

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, АДМІНІСТРУВАННЯ ТА ТУРИЗМУ
Кафедра менеджменту та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Управління кадровим потенціалом медичного закладу (на прикладі
КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький)

Рівень вищої освіти другий (магістерський)

Галузь знань 07 Управління та адміністрування

Шифр і найменування


Спеціальність 073 Менеджмент


Код і найменування

Освітня програма Бізнес-адміністрування

Найменування


Шифр КвРМН.024232.01.13.00

Виконав здобувач 2 курсу, група БАмз-24-1  Михайло СТАДНІК
Шифр Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник д-р екон. наук, проф.  Наталія ГАВЛОВСЬКА
Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Нормоконтролер ст. викл.  Олена КОСЮК
Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:
Завідувач кафедри менеджменту
та адміністрування

 Ніла ТЮРИНА
Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ


8 12 2025 р.

Хмельницький 2025

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри 

Н.Тюмко









“ 1 ” 09 2025 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Стаднік Михайло Миколайович

1. Тема Управління кадровим потенціалом медичного закладу (на прикладі КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький)
керівник роботи Гавловська Наталія Іванівна, д-р екон. наук, професор
Затверджено наказом ректора університету від 25.08 2025 р. № 65 дод. 18
2. Термін подання здобувачем роботи на кафедру 08 грудня 2025 р.
3. Вихідні дані до роботи статті, монографії, навчальні посібники з заданої теми, статистична інформація підприємства, бухгалтерська звітність, інформація мережі Інтернет тощо
4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1 Теоретико-методичні засади управління кадровим потенціалом організації 2 Аналіз зовнішнього середовища та оцінка діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький 3 Рекомендації щодо вдосконалення управління кадровим потенціалом КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький
5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень): 1. Існуючі підходи щодо визначення поняття «кадри» 2. Існуючі підходи щодо визначення поняття «кадровий потенціал» 3. Ключові характеристики кадрового потенціалу організації 4. Структура кадрового потенціалу організації 5. Структурно-рівнева модель кадрового потенціалу організації 6. Структура системи управління персоналом та кадровим потенціалом організації 7. Матриця факторів PEST-аналізу, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні 8. Основні техніко-економічні показники діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр. 9. Баланс та фінансові коефіцієнти КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр. 10. Показники кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022-2024 рр. 11. Цифрові компетентності, якими мають володіти працівники КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР 12. Навчальний план інтегрованого курсу підвищення кваліфікації з цифрової грамотності для персоналу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР 13. Графік Ганта реалізації інтегрованого курсу цифрової грамотності у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР 14. Прогнозований результат підвищення цифрової грамотності працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР 15. Характеристика системи електронного документообігу «М.Е.Дос» та основних її модулів 16. Анкета для оцінювання соціально-психологічного клімату у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1. Теоретико-методичний	Гавловська Н. І., професор каф. менеджменту та адміністрування		
2. Дослідницько-аналітичний	Гавловська Н. І., професор каф. менеджменту та адміністрування		
3. Проектно-рекомендаційний	Гавловська Н. І., професор каф. менеджменту та адміністрування		
4. Нормоконтроль	Косіюк О.М., ст. викл. каф. менеджменту та адміністрування		

7. Дата видачі завдання

5 вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

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

Здобувач


 Підпис

Михайло СТАДНИК
 Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник роботи


 Підпис

Наталія ГАВЛОВСЬКА
 Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

АНОТАЦІЯ

Стаднік М. М. Управління кадровим потенціалом медичного закладу (на прикладі КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький). Керівник роботи – д-р екон. наук, професор Гавловська Н. І. Кваліфікаційна робота магістра: 69 с., 15 рисунків, 31 таблиця, 43 джерела посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: КАДРИ, КАДРОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ, ЛЮДСЬКІ РЕСУРСИ, МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАД, УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ, УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

У роботі розглянуто теоретико-методичні засади управління кадровим потенціалом медичного закладу, зокрема уточнено понятійно-категоріальний апарат кадрового потенціалу, охарактеризовано його ключові характеристики та структуру, а також визначено особливості управління кадровим потенціалом у закладах охорони здоров'я в умовах реформування галузі, цифровізації та зростання вимог до якості медичних послуг. Обґрунтовано роль кадрового потенціалу як стратегічного ресурсу забезпечення стійкого розвитку медичних установ.

З метою комплексної оцінки стану та ефективності використання кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький проведено аналіз факторів зовнішнього середовища, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні, здійснено оцінку основних показників діяльності лікарні, а також проаналізовано кадрову структуру, динаміку чисельності та якісні характеристики персоналу. Це дало змогу виявити ключові проблеми управління персоналом, сильні та слабкі сторони кадрового забезпечення, а також визначити резерви його розвитку.

У роботі запропоновано рекомендації щодо вдосконалення управління кадровим потенціалом КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький. Зокрема, обґрунтовано напрями розвитку професійних компетентностей і цифрової грамотності персоналу, визначено доцільність використання цифрових технологій для оптимізації HR-процесів, а також запропоновано заходи щодо формування сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі. Реалізація запропонованих рекомендацій сприятиме підвищенню ефективності управління персоналом, якості медичних послуг, зміцненню кадрової стійкості закладу та забезпеченню його стратегічного розвитку в довгостроковій перспективі.


Підпис

Михайло СТАДНІК
Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

«08» 12

2025 р.

ЗМІСТ

	с.
Вступ	6
1 Теоретико-методичні засади управління кадровим потенціалом організації	8
1.1 Понятійно-категоріальний апарат кадрового потенціалу організації	8
1.2 Ключові характеристики та структура кадрового потенціалу організації	14
1.3 Особливості управління кадровим потенціалом медичного закладу	18
Висновки до розділу 1	22
2 Аналіз зовнішнього середовища та оцінка діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький	24
2.1 Аналіз впливу факторів зовнішнього середовища на діяльність медичних закладів в Україні	24
2.2 Аналіз діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради	29
2.3 Аналіз кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради	37
Висновки до розділу 2	42
3 Рекомендації щодо вдосконалення управління кадровим потенціалом КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький	44
3.1 Рекомендації щодо розвитку професійних компетентностей та цифрової грамотності персоналу КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради	44
3.2 Використання цифрових технологій для оптимізації HR-процесів у КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради	51
3.3 Рекомендації щодо формування сприятливого соціально-психологічного клімату у КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради	55
Висновки до розділу 3	60
Висновки	62
Перелік джерел посилання	65

ВСТУП

Сучасна система охорони здоров'я України функціонує в умовах масштабних трансформацій, що зумовлені як процесами реформування галузі, так і зовнішніми викликами – воєнними діями, демографічними змінами, дефіцитом кваліфікованих кадрів, підвищеною міграцією медичних працівників, зростанням навантаження та збільшенням вимог до безпеки й якості медичних послуг. У таких умовах кадровий потенціал закладів охорони здоров'я виступає ключовим стратегічним ресурсом, який безпосередньо визначає ефективність медичної допомоги, конкурентоспроможність закладу та його здатність забезпечувати стійкий розвиток.

Особливої актуальності питання управління кадровим потенціалом набуває у багатопрофільних лікарнях, які виконують функції інтенсивної медичної допомоги, працюють з високотехнологічним обладнанням та обслуговують значні обсяги пацієнтів. КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР є одним із найбільших медичних закладів регіону, у структурі якого функціонують десятки підрозділів, спеціалізовані центри та відділення. КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР вирізняється масштабністю діяльності, складністю кадрової структури, необхідністю поєднання високої інтенсивності медичних послуг із дотриманням стандартів МОЗ та НСЗУ. Медичний заклад стикається з такими викликами, як нерівномірність кадрового навантаження, дефіцит окремих категорій фахівців, потреба в оновленні компетентностей персоналу, а також необхідність зміцнення кадрової стійкості в умовах воєнного часу.

Проблематика кадрового потенціалу, у тому числі медичних закладів широко представлена в науковій літературі та відображена у працях таких дослідників, як Балабанова Л., Бачевський Б., Заблудська І., Решетник О., Довбенко В., Крушельницька О., Нижник В., Мельничук Д., Федонін О. та інші автори. Проте практичні аспекти управління кадровим потенціалом у

конкретних закладах, зокрема регіонального рівня, потребують подальших досліджень і розробки адаптованих інструментів управління.

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження кадрового потенціалу медичного закладу та розробка рекомендацій щодо вдосконалення системи управління кадровим потенціалом у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР з урахуванням сучасних вимог і викликів галузі охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження у кваліфікаційній роботі є процес управління кадровим потенціалом медичного закладу.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні засади формування, оцінювання та розвитку кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР.

Для досягнення поставленої мети використані такі методи дослідження, як монографічний метод – для аналізу теоретичних засад управління кадровим потенціалом; аналіз і синтез – для комплексного вивчення кадрової структури та динаміки персоналу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР; економіко-статистичні методи – для оцінювання персоналу; графічні методи – для візуалізації змін кадрових показників; порівняльний аналіз – для визначення тенденцій і проблем кадрового забезпечення.

Інформаційною базою дослідження у кваліфікаційній роботі є наукові публікації вітчизняних і зарубіжних авторів, Інтернет-ресурси, аналітичні платформи, звітність КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр. тощо.

1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ОРГАНІЗАЦІЇ

1.1 Понятійно-категоріальний апарат кадрового потенціалу організації

Кадровий потенціал є одним із ключових стратегічних ресурсів будь-якої організації, оскільки саме від компетентності, професійної підготовки, мотивації та здатності персоналу до розвитку залежить результативність функціонування підприємства та його конкурентоспроможність. Управління кадровим потенціалом охоплює комплекс заходів, спрямованих на формування, ефективне використання та розвиток людського ресурсу, що забезпечує досягнення організаційних цілей [7], [9]. Економічна сутність цього процесу полягає в оптимальному поєднанні трудових, інтелектуальних та інноваційних можливостей персоналу з ресурсами організації, їх раціональному використанні та постійному вдосконаленні.

