної роботи та досягнення спільних цілей. Створення адаптивної культури, що сприяє інноваціям та впровадженню кращих практик управління в галузі охорони здоров'я. Загальний успіх оцінки ефективності керівників медичних організацій полягає в ретельному плануванні, обґрунтуванні цілей, використанні адекватного інструментарію та умілому управлінні змінами.

Необхідно зауважити, що кожна група методів оцінки спрямована на виконання певних завдань, має свої переваги та обмеження. Тому в практичній роботі методи оцінки в чистому вигляді не застосовуються, а використовують їх поєднання. За рахунок синтезу різних підходів оцінки посилюються позитивні сторони та компенсуються недоліки [28].

Поєднання методів оцінки, орієнтованих на результат, та методів оцінки компетентностей визначає важливий підхід до вимірювання ефективності та

розвитку керівників. Розглянемо кілька ключових аспектів цього підходу [29]:

- орієнтація на результат є ключовим аспектом оцінки ефективності діяльності керівника. Аналіз минулої діяльності допомагає визначити досягнення цілей та виконання завдань, що були поставлені перед керівником. Цей аналіз служить джерелом інформації для визначення сильних сторін та областей, де можна досягти подальшого вдосконалення. Шляхом вивчення результатів попередньої діяльності можна зрозуміти, наскільки ефективно були використані ресурси, які стратегії та методи були успішними, а також виявити можливі проблеми та недоліки, які необхідно виправити. Це дозволяє керівникові та команді краще розуміти, які кроки слід вжити для подальшого покращення роботи та досягнення максимального ефекту

- оцінка компетентностей є ключовим етапом у процесі оцінки його ефективності та потенціалу впливу на різні аспекти управління. Цей процес дозволяє виявити сильні та слабкі сторони керівника, а також визначити області, в яких він може внести найбільший внесок або потребує додаткового розвитку. Оцінка компетентностей передбачає аналіз конкретних навичок, знань, якостей та досвіду керівника в контексті його ролі та обов'язків. Вона може проводитися за допомогою різноманітних методів, таких як самооцінка, оцінка колег або підлеглих, а також за допомогою спеціалізованих інструментів або тестів. Результати оцінки компетентностей надають інформацію для подальшого розвитку керівника та планування індивідуальних програм навчання та підвищення кваліфікації. Крім того, вони можуть бути використані для прийняття управлінських рішень, наприклад, при формуванні команди, делегуванні завдань або впровадженні стратегічних ініціатив;

- орієнтація на майбутнє є важливою складовою процесу оцінки керівника. Цей аспект оцінки спрямований на визначення потенціалу керівника для подальшого розвитку, досягнення нових цілей та вдосконалення управлінських навичок. Під час аналізу орієнтації на майбутнє досліджується, як керівник може зростати професійно, які можливості розвитку відкриваються перед ним та які конкретні кроки потрібно зробити для досягнення нових цілей.

Це може включати участь у професійних навчальних програмах, курсах підвищення кваліфікації, участь у проектах або інших ініціативах. Орієнтація на майбутнє допомагає керівництву та керівнику самому зрозуміти, які можливості вони мають для особистого та професійного росту, а також для розвитку медичної організації. Вона також сприяє плануванню кар'єрних траєкторій та розробці стратегій, спрямованих на досягнення успіху в майбутньому;

- розвиток керівника - - це важлива складова оцінки його діяльності. Розробка індивідуальних планів розвитку є ефективним способом допомогти керівникові досягти його конкретних цілей та вдосконалити свої управлінські навички. Індивідуальний план розвитку може включати в себе ряд етапів: оцінка поточних навичок, знань та проблем, з якими стикається керівник. Це може включати оцінку його сильних та слабких сторін, а також ідентифікацію областей, в яких він хоче покращитися. Встановлення конкретних, досяжних та мірних цілей, які керівник хоче досягти в результаті розвитку. Створення плану дій, який описує, як керівник буде досягати своїх цілей. Це може включати участь у навчальних програмах, менторську підтримку, самостійне вивчення та інші методи. Практична реалізація плану дій, включаючи виконання навчальних завдань, участь у тренінгах та заняттях, а також впровадження набутих знань та навичок у робочому середовищі. Регулярний моніторинг та оцінка прогресу в досягненні цілей. Це дозволяє переглядати та коригувати стратегію розвитку, якщо це необхідно. Індивідуальні плани розвитку сприяють зосередженню на особистому та професійному рості керівника, допомагаючи йому досягти більш високого рівня компетентності та відповідності цілям організації;

- динамічний підхід до оцінки керівників, який поєднує результат-орієнтовану оцінку та оцінку компетентностей, є дуже ефективним управлінським інструментом. Цей підхід дозволяє керівникам отримувати комплексну інформацію про їхню діяльність та рівень компетентностей, що дозволяє їм ефективно реагувати на зміни в управлінському середовищі та обставинах. Результат-орієнтована оцінка зосереджена на оцінці досягнень керівника щодо виконання конкретних цілей та завдань. Вона надає конкретні

дані про те, наскільки успішно керівник досягає поставлених цілей та виконує свої обов'язки. Оцінка компетентностей, з іншого боку, спрямована на оцінку навичок, знань, особистісних якостей та професійних компетенцій керівника. Вона дозволяє виявити сильні та слабкі сторони керівника, а також його потенціал для подальшого розвитку. Поєднання результат-орієнтованої оцінки і оцінки компетентностей дозволяє керівникам отримати повний обсяг інформації про свою діяльність та потенціал для подальшого розвитку. Це допомагає їм приймати обґрунтовані управлінські рішення та адаптувати свою стратегію до змін в управлінському середовищі..

Цей комплексний підхід створює можливість для глибокого розуміння ефективності та потенціалу керівника в різних вимірах часу. Це сприяє більш об'єктивному та комплексному підходу до оцінки та розвитку управлінських кадрів. Використання оцінки компетентностей в сфері управління, зокрема для керівників медичних організацій, має ключове значення і може вирішувати низку важливих завдань, серед яких визначення потреб у розвитку, мотивація та визначення відповідності керівника посаді [30, с.37]. Розглянемо кожне завдання більш детально:

- процес визначення потреб у розвитку і навчанні керівника ґрунтується на аналізі його компетентностей. Оцінка цих компетентностей дозволяє виявити які аспекти керівницької діяльності потребують покращення та подальшого розвитку. На основі результатів такого аналізу можна розробити індивідуальний план розвитку для керівника. Цей план може включати конкретні цілі, завдання, а також необхідні навички та навчальні програми, які допоможуть йому покращити свої компетентності та досягти успіху в своїй роботі;

- мотивація керівників є важливою складовою успішного керівництва в медичних організаціях. Використання результатів оцінки для мотивації керівників може бути дієвим методом для стимулювання їх досягнень та підвищення продуктивності. Деякі засоби, які можуть бути використані для цього, включають: призначення завдань та цілей: результати оцінки можуть

використовуватися для визначення конкретних завдань та цілей для керівника. Підбір завдань, що відповідають його компетентностям та розвитку, може стати додатковим стимулом для досягнення високих результатів; визначення рівня задоволеності: аналіз результатів оцінки може допомогти виявити, наскільки задоволений своєю роботою керівник і які чинники можуть впливати на його мотивацію. Розуміння цих факторів дозволяє керівництву вживати заходів для підвищення мотивації та підтримки робочого ентузіазму; створення розвиткових програм: на основі результатів оцінки можуть бути розроблені індивідуальні розвиткові програми для керівника. Включення в ці програми може стати додатковою мотивацією для керівника, оскільки він бачить можливість зростання та розвитку в своїй кар'єрі; нагородження та визнання: Високі результати оцінки можуть бути винагороджені та визнані відповідним чином. Це може включати фінансові премії, підвищення посадових зарплат, а також публічне визнання за досягнення та внесок у розвиток медичної організації;

- визначення відповідності керівника посаді є важливим аспектом управління персоналом в медичних організаціях. Використання результатів оцінки компетентностей може допомогти у визначенні, наскільки керівник відповідає вимогам та потребам своєї посади, а також у визначенні можливостей його просування. Нижче наведені деякі аспекти, які можна врахувати: оцінка поточних компетентностей: результати оцінки можуть бути використані для аналізу того, наскільки керівник володіє необхідними компетентностями для ефективного виконання своїх обов'язків. Це дозволяє ідентифікувати сильні та слабкі сторони керівника і визначити можливості для його подальшого розвитку; визначення перспектив просування: результати оцінки можуть служити інструментом для визначення можливостей просування для керівника. Вони допомагають керівництву визначити, чи відповідає керівник поточній посаді, чи може бути успішним на більш відповідальній або вищій посаді. Це дозволяє планувати його кар'єрний розвиток і забезпечити ефективне управління талантами в медичній організації; використання оцінки

компетентностей для визначення відповідності керівника посаді і для визначення його перспектив просування дозволяє медичним організаціям залучати, розвивати та утримувати кваліфікований керівний персонал, що є важливим для досягнення їх стратегічних цілей. Такий підхід до оцінки компетентностей дозволяє підтримувати постійний розвиток керівників, підтримувати їхню мотивацію та забезпечувати відповідність їхніх навичок і компетенцій вимогам їхніх посад та стратегічним цілям медичних організацій.

Досліджуючи процес оцінки компетентностей варто зазначити, що ключові аспекти оцінки компетентностей у системі управління професійними компетенціями є [30]:

- визначення компетенційних стандартів: перший крок у процесі оцінки - це визначення стандартів компетентності для конкретної посади або ролі. Це може включати список навичок, знань та особистих якостей, які необхідні для успішного виконання робочих обов'язків;

- встановлення критеріїв оцінки: критерії оцінки повинні бути чіткими, об'єктивними та пов'язаними зі стандартами компетентності. Це може бути оцінка знань, навичок, досвіду роботи або інших аспектів, що визначають успішність в певній області;

- збір даних: під час оцінки проводяться різноманітні методи збору даних, такі як спостереження, інтерв'ю, тестування або аналіз робочих зразків. Ці дані допомагають зібрати інформацію про те, наскільки кандидат відповідає встановленим стандартам;

- аналіз результатів: оцінка результатів допомагає визначити сильні та слабкі сторони кандидата в контексті компетентностей. Це може включати оцінку поточного рівня компетентності та ідентифікацію областей для подальшого розвитку;

- планування розвитку: на основі результатів оцінки розробляються індивідуальні плани розвитку для кандидата. Ці плани можуть включати навчання, тренінги, менторство або інші заходи, спрямовані на покращення компетентностей;

- перегляд і переоцінка: процес оцінки компетентностей є динамічним і повинен регулярно оновлюватися. Це дозволяє враховувати зміни в обставинах та потребах організації і кандидатів.

Здійснення цих етапів дозволяє створити ефективну систему управління компетентностями, спрямовану на підтримку та розвиток професійних навичок усієї команди, а також забезпечення відповідності робочих стандартів та досягнення стратегічних цілей організації.

Необхідно розуміти, що при оцінці професійних компетенцій слід віддавати пріоритет демонстрації здатності виконувати професійні завдання, а не оцінці ізольованих елементів компетенцій. Найкраще розробляти завдання для оцінки за допомогою кейсів, що імітують реальні професійні ситуації. Крім цього, підсумкові висновки оцінки дають відповідь на запитання, чи достатньо виявленого рівня компетентності менеджера для виконання професійних завдань. У разі невідповідності компетентності менеджера встановленим критеріям необхідно розробити систему розвитку з метою оволодіння ним оптимальним набором компетенцій.

Оцінка працівників, віднесена науковцями до одного з «найважливіших напрямів управління персоналом» [30] організацій (установ, підприємств), у сучасній теорії та практиці економічного аналізу здійснюється із застосуванням різних методів, серед яких заслуговують на увагу: рейтинговий метод; метод порівнянь; метод критичних ситуацій; метод «есе»; методи, засновані на психологічних тестах; метод «Оцінка 360°»; метод «Assessment Centre»; метод «Hay Group»; метод «Performance Management».

Варто підкреслити, що особливе значення для ефективності виконання функцій керівника мають такі особливості, як: розвинене стратегічне та аналітичне мислення; високий емоційний інтелект; вміння оцінювати ризик; тип мотивації (прагнення до досягнення успіху); розвинені комунікативні навички. На даний час науковці розробили різні підходи до оцінки компетентності працівників. На наш погляд, цей процес може складатись із чотирьох етапів (рисунок 1.3). Ключові етапи впровадження та управління

системою оцінки компетентностей в організації, представлені на рисунку 1.3 розглянемо більш детально:

- визначення критеріїв оцінки та розробка моделі компетентностей - модель компетентностей: систематична розробка моделей компетентностей для кожної посади, враховуючи поведінкові індикатори; шкала оцінювання: встановлення чіткої шкали оцінювання для визначення рівнів розвитку компетентностей;

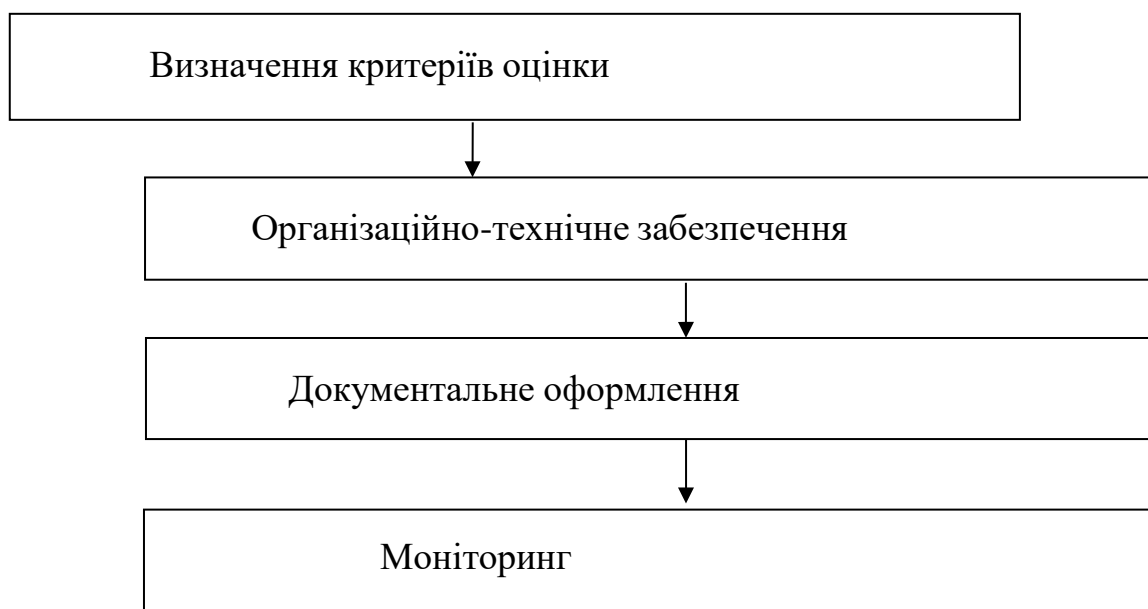


Рисунок 1.3 - Етапи розробки системи оцінки компетентностей

Джерело: побудовано автором

- організаційно-технічне забезпечення - інструментарій: використання ефективних інструментів для збору та обробки даних, пов'язаних з оцінкою компетентностей; мотиваційні методи та зворотний зв'язок: застосування мотиваційних методів та забезпечення зворотного зв'язку для підтримки та стимулювання учасників оцінки;

- документальне оформлення - положення, інструкції, форми: розробка необхідних документів, які чітко регламентують процес оцінки, включаючи положення, інструкції та форми для проведення оцінок; інформаційна підтримка: забезпечення належної інформаційної підтримки для працівників

щодо процесу оцінки;

- моніторинг системи оцінки - превентивні заходи: впровадження превентивних заходів для уникнення суб'єктивності та інших проблем у системі оцінки; контроль і аналіз: систематичний моніторинг та аналіз результатів для забезпечення відповідності стандартам та вимогам.

Ці етапи взаємодіють між собою, створюючи комплексний підхід до управління та вдосконалення системи оцінки компетентностей в організації. Зазначений цикл включає не лише впровадження, але й постійне вдосконалення, що важливо для досягнення ефективності та відповідності стратегічним цілям організації.

Варто зазначити, що головною метою управління компетентністю менеджерів закладів охорони здоров'я, на наш погляд, є виявлення, вдосконалення, розкриття та максимізація складових компетенцій: професійних, соціальних, ключових та конкурентних [29].

При цьому компетентнісний підхід у процесі управління передбачає виявлення та формування компетенцій, розробку механізму їх імплементації у практичну діяльність з метою задоволення потреб клієнтів закладу охорони здоров'я, а також розкриття потенціалу персоналу та підвищення ефективності діяльності медичної установи. Розроблений концептуальний підхід до управління компетентністю менеджерів закладів охорони здоров'я містить такі складові елементи: об'єкт, предмет, цілі, основні принципи, методи, етапи управління компетентністю, стратегії, критерії оцінки результативності управління компетентністю (рисунок 1.4) [27].

Цей концептуальний підхід до управління компетентністю менеджерів закладів охорони здоров'я є цілісним підходом, спрямованим на підвищення рівня професійних здібностей і навичок керівників в цій сфері. Він базується на комбінації різноманітних методів, принципів та інструментів, щоб створити кумулятивний ефект, який сприяє покращенню управлінської діяльності.

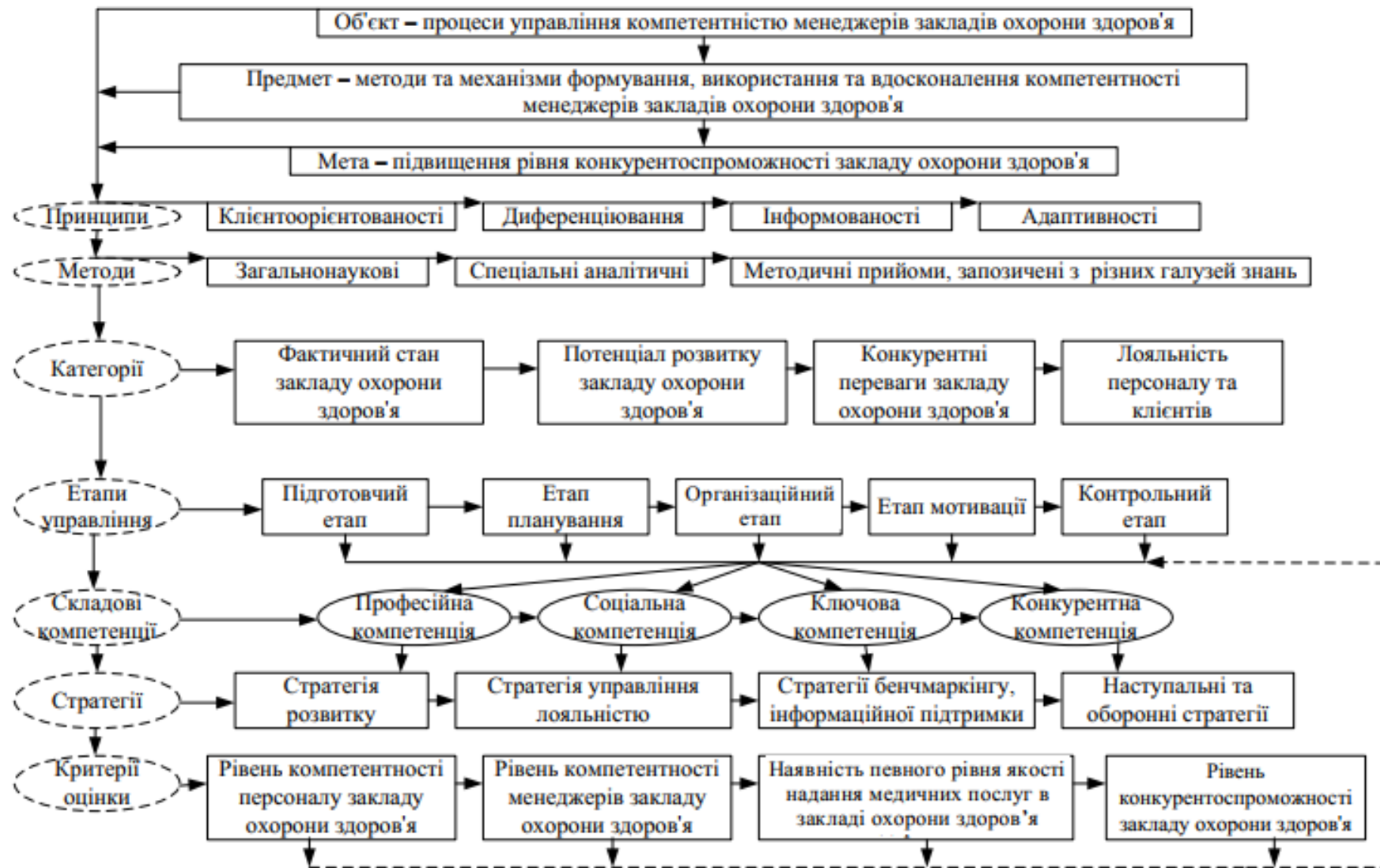


Рисунок 1.6 - Концептуальний підхід до управління компетентністю HR-менеджерів закладів охорони здоров'я

Вибір лікувально-профілактичних закладів, зокрема лікарень, як об'єкта дослідження для застосування методології системного підходу є обґрунтованим з низки причин: по-перше, лікарні є ключовими установами у системі надання медичної допомоги та відіграють центральну роль у забезпеченні медичних послуг населенню; по-друге, лікарні забирають значну частину бюджету охорони здоров'я, що свідчить про їх важливість у структурі медичної системи та потребу у їх ефективному управлінні; по-третє, у лікарнях працює значна кількість медичних фахівців, і вивчення їх діяльності та управлінських процесів може сприяти покращенню якості медичної допомоги та оптимізації роботи закладів.

Методологія системного підходу, застосована до лікарень, передбачає двосторонній погляд на ці установи: вивчення взаємодії з середовищем: лікарня розглядається як складова системи вищого порядку, яка взаємодіє з зовнішнім середовищем, адаптуючись до змін у ньому та забезпечуючи себе необхідними ресурсами для виживання і розвитку; аналіз внутрішньої взаємодії: лікарня розглядається як відкрита система, у якій вивчається взаємодія різних структурних підсистем всередині неї, таких як медичний персонал, адміністративний персонал, пацієнти та інші. Аналіз впливу зовнішніх факторів, таких як демографічні зміни, технологічний прогрес та соціальні та економічні трансформації, на діяльність лікарень дозволяє розробляти ефективні стратегії адаптації та розвитку цих установ.

Отже, резюмуючи вищесказане, можна констатувати, що використання системи оцінки компетентностей управлінців в системі охорони здоров'я має значний потенціал і дозволяє досягти кількох важливих цілей: оцінка поточного рівня виконання: дозволяє отримати об'єктивну оцінку навичок, здібностей і досягнень керівництва на даний момент; визначення шляхів удосконалення: надає можливість ідентифікувати сильні та слабкі сторони управлінців, виявляти області для подальшого розвитку та підвищення ефективності; систематичний підхід до розвитку кадрів: створює фундамент для систематичного планування та впровадження програм розвитку персоналу, спрямованих на підвищення компетентностей управлінців; адаптація до змін: дозволяє керівництву ефективно

реагувати на зміни в середовищі, адаптуватися до нових вимог та викликів, шляхом вдосконалення компетентностей.

Висновки до розділу 1

У першому розділі дипломної роботи нами було здійснено теоретичний аналіз економічної сутності кадрової політики у розрізі особливостей функціонування системи охорони здоров'я. Систематизовано та узагальнено фактори впливу на формування компетентностей HR-менеджерів у медичній сфері.

Нами виявлено, що оцінка компетентності менеджерів у системі охорони здоров'я має враховувати такі ключові аспекти, як:

- раціональне формування та максимізація компетенцій: це дійсно ключовий аспект, оскільки правильне визначення сильних та слабких сторін керівників і подальший розвиток їх компетенцій є важливим для підвищення ефективності управління;

- ступінь використання потенціалу працівника: оцінка дійсно допомагає визначити, наскільки ефективно використовується потенціал працівників, що може сприяти оптимізації робочих процесів та розвитку талантів;

- диференціація управлінського персоналу: розрізнення рівнів компетентності дійсно сприяє ефективнішому розподілу завдань і відповідальності між учасниками управлінської команди;

- перспективи професійного розвитку та кар'єрного просування: це важливо для залучення та утримання кваліфікованих кадрів у системі охорони здоров'я, а також для стимулювання їх розвитку;

- домінуючий фактор конкурентоспроможності: високий рівень компетентності менеджерів дійсно є ключовим елементом

конкурентоспроможності медичних установ, оскільки від цього залежить якість та ефективність надання медичних послуг;

- основа для планування розвитку: система оцінки стає основою для індивідуального планування розвитку кожного керівника, що є критично важливим для їхнього подальшого професійного зростання.

2 ХАРАКТЕРИСТИКА ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЛЮБАРСЬКА ЛІКАРНЯ»

2.1 Аналіз фінансово-господарської діяльності КНП «Любарська лікарня»

Комунальне некомерційне підприємство «Любарська лікарня» є закладом охорони здоров'я - комунальним унітарним некомерційним (неприбутковим) підприємством, що надає послуги вторинної/спеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом (див. Додаток А) [32]. Основною метою підприємства є медичне обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обов'язі, передбачених законодавством. Медична практика здійснюється на підставі Ліцензії МОЗ України на Медичну практику – наказ № 2639 МОЗ від 21.12.2021р .

Відповідно до положень пункту 1 частини першої статті 62 Господарського Кодексу України підприємство є самостійним суб'єктом господарювання, створеним компетентним органом державної влади або органом місцевого самоврядування. Суб'єкти господарювання у статусі КНП проводять свою господарську діяльність самостійно відповідно до затвердженого власником або уповноваженим ним органом фінансового плану, згідно з яким підприємство отримує доходи та здійснює видатки, визначає обсяг, та спрямування коштів для виконання своїх функцій протягом року відповідно до установчих документів[32].

Аналіз фінансової діяльності та фінансового стану бюджетної установи дійсно передбачає дві основні складові: аналіз виконання кошторису та аналіз фінансового стану. Аналіз виконання кошторису полягає в перевірці того, наскільки точно відображаються доходи та видатки бюджету в порівнянні з плановими показниками. Цей аналіз базується на бюджетній класифікації, яка систематизує доходи, видатки та фінансування з урахуванням різних ознак, таких як економічна сутність, функціональна діяльність, організаційна структура тощо. Він дозволяє оцінити рівень виконання бюджетних програм та визначити, чи

відповідає фактична фінансова діяльність запланованим показникам. Аналіз фінансового стану бюджетної установи включає в себе оцінку фінансових показників, таких як ліквідність, платоспроможність, рентабельність тощо. Цей аналіз допомагає зрозуміти фінансове здоров'я установи, виявити потенційні проблеми та розробити стратегії для їх вирішення. Такий комплексний підхід до аналізу фінансової діяльності дозволяє забезпечити ефективне управління фінансами бюджетної установи та збереження її фінансової стабільності [32].

Таблиця 2.1 - Показники ліквідності КНП «Любарська лікарня»

Показник	Значення показника				Рекомендоване значення
	2019р.	2020р.	2021р.	2022р.	
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	7,4	4,7	4,2	1,3	0,2 або більше
Коефіцієнт швидкої ліквідності	7,7	4,4	4,4	1,4	0,7 або більше
Коефіцієнт загальної ліквідності	25,30	5,1	5,0	2,4	1,0 або більше

Аналіз коефіцієнта абсолютної ліквідності є важливим для оцінки миттєвої платоспроможності підприємства. Повідомлення про те, що значення цього коефіцієнта за останні чотири роки суттєво зменшилося, свідчить про певні проблеми у фінансовій ситуації підприємства.

Зменшення коефіцієнта абсолютної ліквідності може бути зумовлене різними чинниками, такими як епідемія COVID-19 та військова агресія. Ці події можуть призвести до зростання витрат та зменшення доходів підприємства, що впливає на його ліквідність. Незважаючи на те, що значення коефіцієнта абсолютної ліквідності перевищує рекомендоване значення, важливо провести аналіз причин зменшення цього показника та вжити заходів для його поліпшення. Хоча зменшення цього показника наразі не суттєво впливає на функціонування підприємства, але в майбутньому може мати негативні наслідки.

В 2022 р. коефіцієнт ліквідності значно знизився у зв'язку з кризою, що була спричинена військовою агресією рф проти України. В цілому даний показник перевищує рекомендоване значення, але в будь якому випадку зменшення даного показника не суттєво вплине на функціонування підприємства КНП «Любарська

лікарня» тому впровадження заходів щодо його покращення непотрібно. Тому рекомендується КНП «Любарська лікарня» продовжувати уважно стежити за фінансовим станом та розглядати можливості для поліпшення ліквідності, особливо враховуючи негативний вплив зовнішніх факторів, таких як епідемія та військова ситуація.

Аналіз коефіцієнта швидкої ліквідності є важливим для оцінки платоспроможності підприємства з урахуванням майбутніх надходжень від дебіторів. Падіння значення цього коефіцієнта протягом останніх чотирьох років може бути пов'язане з різними факторами, які впливають на ліквідність підприємства. Важливою причиною зменшення коефіцієнта швидкої ліквідності може бути збільшення обсягу дебіторської заборгованості, зокрема сумнівної дебіторської заборгованості, яка може бути важко стягнута в разі потреби. Це може створювати ризики для платоспроможності підприємства. Хоча нормативне значення коефіцієнта швидкої ліквідності зазвичай лежить у діапазоні 0,7-1, варто враховувати специфіку діяльності та фінансовий стан конкретного підприємства. У разі великої частки дебіторської заборгованості, особливо сумнівної, може бути доцільним збільшення цього коефіцієнта.

Незважаючи на те, що впровадження заходів щодо покращення цього показника наразі може виявитися необов'язковим, варто продовжувати уважно стежити за рівнем дебіторської заборгованості та вживати відповідних заходів для зменшення ризиків та підвищення платоспроможності підприємства у майбутньому.

Коефіцієнт загальної ліквідності є важливим показником для оцінки загальної ліквідності та платоспроможності підприємства. Він враховує весь спектр оборотних активів підприємства та поточні зобов'язання і забезпечення, що дозволяє зрозуміти його платіжні можливості на перспективу. Цей показник важливий, оскільки він відображає прогностичні платіжні можливості підприємства на відносно віддалену перспективу, враховуючи середню тривалість одного обороту оборотних активів. Він дозволяє оцінити, наскільки ефективно підприємство використовує свої ресурси для погашення короткострокових зобов'язань. Отже,

коефіцієнт загальної ліквідності допомагає зрозуміти, скільки оборотних активів припадає на кожну одиницю поточних зобов'язань і забезпечень, що є важливим показником фінансової стійкості та стабільності підприємства.

Розуміння того, що оборотні активи повинні перевищувати короткострокові зобов'язання принаймні удвічі, є важливим принципом фінансового управління. Цей принцип забезпечує достатню ліквідність підприємства для погашення своїх зобов'язань у випадку непередбачених обставин або складних економічних умов. Низьке значення поточних зобов'язань у 2019 році, що призвело до високого показника коефіцієнта загальної ліквідності, може бути спричинено реорганізацією підприємства та його фінансовим станом в цей період. Однак, важливо зазначити, що високий показник коефіцієнта загальної ліквідності не завжди є позитивним показником, особливо якщо він обумовлений зниженням поточних зобов'язань через реорганізацію. У цьому контексті може бути варто ретельно переглянути стратегії управління оборотними активами та короткостроковими зобов'язаннями, а також оцінити ефективність використання ресурсів. Це допоможе забезпечити стійкість і стабільність підприємства в умовах економічної нестабільності та забезпечити достатню ліквідність для забезпечення його фінансових зобов'язань.

Аналіз фінансової стійкості КНП «Любарська лікарня» подано у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 - Аналіз фінансової стійкості КНП «Любарська лікарня» у 2018 – 2022 рр.

Показник	2018	2019	2020	2021	2022	Відхилення 2022/2018
Коефіцієнт концентрації власного капіталу	0,96	0,99	0,87	0,82	0,86	- 0,1
Коефіцієнт фінансової залежності	1,03	1,01	1,23	1,28	1,14	0,10
Коефіцієнт концентрації позикового капіталу	0,04	0,01	0,18	0,18	0,14	0,10

Проаналізуємо коефіцієнти та їх зміни протягом періоду з 2018 по 2022 рік:

- зниження коефіцієнта концентрації власного капіталу з 0,96 в 2018 році до 0,86 в 2022 році справді може свідчити про зменшення ролі власного капіталу в структурі ресурсів компанії. Це може мати негативний вплив на фінансову стійкість підприємства та його можливість отримати кредити в банках, оскільки банки часто оцінюють кредитоспроможність компанії за рівнем власного капіталу. Низький показник коефіцієнта концентрації власного капіталу може свідчити про потребу в збільшенні власного капіталу або залученні інших джерел фінансування, таких як емісія акцій або залучення інвестицій. Також важливо розглянути можливості оптимізації витрат та підвищення ефективності використання власних ресурсів. Нарощування основних засобів шляхом вкладення вільних коштів у купівлю обладнання може бути стратегічно доцільним для розвитку лікарні, але потребує уважного планування та контролю. Важливо збалансувати збільшення основних засобів з відповідними зростаннями доходів та здатністю компанії до сплати заборгованості [32];

- аналіз коефіцієнта фінансової залежності є важливим для оцінки фінансової стійкості та стратегії фінансування підприємства. Зростання цього показника може вказувати на збільшення обсягу залучених коштів підприємством, що може бути як позитивним, так і негативним явищем. У випадку комунальної лікарні, яка має можливість отримувати бюджетні асигнування у разі потреби, збільшення фінансової залежності може бути менш проблематичним порівняно з приватними підприємствами. Однак це також може вказувати на недостатню ефективність використання власних ресурсів та потребу в оптимізації фінансових процесів. Таким чином, важливо постійно моніторити та аналізувати рівень фінансової залежності, щоб при необхідності розробляти стратегії зменшення цього показника шляхом раціонального використання власних ресурсів та диверсифікації джерел фінансування;

- зниження коефіцієнта концентрації позикового капіталу може мати різні причини і може вказувати на різні аспекти фінансової стійкості та стратегії підприємства: політика фінансування: зменшення ролі позикового капіталу може свідчити про стратегію менеджменту, спрямовану на зменшення фінансового

ризика та обтяження власного капіталу. Це може бути позитивним сигналом, що підприємство стежить за своєю фінансовою стійкістю та уникненням перевищеної фінансової залежності; довіра кредиторів: зменшення коефіцієнта також може вказувати на певне збільшення довіри кредиторів до підприємства. Кредитори можуть бачити позитивні показники фінансової стабільності, що зменшує їхнє бажання надавати позики; ефективне управління ресурсами: зменшення позикового капіталу може також вказувати на більш ефективне управління ресурсами підприємства та зменшення потреби у позичках для забезпечення операційної діяльності; потенційні ризики: однак, необхідно також враховувати, що зниження коефіцієнта може також сигналізувати про певні ризики, такі як обмеження доступу до фінансування або погіршення фінансового стану підприємства. У будь-якому випадку, відхилення від нормальних значень коефіцієнтів має бути об'єктом уваги та подальшого дослідження для виявлення причин та впливу на фінансову стійкість підприємства. Значення знижується з 0,04 в 2018 році до 0,14 в 2022 році, відхилення становить 0,10, що може свідчити про певне зменшення ролі позикового капіталу в структурі фінансування. У будь-якому випадку відмічене при аналізі фінансової стійкості відхилення має викликати обережність та подальші з'ясування причин [32].

Зростання нематеріальних активів у КНП "Любарська лікарня" за останні п'ять років може свідчити про розвиток та модернізацію установи, а також про активне впровадження нових технологій та програмного забезпечення. Придбання ліцензій на програмне забезпечення, як зазначено, є однією з можливих причин цього зростання. Це може бути позитивним сигналом, оскільки вказує на збільшення потенційної ефективності та конкурентоспроможності лікарні через використання сучасних технологій та програм. Проте важливо також забезпечити ефективне управління цими активами, щоб забезпечити їхню оптимальну використаність та максимізувати економічні вигоди для установи.

Необхідно також враховувати, що нематеріальні активи, такі як ліцензії на програмне забезпечення, можуть потребувати регулярного оновлення та підтримки, що може призвести до подальших витрат. Тому важливо

продовжувати моніторити та оцінювати ефективність витрат на нематеріальні активи в контексті досягнення стратегічних цілей та планів розвитку лікарні. (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3 - Горизонтальний аналіз необоротних активів КНП «Любарська лікарня» у 2018 – 2022 рр.

Показник	2018	2019	2020	2021	2022	Відхилення 2022/2018	
						абс., тис. грн	відн., %
Нематеріальні активи	0,3	124	166,0	152,7	136,1	135,8	453,67
Незавершені капітальні інвестиції	0	0	42,5	2514	10252,2	10252,2	10252,2
Основні засоби	6457,1	6240,1	12631,3	16278,9	21487,4	15 030,3	332,77
Інші необоротні активи	1210,1	1157,5	953,3	1333,6	1650,1	440,0	136,36
Всього необоротних активів	7667,5	7397,8	13793,1	20279,2	33625,8	25958,3	438,57

За період з 2018 по 2022 рік в КНП "Любарська лікарня" спостерігалось значне зростання показників нематеріальних активів, незавершених капітальних інвестицій, основних засобів, інших необоротних активів та загальних необоротних активів.

- нематеріальні активи - значення нематеріальних активів зросло з 0,3 тис. грн в 2018 році до 136,1 тис. грн в 2022 році, що відповідає відсотковому збільшенню на 453,67%. Це велике збільшення може бути пов'язане з придбанням ліцензій на програмне забезпечення, що необхідне для функціонування лікарні та виконання її завдань;

- незавершені капітальні інвестиції - значення цього показника стрімко зростає з 2020 року до 10 252,2 тис. грн в 2022 році. Це може свідчити про активний розвиток та розширення лікарні, включаючи будівництво нових приміщень або реконструкцію існуючих;

- основні засоби - значення основних засобів також зросло з 6 457,1 тис. грн в 2018 році до 21 487,4 тис. грн в 2022 році, що відповідає відсотковому

збільшенню на 332,77%. Це може бути пов'язане з придбанням нового медичного обладнання або заміною застарілого;

- інші необоротні активи - значення цього показника також зросло з 1 210,1 тис. грн в 2018 році до 1 650,1 тис. грн в 2022 році, що відповідає відсотковому збільшенню на 136,36%. Це може включати такі активи, як нерухомість та обладнання, які не відносяться до основних засобів;

- всього необоротних активів - загальний показник зріс з 7 667,5 тис. грн в 2018 році до 33 625,8 тис. грн в 2022 році, що відповідає відсотковому збільшенню на 438,57%. Це свідчить про загальне зростання активів лікарні та її розвиток протягом цього періоду.

У цілому, збільшення цих показників свідчить про позитивні тенденції в розвитку та модернізації КНП "Любарська лікарня", але вимагає уваги до ефективного управління цими активами для досягнення стратегічних цілей та оптимізації їх використання.

Аналіз змін у показниках незавершених капітальних інвестицій та основних засобів за період з 2018 по 2022 рік дає важливу інформацію про діяльність та розвиток КНП "Любарська лікарня":

- незавершені капітальні інвестиції: значне зростання цього показника свідчить про інтенсивний розвиток та модернізацію лікарні. Це може включати будівництво нових приміщень, реконструкцію існуючих, придбання нового обладнання тощо. Це важливий сигнал про те, що лікарня вкладає значні зусилля та ресурси в покращення своєї інфраструктури і розширення можливостей надання медичних послуг;

- основні засоби - збільшення значення цього показника також свідчить про активний розвиток і розширення технічної бази лікарні. Це може включати придбання нового медичного обладнання, транспортних засобів, покращення умов надання медичної допомоги та інфраструктури.

Загальна тенденція зростання цих показників свідчить про позитивний розвиток та інвестиційну активність лікарні, що відображається у покращенні її

технічного та матеріального забезпечення для надання якісних медичних послуг. [32].

Зростання показника "Інші необоротні матеріальні активи" у КНП "Любарська лікарня" за останні роки свідчить про отримання значної кількості ресурсів, які можуть мати потенціал доходності або самоокупності підприємства. Ці активи можуть включати різноманітні об'єкти, такі як медичне обладнання, меблі, інвентар та інші матеріальні цінності, які використовуються для забезпечення роботи лікарні. Збільшення цього показника може бути індикатором розвитку та модернізації лікарні, впровадження нових технологій, покращення умов надання медичних послуг або розширення спектру послуг. Отже, це може вказувати на те, що лікарня активно інвестує в покращення якості медичного обслуговування та розвиток своєї інфраструктури з метою задоволення потреб пацієнтів та підвищення ефективності діяльності.

2.2 Аналіз доходів та видатків КНП «Любарська лікарня»

Фінансове забезпечення КНП "Любарська лікарня" здійснюється за наступними джерелами:

- кошти державного бюджету - це фінансування, яке надається з державного бюджету на утримання та функціонування лікарні. Ці кошти можуть бути спрямовані на заробітну плату медичному персоналу, закупівлю медичного обладнання та препаратів, оплату комунальних послуг та інші потреби лікарні;

- кошти місцевого бюджету - це фінансування, яке надається з місцевого бюджету, зазвичай від місцевої влади, для підтримки роботи медичного закладу на місцевому рівні;

- доходи, одержані від надання медичних послуг на платній основі - це кошти, які лікарня отримує від пацієнтів за надані послуги, які не входять до переліку безкоштовної медичної допомоги;

- благодійні внески від фізичних та юридичних осіб - це кошти, які надходять у лікарню від благодійників, які хочуть підтримати роботу закладу та його пацієнтів;

- інші джерела фінансування не заборонені законодавством України - це можуть бути різноманітні джерела фінансування, такі як гранти, спонсорські внески, доходи від комерційної діяльності лікарні та інші [32].