У контексті еволюції поглядів на роль людини в організації важливо розглянути основні теорії управління людськими ресурсами, які стали фундаментом сучасних підходів до формування та розвитку кадрового потенціалу. Розуміння економічної сутності та значення кадрового потенціалу неможливе без аналізу теоретичних засад, що формували сучасну концепцію управління персоналом. Протягом історії управлінської думки змінювалися уявлення про роль працівника, мотиви його поведінки, способи стимулювання та організації праці. У цьому контексті доцільним є розгляд теорій управління людськими ресурсами, що пояснюють еволюцію підходів до роботи з персоналом та визначають основу сучасних методів формування і використання кадрового потенціалу організації.

Теорії управління людськими ресурсами представлені у табл. 1.1.

Аналіз еволюції управлінських підходів щодо людських ресурсів показує, що сутність взаємодії між організацією та працівником істотно змінилася. Класичні теорії розглядали працівника як виконавця простих завдань і

акцентували увагу на контролі та матеріальній винагороді, а подальший розвиток управлінської думки змістив увагу на соціальні потреби працівників, комунікацію та психологічні аспекти трудової діяльності.

Таблиця 1.1 – Теорії управління людськими ресурсами [31, с. 21]

Назва теорії	Основні положення теорії	Основні управлінські завдання	Очікувані результати
Класичні теорії (1880–1930 рр.)	Праця сама по собі не приносить працівникові задоволення. Відсутнє місце для творчості та ініціативності. Центральним мотиватором виступає заробітна плата	Основний акцент – жорсткий контроль за діяльністю підлеглих і постійний нагляд. Завдання визначаються як прості, стандартизовані, що легко відтворюються	Виконання роботи забезпечується за умови належної оплати. Досягнення результату ґрунтується на контролі та дотриманні встановлених нормативів виробітку
Теорії людських відносин (1930–1980 рр.)	Мотивація до праці зумовлена прагненням до самовираження, визнання і належності. Соціальні потреби працівника відіграють важливішу роль, ніж матеріальна винагорода	Головним завданням є створення умов для самостійності під час виконання роботи. Важливо інформувати працівників про плани, враховувати їхні пропозиції та залучати до прийняття управлінських рішень	Підвищена участь працівників у вирішенні робочих питань і покращення взаємодії всередині колективу. Підсумок – зростання задоволеності соціальних потреб персоналу
Теорії людських ресурсів (1980 р. – до сьогодні)	Робота може бути джерелом задоволення. Працівники прагнуть робити внесок у досягнення цілей організації, якщо їх залучають до процесів. Більшість потребує творчої реалізації, ініціативи та можливості самостійно ухвалювати рішення	Головне завдання управління – створення сприятливих умов, які дозволяють працівникам максимально проявити свої здібності, ініціативу та компетентності. Особлива увага приділяється розвитку та ефективному використанню людського потенціалу	Зростання ефективності організації через повноцінне використання компетенцій персоналу. Підвищення задоволеності працівників своєю роботою та посилення їхньої мотивації

У рамках концепції людських відносин підкреслюється важливість самовираження, визнання та участі працівників у прийнятті рішень, що підвищує їх мотивацію та залученість. Найсучасніші теорії людських ресурсів трактують персонал як ключовий стратегічний актив організації, здатний формувати її конкурентоспроможність. Отже, управління персоналом поступово

трансформувалося від механістичного контролю до формування умов для реалізації потенціалу працівників та підвищення ефективності організації за рахунок розвитку людського капіталу.

Сучасні підходи до управління персоналом вимагають чіткого розуміння сутності понять «кадри» та «кадровий потенціал». Отже, економічна сутність поняття «кадри» наведено у табл. 1.2.

Таблиця 1.2 – Економічна сутність поняття «кадри»

Автор, джерело	Визначення
Бандурка О. [2]	«основний штатний склад працівників організації, які виконують різні організаційно-технологічні та виробничо-господарські функції»
Гетьман О., Шаповал В. [12]	«сукупність працівників, з якими підприємство уклало трудові договори на виконання чітко визначених трудових обов'язків»
Горбонос Ф. Черевко Г. [13]	«основний (штатний) склад кваліфікованих працівників організації»
Калина А. (ред.) [19]	«основний склад кваліфікованих працівників підприємства, фірми, організації»
Кравченко Ю. (ред.) [37]	«сукупність осіб, котрі виконують як основну професію або фах нормативно-службові обов'язки в межах штатної чисельності органу чи підрозділу внутрішніх справ і одержують за це винагороду у вигляді грошового утримання»
Крушельницька О., Мельничук Д [26]	«штатні кваліфіковані працівники з певною професійною підготовкою, які мають спеціальні знання, трудові навички чи досвід роботи у вибраній сфері діяльності»
Михайлова Л. [28]	«кваліфіковані працівники, що пройшли професійну підготовку та мають спеціальну освіту, до складу яких не належать тимчасові, сезонні, позаштатні працівники та працівники за сумісництвом»
Скібіцька Л., Скібіцький О. [35]	«загальна сукупність людей, що перебувають у трудових відносинах із конкретною організацією, тобто утворюють дану організацію незалежно від виду трудового договору і строку, на якій договір укладений»
Словник «Oxford Languages» [36]	«є невелика група людей, яка є спеціально навченою для певної мети або професії»
Шимановська-Діанич Л. [39]	«соціально-економічна категорія, яка характеризує людські ресурси підприємства, регіону, країни»
Щокін Г. [40]	«це соціально-економічна категорія, що характеризує людські ресурси підприємства, регіону, країни, яка включає в себе постійний (штатний) склад працівників, тобто працездатних громадян, які перебувають у трудових відносинах з різними організаціями»

Вивчення наведених визначень свідчить про те, що різні автори загалом узгоджено трактують поняття «кадри» як штатний склад працівників організації,

однак акценти зміщуються залежно від школи наукової думки, періоду формування визначення та галузевої специфіки.

Основні підходи до сутності поняття «кадри» наведено на рис. 1.1.

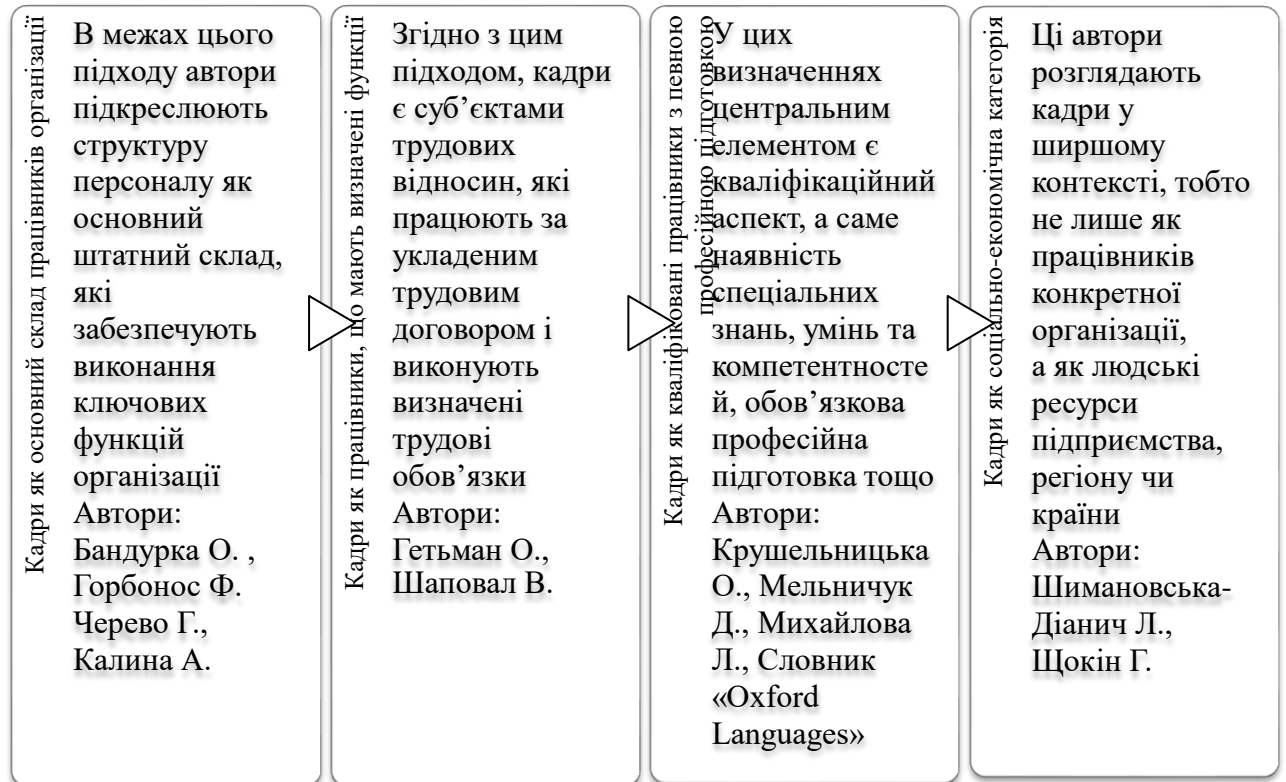


Рисунок 1.1 – Існуючі підходи щодо визначення поняття «кадри»

Отже, відповідно до визначень наведених у табл. 1.2 та на рис. 1.1 виділяють наступні підходи до сутності поняття «кадри», зокрема як основний склад працівників організації; працівники, що мають визначені функції; як кваліфіковані працівники з певною професійною підготовкою; як соціально-економічна категорія.

Таким чином, кадри можуть трактуватися як сукупність кваліфікованих штатних працівників, які виконують професійно визначені функції в межах трудових відносин і забезпечують реалізацію цілей організації. Для більш детального аналізу наведемо економічну сутність поняття «кадровий потенціал». Варто зазначити, що під поняттям «потенціал» слід розуміти «сукупність ресурсів, можливостей, здібностей і компетенцій підприємства, які можуть бути

мобілізовані, та ефективність їх використання з метою досягнення стратегічних та операційних цілей» [8].