Державний бюджет є основним загальнодержавним фондом централізованих коштів. Він відображає планові надходження та витрати коштів держави на певний фінансовий період, який зазвичай співпадає з календарним роком. Ці кошти використовуються для розвитку національної економіки, забезпечення соціального захисту населення, фінансування державних установ та програм, а також оборони країни [33].

Місцевий бюджет є ключовим інструментом для управління територіальною громадою. Він визначає напрямки розвитку та соціально-економічні пріоритети місцевості, забезпечуючи фінансову підтримку для реалізації проектів і програм на місцевому рівні. Складанням місцевого бюджету зазвичай займається виконавчий орган місцевої ради або інша відповідальна організація. Він визначає обсяги доходів та видатків місцевого бюджету на певний фінансовий період і стає основою для фінансового планування та управління фінансами територіальної громади. [33].

Отримання доходів від надання медичних послуг на платній основі є одним із джерел фінансування медичних закладів, зокрема комунальних некомерційних підприємств (КНП), як КНП "Любарська лікарня". Ці кошти надходять на основі укладених договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. Кошти, які КНП отримує від Національної служби здоров'я України (НСЗУ), призначені перш за все для фінансування надання медичних послуг та закупівлю лікарських засобів у межах програми медичних гарантій. Після покриття витрат, пов'язаних з медичним обслуговуванням, залишкові кошти можуть бути спрямовані на інші потреби, передбачені статутом діяльності КНП. Ці витрати можуть включати ремонти, закупівлю медикаментів, медичного

обладнання, транспортних засобів та інші господарські потреби. Важливо, що розподіл цих коштів відбувається з урахуванням необхідності покриття собівартості медичних послуг, а також відповідно до фінансового плану, який визначає плановані витрати та доходи на певний період. Такий підхід дозволяє забезпечити ефективне використання отриманих коштів та забезпечити фінансову стабільність та розвиток медичного закладу. [34].

Благодійні внески від фізичних або юридичних осіб є важливим джерелом фінансування бюджетних установ, таких як КНП "Любарська лікарня". Згідно з бюджетним законодавством, такі внески розглядаються як власні надходження бюджетних установ і вважаються складовою спецфонду державного та місцевих бюджетів. Отримані благодійні грошові внески вважаються бюджетними коштами, і їх можна використовувати на фінансування основної діяльності бюджетної установи, включаючи організацію медичного обслуговування та забезпечення потреб у здоров'ї населення. Фізична особа-благодійник може визначити конкретні напрями витрачання своїх благодійних внесків. У випадку, якщо благодійник не визначив конкретних цілей витрачання, керівник бюджетної установи має право спрямувати ці кошти на першочергові потреби, пов'язані виключно з основною діяльністю установи, зокрема на покращення медичного обслуговування, закупівлю обладнання та медикаментів, проведення ремонтних робіт тощо [33-34].

Розглянувши фінансові плани КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки, можна побачити, що найбільше надходжень (більше 90%) отримується за платні медичні послуги (за договором медичних гарантій з НСЗУ), наступне джерело – кошти місцевого бюджету, далі всі інші доходи, більш детально це можна розглянути в таблиці 2.4.

Варто зазначити, що таке значне збільшення надходжень від НСЗУ спричинене з великою кількістю скорочень або об'єднань інших медичних закладів в Житомирській області, це збільшило фінансову спроможність інших установ. Фінансова спроможність безпосередньо впливає на якість надання послуг пацієнтам (більш якісне обладнання) [32].

Таблиця 2.4 - Аналіз планових находжень КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Показник	Находження						Відхилення	
	За 2020 рік		За 2021 рік		За 2022 рік		Абсолютне тис.грн	Відмінності вага, %
	Сума, тис.грн	Питома вага, %	Сума, тис.грн	Питома вага, %	Сума, тис.грн	Питома вага, %		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Находження від місцевого бюджету	4000,0	1160	3752,0	5,44	3567,5	5,5	-432,5	89,19
Находження від спеціального фонду, для придбання обладнання	600,0	1,70	0,0	0,00	0	0	-600,0	0,00
Глобальний бюджет по розрахунках НСЗУ	24134,0	70,40	62809,6	91,04	51023,5	89,4	26889,5	211,42
Медична субвенція	4812,3	14,50	0,0	0,00	0	0	-4812,3	0,00
Находження від надання платних медичних послуг	300,0	0,80	1550,0	2,25	1690,0	2,9	1390,0	563,33
Находження з оренди майна	200,0	0,50	485,0	0,70	300,0	0,5	100,0	150,00
Находження від орендарів на покриття вартості витрат балансоутримувача	200,0	0,50	395,5	0,57	655,0	1,1	455,0	327,50
Всього	34246,3	100	68992,1	100	57023,5	100	22777,2	166,51

Як видно з таблиці 2.4 протягом 2020-2022 років відбулись наступні зміни в частині находжень грошових коштів до КНП «Любарська лікарня»:

- находження від місцевого бюджету: сума находжень від місцевого бюджету знизилася з 4000,0 тис. грн у 2020 році до 3567,5 тис. грн у 2022 році; питома вага цього джерела фінансування також зменшилася з 5,44% до 5,5% за вказаний період; абсолютне зменшення склало - 432,5 тис. грн, що свідчить про падіння обсягів фінансування від місцевого бюджету; відмінності вага показує, що питома вага зменшилася на 89,19%;

- находження від спеціального фонду, для придбання обладнання: в 2020 році було отримано 600,0 тис. грн від цього джерела фінансування, однак, у наступні роки находжень не було; це означає, що в 2022 році відмінності вага складає 0%;

- глобальний бюджет по розрахунках НСЗУ: сума надходжень від НСЗУ зросла з 24134,0 тис. грн у 2020 році до 51023,5 тис. грн у 2022 році; питома вага цього джерела фінансування також збільшилася з 70,40% до 89,4% за вказаний період; абсолютне збільшення становить 26889,5 тис. грн, що свідчить про значне зростання обсягів фінансування від НСЗУ; відмінності вага показує, що питома вага збільшилася на 211,42%;

- медична субвенція: було отримано 4812,3 тис. грн медичної субвенції у 2020 році, однак, в наступні роки надходжень не було, таким чином, відмінності вага для цього показника також становить 0%;

- надходження від надання платних медичних послуг: сума надходжень від платних медичних послуг зросла з 300,0 тис. грн у 2020 році до 1690,0 тис. грн у 2022 році; питома вага цього джерела фінансування також збільшилася з 0,8% до 2,9% за вказаний період; абсолютне збільшення склало 1390,0 тис. грн, що свідчить про значне зростання обсягів фінансування від платних медичних послуг; відмінності вага показує, що питома вага збільшилася на 563,33%;

- надходження з оренди майна: сума надходжень від оренди майна також зросла з 200,0 тис. грн у 2020 році до 300,0 тис. грн у 2022 році; відмінності вага показує, що питома вага зросла на 150,00%;

- надходження від орендарів на покриття вартості витрат балансоутримувача: сума надходжень від орендарів зросла з 200,0 тис. грн у 2020 році до 655,0 тис. грн у 2022 році; відмінності вага показує, що питома вага зросла на 327,50%.

В цілому, видно, що КНП «Любарська лікарня» має значне збільшення надходжень від НСЗУ та платних медичних послуг, але зменшення надходжень від місцевого бюджету та медичної субвенції. Можна спостерігати, що КНП «Любарська лікарня» починаючи з 2021 року не отримувала надходжень з спеціального фонду та медичних субвенцій, це пов'язано з значними змінами в законодавстві України та переходу лікарні з фінансування місцевого бюджету на фінансування від НСЗУ. Дані зміни позитивно відображаються на лікарні, вона отримує більше надходжень, які вона спрямовує згідно фінансового плану.

Розподіл бюджетних установ на капітальні та поточні видатки є важливим елементом фінансового управління та планування розвитку [33]. Розглянемо кожен аспект детальніше:

- капітальні видатки - ці видатки спрямовані на розвиток установи і можуть включати: придбання нового обладнання чи матеріалів, створення нових об'єктів або будівель, відновлення, реконструкцію та модернізацію існуючих активів, капітальні видатки сприяють збільшенню потенціалу установи, покращенню якості наданих послуг та розширенню її функцій;

- поточні видатки - поточні видатки можна розділити на адміністративно-господарські та операційні: адміністративно-господарські видатки включають витрати на утримання апарату управління, персоналу, відрядження та інші адміністративні потреби; операційні видатки пов'язані з основною діяльністю установи, включають витрати на надання основних послуг, заробітну плату працівників, матеріали та обладнання для основної діяльності.

Розуміння та правильний розподіл цих видатків допомагає забезпечити ефективне фінансове управління та досягнення стратегічних цілей установи. Так, розподіл видатків на категорії та їх фінансування грає критичну роль у забезпеченні ефективного управління фінансами бюджетної установи. Це допомагає забезпечити баланс між поточними потребами установи і інвестиціями в її майбутній розвиток. Основні джерела фінансування, як ви правильно вказали, можуть включати кошти з Національної служби здоров'я України (НСЗУ) та місцевого бюджету. Комунальні послуги, зазвичай, фінансуються з місцевого бюджету, оскільки це пов'язано з місцевими потребами і інфраструктурою.

Фінансовий план, складений на початку року, визначає розподіл видатків та їхнє фінансування. Цей план є стратегічним інструментом, який допомагає управлінцям управляти фінансовими ресурсами ефективно та забезпечувати реалізацію поставлених цілей і завдань установи. Деталізація може виглядати наступним чином [33]:

- капітальні видатки - видатки спрямовані на розвиток та розширення основних фондів установи, таких як будівлі, обладнання тощо. Фінансування

зазвичай здійснюється за рахунок коштів з Національної служби здоров'я України (НСЗУ), а також може включати додаткові інвестиції з місцевого бюджету або інших джерел;

- поточні видатки - ця категорія включає адміністративно-господарські витрати, такі як утримання апарату управління, оплата працівників, відрядження тощо. Фінансування здійснюється переважно з коштів НСЗУ, але частково може включати також фінансування з місцевого бюджету;

- операційні видатки – видатки, пов'язані з основною діяльністю установи, наприклад, наданням медичних послуг та забезпеченням необхідних ресурсів. Основна частина фінансування зазвичай здійснюється за рахунок коштів НСЗУ, але може включати деяке фінансування з місцевого бюджету або інших джерел;

- комунальні послуги - витрати пов'язані з підтриманням і утриманням інфраструктури та обслуговуванням установи. Фінансування зазвичай здійснюється з місцевого бюджету, оскільки вони стосуються місцевих потреб та інфраструктури. Цей розподіл дозволяє ефективно управляти фінансовими ресурсами, забезпечуючи збалансований розвиток та функціонування бюджетної установи. Такий підхід також враховує роль НСЗУ та місцевого бюджету у фінансуванні різних категорій витрат (таблиці 2.5).

Таблиця 2.5 - Аналіз планових видатків КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Показник	Видатки						Відхилення	
	За 2020 рік		За 2021 рік		За 2022 рік		Сума, тис.грн	Питома вага, %
	Сума, тис.грн	Питома вага, %	Сума, тис.грн	Питома вага, %	Сума, тис.грн	Питома вага, %		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Видатки на заробітню плату	23050,0	67,3	44704,2	75,7	45836,0	83,3	22786,0	198,9
Видатки на енергоносії	3100,0	9,1	3752,0	6,4	3567,5	6,5	467,5	115,1
Видатки на медикаменти та медичні матеріали	3000,0	8,8	6158,0	10,4	3200,0	5,8	200,0	106,7
Видатки на господарські матеріали	1800,0	5,3	2700,0	4,6	830,0	1,5	-970,0	46,1

Кінець таблиці 2.5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Видатки на продукти харчування	200,0	0,6	260,0	0,4	230,0	0,4	30,0	115,0
Видатки на оплату послуг (крім комунальних)	100,0	0,3	950,0	1,6	802,0	1,5	702,0	802,0
Видатки на оплату пільгових пенсій	350,0	1,0	140,0	0,2	108,0	0,2	-242,0	30,9
Видатки на сплату податків	2646,3	7,7	346,0	0,6	434,0	0,8	-2212,3	16,4
Видатки на оплату відряджень	0,0	0,0	50,0	0,1	10,0	0,0	10,0	0,0
Всього	34246,3	100,0	59060,2	100,0	55017,5	100,0	20771,2	160,7

Найбільшу частку видатків займає заробітна плата, що становить майже 90% від всіх видатків за 2022 рік, також в порівнянні з 2020 роком видатки на неї зросли на 198,9 % [32]. Таблиця 2.5 відображає дані про надходження та видатки за 2020 – 2022 роки, а саме:

- видатки на заробітню плату: за 2020 рік: 23050 тис. грн (67,3%), за 2021 рік: 44704,2 тис. грн (75,7%), за 2022 рік: 45836 тис. грн (83,3%), відхилення: збільшення на 22786 тис. грн або 198,9%;

- видатки на енергоносії: за 2020 рік: 3100 тис. грн (9,1%), за 2021 рік: 3752 тис. грн (6,4%), за 2022 рік: 3567,5 тис. грн (6,5%), відхилення: зменшення на 467,5 тис. грн або 115,1%;

- видатки на медикаменти та медичні матеріали: за 2020 рік: 3000 тис. грн (8,8%), за 2021 рік: 6158 тис. грн (10,4%), за 2022 рік: 3200 тис. грн (5,8%), відхилення: зменшення на 2000 тис. грн або 106,7%;

- видатки на господарські матеріали: за 2020 рік: 1800 тис. грн (5,3%), за 2021 рік: 2700 тис. грн (4,6%), за 2022 рік: 830 тис. грн (1,5%), відхилення: зменшення на 970 тис. грн або 46,1%;

- видатки на продукти харчування: за 2020 рік: 200 тис. грн (0,6%), за 2021 рік: 260 тис. грн (0,4%), за 2022 рік: 230 тис. грн (0,4%), відхилення: зменшення на 30 тис. грн або 115,0%;

- видатки на оплату послуг (крім комунальних): за 2020 рік: 100 тис. грн (0,3%), за 2021 рік: 950 тис. грн (1,6%), за 2022 рік: 802 тис. грн (1,5%), відхилення: збільшення на 702 тис. грн або 802,0%;

- видатки на оплату пільгових пенсій: за 2020 рік: 350 тис. грн (1,0%), за 2021 рік: 140 тис. грн (0,2%), за 2022 рік: 108 тис. грн (0,2%), відхилення: зменшення на 242 тис. грн або 30,9%;

- видатки на сплату податків: за 2020 рік: 2646,3 тис. грн (7,7%), за 2021 рік: 346 тис. грн (0,6%), за 2022 рік: 434 тис. грн (0,8%), відхилення: зменшення на 2212,3 тис. грн або 16,4%;

- видатки на оплату відряджень - 2021 рік становили 50 тис. грн (0,1 %), за 2022 рік - 10 тис. грн, що на 40 тис. грн або 80,0 % менше попереднього року.

Порівнюючи таблицю 2.5 з таблицею 2.4 можна побачити, що надходження перевищують видатки, що є позитивною тенденцією в діяльності лікарні.

2.3 Аналіз ефективності використання робочого часу та персоналу

Для аналізу ефективності використання трудових ресурсів на підприємстві можна використати наступний підхід:

- розрахунок номінального фонду робочого часу: провести розрахунок номінального фонду робочого часу для колективу працівників, виходячи з чисельного складу, тривалості робочого дня і тижня, вихідних та святкових днів, днів відпусток тощо. Це дозволить визначити теоретично доступний обсяг робочого часу для всього колективу;

- аналіз фактично відпрацьованого часу: зібрати дані про фактично відпрацьований час працівниками за вказаний період (2020-2022 роки). Врахувати всі відпрацьовані години, вихідні, святкові дні, відпустки, перерви тощо;
- порівняння номінального та фактичного часу: порівняти отримані дані номінального фонду робочого часу з фактично відпрацьованим часом. Це дозволить виявити різницю між потенційно доступним і фактично використаним робочим часом;
- аналіз причин відхилень: дослідити причини різниці між номінальним та фактичним робочим часом. Це можуть бути такі фактори, як звільнення працівників, перерви в роботі, відсутність завдань, технічні проблеми тощо;
- розробка заходів щодо оптимізації використання робочого часу: на основі аналізу розробити конкретні заходи для підвищення ефективності використання трудових ресурсів, такі як оптимізація робочих процесів, навчання персоналу, впровадження нових технологій тощо;
- впровадження та моніторинг результатів: впровадити запропоновані заходи і вести моніторинг їх ефективності. В разі необхідності коригувати стратегію для досягнення більшої продуктивності та оптимального використання трудових ресурсів (таблиця 2.6) [32].

Дані з таблиці 2.6 показують, що за 2022 рік працівники КНП "Любарська лікарня" відпрацювали 2180117 людино-годин, що є значною кількістю використаного робочого часу. Однак загальна кількість цілоденних невиходів на роботу і простоїв робітників протягом року склала 10094 людино-годин. Ці невиходи на роботу можуть бути зумовлені різними причинами, такими як щорічні відпустки, тимчасова непрацездатність, навчальні відпустки, неявки з дозволу адміністрації, неявки у зв'язку з переведенням на скорочений робочий день/тиждень та інші причини. Ця інформація дозволяє провести аналіз ефективності використання робочого часу на лікарні і виявити можливі резерви для подальшого підвищення продуктивності праці.

Таблиця 2.6 - Аналіз використання робочого часу КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Показник	Один. виміру	2020р.	2021 р.	2022 р.	Темп зростання	
					2021р./2020р.,%	2022р./2021р.,%
Календарний фонд часу	днів	366	365	365	99,73	100,00
Кількість неробочих днів - всього	днів	114	114	114	100,00	100,00
у тому числі: святкові	днів	64	64	64		
вихідні	днів	252	251	251	99,60	100,00
Кількість календарних робочих днів	днів	252	251	251	99,60	100,00
Середньооблікова чисельність штатних працівників облікового складу	осіб	225	228	242	101,33	89,47
Корисний фонд робочого часу	люд-годин	3872736	3524040	3181021	91,00	90,27
Відпрацьовано, всього	люд-годин	2964738	2246332	2180117	75,77	97,05
Невідпрацьовано всього	люд-годин	890358	1216752	100904	136,66	8,29
у тому числі: щорічні відпустки (основні та додаткові)	люд-годин	291624	255472	214056	87,60	83,79
тимчасова непрацездатність	люд-годин	247072	172920	159136	69,99	92,03
навчальні відпустки та інші "законні" неявки	люд-годин	9840	6848	17744	69,59	259,11
неявки з дозволу адміністрації	люд-годин	13360	18552	24168	138,86	130,27
відпуски за ініціативою адміністрації	люд-годин	265208	342640	0	129,20	0,00
неявки у зв'язку з переведенням на скорочений день, тиждень	люд-годин	56246	414608	353280	737,13	85,21
з інших причин	люд-годин	7008	5712	12520	81,51	219,19
Коефіцієнт використання максимального фонду часу		365	366	365	100,27	99,73
Коефіцієнт використання номінального фонду часу		114	114	114	100,00	100,00
Коефіцієнт використання календарного фонду часу		64	64	64		

Ефективність використання робочого часу на підприємстві визначається за такими показниками [35, с. 645]:

1) коефіцієнт використання максимально-можливого фонду часу:

$$K_{max} = \frac{F_{ef}}{F_{max}}, \quad (2.1)$$

де F_{ef} – ефективний фонд робочого часу, год.;

F_{max} – максимально можливий фонд робочого часу, год.;

2) коефіцієнт використання номінального фонду часу:

$$K_{ном} = \frac{F_{ef}}{F_{ном}}, \quad (2.2)$$

де $F_{ном}$ – номінальний фонд робочого часу, год.;

3) коефіцієнт використання календарного фонду часу:

$$K_{кал} = \frac{F_{ef}}{F_{кал}}, \quad (2.3)$$

де $F_{кал}$ – календарний фонд робочого часу, год.

Так, аналіз таблиці 2.6 дійсно вказує на стабільність деяких показників протягом 2020 та 2022 років, з незначною зміною в 2021 році. Однак важливо враховувати, що навіть незначні зміни можуть мати великий вплив на ефективність використання трудового потенціалу підприємства. Для оцінки ступеня і раціональності використання трудового потенціалу, а також визначення причин неповного або неефективного його використання, можна провести докладний аналіз працівників, робочого графіку, навантаження робітників, а також ідентифікувати можливі фактори, що призводять до невикористання робочого часу в повному обсязі.

Групування причин втрат і національного робочого часу по визначаючих напрямках дозволить виявити основні проблемні сфери і зосередити зусилля на їх

вирішенні. Наприклад, це може включати розгляд причин невикористання робочого часу через недостатню організацію робочого процесу, непродуктивність, відсутність необхідного обладнання або матеріалів, а також адміністративні питання, такі як недостатність персоналу або поганий управлінський контроль. Здійснення такого аналізу допоможе виявити нераціональні затрати та розробити стратегії для їх оптимізації, що в свою чергу сприятиме підвищенню продуктивності праці та ефективності використання трудових ресурсів підприємства. Проаналізуємо динаміку працівників за якісним складом за допомогою таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 - Динаміка працівників за якісним складом КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	Відхилення, 2021р./2020р.		Відхилення, 2022р./2021р.	
				Абсолютне , +	Відносне, %	Абсолютне , +	Відносне, %
Облікова кількість штатних працівників на кінець року, всього	225	228	245	17	7,45	3	1,33
з них: кількість працівників, які прийняті на умовах неповного робочого дня	0	0	4	4	0	0	0,00
кількість працюючих у віці: 15-34 років	170	169	165	-4	-2,37	-1	-0,59
50-54 років	28	30	45	15	50,00	2	7,14
55-59 років	27	29	31	2	6,90	2	7,41
кількість працівників, які мають вищу освіту за освітніми рівнями: неповна та базова вища	97	95	96	1	1,05	-2	-2,06
повна вища освіта	128	132	153	21	15,91	4	3,13

Аналіз таблиці 2.7 свідчить про певні динамічні зміни в структурі працівників за віковими категоріями протягом років 2020-2022. Зменшення чисельності працюючих у віці від 50 до 54 років у 2021 році може бути викликане кількома факторами, включаючи:

- вихід на пенсію: частково це може бути пов'язано з тим, що працівники у цій віковій категорії наближаються до пенсійного віку та вирішили вийти на пенсію або перейти на пенсійні виплати;

- фактори відходу з роботи: деякі працівники можуть залишати роботу з інших причин, таких як переорієнтація кар'єри, втрата робочого місця через реорганізацію або зменшення штату, або особисті обставини;

- притягнення молодих кадрів: інше пояснення може полягати в тому, що підприємство активно залучає молодих спеціалістів, що може вплинути на зменшення чисельності працівників старшого віку.

Загалом, можна зробити висновок, що підприємство дійсно може оновлювати свій персонал молодими кадрами, однак важливо враховувати, що збалансованість вікового складу працівників також має значення для забезпечення стабільності та ефективності роботи підприємства. Необхідною передумовою наявності якісного складу працівників у лікарні є підвищення їх кваліфікації (таблиця 2.8, 2.9).

Таблиця 2.8 - Підготовка кадрів КНП «Любарська лікарня» за 2022 рік

Показник	Навчено у 2022 р.	у тому числі:			
		первинна професійна підготовка		перепідготовка	
		всього	з них жінки	всього	з них жінки
Навчено новим професіям всього	36	24	4	12	0
безпосередньо на виробництві всього	35	24	4	11	0
у тому числі за формами навчання: індивідуальна	35	24	4	11	0
у навчальних закладах різних типів за договорами	1	0	0	1	0
Навчено новим професіям керівників, професіоналів, фахівців	1	0	0	1	0

Аналіз таблиць 2.8 та 2.9 підтверджує, що КНП «Любарська лікарня» активно працює над підвищенням кваліфікації свого персоналу. Навчання новим професіям та підвищення кваліфікації працівників є важливими елементами

забезпечення якості та ефективності медичної допомоги. Ось деякі можливі переваги цього підходу:

- підвищення рівня експертизи: навчання новим професіям і підвищення кваліфікації дозволяють медичному персоналу оволодіти новими навичками, оновити свої знання та вміння, що може покращити якість надання медичної допомоги пацієнтам;
- адаптація до змін: швидкі темпи розвитку медичної науки та технологій вимагають від медичного персоналу постійного оновлення знань та навичок, щоб вони могли ефективно працювати з новими методами діагностики та лікування;
- підвищення мотивації персоналу: можливість отримання нових знань та навичок може сприяти підвищенню мотивації працівників, що в свою чергу може позитивно вплинути на їхню продуктивність та задоволеність роботою.

Отже, зазначені навчальні заходи свідчать про те, що управління лікарні вкладає зусилля у розвиток свого персоналу, що є важливим кроком у напрямку забезпечення високої якості медичних послуг.

Таблиця 2.9 - Підвищення кваліфікації КНП «Любарська лікарня» за 2022 рік

Назва показника	Навчено у 2022 р.	у тому числі:				
		керівники	професіонали	технічні службовці	кваліфіковані та інші робітники	
					всього	з них підвищили кваліфікаційний розряд
Підвищили кваліфікацію, всього	27	7	10	0	10	10
безпосередньо на виробництві	15	0	7	0	8	8
у навчальних закладах	12	7	3	0	2	2
Крім того, навчались за кордоном	0	0	0	0	0	0

Рух кадрів є важливим показником для будь-якого підприємства або організації, оскільки він відображає ступінь стабільності та привабливості робочого місця для працівників. Звільнення працівників може мати різні причини, включаючи недоліки в умовах праці, низьку зарплатню, невідповідність

очікуванню працівника та організаційні проблеми. Низька плата часто є однією з найпоширеніших причин, що призводить до звільнень працівників. Невідповідні умови праці, такі як надмірна робоча навантаженість, погані умови праці або відсутність можливостей для професійного розвитку, також можуть сприяти звільненням працівників. Організаційні проблеми, такі як конфлікти на робочому місці, погане керівництво або відсутність можливостей для зростання в кар'єрі, можуть також призводити до руху кадрів. Підприємствам варто уважно аналізувати ці причини та приймати заходи для покращення умов праці, збільшення зарплати та забезпечення професійного зростання працівників, щоб зменшити рівень звільнень та забезпечити стабільність робочого колективу. [35, с. 645]. Аналіз плинності кадрів визначається величиною в цілому по лікарні, а також по відділеннях та корпусах (таблиця 2.10).

Таблиця 2.10 - Рух кадрів КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	Відхилення, 2021р./2020р.		Відхилення, 2022р./2021р.	
				абсолютне	відносне	абсолютне	відносне
Середньооблікова чисельність працівників, осіб	225	228	242	14	6,14	3	1,33
Прийнято працівників, осіб	20	26	34	8	30,77	6	30,00
Вибуло працівників, усього з них:	12	9	3	-6	-66,67	-3	-25,00
за власним бажанням, за порушення трудової дисципліни	12	9	3	-6	-66,67	-3	-25,00
Коефіцієнт з прийняття кадрів	0,09	0,11	0,14	0,03	23,20	0,03	28,29
Коефіцієнт зі звільнення кадрів	0,05	0,04	0,01	-0,03	-68,60	-0,01	-25,99
Коефіцієнт загального обороту кадрів	0,14	0,15	0,15	0,00	-0,40	0,01	7,94
Коефіцієнт плинності кадрів	0,05	0,04	0,01	-0,03	-68,60	-0,01	-25,99
Коефіцієнт сталості кадрів	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Для проведення аналізу руху кадрів в організації використовуються різні показники, ці показники дійсно допомагають аналізувати рух кадрів в організації і розуміти ефективність управління персоналом. Давайте коротко розглянемо кожен з них:

- коефіцієнт обороту з прийняття: цей показник вказує на те, як часто нові працівники наймаються в організацію, високий коефіцієнт може свідчити про потребу в додатковому персоналі, але також може вказувати на нестабільність кадрового складу;

- коефіцієнт обороту зі звільнення: цей показник вказує на те, яка частина працівників покидає організацію, високий коефіцієнт може свідчити про проблеми з утриманням персоналу або неефективність управління;

- коефіцієнт загального обороту: цей показник відображає загальний оборот персоналу, включаючи як прийняття, так і звільнення, високий коефіцієнт може бути ознакою нестабільності в організації;

- коефіцієнт плинності: цей показник вказує на те, яка частина обороту є зайвою або непотрібною для організації. Він допомагає уникнути зайвого обороту персоналу;

- коефіцієнт необхідного обороту: цей показник допомагає визначити оптимальний обсяг обороту для досягнення бізнес-цілей організації;

- коефіцієнт сталості кадрів: цей показник вказує на те, яка частина персоналу залишається в організації тривалий період. високий коефіцієнт може свідчити про стабільність та високу якість управління персоналом.

Аналіз цих показників дозволяє керівництву вчасно виявляти проблеми та приймати необхідні заходи для збереження стабільності та ефективності кадрового складу організації.

Заробітна плата є ключовим елементом трудових відносин і має великий вплив на мотивацію працівників. Її розмір може бути визначений різними факторами, включаючи:

- складність та умови роботи: робота, яка вимагає спеціалізованих навичок, великої відповідальності або виконання у важких умовах, зазвичай оплачується вище;

- професійно-ділові якості: високі кваліфікації, досвід та інші професійні якості працівника можуть впливати на розмір заробітної плати;

- результати праці: продуктивність та досягнення працівника також можуть враховуватися при визначенні заробітної плати, особливо в системах преміювання;

- господарська діяльність установи: ефективність та прибутковість організації можуть впливати на можливість оплати працівникам вищою заробітною платою.

Визначення заробітної плати відбувається відповідно до внутрішніх політик організації та вимог законодавства. Важливо, щоб цей процес був прозорим, справедливим і відповідав потребам як працівників, так і організації в цілому. Аналіз зміни показників з праці та заробітної плати КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки подано у таблиці 2.11.

Таблиця 2.11 - Зміна показників з праці та заробітної плати КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Показник	2020 р.	2021 р.	2022 р.	Відхилення, 2021р./2020р.		Відхилення, 2022р./2021р.	
				абсолютне	відносне	абсолютне	відносне
Обсяг наданих медичних послуг, тис.грн	75832,7	74337,5	79337,2	-1495,20	-1,97	4999,70	6,73
Облікова кількість штатних працівників, осіб	225	228	242	3,00	1,33	14	6,14
Річна продуктивність праці працівників, тис.грн/особу	337,03	326,04	327,84	-10,99	-3,26	1,80	0,55

Денна продуктивність праці працівників, грн/особу	1332,15	1283,63	1290,71	-48,52	-3,64	7,08	0,55
Годинна продуктивність праці працівників, грн/особу	193,63	160,86	161,74	-32,77	-16,92	0,89	0,55

Як видно із таблиці 2.11, незважаючи на щорічне збільшення облікової кількості штатних працівників, обсяг наданих медичних послуг мав певні тенденції до коливання: у 2020 році – 75832,70 тис грн.; 2021 році – 74337,50 тис грн.; 2022 році 79337,20 тис грн. Денна продуктивність праці також відповідним чином зазнала змін від 1283,63 грн у 2021 році до 1290,71 грн у 2022 році [32].

Ефективність використання фонду оплати праці визначимо за допомогою аналізу чисельності працівників та фонду оплати праці КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки (таблиця 2.12).

Таблиця 2.12 - Аналіз чисельності працівників та фонду оплати їх праці в КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Назва показника	2020 р.	2021 р.	2022 р.	Відхилення, 2021р./2020р.		Відхилення, 2022р./2021р.	
				абсолютне, тис.грн	відносне,%	абсолютне, тис.грн	відносне,%
Середньооблікова чисельність усіх працівників в еквіваленті повної зайнятості, осіб	225	228	242	3	1,33	14	6,14
Фонд оплати праці усіх працівників, тис.грн	44255,1	48155,6	59211,1	3900,5	1,23	11055,5	1,08
Сума прибуткового податку, що застрахований до величини доходу усіх працівників, тис.грн	476,70	535,00	628,30	-75,86	-81,31	93,30	17,44

Кількість людино-годин, за які була нарахована заробітна плата штатним працівникам всього	258750,00	247745,00	252984,00	-5236,89	-99,96	5239,00	2,11
з них відпрацьовано	234965,00	224211,00	230725,00	-6511,09	-99,96	6514,00	2,91

Як видно із таблиці 2.13, середньооблікова чисельність усіх працівників в 2020 році мала тенденцію до зростання на 3 особи, а вже у 2022 році їх чисельність зросла на 143 осіб. Фонд оплати праці щорічно зростав і у 2022 році становив 4328,80 тис грн, що на 659,90 тис грн перевищує показник попереднього року. Фонд оплати праці штатних працівників також зростав щорічно і в 2022 році становив 4318,50 тис грн, що на 651,40 тис грн більше ніж у 2021 році. Так, зростання середньооблікової чисельності працівників та фонду оплати праці є позитивною тенденцією для організації. Це може свідчити про збільшення обсягу роботи в медичній установі та покращення її фінансового стану.

Збільшення фонду оплати праці також може служити мотивацією для працівників, оскільки вони бачать, що їхні зусилля та внесок у розвиток організації визнаються та винагороджуються. Це може сприяти підвищенню мотивації та залученню кваліфікованих співробітників. Проте важливо також забезпечити ефективне використання цих ресурсів та збереження стабільності фінансової ситуації організації. Медична установа повинна продовжувати стежити за співвідношенням між середньообліковою чисельністю працівників та обсягом роботи, щоб уникнути перевитрат та зберегти ефективність управління ресурсами. [32].

Аналіз складу фонду оплати праці та розподіл працівників за розмірами заробітної плати в КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки подано у таблиці 2.14. За даними таблиці 2.14, можна побачити значне зростання фонду оплати праці штатних працівників протягом досліджуваного періоду. Зростання фонду основної та додаткової заробітної плати, а також премій та винагород, свідчить про збільшення обсягу оплати праці працівників організації [32].

У 2021 році фонд основної та додаткової заробітної плати зросли на 106,02% та 113,75% відповідно порівняно з попереднім роком. Це свідчить про значне збільшення обсягу оплати за базову та додаткову роботу працівників у порівнянні з попереднім роком.

У 2022 році спостерігається ще більше вражаюче зростання фонду оплати праці, де фонд основної заробітної плати, фонд додаткової заробітної плати та премії зросли на 124,96%, 126,5% та 132,9% відповідно порівняно з попереднім роком. Це може бути наслідком кількох факторів, таких як зростання обсягу роботи, введення нових програм чи ініціатив, або реалізація політики стимулювання працівників за досягнення певних цілей чи результатів. Таке значне зростання може також вказувати на зміни в економічному середовищі організації або в цінах на ринку праці.

Таблиця 2.14 - Аналіз складу фонду оплати праці та інших виплат КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Показник	Рік			Тем зростання, %	
	2020р.	2021 р.	2022 р.	2021/ 2020 рр.	2022/ 2021 рр.
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн	44255,1	48155,6	59211,1	108,8	123
Фонд основної заробітної плати, тис. грн	19346,3	20316,9	25387,4	105,02	124,96
Фонд додаткової заробітної плати, тис. грн	19533,7	22220,3	28107,5	113,75	126,5
Надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів, тис. грн	2552,1	3010,9	3814,2	118	126
Премії та винагороди, що носять систематичний характер	13310,8	15152,1	20132	113,83	132,9
Виплати, пов'язані з індексацією заробітної плати, тис. грн	683,7	105,1	157,5	15,4	149,85
Заохочувальні та компенсаційні виплати, тис. грн	5375,1	5618,4	5715,3	104,522	101,72
Матеріальна допомога, тис. грн	1880,7	1921,5	1954,2	102,17	101,17
Оплата за невідпрацьований час, тис. грн	2987,1	3952,2	5004,7	132,3	126,6

Розподіл працівників за розмірами заробітної плати КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки подано у таблиці 2.15. З таблиці видно, що кількість

штатних працівників, яким оплачується 50% і більше робочого часу за місяць, зросла з 225 у 2020 році до 242 у 2022 році. Темп приросту від 2020 року до 2021 року склав 1,33%, а від 2021 року до 2022 року - 6,14%.

Таблиця 2.15 - Розподіл працівників за розмірами заробітної плати КНП «Любарська лікарня» за 2020-2022 роки

Назва показників	2020р.	2021 р.	2022 р.	Темп приросту	
				(2021р./2020р.)-100,%	(2021р./2020р.)-100,%
Кількість штатних працівників, яким оплачена 50% і більше робочого часу за місяць, всього	225	228	242	1,33	6,14
у тому числі у розмірі: до однієї мінімальної зарплати	73	74	75	1,37	1,35
Від мінімальної до 6000,00 грн	83	85	88	2,41	3,53
від 6000,01 до 6500,00 грн	19	19	20	0,00	5,26
від 6500,01 до 7000,00 грн	18	19	20	5,56	5,26
від 7000,01 до 8000,00 грн	11	11	13	0,00	18,18
від 8000,01 до 10000,00 грн	6	6	7	0,00	16,67
від 10000,01 до 12000,00 грн	8	7	8	-12,50	14,29
від 12000,01 до 15000,00 грн	2	2	3	0,00	50,00
від 15000,01 до 20000,00 грн	2	2	3	0,00	50,00
від 20000,01 до 25000,00 грн	2	2	3	0,00	50,00
понад 25000,00 грн	1	1	2	0,00	100,00
Кількість штатних працівників, які повністю відпрацювали місяць	225	228	238	1,33	4,39

У розрізі зарплатних категорій також можна відзначити збільшення кількості працівників. Найбільше зростання відбулося в категоріях "від мінімальної до 6000,00 грн", "від 6500,01 до 7000,00 грн" та "від 7000,01 до 8000,00 грн". Також варто зазначити, що кількість штатних працівників, які повністю відпрацювали місяць, також зросла з 225 у 2020 році до 238 у 2022 році. Темп приросту від 2020 року до 2021 року склав 1,33%, а від 2021 року до 2022 року - 4,39%.

Отже, можна зробити висновок, що КНП «Любарська лікарня» прикладає максимум зусиль для мотивації своїх працівників, стимулюючи їх матеріально, належними умовами праці та дбаючи про їх кар'єрне зростання.

Висновки до розділу 2

У другому розділі нами розглянуто фінансово-господарську діяльність Комунального некомерційного підприємства «Любарська лікарня» Любарської селищної ради Житомирської області є неприбутковим підприємством, яке створене для забезпечення громадян якісної та своєчасної медичної допомоги. Майно в лікарні належить Любарській селищній раді Житомирської області. Лікарня має змішане фінансування, частину коштів виділяють з місцевого бюджету, як правило на комунальні послуги, але більшу частину фінансування лікарня отримує від НСЗУ, ці кошти витрачаються згідно фінансового плану КНП «Любарська лікарня».

Фінансовий план складається працівниками лікарні опираючись на потреби лікарні, звітується керівником підприємства, але в будь-якому випадку погоджується з Любарською селищною радою. Як було зазначено раніше КНП «Любарська лікарня» за останні роки найбільше опирається на надходження коштів від НСЗУ за надання платних медичних послуг, також інші надходження але вони складають в сумі майже 11% за 2022 рік згідно таблиці №1 (с.18-19). Також варто зазначити, що протягом 2019-2022 років, надходження в підприємства тільки зростало, але надходжень з спеціального фонду зовсім не було починаючи з 2020 року.

Видатки КНП «Любарська лікарня» за останні роки збільшувались пропорційно до надходжень, але надходження перевищили видатки, хоч і не зазначену суму. Найбільшу частку видатків завжди займає заробітна плата, за 2022 рік частка складала 83,3 %.

Лікарня починаючи з 2020 року не складає кошторис, але отримує кошти з місцевого бюджету на загальний фонд, видатки по таким коштам здійснюються згідно плану використання бюджетних коштів, який погоджується з Любарською селищною радою. Лікарня звітує по використаним коштам з місцевого бюджету щоквартально в електронному вигляді подаючи інформацію до ДКСУ, також подається щоквартальний баланс та щорічний.

З викладеного аналізу очевидно, що КНП «Любарська лікарня» демонструє певні позитивні тенденції у своєму фінансовому стані, такі як зростання активів та перевищення надходжень над видатками. Однак варто відзначити, що лікарня має низьку фінансову стійкість. Це може бути проблемою у випадку появи значних боргів або несподіваних фінансових зобов'язань. Відсутність достатніх фінансових ресурсів може ускладнити здійснення медичної практики, призвести до недостатнього фінансування медичних послуг, зменшення якості обслуговування або навіть призвести до фінансових проблем, що загрожують діяльності лікарні.

Отже, для забезпечення стійкості та стабільності фінансового стану лікарні, може бути корисним вдосконалення фінансового управління, пошук додаткових джерел фінансування, раціоналізація витрат та розробка стратегії забезпечення фінансової стабільності в майбутньому.

3 НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ HR-МЕНЕДЖМЕНТУ КНП «ЛЮБАРСЬКА ЛІКАРНЯ»

3.1 Характеристика стану розвитку системи HR-менеджменту в КНП «Любарська лікарня»

Позитивне ставлення персоналу до реформування системи управління персоналом КНП «Любарська лікарня» може бути ключовим фактором у його успіху. Якщо співробітники підтримують ці зміни, вони більш імовірно будуть активно в них відчувати й приймати участь. Нова система HR-менеджменту може сприяти більш ефективному управлінню персоналом, вдосконаленню процесів рекрутингу, навчання та розвитку, а також підвищенню мотивації та задоволеності працівників. Це може допомогти привернути та утримувати висококваліфікованих фахівців, покращити якість надання медичних послуг та підвищити загальний рівень ефективності організації.

Важливо продовжувати враховувати думки та думки персоналу під час впровадження змін, проводити необхідні навчання та підтримку для персоналу під час переходу до нової системи. Також важливо постійно оцінювати ефективність нових заходів та вносити корективи там, де це необхідно, з метою досягнення кращих результатів. (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1 - Розподіл відповідей на запитання: «Як Ви ставитеся до реформування системи HR-менеджменту?»