Економічна сутність поняття «кадровий потенціал» наведено у табл. 1.3.

Таблиця 1.3 – Економічна сутність поняття «кадровий потенціал»

Автор, джерело	Визначення
Балабанова Л., Сардак О. [1]	«гранична величина можливої участі працівників підприємства у його діяльності з урахуванням їх компетентності, психофізичних особливостей, інтересів та мотивацій»
Бондаренко О. [4]	«сукупність здібностей і можливостей кадрів, що дозволяють забезпечити ефективне функціонування організації»
Великий тлумачний словник української мови [5]	«гранична величина можливої участі працівників підприємства у його діяльності з урахуванням їх компетентності, психофізичних особливостей, інтересів, мотивації»
Дашко І. [17]	«персоніфікована робоча сила, взята в сукупності кількісних і якісних характеристик, реалізованих у певних умовах виробництва»
Довбенко В. [18]	«поєднання особистісних характеристик персоналу, їх спеціальних знань, кваліфікації і досвіду, а також потенційних можливостей, які в процесі трудової діяльності можуть бути активовані і використані організацією для досягнення поставлених короткострокових або довгострокових цілей»
Іваницька С., Анісова Н., Петрова А. [21]	«трудова можливість підприємства, здатність персоналу до генерування ідей, створення нової продукції, його освітній, кваліфікаційний рівень, психофізіологічні характеристики і мотиваційний потенціал»
Краснокутська Н. [25]	«являє собою сукупність здібностей і можливостей кадрів, яка дозволяє забезпечити ефективне функціонування організації»
Лисак В., Олійник О. [27]	«юридична здатність кадрів вирішувати поставлені перед ними поточні та перспективні завдання. Він визначається чисельністю кадрів, їх освітнім рівнем, особистісними якостями, професійно-кваліфікаційною, статеві-віковою структурою, характеристиками трудової і творчої активності»
Нижник В. [30]	«трудова можливість підприємства, здатність персоналу до генерування ідей, створення нової продукції, його освітній, кваліфікаційний рівень, психофізіологічні характеристики і мотиваційний потенціал»
Федонін О. [38]	«являє собою вміння і навички працівників, які можуть бути використані для підвищення його ефективності в різних сферах виробництва з метою отримання доходу (прибутку) або досягнення соціального ефекту»

Для більш детального аналізу сутності поняття «кадровий потенціал» дослідимо існуючі підходи до їх сутності, які наведено на рис. 1.2.



Рисунок 1.2 – Існуючі підходи щодо визначення поняття «кадровий потенціал»

На основі аналізу табл. 1.3 та рис. 1.2. можна зробити висновки, що кадровий потенціал є багатовимірною соціально-економічною категорією, яка поєднує кількісні, якісні, компетентнісні, мотиваційні та психофізіологічні характеристики персоналу. Також кадровий потенціал є можливістю персоналу, які можуть бути реалізовані у діяльності підприємства для досягнення цілей та забезпечення розвитку. Окрім того, ключовим є поєднання «реалізованих» та «нереалізованих» можливостей працівників, окрім того, сучасні визначення зміщуються у бік компетентнісної моделі, де важливою є адаптивність, здатність генерувати ідеї, здатність до інновацій тощо.

Таким чином, кадровий потенціал підприємства є сукупністю кількісних, якісних, компетентнісних та мотиваційних характеристик персоналу, що визначають його здатність забезпечувати ефективне функціонування та розвиток організації, реалізуючи наявні та приховані можливості працівників у процесі трудової діяльності.

1.2 Ключові характеристики та структура кадрового потенціалу організації

Кадровий потенціал організації є однією з фундаментальних категорій сучасної теорії управління персоналом, оскільки саме сукупність можливостей, здібностей, знань та мотиваційних характеристик працівників визначає здатність підприємства досягати стратегічних і оперативних цілей, забезпечувати конкурентоспроможність та стійкий розвиток.

Узагальнення підходів різних авторів, які наведені у табл. 1.3, свідчить, що кадровий потенціал не обмежується лише фактичними знаннями чи досвідом працівників. Він охоплює їх реалізовані та приховані можливості, а більш детально ключові характеристики кадрового потенціалу організації наведено у табл. 1.4.

Таблиця 1.4 – Ключові характеристики кадрового потенціалу організації

Характеристика	Зміст
Професійно-кваліфікаційні характеристики персоналу	Рівень освіти, кваліфікація, спеціальні знання, професійні навички, стаж роботи, компетентності
Трудові можливості та здатність до виконання функцій	Реалізовані та потенційні можливості виконувати завдання, вирішувати виробничі та управлінські проблеми, досягати результатів
Психофізіологічні особливості персоналу	Індивідуально-психологічні властивості, працездатність, темперамент, фізична витривалість, стресостійкість, здоров'я
Мотиваційний потенціал працівників	Інтереси, цінності, мотиваційні установки, рівень залученості, прагнення до розвитку
Особистісні та поведінкові характеристики	Ініціативність, здатність до творчості, відповідальність, комунікабельність, адаптивність, здатність до саморозвитку
Інноваційна здатність і потенціал до генерування ідей	Здатність створювати нові рішення, продукти, пропозиції; готовність до змін; відкритість до інновацій
Кількісні та структурні характеристики персоналу	Чисельність персоналу, структура (вікова, статева, кваліфікаційна), розподіл ролей та функцій, штатна дисципліна
Потенціал працівників в умовах виробництва	Здатність ефективно реалізовувати свої характеристики у конкретних умовах діяльності підприємства

Кадровий потенціал не зводиться до традиційного розуміння «штатної чисельності» або «кваліфікаційного рівня», а характеризує реальні та приховані

можливості, які можуть бути розкриті у процесі діяльності організації. Ключовою особливістю кадрового потенціалу є його динамічність, тобто здатність розвиватися або, навпаки, знижуватися залежно від системи управління персоналом, умов праці, корпоративної культури, кадрової політики організації тощо. Урахування вищенаведених характеристик дозволяє сформуванню розуміння того, що кадровий потенціал має складну внутрішню будову, і вимагає розгляду його структури, яку представлено на рис. 1.3.

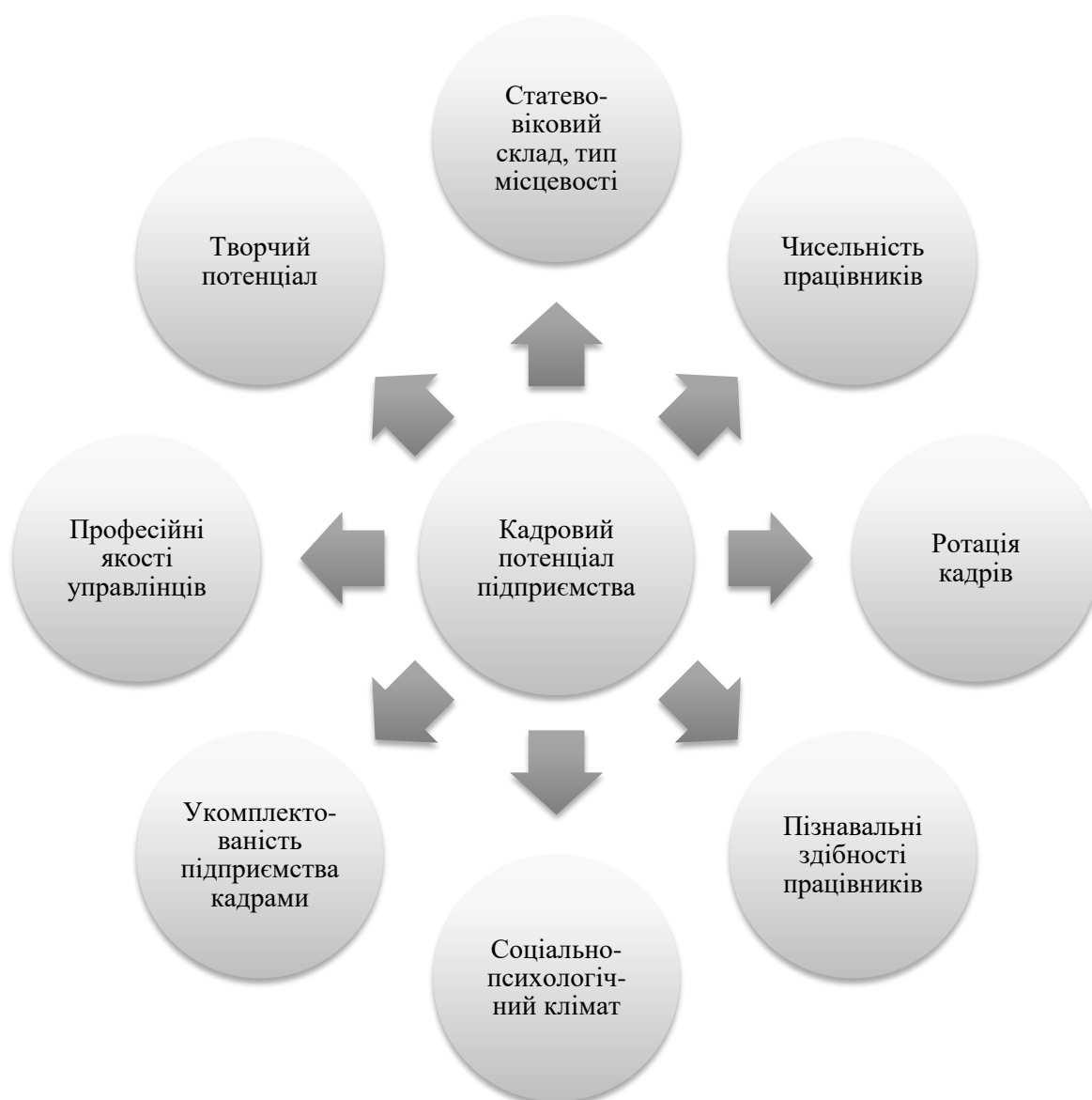


Рисунок 1.3 – Структура кадрового потенціалу організації [11, с. 29]

Проаналізуємо більш детально структуру кадрового потенціалу організації,

що більш детально представлено у табл. 1.5.