Варіанти	Абсолютне значення	%
позитивно, вважаю це необхідним та своєчасним	10	45,5
позитивно, у випадку схвалення цього керівництвом	6	27,3
нейтрально	4	18,2
негативно, не бачу в цьому сенсу	2	9
Всього	22	100

Згідно результатів опитування персоналу клініки були розроблені наступні рекомендації та пропозиції щодо впровадження системи HR-менеджменту в

організації (таблиці 3.2).

Таблиця 3.2 - Рекомендовані заходи щодо впровадження системи HR-менеджменту КНП «Любарська лікарня»

Проблема	Вирішення
1	2
1. Немає документального підтвердження HR-політики та системи управління персоналом в організації	Створення документу «Положення про затвердження HR-політики та системи управління персоналом»
2. Немає окремого співробітника, за яким закріплені обов'язки з HR-менеджменту та управління персоналом.	Закріплення HR-повноважень за окремою особою адміністративного складу (покласти функції управління персоналом на адміністратора лікарні)
3. Недостатні управлінські компетенції керівного складу медичного центру (директор та головний лікар).	Підвищення управлінської кваліфікації керівного складу за допомогою тренінгів та програми навчання
4. Недостатня увага щодо нематеріальної мотивації співробітників лікарні.	Розробка заходів щодо підвищення рівня нематеріальної мотивації, наприклад, проведення корпоративних заходів.
5. Необхідність підвищення загального рівня обслуговування в лікарні, зростання якості надаваних послуг	Вдосконалення системи депреміювання персоналу за порушення трудової дисципліни

Всі ці заходи будуть сприяти вдосконаленню HR-менеджменту клініки КНП «Любарська лікарня». Зупинимося детальніше на рекомендаціях [36]:

1. «Положення про затвердження HR-політики та системи управління персоналом КНП «Любарська лікарня»». Загальні положення: HR-політика КНП «Любарська лікарня» є стратегічним документом, спрямованим на розвиток та управління людським капіталом у медичному центрі протягом мінімум 5 років. Вона відображає сукупність основних підходів до організації впливів на персонал для реалізації стратегії розвитку КНП «Любарська лікарня».

Об'єкт і суб'єкт HR-політики: об'єктом HR-політики є управління кадровим потенціалом медичного центру. Суб'єктами є адміністрація, керівництво підрозділів, та всі працівники КНП «Любарська лікарня».

Базові принципи HR-політики:

- професійний розвиток: забезпечення навчання та підвищення кваліфікації медичних працівників на основі системи безперервної освіти;
- оплата праці: встановлення справедливої та конкурентоспроможної

системи оплати праці, що відповідає складності та якості медичних послуг;

- соціальний захист: забезпечення правового та соціального захисту працівників медичного центру, в тому числі заходів з охорони праці та здоров'я.

Цілі і завдання реалізації HR-політики:

- забезпечення розвитку системи планування людських ресурсів для ефективного використання кадрового потенціалу;

- підвищення професійного рівня медичних працівників через систему навчання та підвищення кваліфікації;

- адаптація системи оплати праці до вимог ринкових умов та складності наданих медичних послуг;

- забезпечення правового та соціального захисту працівників, а також підвищення ефективності заходів з охорони праці.

Реалізація поставлених завдань сприятиме оптимальному балансу між оновленням та збереженням кадрового потенціалу КНП «Любарська лікарня» та підвищить якість наданих медичних послуг.

2. З урахуванням фінансових обмежень адміністратор медичного центру, включаючи в себе обов'язки з координації HR-політики, може забезпечити потрібний рівень управління персоналом. Пропозиція зі збільшенням заробітної плати на 0,25 ставки HR-менеджера є справедливою компенсацією за додаткові обов'язки. Варто врахувати, що адміністратор медичного центру може потребувати додаткової підготовки або підтримки з боку зовнішніх консультантів або тренерів з управління персоналом, щоб успішно виконувати нові обов'язки. Це тимчасове рішення може бути впроваджено, поки фінансова ситуація організації не покращиться або не буде можливості найняти повноцінного HR-менеджера. У майбутньому, коли фінансова ситуація дозволить, можна буде переглянути цю практику та вирішити, чи потрібна повноцінна посада HR-менеджера.

Для підвищення управлінської кваліфікації керівництва клініки пропонується проведення тренінгу (таблиця 3.3). У чому особливість запропонованого тренінгу: 70 % практики, практичне відпрацювання та оцінка ефективності пропонованих технік безпосередньо на тренінгу; динамічна і легка для сприйняття форма

навчання. Далі щорічно необхідно проходити подібні курси, які можуть зачіпати різні сторони HR-менеджменту КНП «Любарська лікарня». Це стосується підбору персоналу, оцінки діяльності, мотивації, встановлення сприятливого соціально-психологічного клімату, корпоративної культури тощо.

Таблиця 3.3 - Тренінг «Ефективне керівництво»

Тема/Які навички розвиваються?	Результат
<ul style="list-style-type: none"> - Складові управлінської діяльності; - Сфери відповідальності керівника; - Три складових авторитету; - Модель «Колесо менеджменту». 	Чітке розуміння керівником пріоритетів в діяльності
<ul style="list-style-type: none"> - Планування часу і робіт; - Постановка цілей; зв'язок цілей з планами; - Методи планування робіт підлеглих; - Управління проектами та планування діяльностей умовах дефіциту часу. Діаграма Ганта. 	Впорядкування діяльності Раціональний розподіл і використання ресурсів
<ul style="list-style-type: none"> - Ситуаційне лідерство; - Стадії формування колективу (бізнес-команди); - Особливості управління на різних стадіях. <p>Чотири стилі керівництва;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Вибір оптимального стилю керівництва. 	Зміцнення авторитету керівника Підвищення продуктивності діяльності співробітників
<ul style="list-style-type: none"> - Делегування повноважень; - Принципи делегування; - Різниця між делегуванням повноважень і постановкою завдань співробітникам; - Перешкоди до ефективного делегування та шляхи їх подолання; - Що необхідно і що не можна делегувати; - Делегування повноважень та результативність роботи підлеглих. 	Зниження власних витрат часу на неефективну діяльність Підвищення відповідальності підлеглих
<ul style="list-style-type: none"> - Вибір інструментів мотивації; - «Стабілізатори» і «мотиватори»; - Використання «Стабілізаторів» для утримання продуктивності; - Використання «мотиваторів» для підвищення продуктивності. 	Підвищення дієвості інструментів управління

3. Наступним напрямком вдосконалення системи HR-менеджменту медичного центру є розробка корпоративних заходів. Розробка корпоративних заходів дійсно може значно підвищити задоволеність співробітників та сприяти покращенню корпоративної культури. Ось кілька кроків, які можна вжити для ефективної організації таких заходів:

- визначення мети та теми заходу: ретельно обдумайте, яку мету ви

прагнете досягти через корпоративний захід. Чи це святкування певної події, сприяння спілкуванню між колегами або підвищення моралі та командного духу? Виберіть тему, яка відповідає цілям організації та інтересам працівників;

- планування і підготовка: створіть детальний план заходу, включаючи дату, час, місце проведення, програму заходу, список необхідних ресурсів та відповідальних осіб. Подбайте про все: від декорацій та розважальних програм до харчування та технічного обладнання;

- залучення колег: залучіть співробітників до планування та організації заходу. Це може включати створення команди організаторів або включення пропозицій та ідей від усього колективу;

- реклама та інформування: повідомте всіх працівників про надходження корпоративного заходу, вказавши дату, час, місце та будь-які важливі деталі. Використовуйте всі доступні канали комунікації, такі як електронні листи, оголошення на дошках оголошень та спільноти в соціальних мережах;

- оцінка та відгуки: після проведення заходу здійсніть оцінку його ефективності. Проведіть опитування серед працівників, щоб дізнатися їхню думку про подію та отримати відгуки для майбутніх заходів.

Створення корпоративних заходів може стати справжньою перевагою для організації, сприяючи формуванню позитивної робочої атмосфери та підвищенню мотивації співробітників. [32].

Організація корпоративних заходів здійснюється як із залученням event-компанії, так і своїми силами. Якщо ми маємо справу з корпоративним святом, оптимальним варіантом було б взяти активну участь в розробці програми і сценарію, а організаційно-технічну складову доручити спеціалізованому агентству. Можливі заходи:

- врахування інтересів співробітників: перед проведенням заходу рекомендується здійснити опитування серед працівників, щоб з'ясувати їхні інтереси та побажання щодо формату та тематики події;

- творчі конкурси та ігри: організація конкурсів, ігор та розважальних заходів може сприяти підвищенню настрою та покращенню командного духу

серед співробітників;

- тематичне оформлення та декор: створення відповідної атмосфери за допомогою тематичного оформлення та декору може зробити захід більш запам'ятовуваним та цікавим;

- подарунки та винагороди: не забувайте про нагороди та подарунки для учасників заходу, які можуть стати приємним бонусом та мотивацією;

- професійні семінари та тренінги: крім розважальних заходів, можна організувати тематичні семінари або тренінги з питань професійного розвитку та підвищення кваліфікації;

- залучення зовнішніх експертів: іноді корисно запросити зовнішніх експертів або спікерів для проведення мотиваційних виступів або цікавих лекцій;

- збереження документації: не забудьте зберегти всю документацію та фото- та відеоматеріали з події для подальшого використання та спогадів;

- післяподійна оцінка та аналіз: після заходу важливо провести оцінку його ефективності та отримати відгуки від учасників для подальшого вдосконалення організації подій у майбутньому;

- дотримання правил безпеки та здоров'я: під час організації будь-яких заходів слід дотримуватися всіх необхідних правил безпеки та здоров'я, особливо у медичних установах.

Ці заходи можуть сприяти створенню позитивної корпоративної культури та підвищити моральний дух серед працівників вашого медичного центру. Для підвищення дисципліни співробітників пропонується створити систему депреміювання (таблиця 3.4).

Заходи депреміювання підвищать рівень трудової дисципліни персоналу медичного центру і сприятимуть підвищенню якості обслуговування клієнтів. Розіб'ємо процес впровадження нововведень на кілька етапів і проаналізуємо їх.

Таблиця 3.4 – Система депреміювання працівників КНП «Любарська лікарня»

№	Види депреміювання	Сума (грн)
1.	Запізнення більше ніж 15 хв.	50-00

2.	Повторне запізнення більше 15 хв.	100-00
4.	Запізнення більше ніж на 30 хв.	150-00
5.	Повторне запізнення більше ніж на 30 хв.	200-00
6.	Невихід на роботу (без поважної причини)	400-00
7.	Повторний невихід на роботу (без поважної причини)	600-00
8.	Неявка на екзамен, тренінг, загальні збори персоналу (без поважної причини)	150-00
9.	Самовільне покидання робочого місця (без повідомлення адміністратору)	50-00
10.	Повторне самовільне покидання робочого місця (без повідомлення адміністратору)	100-00
11.	Скарга клієнтів на нешанобливе ставлення, погане обслуговування	200-00
12.	Повторна скарга клієнтів на нешанобливе ставлення, погане обслуговування	300-00

Етап 1. Планування:

- аналіз теоретичних аспектів - проведення детального огляду сучасних тенденцій управління HR, ознайомлення з кращими практиками та теоретичними концепціями;

- аналіз зовнішніх та внутрішніх ресурсів - оцінка поточного стану кадрових ресурсів, identification of strengths, weaknesses, opportunities, and threats (SWOT-аналіз), та визначення можливостей для вдосконалення.

Етап 2. Розробка управлінських рішень:

- вибір методів вдосконалення - оптимальний вибір стратегій і методів для покращення HR-політики, враховуючи результати аналізу;

- закріплення HR-політики - розробка чіткої HR-політики, яка включає в себе вимоги, правила та цілі для управління персоналом.

Етап 3. Підготовчі заходи:

- Наказ про призначення відповідальних - зазначення осіб, які відповідають за впровадження і контроль реформ;

- Положення про HR-політику - створення документа, що формалізує HR-політику та встановлює правила для всього персоналу;

- Положення про навчання керівного складу - розробка програми навчання для керівного складу, щоб підготувати їх до змін;

- часткова зміна посадових інструкцій - адаптація інструкцій з посад для врахування нових вимог та відповідності HR-політиці;

- розробка програм і заходів нематеріального стимулювання - створення системи нематеріального стимулювання для підтримки нових практик та

відзначення успіхів персоналу.

Етап 4. Навчання персоналу і тестування системи:

- реалізація програм навчання - запровадження програми навчання для персоналу, щоб ознайомити їх із змінами та новими вимогами;
- апробація системи депреміювання - проведення тестового періоду для системи депреміювання для визначення її ефективності та виявлення можливих недоліків.

Етап 5. Впровадження:

- реалізація системи депреміювання - повна імплементація системи депреміювання на практиці;
- проведення корпоративних заходів - організація заходів, що підтримують нову HR-політику та сприяють її прийняттю серед персоналу.

Важливо забезпечити взаємодію між усіма етапами та вирішувати виникаючі проблеми під час впровадження змін. Регулярний моніторинг та оцінка ефективності системи дозволять вчасно коригувати план, якщо це буде необхідно. Уявімо впровадження проєкту у вигляді діаграми Ганта (таблиця 3.5) [37].

Таблиця 3.5 - Побудова діаграми Ганта

Тривалість етапу	1 тиж.	2 тиж.	3 тиж.	4 тиж.	5 тиж.	6 тиж.	7 тиж.	8 тиж.	9 тиж.	10 тиж.	11 тиж.	12 тиж.
Етап 1												
Етап 2												
Етап 3												
Етап 4												
Етап 5												

Для розрахунку витрат на впровадження системи HR-менеджменту потрібно врахувати наступні складові витрат:

- витрати на навчання співробітників: ці витрати включають оплату навчальних курсів, тренінгів, семінарів та консультацій з HR-менеджменту. Вони вважаються прямими витратами на впровадження системи HR-менеджменту;
- витрати на організацію заходів - ці витрати включають в себе витрати на оренду приміщень для проведення навчання, придбання навчальних матеріалів,

технічного обладнання, організацію харчування та інші пов'язані витрати;

- витрати на зарплату та витрати на час співробітників, які беруть участь у навчанні - ці витрати включають в себе витрати на оплату часу, який співробітники витрачають на участь у навчальних заходах, а також будь-які додаткові витрати на оплату їхньої праці під час цих заходів;

- витрати на інфраструктуру та технічні засоби - ці витрати включають в себе витрати на встановлення необхідної інфраструктури для впровадження системи HR-менеджменту, такі як програмне забезпечення, комп'ютери, інтернет-з'єднання та інше обладнання.

Після врахування цих складових витрат можна розрахувати загальні витрати на впровадження системи HR-менеджменту. Зверніться до фінансового відділу або бухгалтерії вашої організації для отримання конкретних цифр та витрат. Витрати на проведення зовнішнього навчання представлені в таблиці 3.6.

Таблиця 3.6 - Витрати на проведення зовнішнього навчання керівного складу КНП «Любарська лікарня»

Категорія співробітників	Зовнішнє навчання / назва тренінгу	Кількість співробітників, який потрібна участь у тренінгу	Вартість навчання, грн. на 1 людину	Загальна вартість навчання, грн.
Керівний склад клініки	Тренінг «Ефективне керівництво»	3	2000	6000
Всього, грн:			6000	

На проведення корпоративних заходів виділено 44000 грн. (або 2000 грн. на кожного співробітника). Даний фонд розподіляється на рік (таблиця 3.7).

Таблиця 3.7 – Загальні витрати на впровадження проєкту

Назва статті витрат	Сума витрат, грн.
Витрати, пов'язані з організацією навчання керівного складу	6000
Річні витрати на проведення корпоративних заходів	44000
Всього	50000

Соціальна ефективність вдосконалення HR-політики включає в себе

різноманітні аспекти, які впливають на психологічний та соціальний клімат в колективі. Ось деякі зміни, які можна спостерігати як результат впровадження вдосконаленої HR-політики: вдосконалення HR-політики може сприяти створенню сприятливого, підтримуючого та дружнього робочого середовища. Це може включати підвищення взаєморозуміння між співробітниками, покращення взаємин та зменшення конфліктів; ефективна HR-політика може включати механізми вирішення конфліктів та сприяти побудові конструктивних відносин між працівниками. Це може призвести до зниження конфліктності та підвищення співпраці в колективі; зміцнення системи комунікації в організації є одним із ключових аспектів вдосконалення HR-політики. Це може включати в себе розробку ефективних каналів спілкування, відкритість у взаємодії між управлінням та персоналом, а також створення можливостей для зворотного зв'язку; покращення соціального середовища та впровадження корпоративних заходів може позитивно впливати на мотивацію співробітників. Якщо працівники відчуються цінними та підтримуваними в організації, вони можуть бути більш зацікавленими в своїй роботі та продемонструвати вищу віддачу від свого внеску.

Отже, соціальна ефективність вдосконалення HR-політики може бути виміряна через покращення взаємин у колективі, зниження конфліктності, покращення комунікацій та збільшення зацікавленості та віддачі від вкладу співробітників. [32]. Вони отримують більше можливості висловити себе, застосувати свої здібності (таблиця 3.8).

Таблиця 3.8 - Динаміка обсягу послуг КНП «Любарська лікарня»

Показник	Поточне значення (взяте за 2022 рік)	Прогнозоване значення
Кількість первинних пацієнтів, осіб	2556	2556*1,1 = 2811
Виручка від медичної діяльності, тис. грн	1278	1405,8

Розрахунок економічного ефекту від впровадження HR-політики КНП «Любарська лікарня» може бути проведений на основі зростання кількості

первинних пацієнтів та підвищення виручки від медичної діяльності.

- збільшення кількості первинних пацієнтів: за прогнозом, впровадження вдосконаленої HR-політики може сприяти збільшенню кількості первинних пацієнтів на 10%. Якщо в середньому лікарня приймає 225 пацієнтів, то збільшення на 10% складе 22,5 пацієнта;

- підвищення виручки від медичної діяльності: при зростанні кількості первинних пацієнтів, очікується підвищення виручки. Якщо середній прибуток від одного пацієнта складає, скажімо, 500 грн, то збільшення на 22,5 пацієнта призведе до додаткового доходу. Отже, реалізація проекту з вдосконалення HR-політики може принести додатковий дохід у розмірі 11250 грн [32]. Приріст відбувся за рахунок збільшення кількості первинних пацієнтів на 10%, що склало 255 осіб, це сприяло зростанню виручки від медичної діяльності на 7%, тобто на 127500 грн. Підрахуємо ефективність впровадження проекту за формулою:

$$\text{Ефективність} = \frac{\text{Витрати на впровадження}}{\text{Зростання виручки від діяльності}} \quad (3.1)$$

$$\text{Ефективність} = 50000/127500 = 0,392 \quad (3.2)$$

Витрати на розробку HR-політики склали лише 39,2% від збільшення обсягу виручки від медичної діяльності, що свідчить про високу ефективність вкладених ресурсів. За рахунок цього проекту було досягнуто підвищення економічної ефективності діяльності співробітників КНП «Любарська лікарня». Продовження роботи з вдосконалення системи HR-менеджменту може призвести до ще більших досягнень в майбутньому. Важливо продовжувати інвестувати в навчання і розвиток персоналу, а також стимулювати їх продуктивність через систему преміювання.

Загалом, констатація економічної ефективності впровадження даного проекту є важливим висновком і підтверджує важливість вдосконалення системи управління персоналом для успішної діяльності будь-якої організації.

3.2 Розробка системи компетентностей HR-менеджерів КНП «Любарська лікарня»

Розроблена система компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня» є важливим кроком у забезпеченні успішного функціонування медичної організації. Враховуючи важливість ролі HR-менеджерів у формуванні ефективної команди та забезпеченні високої працездатності персоналу, ця система створена для досягнення стратегічних цілей і завдань лікарні. Система компетентності визначає необхідні навички, знання і вміння, які повинен мати HR-менеджер для ефективного виконання своїх обов'язків. Вона також може включати оцінку особистих якостей, таких як комунікабельність, лідерство, аналітичність тощо. Ця модель оцінки компетентності враховує специфіку медичного закладу і його стратегічні цілі, що дозволяє забезпечити відповідність дій HR-менеджерів потребам та вимогам організації. Завдяки цій системі HR-менеджери зможуть краще розуміти потреби персоналу, ефективно управляти людськими ресурсами, залучати та утримувати талановитих фахівців, а також сприяти створенню сприятливого робочого середовища, що підвищить загальну ефективність діяльності лікарні. [26, с. 121-125].

Зазначені етапи процесу оцінки та розвитку компетентностей персоналу є важливими для забезпечення ефективного функціонування організації. Давайте розглянемо кожен з цих етапів детальніше:

- оцінка розвитку базових і професійних компетенцій працівника: на цьому етапі проводиться оцінка наявних у працівника компетенцій, включаючи як базові, так і професійні. Це може включати оцінку навичок, знань, досвіду роботи, особистісних якостей та інших аспектів, необхідних для ефективної роботи;

- визначення сфер для вдосконалення та потрібного ступеня впливу. Підбір методів розвитку компетентностей: на цьому етапі визначаються області, в яких працівнику необхідно покращити свої компетенції, а також ступінь впливу, яку

це може мати на досягнення стратегічних цілей організації. Після цього вибираються методи навчання та розвитку, що найкраще відповідають потребам працівника та організації в цілому;

- проходження працівником необхідного навчання відповідно до стратегії його розвитку: на цьому етапі працівнику надається можливість пройти навчання та розвиток у вибраних областях. Це може включати участь у тренінгах, курсах, воркшопах, онлайн-курсах тощо, спрямованих на покращення його компетенцій;

- аналіз теоретичних джерел вказує, що традиційним шляхом розвитку управлінської компетентності керівників є підвищення кваліфікації: цей етап включає у себе пошук та аналіз теоретичних джерел та практик, що стосуються розвитку управлінських компетенцій. Це може включати вивчення книг, журналів, вебінарів, участь у конференціях тощо. Вдосконалення управлінських навичок сприяє підвищенню ефективності роботи керівників та впливу на результативність організації.

Підвищення кваліфікації дозволяє фахівцям залишатися конкурентоспроможними на ринку праці, вдосконалювати свої навички та ефективно впроваджувати нові технології в свою професійну діяльність. Цей процес є ключовим для відповіді на швидкі зміни в сучасному бізнесі та технологіях. Як показало наше дослідження, успішно визначити потребу в навчанні можна способом самооцінки на основі оцінки значущості певних знань, умінь та навичок (компетенцій) і ступеня їх сформованості в керівника. Для цього можна застосовувати спеціально розроблені анкети або бланки, в яких перераховано всі компетенції, необхідні для успішної професійної діяльності на даній посаді.

На рисунку 3.1 подано схему організаційно-економічної системи компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я. Організація навчання передбачає формування програм на підставі вивчення освітніх потреб.

Такий підхід буде сприяти мотивації до навчання. Зміст програм має виходити з напрямків діяльності, різнитися за видами, формами, тривалості.

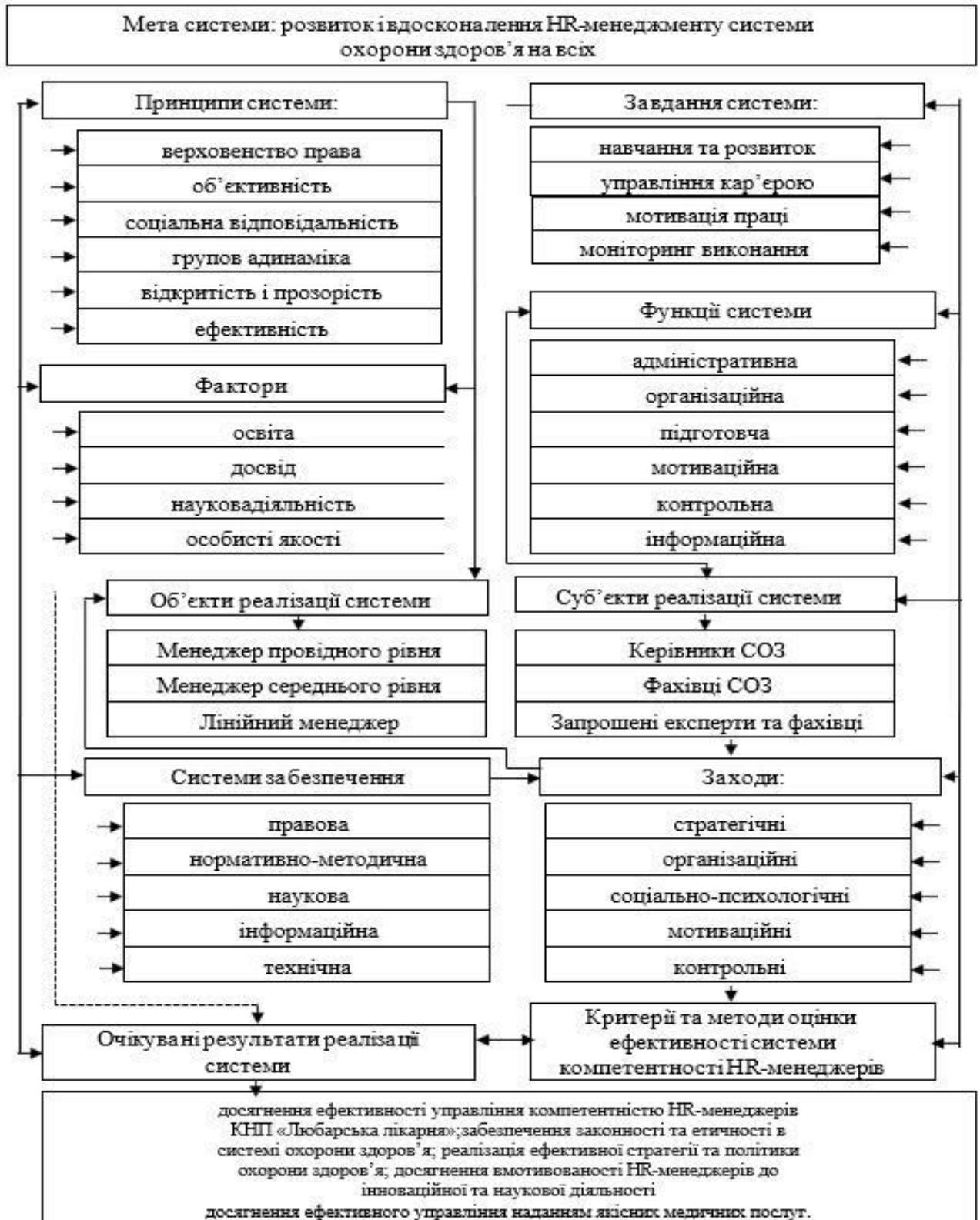


Рисунок 3.1 – Схема організаційно-економічної системи компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня»

Джерело: побудовано автором

У змістовному плані програми повинні забезпечувати диференційований підхід і враховувати специфіку управлінської діяльності в КНП «Любарська лікарня».

На четвертому етапі відбувається застосування отриманих знань і навичок на практиці. На етапах навчання і застосування отриманих навичок у практичній діяльності повинні здійснюватися заходи мотивування управлінського персоналу.

Даний процес обов'язково повинен перебігати також і на етапі навчання менеджера новим знанням і навичкам, тому що фахівець повинен бути зацікавлений в отриманні нових знань і підвищенні своєї кваліфікації. Крім того, співробітник повинен чітко уявляти де, і яким чином він буде застосовувати отримані навички та прагнути до отримання якомога більшого обсягу найсучаснішої і найякіснішої інформації. При оцінці співробітниками організацій охорони здоров'я факторів, що впливають на результативність праці, на перше місце в загальному рейтингу вийшов такий показник, як сприятливий психологічний клімат.

Так, психологічний клімат у колективі грає важливу роль у досягненні результатів та успішному функціонуванні організації. Оптимізм, довіра, взаємна підтримка та інші аспекти сприятливого психологічного клімату створюють атмосферу, в якій співробітники відчуються комфортно і мають можливість розвиватися як професіонали. Сприятливий психологічний клімат забезпечує: зростання ефективності роботи: коли співробітники почуваються комфортно, вони більш схильні працювати ефективно та зосереджено; збереження персоналу: задоволені співробітники менше схильні до змін місця роботи, що дозволяє організації зберігати цінний кадровий потенціал; підвищення мотивації: позитивна атмосфера стимулює співробітників до досягнення більших результатів та до самореалізації; зниження конфліктів: взаєморозуміння та взаємоповага сприяють зниженню конфліктів у колективі.

Роль керівника у формуванні оптимального психологічного клімату у колективі надзвичайно важлива. Від його стилю керівництва, особистісних якостей, комунікативних навичок і здатності розуміти та враховувати потреби своїх підлеглих залежить, наскільки сприятливою буде атмосфера на робочому

місці. Керівник медичної організації повинен: бути емпатичним і враховувати індивідуальні особливості кожного працівника; створювати умови для відкритого спілкування та обміну ідеями; забезпечувати взаємоповагу і взаєморозуміння у колективі; прагнути до створення мотивуючого середовища, в якому співробітники будуть почувати себе цінними та визнаними. Вибір стилю керівництва також має велике значення. Деякі ситуації можуть вимагати директивного підходу, тоді як в інших випадках ефективнішим може бути демократичний або ліберальний стиль. Важливо, щоб керівник вмів адаптувати свій підхід до конкретних обставин і потреб свого колективу. Отже, успішне управління результативністю праці включає в себе не лише розвиток компетентностей персоналу та мотивацію співробітників, але й уміння керівника створювати сприятливу психологічну атмосферу та відповідним чином впливати на неї.

Побудова дерева онтологій для поняття професійної компетентності HR-менеджера КНП «Любарська лікарня» може бути корисним інструментом для систематизації та аналізу компетенцій, необхідних для успішного виконання їхніх обов'язків. Онтологія - це формальна модель, що визначає поняття, концепції та взаємозв'язки між ними в певній предметній області. Нижче наведено приклад структури дерева онтологій для професійної компетентності HR-менеджера:

- основні галузі компетентності: стратегічне управління людськими ресурсами (управління стратегічним плануванням персоналу, розробка іміплементация стратегій залучення та утримання персоналу, аналіз і прогнозування потреб у кадрах); організаційний розвиток та зміни (управління організаційними змінами та адаптація до них,- розвиток корпоративної культури та внутрішньої комунікації); управління талантами (процес набору та підбору персоналу, оцінка та розвиток працівників, управління розвитком кар'єри та мотивацією);

- ключові навички та вміння: комунікаційні навички (ефективна усна та письмова комунікація, міжособистісна взаємодія); лідерські якості (здатність до мотивації та інспірування персоналу, емпатія та вміння слухати); аналітичні навички (здатність до аналізу даних та прийняття рішень на основі них,

прогнозування та стратегічне мислення);

- знання: знання про законодавство (розуміння трудового законодавства та нормативно-правового середовища); психологічні знання (розуміння основних принципів мотивації та психології організації);

- досвід роботи: управлінський досвід (попередні позиції та роль у розвитку персоналу); досвід у сфері рекрутингу та навчання (успішні проекти з набору персоналу та розвитку команди).

Це лише загальний опис можливого дерева онтологій для професійної компетентності HR-менеджера. Реальна структура може варіюватися в залежності від специфіки організації та її потреб. [26, с. 124-126].

Під час побудови дерева онтологій для поняття професійної компетентності HR-менеджера в системі охорони здоров'я важливо дотримуватися вказаних кроків та враховувати потрібні терміни та концепції (рисунок 3.2) . Ось послідовність дій для цього процесу:

- визначення структури дерева онтологій: встановлення загальної структури, яка відобразить різні аспекти професійної компетентності HR-менеджера в системі охорони здоров'я;

- визначення концептів (термінів) онтології верхнього рівня: Competence_Manager_Health_System (Компетентність HR-менеджера в системі охорони здоров'я);

- визначення класів для кожної онтології: Area_Competence (Область компетенції), Manager_Level (Рівень менеджера);

- формування глосаріїв для кожної онтології: розробка чітких визначень термінів, що використовуються в рамках кожної області компетентності;

- розподіл концептів по класах і рівнях: співвіднесення концептів з відповідними класами і рівнями відповідно до їхньої приналежності;

- визначення зв'язків між концептами: встановлення взаємозв'язків між різними аспектами компетентності HR-менеджера;

- редагування онтологій з метою досягнення відповідності між професійними й управлінськими вимогами: адаптація структури та концепцій для відповідності

потребам системи охорони здоров'я та управлінським вимогам.

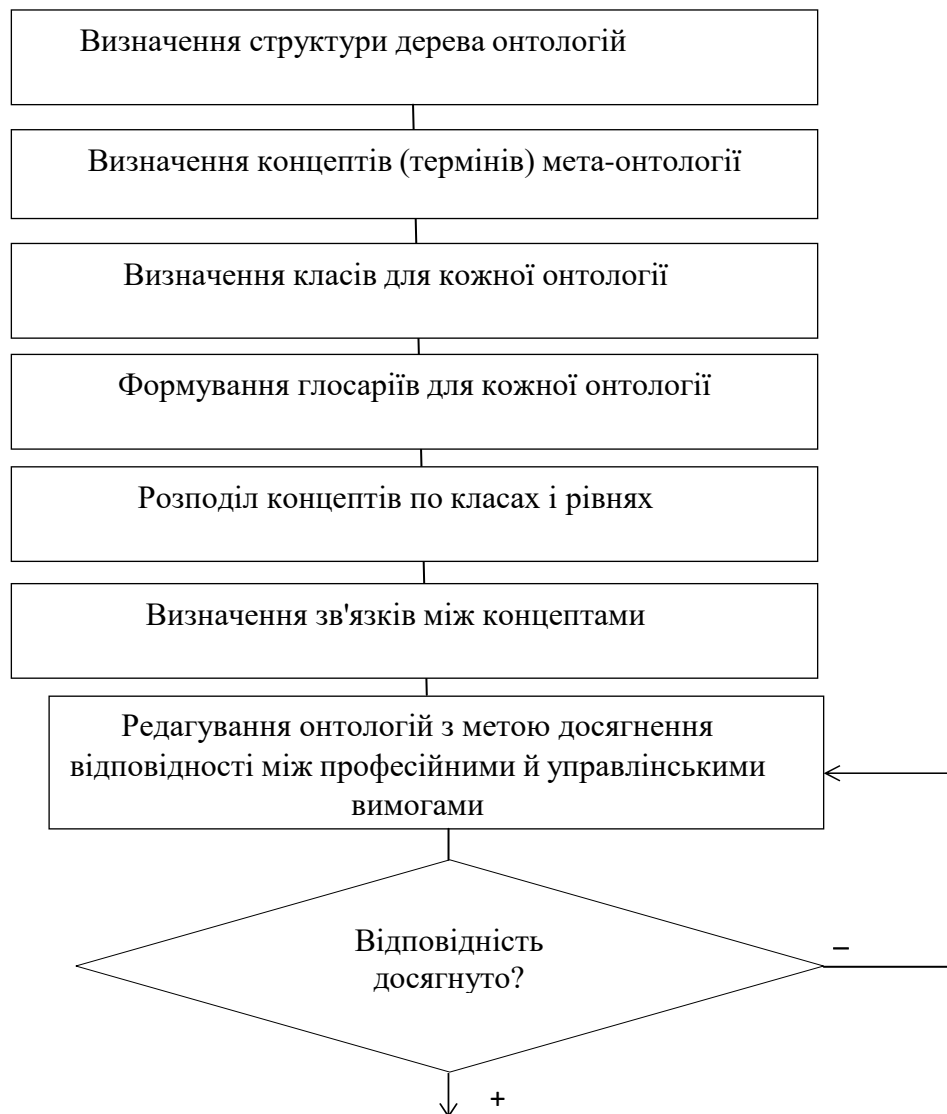


Рисунок 3.2 - Алгоритм побудови дерева онтологій поняття професійної компетентності HR-менеджера системи охорони

Джерело: побудовано автором

Загальне поняття професійної компетентності HR-менеджера будуть формувати сім областей компетенцій [26, с. 125-130]:

$$\begin{aligned}
 \text{Area_Competence} = \{ & A_{\text{personal_skills_management}}, B_{\text{management_assurance}}, \\
 & C_{\text{changes_support}}, D_{\text{work_with_people}}, E_{\text{resource_usage}}, \\
 & F_{\text{results_achievement}}, G_{\text{healthcare_occup_and_envir_safety}} \},
 \end{aligned}$$

де $A_{\text{personal_skills_management}}$ – область управління собою та власними навичками,

B_{management_assurance} – область забезпечення керівництва,

C_{changes_support} – область підтримки змін,

D_{work_with_people} – область робота з людьми,

E_{resource_usage} – область використання ресурсів,

F_{results_achievement} – область досягнення результатів,

G_{healthcare_occup_and_envir_safety} – область охорона здоров'я, безпеки праці та довкілля.

Поняття область компетенції формується на основі блоків компетенцій, кількість яких визначається при досягненні цілісності поняття відповідної області компетенції (Додаток Г).

Розподіл моделі формування компетентностей HR-менеджерів за рівнями управління в закладах охорони здоров'я є доцільним підходом, оскільки це дозволяє врахувати специфіку завдань та вимог на кожному рівні управління. Такий підхід сприяє більш ефективному формуванню та розвитку компетентностей, орієнтованих на конкретні функціональні обов'язки і відповідальності кожного рівня менеджменту.

Отже, у моделі формування компетентностей HR-менеджерів для закладів охорони здоров'я можна виділити наступні рівні менеджменту: провідний рівень (верхній рівень управління) - компетентності, спрямовані на стратегічне управління, розробку та впровадження стратегій управління персоналом на рівні всього закладу охорони здоров'я, розробка стратегічних планів управління персоналом, розподіл ресурсів, визначення стратегій мотивації та розвитку персоналу на загальному рівні; середній рівень (середній керівний склад) - компетентності, спрямовані на тактичне управління персоналом у відділах або підрозділах закладу охорони здоров'я, розробка та впровадження планів набору, розвитку, оцінки та мотивації персоналу на рівні відділень або підрозділів; лінійний рівень (операційний персонал) - компетентності, спрямовані на оперативне управління персоналом на рівні конкретних робочих груп або команд, координація щоденних процесів управління персоналом, вирішення конкретних питань щодо набору, розвитку, оцінки та мотивації персоналу на рівні конкретних відділень чи груп.

Кожний рівень менеджменту матиме свої специфічні компетентності, які враховуватимуть особливості ролі та функцій керівника на цьому рівні управління (рисунок 3.3) [26, с. 125-130].

Відповідно, отримаємо формальну модель поняття професійної компетентності менеджера системи охорони у такому вигляді [26, с. 128-130]:

$$Competence_Manager_Health_System = \{Area_Competence, Manager_Level\}.$$

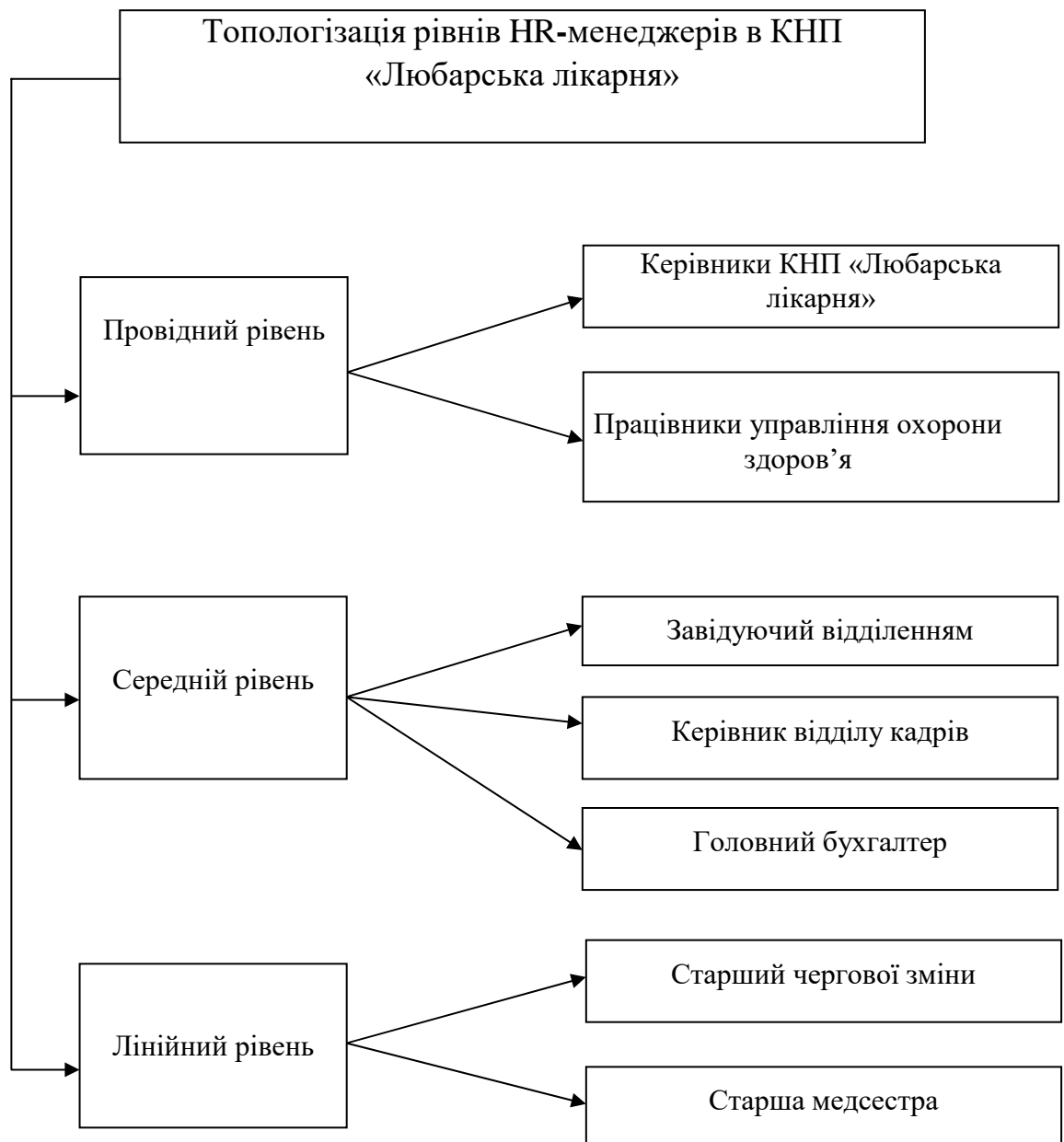


Рисунок 3.3 - Рівні HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня»

Джерело: побудовано автором

Отже, отримаємо дерево онтологій, яке включає в себе онтологію верхнього рівня – мета-онтологію теорії управління (рисунок 3.5). Продемонструємо використання розробленої онтології (Додаток Г) для оцінки професійної компетентності менеджерів системи охорони здоров'я на прикладі КПН «Любарська лікарня». Для отримання даних, що відображають наявність компетенцій за визначеними областями компетентності, шляхом експертного оцінювання були сформовані матриці, які містять відомості про наявність вказаних компетенцій у менеджерів різних рівнів.