Таблиця 1.5 – Характеристика структури кадрового потенціалу організації [3], [9], [26], [34], [38], [41]

Складова	Характеристика
Статеві-віковий склад, тип місцевості	Співвідношенням вікових груп, гендерного балансу, відповідності структури персоналу потребам організації, а також характеризує вплив демографічних характеристик на продуктивність та гнучкість персоналу
Чисельність працівників	Загальна кількість персоналу, її достатність для виконання функцій, співвідношення основного та допоміжного персоналу, оптимальність штатної структури
Ротація кадрів	Показники плинності персоналу, внутрішні переміщення, просування, кадрові пересування, їх вплив на стабільність колективу та витрати на персонал
Пізнавальні здібності працівників	Здатність працівників до навчання, швидкість засвоєння інформації, гнучкість мислення, рівень розвитку когнітивних функцій
Соціально-психологічний клімат у колективі	Психологічна комфортність, згуртованість, характер міжособистісних відносин, рівень довіри, наявність конфліктів, ступінь підтримки з боку менеджменту
Укомплектованість підприємства кадрами	Рівень заповнення вакантних посад, відповідність професійно-кваліфікаційної структури потребам підприємства, кадровий дефіцит або надлишок
Професійні якості управлінців	Компетентність керівників, стиль управління, здатність організувати роботу, приймати рішення, мотивувати персонал, формувати організаційний розвиток
Творчий потенціал персоналу	Здатність генерувати нові ідеї, нестандартні рішення, рівень креативності, участь у процесах інновацій, здатність до творчої діяльності

У цілому табл. 1.5 демонструє, що кадровий потенціал організації має структурно-комплексний характер, де кожний елемент є взаємопов'язаним та впливає на загальну результативність трудової діяльності. Формування сильного кадрового потенціалу потребує збалансованого розвитку всіх його складових. Варто зазначити, що кадровий потенціал формується на різних рівнях – від індивідуального до організаційного.

Структурно-рівневу модель кадрового потенціалу організації представлено на рис. 1.4.



Рисунок 1.4 – Структурно-рівнева модель кадрового потенціалу організації [32, с. 56]

На індивідуальному рівні кадровий потенціал організації визначається трудовими можливостями, компетентностями, професійними й особистісними якостями кожного працівника. Цей рівень є фундаментом, адже саме він містить вихідні елементи – знання, навички, здібності, мотивацію, які в подальшому акумулюються на колективних рівнях.

На рівні підрозділів (команд, відділів) кадровий потенціал набуває колективного характеру, і саме тут проявляються синергійні ефекти, які полягають у взаємодії між працівниками, узгодженості функцій, можливості об'єднання компетентностей для вирішення організаційних завдань. Саме на цьому рівні формуються передумови для розподілу ролей, ефективної координації, управління процесами, внутрішньої комунікації тощо.

На рівні підприємства в цілому кадровий потенціал має стратегічне значення, і є результатом сукупності можливостей відділів і підрозділів. Окрім того, він характеризує якість кадрової політики, культуру взаємодії, ефективність системи управління, рівень розвитку компетентностей, здатність реагувати на зовнішні виклики тощо. Загальний кадровий потенціал організації визначає можливість стабільного функціонування, інноваційної активності та стратегічного розвитку.

1.3 Особливості управління кадровим потенціалом медичного закладу

Управління кадровим потенціалом медичного закладу має низку специфічних особливостей, що відрізняють його від інших сфер діяльності. Медичний персонал є не лише трудовим ресурсом, а й ключовим носієм професійних компетенцій, знань і навичок, від яких безпосередньо залежить якість надання медичної допомоги, рівень безпеки пацієнтів та ефективність роботи всієї системи охорони здоров'я. Тому управління кадровим потенціалом у медичному закладі повинно враховувати високу відповідальність персоналу, жорсткі професійні стандарти, необхідність постійного підвищення кваліфікації,

відповідність вимогам МОЗ та НСЗУ, специфіку роботи в умовах підвищених стресових навантажень, ризиків та технологічних змін.

Специфіка управління кадровим потенціалом медичного закладу полягає у поєднанні високих професійних вимог, багатокomпонентної кадрової структури, інтенсивно змінюваних умов функціонування та необхідності дотримання державних стандартів медичної практики.

Для ефективного управління кадровим потенціалом важливо чітко розуміти, які саме категорії персоналу формують кадрову структуру медичного закладу, адже вимоги до їх функцій, кваліфікації та розвитку істотно відрізняються. Саме тому доцільно перейти до розгляду класифікації кадрів медичного закладу, що наведено на рис. 1.5.



Рисунок 1.5 – Класифікація кадрів медичного закладу

На рис. 1.5 наведено кадри медичного закладу, що згруповані за двома категоріями, зокрема:

– медичні працівники, які включають: лікарів, зокрема сімейних, терапевтів, хірургів, травматологів, анестезіологів, реаніматологів, гінекологів, урологів,

ЛОР-лікарів, офтальмологів, нейрохірургів, кардіологів тощо; середній медичний персонал, зокрема медичних сестер, фельдшерів, акушерів, лаборантів, рентгенолаборантів, фахівці з фізіотерапії, масажистів, молодший медичний персонал, зокрема молодші медичні сестри, санітари, молодші лаборанти;

– немедичний персонал, який включає: адміністративно-управлінський персонал, зокрема медичного директора, заступників, керівників структурних підрозділів, відділ кадрів, бухгалтерію, економістів, юристів тощо; службовців, зокрема медичних реєстраторів, диспетчерів кол-центру, секретарів, діловодів, працівників архіву тощо; допоміжний персонал, зокрема працівників господарської частини, технічний персонал, інженерів, інженерів з медичного обладнання, ІТ-персонал, прибиральників службових приміщень, водіїв, комірників, працівників харчоблоку, працівників пральні та стерилізаційної; спеціалізований технічний персонал, зокрема операторів КТ та МРТ, ендоскопістів та техніків з ендоскопічного обладнання, ІТ-адміністраторів телемедицини, технічних консультантів з інфекційного контролю, фахівців з медичних газів тощо.

Отже, кадровий потенціал медичного закладу є сукупністю професійних, інтелектуальних, психологічних, організаційних та мотиваційних можливостей персоналу, які забезпечують ефективне функціонування закладу охорони здоров'я, високу якість медичних послуг та здатність установи до розвитку й адаптації.

Варто зазначити, що ефективність використання кадрового потенціалу залежить не лише від наявних ресурсів, а й від того, яким чином вони організовані, координуються, контролюються та розвиваються всередині установи. Управління персоналом у медичному закладі є комплексною системою, що охоплює підбір кадрів, їх оцінювання, розвиток, мотивацію, облік, планування та забезпечення умов для якісної праці. Структура системи управління персоналом та кадровим потенціалом медичного закладу можна зобразити у вигляді типової схеми, яка має універсальний характер, і може бути застосована і до закладів охорони здоров'я (рис. 1.6).

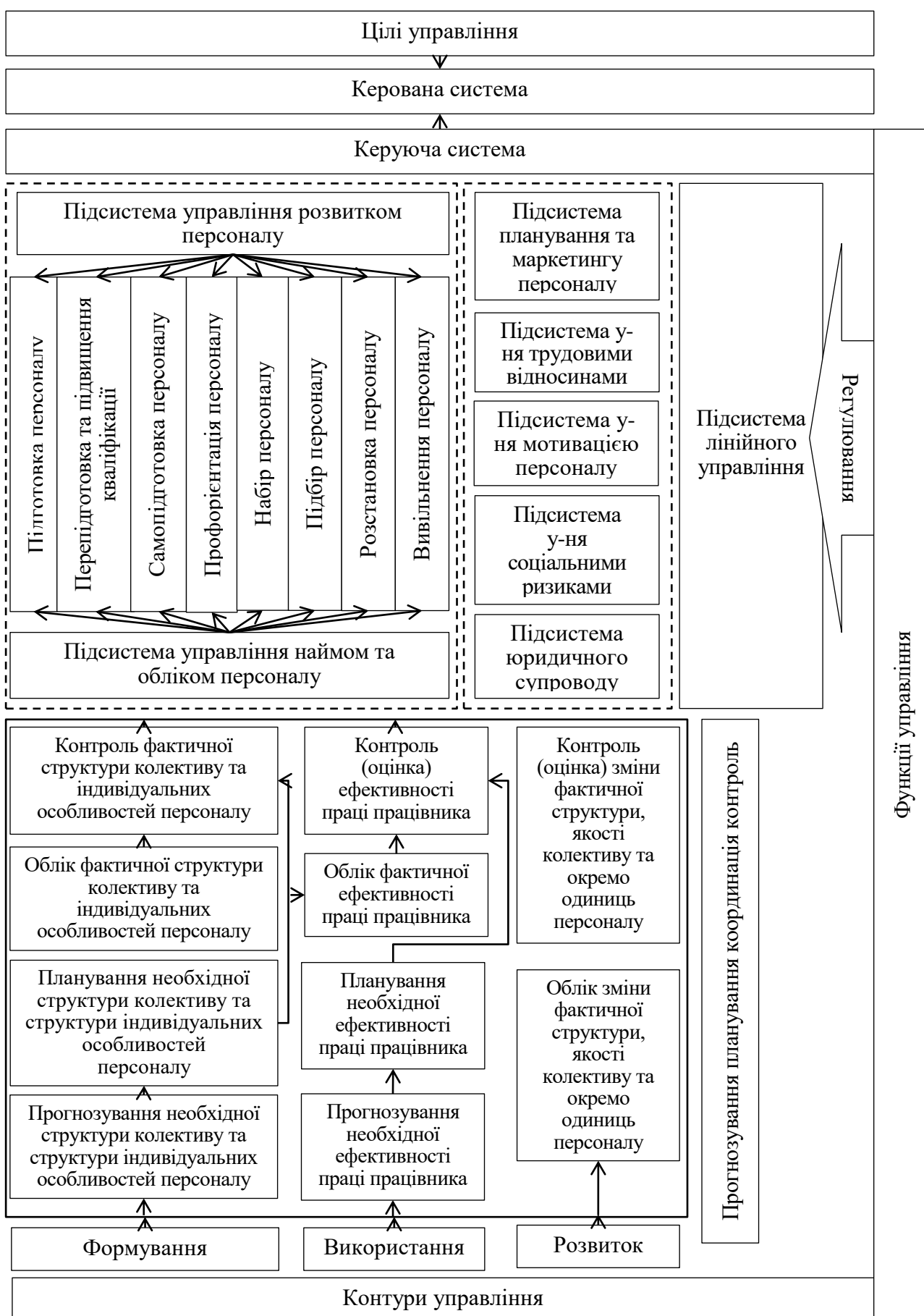


Рисунок 1.6 – Структура системи управління персоналом та кадровим потенціалом організації [31, с. 35]