Рисунок 3.5 - Дерево онтологій для побудови формальної моделі поняття професійної компетентності HR-менеджера

Джерело: побудовано автором

В якості менеджера провідного рівня діагностувався головний лікар, менеджера середнього рівня – завідуючий відділенням та лінійний менеджер – старша медсестра. У матриці для області А управління собою та власними

навичками (таблиці 3.9) наведено відповідність менеджерів медичного закладу наявним компетенціям.

Таблиця 3.9 – Експертні оцінки компетенцій області управління собою та власними навичками

Менеджери медичного закладу	A_1	A_2
Менеджер провідного рівня	+	-
Менеджер середнього рівня	+	+
Лінійний менеджер	+	+

Джерело: побудовано автором

У таблиці 3.10, представлено наявність компетенцій області B для відповідного рівня менеджера.

Таблиця 3.10 - Експертні оцінки компетенцій області B – забезпечення керівництва

Менеджери медичного закладу	B_1	B_2	B_3	B_4	B_5	B_6	B_7	B_8	B_9
Менеджер провідного рівня	-	+	+	+	-	+	+	+	+
Менеджер середнього рівня	+	-	-	-	+	-	+	-	-
Лінійний менеджер	-	-	-	-	+	-	-	-	-

Джерело: побудовано автором

У таблиці 3.11 відображено розподіл компетенцій області C .

Таблиця 3.11 - Експертні оцінки компетенцій області C – Підтримка змін

Менеджери медичного закладу	C_1	C_2	C_3	C_4	C_5
Менеджер провідного рівня	-	+	+	+	+
Менеджер середнього рівня	+	-	+	+	+
Лінійний менеджер	+	-	+	+	-

Джерело: побудовано автором

З таблиці 3.12 видно, що деякі компетенції управління персоналом спільні для менеджерів різних ланок, тоді як інші можуть бути більш специфічними в залежності від рівня управління. Наприклад, координація і контроль у команді, навчання співробітників, створення команди, участь у нарадах та управління дисципліною - це базові навички управління персоналом, які можуть бути необхідними для всіх рівнів менеджменту. Проте, інші компетенції, такі як планування людських ресурсів, можуть бути більш специфічними для менеджерів

провідного рівня, оскільки вони зазвичай більше відповідають за стратегічне планування і розвиток персоналу. З іншого боку, розвиток результативних робочих взаємин з колегами може бути більш важливим для лінійних менеджерів, оскільки вони працюють безпосередньо зі співробітниками на повсякденному рівні.

Ця таблиця допомагає ідентифікувати різні аспекти управління персоналом, які можуть бути більш актуальними для різних рівнів менеджменту і підкреслює важливість адаптації підходів управління в залежності від конкретної ролі та відповідальностей менеджера [26, с. 132-134].

Таблиця 3.13 - Область D – Робота з людьми

Менеджери медичного закладу	D_1	D_2	D_3	D_4	D_5	D_6	D_7	D_8	D_9	D_{10}	D_{11}	D_{12}	D_{13}	D_{14}	D_{15}	D_{16}	D_{17}
Менеджер провідного рівня	-	+	-	+	+	-	+	-	+	-	+	+	-	+	+	+	+
Менеджер середнього рівня	-	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Лінійний менеджер	+	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-

Джерело: побудовано автором

У таблиці 3.14 відображено розподіл компетенцій області E, що стосуються розподілу ресурсів. Як видно з таблиці, більшою мірою цими навичками володіють менеджери провідного рівня, меншою - лінійні менеджери.

Таблиця 3.14 - Область E – Використання ресурсів

Менеджери медичного закладу	E_1	E_2	E_3	E_4	E_5	E_6	E_7	E_8	E_9	E_{10}	E_{11}	E_{12}	E_{13}
Менеджер провідного рівня	-	-	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+	+
Менеджер середнього рівня	-	+	-	-	+	+	+	+	-	+	+	+	-
Лінійний менеджер	+	-	-	-	+	+	+	-	-	+	+	+	-

Джерело: побудовано автором

У таблиці 3.15 представлені компетенції по області F – досягнення результатів. Ця таблиця показує, що менеджери середнього рівня і лінійні менеджери демонструють більшу ефективність у досягненні результатів, що може бути пов'язано з їхніми більш прямим впливом на щоденну діяльність і виконання завдань. Зокрема, лінійні менеджери, які працюють безпосередньо зі співробітниками, можуть мати більшу можливість впливати на їхню продуктивність

та результативність на робочому місці. Менеджери середнього рівня, зазвичай керують деякими підрозділами або проектами, і мають більші можливості для координації діяльності та мобілізації ресурсів для досягнення конкретних цілей. З іншого боку, менеджери провідного рівня, які зазвичай відповідають за стратегічне керівництво та розвиток організації, можуть мати більше фокусу на стратегічних аспектах і менше на конкретних завданнях.

Таблиця 3.15 - Область F – Досягнення результатів

Менеджери медичного закладу	F_1	F_2	F_3	F_4	F_5	F_6	F_7	F_8	F_9	F_{10}	F_{11}	F_{12}	F_{13}	F_{14}	F_{15}	F_{16}	F_{17}
Менеджер провідного рівня	-	+	-	-	-	-	-	-	+	+	-	+	+	+	+	-	-
Менеджер середнього рівня	+	+	+	+	-	-	-	+	+	-	+	-	+	+	+	+	-
Лінійний менеджер	+	-	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	+	+	+	-	+

Джерело: побудовано автором

Розподіл компетенцій, як показано у таблиці 3.16, відображає важливі аспекти управління охороною здоров'я, безпекою праці та довкіллям, які впливають на якість медичних послуг та сприяють створенню безпечного та здорового робочого середовища для персоналу. Менеджери середнього рівня та лінійні менеджери відіграють ключову роль у забезпеченні охорони здоров'я та безпеки праці на практичному рівні. Вони повинні мати навички управління ресурсами, планування та впровадження програм з охорони здоров'я та безпеки праці в їхніх підрозділах. Це включає забезпечення дотримання вимог щодо безпеки праці, надання першої допомоги, вирішення питань щодо здоров'я та безпеки на робочому місці. З іншого боку, менеджери провідного рівня відповідають за стратегічне керівництво та розробку політики з охорони здоров'я та безпеки праці в організації. Вони мають розвивати стратегії та програми, спрямовані на забезпечення безпеки та здоров'я персоналу, а також впроваджувати ефективні практики управління довкіллям [26, с. 132-134]. А така компетенція як «Забезпечення результативного організаційного підходу до охорони здоров'я і безпеки праці» – тільки менеджерам провідного рівня.

Таблиця 3.16 - Область G – Охорона здоров'я, безпека праці та довкілля

Менеджери медичного закладу	G_1	G_2	G_3	G_4
Менеджер провідного рівня	+	-	+	-
Менеджер середнього рівня	+	+	-	+
Лінійний менеджер	+	-	+	+

Джерело: побудовано автором

На основі одержаних даних, сформуємо множину компетенцій для всіх рівнів менеджерів лікарні, яка буде основою для формування матриці B та визначимо абсолютну та відносну оцінку компетентності атестованих менеджерів. Для головного лікаря одержали таку множину компетенцій (3.3):

$$O_{\text{Top}} = 4,78 \times 2 \times 1,06 \times 7 \times 1,9 \times 4 \times 0,56 \times 11 \times 0,73 \times 9 \times 0,56 \times 7 \times 2,4 \times 2 \times 46,4,$$

та відносну (3.4) оцінку $O_{\text{відн}} = 69$.

Як бачимо, компетенції області досягнення результатів та охорони здоров'я, безпеки праці та довкілля є притаманні даному менеджеру на досить низькому рівні. Для менеджера середнього рівня, завідувача відділення, одержали такі результати. Множина компетенцій: абсолютна $O_{\text{Middle}} = 48$ та відносна оцінка $O_{\text{відн}} = 71$. Можна відзначити досить високий рівень компетенції менеджера по всіх областях, крім забезпечення керівництва. Результати атестації лінійного менеджера наведено нижче: абсолютна $O_{\text{Line}} = 37,4$ та відносна оцінка $O_{\text{відн}} = 56$.

Так, впровадження створених онтологій професійної компетентності HR-менеджера в КНП "Любарська лікарня" має значний потенціал для поліпшення управління персоналом та забезпечення ефективної роботи медичного закладу. Деякі переваги включають:

- стандартизація критеріїв відбору: онтології професійної компетентності допоможуть у визначенні загальних критеріїв відбору для керівних посад, що спростить процес відбору кандидатів і забезпечить, що вони відповідають вимогам;

- розробка відповідних індикаторів: онтології дозволять встановити чіткі індикатори для оцінки діяльності кадрів, моніторингу їхньої роботи та проведення

атестації. Це дозволить зробити процес оцінки більш об'єктивним і систематизованим;

- розвиток програм підготовки: онтології нададуть основу для розробки програм підготовки HR-менеджерів, які відповідатимуть сучасним вимогам та стандартам професійної компетентності. Це допоможе забезпечити, що кадри мають необхідні навички і знання для виконання своїх обов'язків ефективно.

Впровадження таких онтологій може значно покращити управління персоналом у медичному закладі, забезпечивши більшу чіткість, стандартизацію та професійну підготовку кадрів. [32].

3.3 Формування моделі професійної компетентності HR-менеджерів

Формування професійної компетентності HR-менеджерів у медичному закладі, такому як КНП "Любарська лікарня", варто розглядати як складну систему, що включає кілька аспектів. Ось деякі ключові компоненти цієї системи:

- система забезпечення включає в себе розробку та реалізацію програм навчання, тренінгів, семінарів, які спрямовані на розвиток необхідних навичок і знань у HR-менеджерів. Також важливою є система внутрішнього менторингу та підтримки, яка допоможе новим менеджерам швидше адаптуватися та розвиватися;

- функціональна система - організаційні процеси та процедури, які спрямовані на підтримку і розвиток HR-менеджерів. Це може включати в себе процедури оцінки та атестації персоналу, системи мотивації та стимулювання, а також механізми для розвитку лідерських якостей;

- цільова система - визначення конкретних цілей і завдань у формуванні компетентностей HR-менеджерів, які повинні відповідати стратегічним цілям та потребам медичного закладу. Ці цілі можуть стосуватися покращення якості обслуговування пацієнтів, оптимізації управління персоналом або зменшення

втрат кадрів.

Інформаційна система забезпечення системи компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня» являє собою сукупність рішень зберігання та форм організації інформації, яка опрацьовується при функціонуванні механізму. Вона включає нормативно-довідкову інформацію та оперативну інформацію. Проблема збору та обробки інформації має велике значення для аналізу компетентності менеджерів різних рівнів. Без повної інформаційної картини про стан рівня компетентності менеджерів процес створення ефективного організаційно-економічного механізму компетентності менеджерів системи охорони здоров'я не отримає свого логічного завершення. Інформація про якісний стан управлінського кадрового забезпечення стане базою для прийняття рішень стосовно підвищення його компетентності. На рисунку 3.6 зображено шляхи отримання інформації для прийняття рішень щодо заходів реалізації механізму, виходячи з трьох типів систем збору даних.



Рисунок 3.6 - Системи отримання інформації для прийняття рішень стосовно заходів механізму компетентності HR-менеджерів

Джерело: побудовано автором

Використання комп'ютерних та інформаційних технологій є надзвичайно важливим у процесі збору, аналізу та використання інформації про стан компетентності менеджерів різних рівнів. Ось деякі засоби та технології, які можуть бути застосовані:

- системи управління персоналом (HRM) - вони дозволяють збирати,

зберігати та аналізувати дані про компетентності персоналу, включаючи інформацію про навички, досвід роботи, результати атестації та тренінги;

- системи бізнес-аналітики - системи дозволяють виконувати аналіз великих обсягів даних для виявлення тенденцій, патернів та взаємозв'язків між різними показниками компетентності менеджерів;

- експертні системи та системи штучного інтелекту (AI) - вони можуть допомогти у виявленні найефективніших стратегій розвитку компетентностей, рекомендаціях щодо навчання та розвитку, а також у прийнятті рішень;

- бази даних та системи зберігання інформації - вони дозволяють зберігати всю необхідну інформацію про компетентності менеджерів у структурованому та доступному форматі для подальшого аналізу та використання.

Використання цих технологій допомагає забезпечити ефективний та систематичний підхід до управління компетентностями менеджерів, зменшити час на збір та аналіз даних, а також забезпечити більш об'єктивне та науково підтримане прийняття рішень. (рисунок 3.7). Така система повинна передбачити видачу повної інформації для роботи з кадрами. Основною метою її розробки є створення масиву даних такої інформації, яку можна було б використати не лише для звітних документів, але й для прийняття управлінських рішень.

Реалізація системи компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня» має ґрунтуватися на вищезазначених принципах, що забезпечать її ефективність та цілісність. Ось деякі ключові аспекти, які слід врахувати:

- єдність інформаційної бази: забезпечення єдності та стандартизації інформації про компетентності менеджерів на всіх рівнях управління дозволить уникнути дублювання даних та забезпечить однозначність та консистентність даних;

- сумісність інформації за рівнями управління: інформаційна система повинна забезпечувати можливість отримання різноманітної інформації про компетентності менеджерів на різних рівнях управління, враховуючи їхні функціональні особливості та потреби;

- одноразовий ввід інформації: запровадження принципу нових завдань

дозволяє зекономити час та зусилля персоналу, який відповідає за введення даних, та забезпечити швидкий доступ до актуальної інформації;

- системи підтримки прийняття рішень (СППР): використання СППР дозволить аналізувати великі обсяги даних, надавати рекомендації щодо оптимальних рішень та підтримувати процес прийняття стратегічних рішень на основі компетентності HR-менеджерів;

- неперервний розвиток системи: система повинна бути постійно оновлюваною та удосконалюваною з урахуванням змін у вимогах та потребах організації та наукових досягнень в галузі управління персоналом;

- системний підхід до проектування: всі компоненти системи повинні бути розроблені та імплементовані з урахуванням взаємозв'язків та взаємодії між ними, що забезпечить її цілісність та ефективність;

- надійність та узгодженість пропускових здатностей: система повинна бути розроблена з урахуванням потенційних навантажень та забезпечити достатню пропускну здатність для обробки та аналізу інформації у реальному часі.

Загальна мета впровадження такої системи - забезпечити ефективне управління компетентностями HR-менеджерів, що підтримується надійною та цілісною інформаційною базою та заснованою на наукових підходах до аналізу даних та прийняття рішень.

На основі створення баз даних та моделей стає можливим підвищення ефективності організаційних і мотиваційних рішень за рахунок раціональної систематизації інформації та аналітичних закономірностей правильного її розподілу. Бази даних і моделей повинні забезпечити: прямий доступ користувачів до інформації та можливість її багаторазового використання; максимальний обсяг потрібної інформації для всіх суб'єктів механізму компетентності менеджерів на всіх рівнях управління системою охорони здоров'я; оперативний пошук та видачу інформації згідно із запитом; захист інформації від спотворень та несанкціонованого доступу.



Рисунок 3.7 – Структурна схема інформаційного забезпечення механізму компетентності менеджерів системи охорони здоров'я

Джерело: побудовано автором

Розподіл інформаційних потоків у системі інформаційного забезпечення визначається стратегічними цілями механізму, що визначає способи збору, аналізу та зберігання інформації. У процесі дослідження виявлено основні етапи збору та обробки інформації, яка необхідна для аналізу компетентності управлінського кадрового забезпечення системи охорони здоров'я (рисунок 3.8).

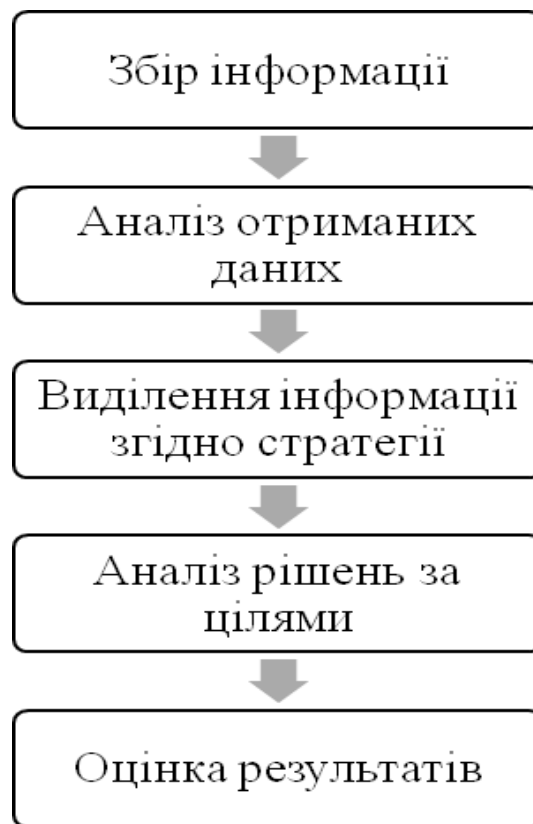


Рисунок 3.8 - Етапи збору та обробки інформації для розробки й аналізу заходів механізму компетентності

Джерело: побудовано автором

Розглянемо кожен етап більш детально: збір необхідної інформації - цей етап включає в себе зібрання всієї доступної інформації, пов'язаної із компетентністю управлінського кадрового забезпечення в системі охорони здоров'я. це може включати дані про освіту, навички, досвід роботи менеджерів; аналіз отриманих даних - на цьому етапі проводиться детальний аналіз зібраної інформації для визначення, наскільки вона інформативна відносно цілей механізму компетентності, це допомагає виявити слабкі та сильні сторони управлінського кадрового забезпечення; виділення пріоритетної інформації - на

цьому етапі визначається, яка інформація є ключовою для досягнення стратегічних цілей організаційно-економічного механізму, виділення пріоритетів дозволяє зосередитися на важливих аспектах; аналіз управлінського кадрового забезпечення - тут проводиться аналіз наявних можливостей для розвитку компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня» визначаються потенційні області для вдосконалення та розробки заходів; оцінка та співвіднесення результату - на заключному етапі проводиться оцінка отриманого результату та його порівняння з кінцевими стратегічними цілями, що дозволяє визначити ефективність розроблених заходів та їх відповідність визначеним стратегічним завданням. Цей цикл дозволяє організації систематично аналізувати та вдосконалювати компетентність свого управлінського кадрового забезпечення, враховуючи стратегічні цілі та особливості КНП «Любарська лікарня».

Дана система автоматизації процесів для забезпечення організаційно-економічної системи професійної компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня» виглядає досить різноманітною та комплексною. Основними аспекти цієї системи є: високий рівень автоматизації - зазначений високий рівень автоматизації вказує на використання технологій для оптимізації процесів збору, зберігання та обробки текстової інформації; можливе використання спеціалізованих інформаційних систем або програмного забезпечення для HR-менеджменту; організаційно-економічна система - включає основні функціональні підсистеми: стратегічного планування, організації, мотивації та контролю; стратегічне планування може визначати ключові напрямки розвитку компетентності, організаційна підсистема - виробничі процеси, мотиваційна - систему стимулювання, а контрольна - механізми оцінки та відстеження результатів; підвищення компетентності менеджерів - зазначення питання розробки ефективних заходів для підвищення компетентності менеджерів вказує на фокус на розвиток персоналу; можливі заходи можуть включати тренінги, курси, менторство та інші форми навчання та розвитку. Ця система, враховуючи використання автоматизації та комплексний підхід до управління персоналом, може сприяти оптимізації робочих процесів, забезпечуючи високий

рівень професійної компетентності HR-менеджерів у медичному закладі. Зазначені етапи та підсистеми служать ключовими складовими для успішного функціонування та розвитку кадрового потенціалу.