Для медичного закладу така модель є особливо актуальною, адже діяльність лікарні вимагає узгодженої роботи різних категорій персоналу – лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу, адміністративних працівників, керівників підрозділів та технічного персоналу. Кожен із цих підрозділів виконує специфічні функції, а їх ефективність визначає якість медичної допомоги, безпеку пацієнтів та спроможність лікарні відповідати вимогам НСЗУ. Ключовою особливістю зазначеної моделі є наявність чітко визначених підсистем: управління розвитком персоналу, планування та маркетингу кадрів, регулювання трудових відносин, управління мотивацією, соціальним захистом, юридичним супроводом та наймом. Для медичного закладу така деталізація є необхідною, оскільки кожен тип персоналу – лікарі, медсестри, молодший медичний персонал, керівники відділень, адміністративні працівники – має специфічні вимоги щодо кваліфікації, психофізіологічних характеристик, відповідальності та навантаження. Відповідно, їх розвиток і використання повинні здійснюватися з урахуванням цих відмінностей. Загалом представлена модель системи управління персоналом є універсальною та придатною для застосування в медичному закладі, оскільки забезпечує комплексний підхід до формування, використання та розвитку кадрового потенціалу. Вона дозволяє узгодити стратегічні цілі установи з професійними можливостями працівників, створює передумови для підвищення якості медичних послуг, оптимізації кадрових процесів та забезпечення стійкого розвитку медичного закладу.

Висновки до розділу 1

Узагальнюючи результати проведеного теоретичного аналізу, можна зробити висновок, що понятійно-категоріальний апарат кадрового потенціалу організації ґрунтується на розумінні кадрів як основного штатного складу працівників, які виконують професійно визначені функції, та кадрового

потенціалу як багатовимірної категорії, що охоплює сукупність можливостей, компетентностей, професійних, психофізіологічних, інтелектуальних і мотиваційних характеристик персоналу. Еволюція управлінських підходів – від класичних теорій контролю до сучасних моделей розвитку людських ресурсів – підкреслює зростання значущості працівника як стратегічного активу організації, здатного формувати її конкурентоспроможність. Кадровий потенціал трактується не лише як наявні здібності персоналу, але й як приховані можливості, що можуть бути розкриті за умови належного управління, підготовки, мотивації та розвитку.

Кадровий потенціал організації є багаторівневою, комплексною та динамічною категорією, яка охоплює не лише професійно-кваліфікаційні характеристики працівників, але й мотиваційні, психофізіологічні, інноваційні, поведінкові та соціально-психологічні особливості. Представлені ключові характеристики та структурні компоненти кадрового потенціалу демонструють його системний характер, де кожен елемент впливає на результативність трудової діяльності та стратегічні можливості підприємства. Ефективне управління кадровим потенціалом потребує комплексного, систематичного підходу з урахуванням усіх його складових, що забезпечить не лише стабільне функціонування організації, а й її довгострокову конкурентоспроможність і здатність адаптуватися до змін.

Управління кадровим потенціалом медичного закладу є стратегічно важливим та багатовимірним процесом, який потребує врахування специфіки медичної діяльності, високих професійних вимог, значного рівня відповідальності та необхідності безперервного розвитку персоналу. Представлена структура системи управління персоналом і кадровим потенціалом забезпечує цілісне й комплексне охоплення всіх ключових функцій HR-менеджменту. Для медичних установ така модель набуває особливої актуальності, оскільки дозволяє узгоджувати цілі лікарні з потенціалом її працівників, підтримувати якість медичної допомоги, підвищувати організаційну ефективність та забезпечувати стійкий розвиток у складних умовах реформування системи охорони здоров'я.

2 АНАЛІЗ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ, М. ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ

2.1 Аналіз впливу факторів зовнішнього середовища на діяльність медичних закладів в Україні

Аналіз впливу факторів зовнішнього середовища на діяльність медичних закладів в Україні, у тому числі і КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький проведемо із використанням PEST-аналізу. PEST-аналіз – це інструмент стратегічного аналізу зовнішнього середовища підприємства, який дає змогу оцінити вплив макрофакторів на діяльність організації. Цей аналіз дозволяє оцінити вплив чотирьох ключових факторів на діяльність суб'єктів господарювання, зокрема:

P – Political (політичні);

E – Economic (економічні);

S – Social (соціальні);

T – Technological (технологічні).

Для початку проаналізуємо політичні фактори, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні (табл. 2.1)

Таблиця 2.1 – Політичні фактори, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні

Фактори	Експерти*					Середня оцінка	Вплив фактора**	Підсумковий бал
	1	2	3	4	5			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
P1 – військовий стан в Україні та безпекові ризики	4	5	5	4	5	4,6	3	13,8
P2 – державне фінансування системи охорони здоров'я в Україні	4	4	5	4	4	4,2	2	8,4
P3 – реформування медичної галузі	4	4	5	4	4	4,2	2	8,4

Кінець таблиці 2.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
P4 – регуляції та стандарти МОЗ (ліцензування, протоколи)	4	3	4	4	3	3,6	2	7,2
P5 – антикорупційна політика, прозорість закупівель	4	4	3	4	4	3,8	2	7,6
P6 – політика місцевої влади у сфері охорони здоров'я	3	4	3	3	4	3,4	2	6,8
P7 – регулювання оплати праці	3	3	4	3	3	3,2	1	3,2
P8 – можливість міжнародної підтримки (донори, гранти)	4	4	4	3	4	3,8	2	7,6

* застосовується експертний підхід, який передбачає залучення 5 експертів, а фактори зовнішнього середовища оцінюються за шкалою 5 балів, зокрема: 1 – низький вплив, 5 – дуже високий вплив

** вплив фактора оцінюють за шкалою 3 бали, зокрема: 1 – низький, 2 – середній, 3 – високий

Аналіз економічних факторів, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні наведено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2 – Економічні фактори, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні

Фактори	Експерти*					Середня оцінка	Вплив фактора**	Підсумковий бал
	1	2	3	4	5			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
E1 – інфляція, зростання вартості медичних матеріалів	5	5	4	5	4	4,6	3	13,8
E2 – купівельна спроможність населення та його платоспроможність	4	4	4	3	4	3,8	2	7,6
E3 – витрати на комунальні послуги, у т. ч. енергоносії	5	4	5	5	4	4,6	3	13,8
E4 – доступ до фінансування	3	4	4	3	3	3,4	2	6,8
E5 – логістичні витрати	4	5	4	4	4	4,2	3	12,6
E6 – рівень заробітних плат у медичних закладах	5	5	4	5	5	4,8	3	14,4

Кінець таблиці 2.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
E7 – інвестиції у медичну інфраструктуру	3	4	3	4	3	3,4	2	6,8
E8 – економічна нестабільність в країні	5	5	4	5	4	4,6	3	13,8

* застосовується експертний підхід, який передбачає залучення 5 експертів, а фактори зовнішнього середовища оцінюються за шкалою 5 балів, зокрема: 1 – низький вплив, 5 – дуже високий вплив

** вплив фактора оцінюють за шкалою 3 бали, зокрема: 1 – низький, 2 – середній, 3 – високий

Аналіз соціальних факторів, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні наведено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3 – Соціальні фактори, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні

Фактори	Експерти*					Середня оцінка	Вплив фактора**	Підсумковий бал
	1	2	3	4	5			
S1 – демографічні зміни	5	4	5	4	4	4,4	3	13,2
S2 – довіра населення до медичних закладів	4	4	3	3	4	3,6	2	7,2
S3 – поведінкові зміни пацієнтів	4	4	4	4	5	4,2	2	8,4
S4 – кваліфікація персоналу	5	5	5	4	5	4,8	3	14,4
S5 – підтримка держави та страхові програми	3	4	3	4	3	4,2	2	6,8
S6 – рівень цифрової грамотності населення	5	5	4	5	4	4,6	3	13,8
S7 – рівень здоров'я населення	5	5	4	5	4	4,6	3	13,8
S8 – запити громадян до якості медичних послуг	4	5	4	4	4	4,2	2	8,4

* застосовується експертний підхід, який передбачає залучення 5 експертів, а фактори зовнішнього середовища оцінюються за шкалою 5 балів, зокрема: 1 – низький вплив, 5 – дуже високий вплив

** вплив фактора оцінюють за шкалою 3 бали, зокрема: 1 – низький, 2 – середній, 3 – високий

Аналіз технологічних факторів, що впливають на діяльність медичних

закладів в Україні наведено у табл. 2.4.