Класифікація заходів за категоріями (стратегічні, організаційні, соціально-психологічні, мотиваційні та контрольні) є важливим для систематизації та управління процесами підвищення кваліфікації та розвитку персоналу в організації охорони здоров'я, зокрема в КНП «Любарська лікарня». Розглянемо кожен категорію заходів більш детально:

- стратегічні заходи - реалізація інвестиційної політики для підвищення кваліфікації визначених стратегічних груп співробітників; розробка довгострокових планів і програм для розвитку та управління людськими ресурсами;

- організаційні заходи - впровадження та підтримка організаційної культури, спрямованої на підвищення професійного розвитку та співпраці між співробітниками; реалізація програм професійної підготовки та навчання для забезпечення необхідних навичок та знань;

- соціально-психологічні заходи - запровадження програм тимблдіingu для покращення командної роботи та сприяння позитивному психосоціальному клімату в колективі; підвищення соціально-психологічної компетенції HR-менеджерів для ефективного взаємодії зі співробітниками;

- мотиваційні заходи - розробка та впровадження систем стимулювання та винагородження для сприяння активному участі персоналу у програмах розвитку; створення мотиваційних програм професійного зростання та кар'єрного розвитку;

- контрольні заходи - визначення ключових показників ефективності для вимірювання результатів програм та заходів; реалізація системи оцінки та контролю за розвитком компетентності, яка дозволяє коригувати стратегії, якщо необхідно.

Цей підхід до категоризації дозволяє забезпечити комплексний та збалансований розвиток кадрового потенціалу, враховуючи різні аспекти організаційно-економічного механізму компетентності менеджерів у сфері

охорони здоров'я.

Процес розробки і реалізації вказаних заходів передбачає необхідність їх обґрунтування та оцінки. Для цього суб'єкти механізму повинні володіти інструментарієм, що забезпечить дані етапи процесу. Як інструментарій обґрунтування можна використати апарат математичного моделювання у вигляді дескриптивних та нормативних моделей професійної компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня», як інструментарій оцінки результатів упровадження заходів - методика на основі побудованих онтологій поняття професійної компетенції [26, с. 132-134].

Для обґрунтування розробки заходів часто застосовують математичні моделі. Моделювання вирішує завдання опосередкованого пізнання, дозволяючи аналізувати та прогнозувати різноманітні процеси та явища в реальному світі. Шість основних етапів моделювання можуть включати: (рисунок 3.9). Розглянемо дані етапи більш детально:

1. Постановка проблеми та її якісний аналіз вимагає систематичного та глибокого розгляду основних аспектів, пов'язаних з компетентністю менеджерів, зокрема HR-менеджерів, в КНП «Любарська лікарня». Нижче наведений загальний план для проведення такого аналізу: формулювання суті проблеми - визначення конкретних аспектів компетентності HR-менеджерів, які видаються неадекватними або потребують вдосконалення; ідентифікація конкретних випадків чи ситуацій, де виявлені проблеми компетентності; висловлення припущень - визначення припущень та гіпотез про можливі причини проблем компетентності HR-менеджерів; розгляд можливих впливових факторів, таких як навчання, досвід роботи, комунікаційні навички тощо; окреслення важливих характеристик компетентності менеджерів - визначення ключових компетенцій, які вважаються критичними для успішної роботи HR-менеджерів; аналіз того, як ці характеристики взаємодіють між собою та впливають на загальний результат; формулювання первісної гіпотези - розробка гіпотези, яка може висвітлити динаміку розвитку компетентності HR-менеджерів, в КНП «Любарська лікарня»;



Рисунок 3.9 - Етапи моделювання компетентності HR-менеджерів в КНП «Любарська лікарня»

Джерело: побудовано автором

гіпотеза може бути спрямована на визначення чинників, що сприяють або гальмують процес розвитку компетентності; дослідження факторів впливу - проведення аналізу різних факторів, таких як корпоративна культура, доступ до навчання, система оцінки роботи тощо; визначення, як ці фактори можуть впливати на компетентність HR-менеджерів.

2. Підготовка вихідних даних є ключовим етапом у процесі моделювання, оскільки якість та достатність інформації визначають точність та ефективність моделі. Розглянемо деякі аспекти цього етапу: збір інформації - забезпечення доступу до різноманітної та вичерпної інформації, яка відображає особливості системи чи процесу, що моделюється; збір статистичних даних, архівних матеріалів, результатів попередніх досліджень та експертних оцінок; очищення та обробка даних - аналіз отриманої інформації для виявлення неточностей, пропусків чи невідповідностей; обробка та стандартизація даних для забезпечення їхньої узгодженості та використання в моделях; визначення параметрів та змінних - чітке визначення параметрів, які будуть використовуватися в моделі; обрання ключових змінних, які визначатимуть стан системи та її взаємозв'язки; створення базових сценаріїв - розробка базових сценаріїв для визначення, як система чи процес буде функціонувати в різних умовах; - врахування потенційних варіацій у вихідних даних для розширення обсягу моделювання; визначення взаємозв'язків - аналіз взаємодій між різними параметрами та змінними; визначення кореляцій та залежностей, які можуть впливати на систему; створення довідкового матеріалу - підготовка документації, яка пояснює вихідні дані та методику їх обробки для подальшого використання моделі.

Важливо враховувати, що процес підготовки вихідних даних є ітеративним, і в результаті аналізу може знадобитися повторний збір або доповнення інформації. Цей етап покликаний забезпечити надійну та адекватну базу для моделювання системи чи процесу.

3. Побудова математичної моделі — це важливий етап в дослідженні та

розумінні причинно-наслідкових зв'язків в системі охорони здоров'я та формування професійної компетентності менеджерів. Основні етапи побудови математичної моделі наступні: визначення основних змінних та параметрів - ідентифікація основних факторів, які впливають на професійну компетентність менеджерів; визначення змінних, які можна виміряти або спостерігати, і параметрів, які визначають властивості системи; вибір типу математичної моделі - визначення, чи буде модель детермінованою чи стохастичною; вибір між диференціальними, різницеvими, алгебраїчними, чи комбінованими моделями в залежності від особливостей системи та задачі моделювання; формулювання математичних рівнянь - вираження взаємодій між змінними у вигляді математичних рівнянь або нерівностей; врахування необхідних параметрів та коефіцієнтів для опису впливу факторів на систему; врахування факторів випадковості та невизначеності - уточнення області невизначеності та визначення методів обробки стохастичних елементів в моделі; врахування випадкових чи непередбачуваних подій; уточнення та перевірка моделі - проведення чутливість аналізу, щоб визначити вплив параметрів на результати моделі; перевірка адекватності моделі на основі експериментів чи порівняння з реальними даними; документація моделі - створення документації, яка включає математичні рівняння, значення параметрів, припущення та області застосування моделі. Цей процес дозволяє створити математичну модель, яка відображає основні аспекти вивченого явища чи системи в охороні здоров'я та формування професійної компетентності менеджерів.

4. Аналіз моделі є критичним етапом у дослідженні, оскільки від його результатів залежить дійсність та використання моделі для подальших досліджень чи прийняття рішень. Основні аспекти аналізу математичної моделі: загальні властивості моделі - вивчення структури та основних характеристик моделі; перевірка на наявність основних властивостей, таких як стійкість, збіжність, обмеженість; розв'язок моделі - пошук розв'язку моделі або визначення, чи існують розв'язки в умовах, що були визначені раніше; вивчення

властивостей розв'язків, таких як їх стійкість та поведінка відносно зміни параметрів; корекція моделі - якщо модель не має розв'язку або її розв'язки не відповідають реальній системі, то вона підлягає корекції; перегляд і виправлення математичних рівнянь, параметрів чи припущень з метою наближення моделі до реальності; пошук альтернативних рішень - розгляд можливості альтернативних підходів чи структур моделі для досягнення більш точних результатів; розгляд різних сценаріїв та їх впливу на результати; чутливість до параметрів - вивчення впливу зміни параметрів на результати моделі; визначення ключових факторів, які мають великий вплив на вихідні дані; додаткові експерименти та перевірка - проведення додаткових експериментів для перевірки адекватності та стійкості моделі; зроблення висновків щодо застосовності моделі для конкретної задачі чи системи.

Аналіз моделі має на меті забезпечити надійність та адекватність результатів, а також визначити можливі напрямки для подальших модифікацій та досліджень. У випадку виявлення проблем або невідповідностей, може бути необхідно повернутися до етапу корекції та внесення необхідних змін.

5. Чисельне рішення — це етап, на якому застосовують чисельні методи для отримання апроксимованих значень рішень математичної моделі. Основна мета цього етапу — отримати кількісні результати, які можуть вказати на реальні властивості та динаміку системи, яку ви моделюєте. Основні кроки на цьому етапі включають: вибір чисельних методів - визначення підходів та методів, які будуть використовуватися для чисельного розв'язання математичних рівнянь; врахування обмежень та особливостей обраного методу; розробка алгоритмів - розроблення деталей алгоритмів, які реалізують чисельні методи; визначення послідовності операцій для обчислення результатів; програмування - створення програм для обчислення чисельних розв'язків; використання програмування на мовах програмування, таких як Python, MATLAB, C++, тощо; валідація та верифікація - валідація програм на відповідність задачі та правильність обчислень; верифікація результатів з використанням аналітичних рішень або

експериментальних даних; проведення чисельних експериментів - виконання розрахунків за допомогою розроблених програм для різних значень параметрів та умов; оцінка поведінки системи та отримання чисельних результатів; аналіз отриманих результатів - вивчення чисельних результатів для виявлення властивостей системи; порівняння результатів з очікуваними та врахування впливу параметрів на результати; уточнення та корекція - врахування отриманих результатів при уточненні та корекції моделі; повторення чисельних розрахунків при необхідності.

Цей етап є важливим для отримання конкретних чисельних результатів, які можуть бути порівняні з емпіричними даними або використовуватися для прийняття рішень.

б. Аналіз чисельних результатів та їх застосування є ключовим етапом в дослідженні, оскільки на його основі приймаються висновки та формулюються рекомендації. Основні кроки на цьому етапі наступні: перевірка адекватності результатів - порівняння чисельних результатів з очікуваними або емпіричними даними; визначення, наскільки добре модель відображає реальну систему; оцінка стабільності та чутливості - вивчення стабільності чисельного розв'язку в залежності від зміни параметрів; визначення чутливості моделі до вхідних даних та параметрів; аналіз розбіжності - виявлення причин розбіжності між чисельними результатами та очікуваними значеннями; уточнення моделі та програм при необхідності; визначення області застосування - визначення умов та контекстів, в яких модель є найбільш ефективною; розгляд можливості використання моделі для прогнозування та прийняття рішень; вивчення впливу параметрів - аналіз впливу зміни параметрів на результати моделі; визначення ключових факторів, які впливають на динаміку системи; формулювання висновків та рекомендацій - спростування або підтвердження початкових гіпотез та цілей дослідження; публікація та обговорення - підготовка та публікація результатів дослідження у відповідних наукових журналах чи доповідей; участь у наукових конференціях та обговорення отриманих результатів з іншими

дослідниками.

Цей етап є завершальним у вивченні економічних процесів чи систем та використанні побудованої математичної моделі для аналізу та прийняття рішень. Він визначає, наскільки успішно були досягнуті початкові цілі та допомагає визначити можливості подальших досліджень та вдосконалення моделі.

Висновки до розділу 3

Визначивши методи та шляхи впровадження механізму компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я, можемо зробити такі висновки:

1. Здійснено розробку системи професійних компетентностей HR-менеджерів:

- моделювання стратегії розвитку управлінських компетентностей;
- створення компетентнісно-орієнтованих оцінювальних засобів;
- оцінка індивідуальних досягнень та визначення ступеня сформованості компетентностей.

2. Запропоновано використання інструментарію для оцінки результатів:

- використання методики на основі онтологій поняття професійної компетенції;
- застосування індикаторів для оцінки діяльності, моніторингу та атестації.

3. Побудовано онтологію професійної компетентності:

- розроблення формальної моделі поняття компетентності;
- забезпечення якісного моніторингу ефективності системи компетентності менеджерів.

4. Запропоновано використання інтервального підходу для моделювання:

- встановлення причино-наслідкових зв'язків між професійною компетентністю та формуючими факторами;
- використання моделей для обґрунтування стратегії та політики

управління компетентністю HR-менеджерів.

Висновки, які містять конкретні заходи та інструменти для покращення системи охорони здоров'я та формування компетентностей менеджерів, є дуже цінними для подальшого вдосконалення управлінських практик у цій сфері. Ці висновки дозволяють зрозуміти, які конкретні кроки можуть бути прийняті для поліпшення ефективності та результативності системи охорони здоров'я.

Подана інформація може бути використана для розробки стратегій та планів дій, спрямованих на вдосконалення управління персоналом та оптимізацію процесів у медичних установах. Крім того, вона може бути використана для підготовки інструкцій та програм навчання для менеджерів з метою підвищення їхніх компетентностей.

Отже, важливо проаналізувати висновки з дослідження і використати їх у практичних заходах з метою поліпшення управління системою охорони здоров'я та розвитку компетентностей управлінського персоналу.

ВИСНОВКИ

На основі дослідження теоретичних засад визначення компетентності HR-менеджера в системі охорони здоров'я можна зробити наступні висновки:

1. За сучасних умов становлення економіки України в установах медичної сфери виникає необхідність забезпечення власного функціонування з урахуванням законів і вимог жорсткої конкуренції, коли активна діяльність окремого працівника стає основним імпульсом процесів розвитку цілої системи. У зв'язку з цим, значної актуальності набуває оцінка ролі компетентності HR-менеджера у формуванні високого конкурентного статусу закладів охорони здоров'я при глобальних трансформаціях.

2. Сучасний тип керівника медичного закладу, який може бути достатньо конкурентоспроможним на ринку праці, передбачає наявність ключових компетенцій. При цьому актуальним є не лише наявність певної кількості компетенцій, а вміння імплементувати їх у практичну діяльність, працювати з масивами інформації, знаходити та верифікувати аналітичні дані.

3. Компетентнісний підхід в системі охорони здоров'я інтегрує методи управління за цілями («Management by Objectives»), визначення складових процесів надання медичних послуг та передбачає забезпечення відповідності персоналу організації вимогам зовнішнього і внутрішнього середовища. Вважається, що компетентнісний підхід є сукупністю об'єктивних і суб'єктивних детермінант, що передбачають завоювання та утримання успішного конкурентного статусу як окремого працівника, так і установи загалом.

4. Виявлено, що одне з головних завдань закладів системи охорони здоров'я полягає в пошуку ефективних способів управління процесами, що забезпечує людський потенціал. Цього неможливо досягти без ефективного менеджменту, тобто інноваційно-орієнтованої системи з компетентним кадровим складом, який постійно навчається та розвивається. Охорона здоров'я в

системі соціально-економічних відносин займає особливе за важливістю і складністю становище, що зумовлено об'єктивно існуючими особливостями основного об'єкта медичної діяльності - людини. Серед цих особливостей як головну виділено невизначеність, якою пронизана вся медична діяльність: невизначеність динаміки здоров'я людини, невизначеність результату медичного втручання. Першочергового значення вохороні здоров'я набуває проблема якості медичного обслуговування, яку важко переоцінити, оскільки вона пов'язана зі здоров'ям, а часом і з життям людини.

5. Вирішити проблему якості можна тільки за умови оптимізації управління системою медичного обслуговування на всіх рівнях. У розв'язанні цих питань пріоритет віддають менеджерам системи охорони здоров'я. Розвиток і вдосконалення HR-менеджменту, пристосування його до конкретної обстановки є одним з головних важелів поліпшення результатів діяльності медичних установ. Тому необхідність розробки механізму формування компетентності менеджерів зумовлена вимогами сьогодення, умовами, в яких нині перебуває система охорони здоров'я України.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

- 1 Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
- 2 Державна кадрова політика в Україні: стан, проблеми та перспективи розвитку: наук. доп./авт. кол.: Ю. В. Ковбасюк, К.О. Ващенко, Ю.П. Сурмін та ін.; за заг. ред. Д-ра наук з держ. у пр., проф. Ю.В. Ковбасюка, д-ра політ. наук, проф. К.О. Ващенко, д-ра соц. наук, проф. Ю.П. Сурміна. К.: НАДУ, 2012. 72 с.
- 3 Дьомін О., Леліков Е., Сороко В. Державна кадрова політика: система роботи з кадрами. *Вісник державної служби України*. 2011. №2. С. 65-84.
- 4 Оболенський О.Ю. Державна служба: навч. посіб. К.: КНЕУ, 2013. 344 с.
- 5 Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К., 2018. 96 с.
- 6 Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2018. 640 с.
- 7 Білинська М. М., Радиш Я. Ф. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол. моногр. : у 2 ч К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
- 8 Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні: навч. посіб. Кер. авт. кол. І.М.Солоненко, Л.І.Жаліло. К.: Вид-во НАДУ, 2004. 116 с.
- 9 Державне управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я в Україні : матеріали щоріч. Всеукр. наук.-практ. конф. за міжнар. участю (Київ, 23 берез. 2016 р.); за заг. ред. Ю. В. Ковбасюка, В. М. Князевича, Н. О. Васюк. К. : ДКС-Центр, 2016. 212 с.
- 10 WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. URL: <http://www.who.int/hrh/en/>
- 11 Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. К.: НІСД, 2012. 35 с.

12 Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2019. Вип. 1(1). С. 73-79. URL: Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/PSPE_print_2019_1\(1\)_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/PSPE_print_2019_1(1)_13).

13 Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні: ситуаційний аналіз. Авт. кол.: Богдан Д., Бойко А., Василькова А., Вежновець Т. та ін. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2019. 133 с. URL: <https://www.skeptic.in.ua/wp-content/uploads/HRH-situational-analysis-2019.pdf>

14 Стратегія державної кадрової політики на 2012-2020 рр. : Указ Президента України від 1 лютого 2012 року № 45/2012. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/45/2012>

15 Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 302. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF>

16 Граціотова Г.О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах Європейської інтеграції. *Економіка: реалії часу. Науковий журнал*. 2020. № 6 (52) С. 25-34. URL: <https://economics.opu.ua/files/archive/2020/No6/25.pdf>. DOI: 10.15276/ETR.06.2020.3. DOI: 10.5281/zenodo.4564470.

17 Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). URL: http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dprozou.pdf.

18 Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років. URL: <http://moz.gov.ua>.

19 Амоша О.І., Шамілева Л.Л. Розвиток трудового потенціалу промисловості на засадах соціальної відповідальності: концептуальне та науково-методичне забезпечення. *Вісник економічної науки України*. 2016. – № 2 (31). – С. 3-8.

20 Василь Ягупов. Провідні методологічні характеристики основних видів компетентності майбутніх фахівців, які формуються у системі професійно-технічної освіти. URL: <https://core.ac.uk/reader/32309500>

21 Шелудько Л.В., Онищенко О.С. Вплив компетентнісного підходу на розвиток трудового потенціалу. *Вісник ХНАУ ім. В.В. Докучаєва. Серія «Економічні науки»*. № 2., Т. 2. 2021. С.279-289.

22 Брич В. Я. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я : моногр. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. –192 с.

23 Boyatzis R.E. The competent manager: a model for effective performance. New York: Wiley, 1982.

24 Woodruff C. What is meant by a competency? *Leadership and Organizational Development Journal*. 1993. P. 29 – 36.

25 Ждан В. М., Скрипник І. М., Марченко А. В. Проблема кадрової політики медичної галузі в розрізі часу. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я / Матеріали на-ук. практ. конф. Київ. 2015. С. 37 – 39.

26 Брич В. Я., Ліштаба Л. В. Поняття моделі менеджерських компетенцій та етапи її розробки в закладах охорони здоров'я. *Інноваційна економіка: науково-виробничий журнал*. 2016. № 7-8. С. 36 – 41.

27 Холодницька, А. В., & Лук'яшко, М. І. Можливості використання компетентнісного підходу в управлінні медичними закладами в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Проблеми і перспективи економіки та управління*, №1(21), 2020. 108–114.

28 Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. № 3(57), 2019. 162-168.

29 Носуліч Т.М. Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. *Демографія та соціальна економіка*. 2016. № 1. С. 173-179.

30 Оцінювання персоналу : Навч. посіб. / С. О. Цимбалюк, О. М. Білик. К.: КНЕУ, 2021. 311 с.

31 Дороніна М. С., Лугова В. М., Серіков Д. О., Доронін С. А. Розвиток управлінської компетентності керівників підприємств : монографія. Харків : ФОП Лібуркіна Л. М., 2019. 182 с.

32 Комунальне некомерційне підприємство «Любарська лікарня». URL: <https://lubar.likarnja.org.ua/>

33 Державний бюджет України. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/finance/budget/gov/>

34 Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

35 Ільч Л.М., Акіліна О.В. Економіка праці та соціально-трудова відносини: підручник. Київ. 2020. 952 с.

36 Ulianchenko O.V., Sheludko R.M., Ponomarova M.S., Sheludko L.V. Motivation management as the key factor of financial and economic growth of small agribusiness enterprises. *Financial and credit activity: problems of theory and practice*. 2019. № 4 (31). P. 239-248.

37 Чому діаграма Ганта це важливий інструмент для управління проектами. URL: <https://corewin.ua/blog/the-gantt-chart-why-is-it-a-vital-tool-in-project-management/>