Таблиця 2.4 – Технологічні фактори, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні

Фактори	Експерти*					Середня оцінка	Вплив фактора**	Підсумковий бал
	1	2	3	4	5			
T1 – рівень цифровізації медицини	4	5	4	4	5	4,4	3	13,2
T2 – впровадження телемедицини	4	4	4	3	4	3,8	2	7,6
T3 – нові технології та обладнання в медицині	5	5	4	4	5	4,6	3	13,8
T4 – автоматизація процесів (CRM, ERP, документообіг)	4	4	4	4	4	4,0	2	8,0
T5 – кібербезпека та захист медичних даних	3	4	4	3	4	3,6	3	10,8
T6 – доступ до інноваційних матеріалів	4	4	4	3	4	3,8	2	7,6
T7 – підготовка персоналу до роботи з технологіями	5	5	4	4	5	4,6	3	13,8
T8 – інноваційні методи діагностики та лікування	5	5	4	5	5	4,8	3	14,4

* застосовується експертний підхід, який передбачає залучення 5 експертів, а фактори зовнішнього середовища оцінюються за шкалою 5 балів, зокрема: 1 – низький вплив, 5 – дуже високий вплив

** вплив фактора оцінюють за шкалою 3 бали, зокрема: 1 – низький, 2 – середній, 3 – високий

Підсумкову матрицю факторів PEST-аналізу, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні наведено на рис. 2.1.

Результати експертного оцінювання та матриця впливу засвідчили, що зовнішнє середовище медичної галузі характеризується високим рівнем нестабільності, турбулентності та непередбачуваності. Найвищі показники впливу отримали такі фактори: P1 – військовий стан і безпекові ризики, P2 – державне фінансування та P3 – реформування медичної системи, P8 – можливість міжнародної підтримки. Регуляторні політики (P4 – P6) мають середній вплив, але потребують постійного моніторингу в наслідок їх змінності та залежності від державних рішень.

Ймовірність	Вплив		
	Сильний (2,01 – 3)	Середній (1,01 – 2)	Слабкий (0 – 1)
Висока (4 – 5)	<u>Критичні</u> P1 – військовий стан в Україні та безпекові ризики E1 – інфляція, зростання вартості медичних матеріалів E3 – витрати на комунальні послуги, у т. ч. енергоносії E5 – логістичні витрати E6 – рівень заробітних плат у медичних закладах E8 – економічна нестабільність в країні S1 – демографічні зміни S4 – кваліфікація персоналу S6 – рівень цифрової грамотності населення S7 – рівень здоров'я населення T1 – рівень цифровізації медицини T7 – підготовка персоналу до роботи з технологіями T8 – інноваційні методи діагностики та лікування	<u>Значущі</u> P2 – державне фінансування системи охорони здоров'я в Україні P3 – реформування медичної галузі S3 – поведінкові зміни пацієнтів (online-запис, телемедицина) S5 – підтримка держави та страхові програми S8 – запити громадян до якості медичних послуг T4 – автоматизація процесів (CRM, ERP, документообіг)	<u>Спостережні фактори</u> –
Середня (3 – 3,99)	<u>Моніторингові (сильні)</u> T5 – кібербезпека та захист медичних даних	<u>Моніторингові (середні)</u> P4 – регуляції та стандарти МОЗ (ліцензування, протоколи) P5 – антикорупційна політика, прозорість закупівель P6 – політика місцевої влади у сфері охорони здоров'я P8 – можливість міжнародної підтримки (донори, гранти) E2 – купівельна спроможність населення та його платоспроможність E4 – доступ до фінансування E7 – інвестиції у медичну інфраструктуру S2 – довіра населення до медичних закладів T2 – впровадження телемедицини T6 – доступ до інноваційних матеріалів	<u>Другорядні</u> P7 – регулювання оплати праці
Низька (1 – 2,99)	<u>Слабкі, потенційно важливі</u> –	<u>Несуттєві</u> –	<u>Низької важливості</u> –

Рисунок 2.1 – Матриця факторів PEST-аналізу, що впливають на діяльність медичних закладів в Україні

До критичних економічних факторів, що отримали найвищі оцінки, належать: E1 – інфляція та зростання цін на медичні матеріали; E3 – витрати на енергоносії та комунальні послуги; E5 – логістичні витрати; E6 – рівень заробітних плат у медичних закладах; E8 – економічна нестабільність країни. Ці фактори формують найбільше навантаження на бюджети медичних закладів, погіршуючи їх фінансову стійкість. Економічні фактори, пов'язані з доступом до фінансування (E4) та інвестиціями (E7), мають середній вплив, але є важливими для розвитку галузі.

До групи критичних соціальних факторів увійшли: S1 – демографічні зміни; S4 – кваліфікація персоналу; рівень S6 – цифрової грамотності населення; S7 – рівень здоров'я населення. Серед значущих факторів – S3 – поведінкові зміни пацієнтів; S5 – підтримка держави та страхові програми та S8 – запити громадян до якості медичних послуг

Технологічні фактори є ключовим драйвером розвитку медичної галузі, а критичний вплив мають: T1 – рівень цифровізації медицини; T7 – підготовка персоналу до роботи з технологіями; T8 – інноваційні методи діагностики та лікування. Серед значущих – T4 – автоматизація процесів (CRM, ERP, документообіг). Отже, технологічні фактори є одними з найпотужніших драйверів модернізації медичних закладів, забезпечуючи підвищення якості послуг, швидкості обслуговування та безпеки даних.

2.2 Аналіз діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради

Комунальне підприємство «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради (далі – КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР) є одним із ключових медичних закладів м. Хмельницького, що забезпечує надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги дорослому населенню міста та регіону.

КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР функціонує у статусі комунального некомерційного унітарного підприємства та виконує важливу соціальну місію – надання якісних медичних послуг, проведення профілактичних заходів і підтримання громадського здоров'я населення [23].

Потужність лікарні становить 760 ліжок, що дозволяє забезпечувати цілодобову стаціонарну допомогу за двома основними профілями – хірургічним – 400 ліжок та терапевтичним – 360 ліжок, включно з ліжками інтенсивної терапії. Значна частка надання медичних послуг припадає на амбулаторний сегмент, зокрема травматологічний пункт – до 50 відвідувань на добу та відділення амбулаторного гемодіалізу, оснащене 10 – 15 апаратами [23].

Інфраструктура лікарні є комплексною та охоплює клініко-діагностичну лабораторію, рентгенологічну службу, кабінет комп'ютерної томографії, центральну стерилізаційну та харчоблок. Упродовж 2022–2024 років структура закладу зазнала суттєвої модернізації, включаючи створення нових підрозділів, розширення існуючих та активне впровадження сучасного медичного обладнання [23]. Для більш детального аналізу діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР проведемо оцінюванн техніко-економічних показників, які наведено у табл. 2.5.

Таблиця 2.5 – Основні техніко-економічні показники діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр.*

№ п/п	Показник	Од. вим.	Рік			Темпи зміни, %	
			2022	2023	2024	2023/2022	2024/2023
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Чистий дохід від реалізації продукції, робіт та послуг	тис. грн.	230214,0	249862,0	325023,0	108,5	130,1
2	Собівартість реалізованої продукції, робіт та послуг	тис. грн.	261682,5	302222,0	369749,0	115,5	122,3
3	Середньорічна вартість основних фондів	тис. грн.	196835,6	230908,0	278363,0	117,3	120,6
4	Середньооблікова чисельність працівників	осіб	886	923	955	104,2	103,5
5	Загальний фонд оплати праці	тис. грн.	134230,0	154630,0	187821,0	115,2	121,5

Кінець таблиці 2.5

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Середньорічна продуктивність праці працівників	тис. грн. / особу	259,8	270,7	340,3	104,2	125,7
7	Середньомісячна заробітна плата працівників	грн. / особу	12625,1	13960,8	16389,3	110,6	117,4
8	Кількість ліжко-місць	одиниць	760	760	760	100,0	100,0
9	Фондовіддача	грн.	0,86	0,92	0,86	108,1	92,7
10	Фондомісткість	грн.	0,14	0,08	0,14	52,3	189,3
11	Витрати на 1 грн. реалізованої продукції, робіт та послуг	грн.	1,14	1,21	1,14	106,4	94,1
12	Чистий прибуток (збиток)	тис. грн.	-807,6	690,0	4489,0	-85,4	650,6
13	Рентабельність (збитковість) діяльності	%	-0,31	0,23	1,21	–	–

*розраховано за [24]

Чистий дохід КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР має стабільну тенденцію до зростання, зокрема у 2023 р. зріс на 8,5% порівняно з 2022 р. (і становить у 2022 р. – 230214,0 тис.грн. та у 2023 р. – 249862,0 тис.грн.), а у 2024 р. – на 30,1% (і становить – 325023,0 тис.грн.). Динаміку доходів КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр. наведено на рис. 2.2.

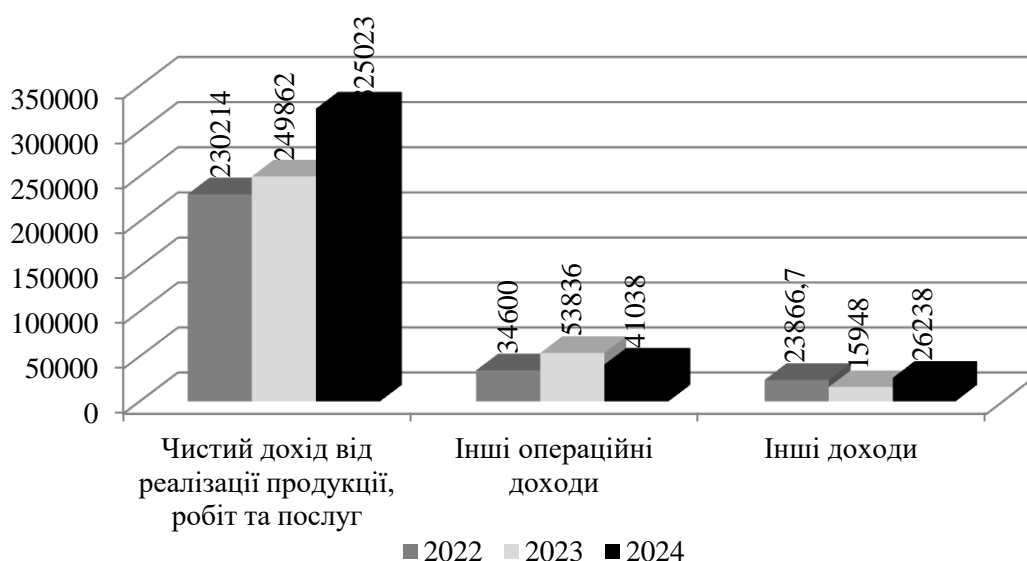


Рисунок 2.2 – Динаміка доходів КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр., тис.грн.

Інші операційні доходи КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР зростають у 2023 р. на 55,6% у порівнянні з 2022 р. (і становлять у 2022 р. – 34600,0 тис.грн. та у 2023 р. – 53836,0 тис.грн.), і зменшуються у 2024 р. на 23,8% (і становлять 41038,0 тис.грн.).

Інші доходи лікарні зменшуються у 2023 р. на 33,2% у порівнянні з 2022 р. (і становлять у 2022 р. – 23866,7 тис.грн. та у 2023 р. – 15948,0 тис.грн.), і зростають у 2024 р. на 64,5% (і становлять 26238,0 тис.грн.).

Динаміку витрат КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр. наведено на рис. 2.3.

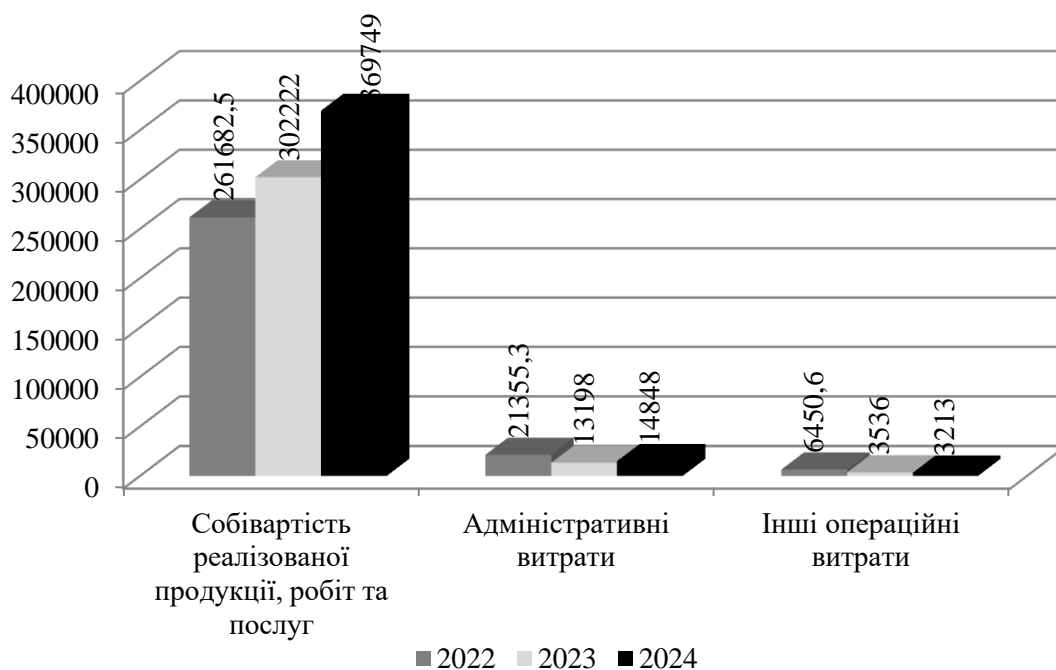


Рисунок 2.3 – Динаміка витрат КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр., тис.грн.

Собівартість реалізованої продукції, робіт та послуг протягом аналізованого періоду зростає у 2023 р. на 15,5% у порівнянні з 2022 р. (і становить у 2022 р. – 261682,5 тис.грн. та у 2023 р. – 302222,0 тис.грн.) та у 2024 р. на 22,3% (і становить 369749,0 тис.грн.).

Адміністративні витрати КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР зменшуються у 2023 р. на 38,2% у порівнянні з 2022 р. (і становлять у 2022 р. –

21355,3 тис.грн. та у 2023 р. – 13198,0 тис.грн.) та зростають у 2024 р. на 12,5% (і становлять 14848,0 тис.грн.). Інші операційні витрати скорочуються протягом аналізованого періоду, зокрема на 45,2% у 2023 р. порівняно з 2022 р., та на 9,1% у 2024 р., і становлять у 2022 р. – 6450,6 тис.грн., у 2023 р. – 3536,0 та у 2024 р. – 3213,0 тис.грн.

Динаміка фінансових результатів КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр. представлена на рис. 2.4.

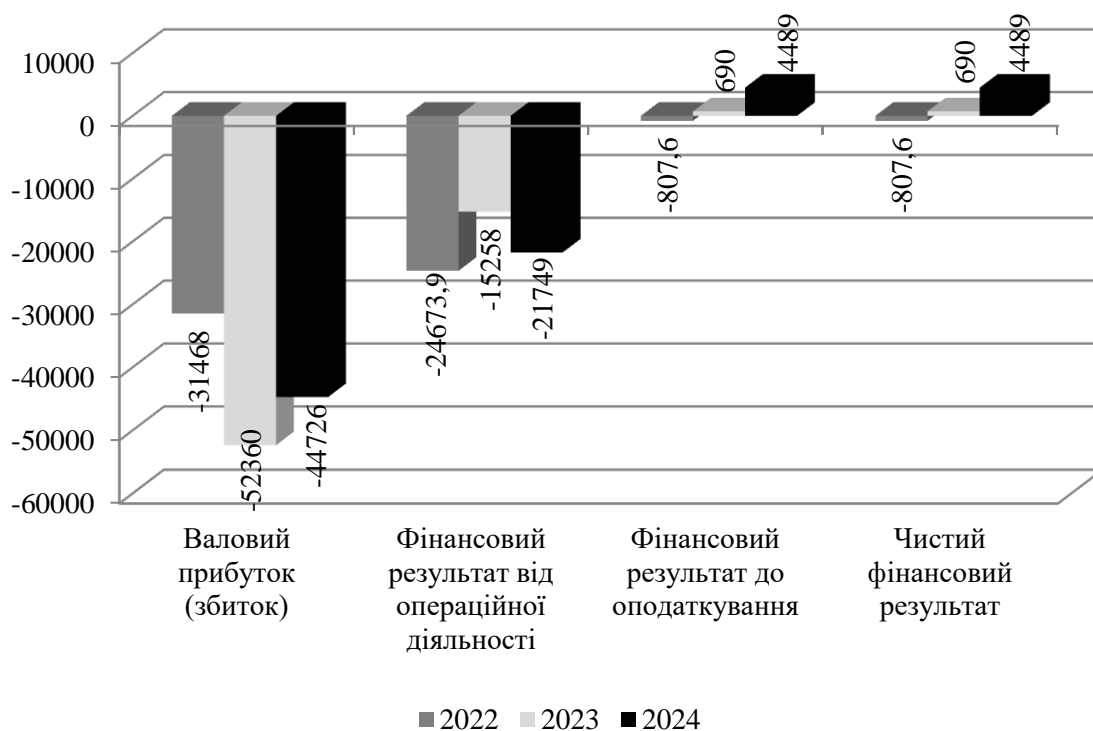


Рисунок 2.4 – Динаміка фінансових результатів КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр., тис.грн.

Валовий прибуток у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР протягом аналізованого періоду від’ємний, і становить у 2022 р. – (-31468,0) тис.грн., у 2023 р. – (-52360,0) тис.грн. та у 2024 р. – (-44726,0) тис.грн. Фінансовий результат від операційної діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР, також, від’ємний, і становить у 2022 р. – (-24673,9) тис.грн., у 2023 р. – (-15258,0) тис.грн. та у 2024 р. – (-21749,0) тис.грн. Фінансовий результат до оподаткування співпадає з чистим прибутком, і у 2022 р. є збитковим, і складає (-807,6) тис.грн., у

2023–2024 рр. діяльність лікарні була прибутковою, і значно зросла у 2024 р. на 550,6%, і становить у 2023 р. – 690,0 тис.грн. та у 2024 р. – 4489,0 тис.грн.

Кадровий потенціал і продуктивність праці зростають, зокрема чисельність персоналу зростає помірно: у 2023 р. на 4,2 % у порівнянні з 2022 р. та на 3,5% у 2024 р. Продуктивність праці (дохід на 1 працівника) зростає у 2023 р. на 4,2 % у порівнянні з 2022 р. та на 25,7% у 2024 р., і становить у 2022 р. – 259,8 тис.грн. / особу, у 2023 р. – 270,7 тис. грн. /особу та у 2024 р. – 340,3 тис. грн. /особу.

Середньомісячна зарплата зросла з 12625 грн. у 2022 р. до 16 389 грн. у 2024 р. Темпи приросту оплати праці є сталими (10,6% у 2023 р. і 17,4 % у 2024 р.), що покращує мотивацію персоналу та сприяє утриманню кваліфікованих кадрів.

Середньорічна вартість основних фондів збільшилася з 196835,6 ти. грн. у 2022 р. до 230908,0 тис. грн. у 2024 р., зокрема зростання становить 17,3% та 20,6% відповідно.

Фондовіддача і фондомісткість КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР становлять: фондовіддача – у 2022 р. – 0,86 грн., у 2023 р. – 0,92 та у 2024 р. – 0,86 грн., а фондомісткість складає у 2022 р. – 0,14 грн., у 2023 р. – 0,21 та у 2024 р. – 0,14 грн. У 2023 р. ресурси використовувалися оптимальніше, тоді як у 2024 р. відбулося суттєве розширення фондів (придбання дорогого обладнання), що знизило показник.

Аналіз основних техніко-економічних показників діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022 – 2024 рр. засвідчує, що підприємство демонструє поступальну динаміку розвитку, підвищення ефективності використання ресурсів та формування позитивних фінансових результатів у складних умовах функціонування.

Для більш детального аналізу діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР наведемо скорочену структуру балансу за основними розділами та фінансових коефіцієнтів (табл. 2.6).

Данні табл. 2.6 свідчать, що необоротні активи за два роки зросли на 63245,0 у 2023р. порівняно з 2022 р. та на 43566,0 тис.грн. у 2024 р., що відображає масштабні капітальні вкладення у обладнання, медичні технології та ремонтні

роботи. Оборотні активи зростають нерівномірно, але загальний тренд позитивний (3629,0 тис. грн. за період), що підтримує поточну операційну діяльність, хоча й не компенсує падіння ліквідності.

Таблиця 2.6 – Баланс та фінансові коефіцієнти КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр.*

Показники	Роки			Абсолютна зміна	
	2022	2023	2024	2023 – 2022	2024 – 2023
БАЛАНС, тис. грн.					
Активи					
I. Необоротні активи	204672,0	267917,0	311483,0	63245,0	43566,0
II. Оборотні активи	40591,0	39311,0	44220,0	-1280,0	4909,0
Баланс	245263,0	307228,0	355703,0	61965,0	48475,0
Пасиви					
I. Власний капітал	212189,0	197241,0	196572,0	-14948,0	-669,0
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	15788,0	29918,0	34397,0	14130,0	4479,0
III. Поточні зобов'язання	17286,0	80069,0	124734,0	62783,0	44665,0
Баланс	245263,0	307228,0	355703,0	61965,0	48475,0
ФІНАНСОВІ КОЕФІЦІЄНТИ					
Коефіцієнт поточної ліквідності	2,647	0,491	0,355	-2,156	-0,136
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,994	0,177	0,141	-0,817	-0,036
Коефіцієнт автономії	0,873	0,642	0,553	-0,231	-0,089
Коефіцієнт рентабельності оборотних активів	-0,02	0,002	0,013	0,022	0,011
Чиста маржа	-0,4%	0,3%	1,4%	0,7	1,1
Оборотність робочого капіталу	11,3	-28,6	-5,4	-39,9	23,2
Оборотність загальних активів	1,0	0,9	1,0	-0,1	0,1

*сформовано за [24]

Динаміку активів КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр. наведено на рис. 2.5.

Структура пасивів демонструє тривожну тенденцію: власний капітал системно зменшується, тоді як частка зобов'язань різко зростає. Зокрема, поточні зобов'язання збільшились у 7 разів (із 17286,0 тис. грн. у 2022 р. до 124734,0

тис.грн. у 2024 році). Це свідчить про залежність лікарні від кредиторів, затримки в оплатах або розширення обсягів господарської діяльності за рахунок коштів майбутніх періодів. Довгострокові зобов'язання також зросли майже вдвічі, що говорить про посилення зовнішнього фінансування, але водночас зменшує фінансову автономність закладу.

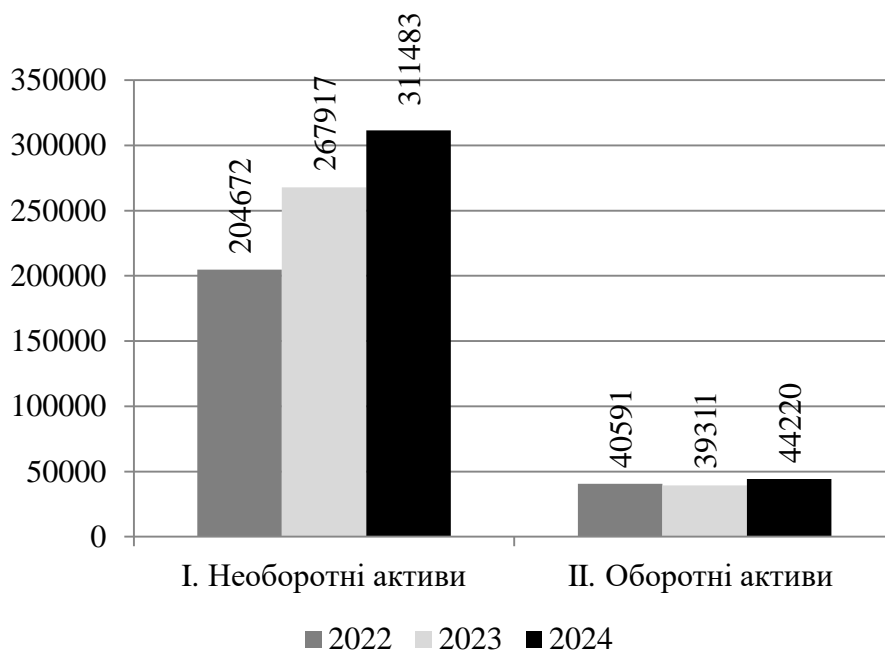


Рисунок 2.5 – Динаміка активів КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр., тис.грн.

Динаміку пасивів КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр. наведено на рис. 2.6.

Фінансові коефіцієнти, що наведені у табл. 2.6 підтверджують негативну динаміку ліквідності: коефіцієнт поточної ліквідності знизився з 2,647 у 2022 р. до критично низького значення 0,355 у 2024 р. Це означає, що лікарня не здатна покривати короткострокові зобов'язання за рахунок власних оборотних активів. Коефіцієнт абсолютної ліквідності також впав до 0,141, що підтверджує дефіцит найбільш ліквідних ресурсів. Коефіцієнт автономії системно зменшується, що означає прогресуючу залежність від зовнішнього фінансування.

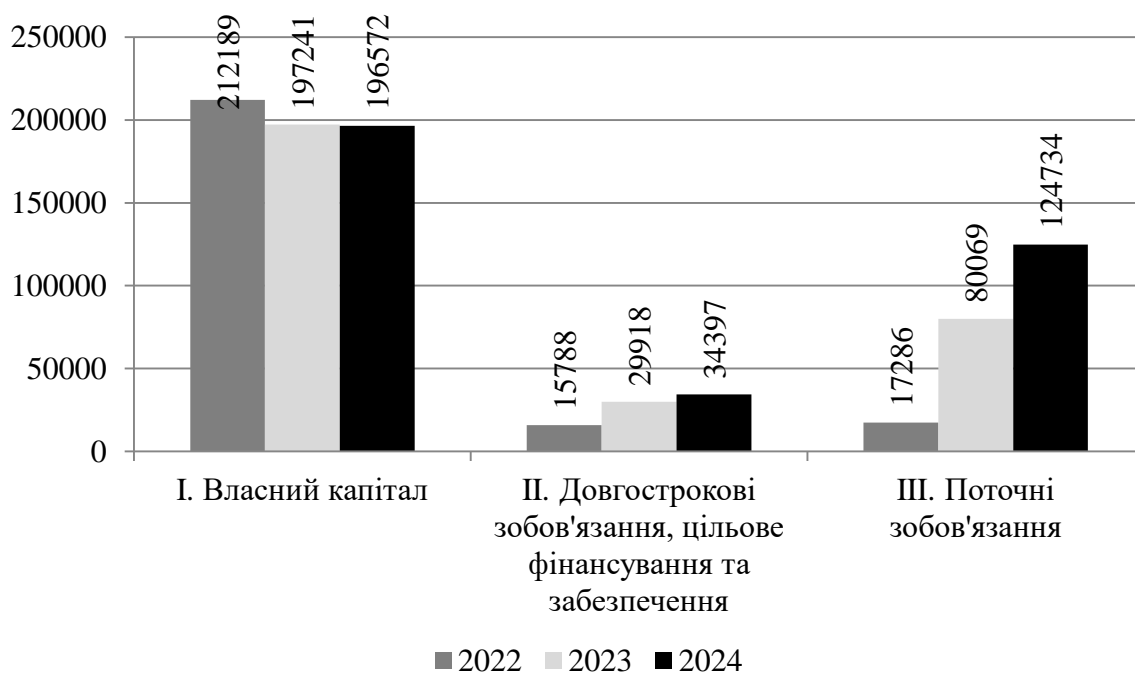


Рисунок 2.6 – Динаміка пасивів КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр., тис.грн.

Рентабельність оборотних активів лікарні зросла з негативного значення у 2022 р. до 1,3% у 2024 р. Чиста маржа послідовно зростає й у 2024 р. досягає 1,4%, що в умовах бюджетної сфери є прийнятним та свідчить про підвищення ефективності використання ресурсів. Загалом фінансовий стан КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР можна оцінити як динамічний, із високим рівнем розвитку активів, але зі суттєвими ризиками ліквідності та фінансової стійкості.

2.3 Аналіз кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради

Кадровий потенціал закладів охорони здоров'я є ключовим фактором забезпечення якості медичної допомоги, ефективності функціонування медичної системи та здатності підприємства адаптуватися до зростаючих вимог сучасного медичного обслуговування. У контексті реформування галузі, зміни фінансових

механізмів та підвищення ролі високотехнологічної медицини саме кадрові ресурси визначають рівень конкурентоспроможності та результативності діяльності медичних установ. Для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР, яке виконує функції потужного багатопрофільного медичного центру та закладу регіонального рівня, оцінка кадрового потенціалу є особливо важливою з огляду на масштабність завдань, що стоять перед лікарнею.

Тому, у проведемо аналіз кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022-2024 рр., яке представлено у табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Показники кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022-2024 рр.

№ п/п	Показник	Од. вим.	Рік			Темпи зміни, %	
			2022	2023	2024	2023/2022	2024/2023
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Середня кількість працівників, всього	осіб	886	923	955	104,18	103,47
2	Середня кількість керівників	осіб	8	7	6	87,5	85,71
3	Середня кількість керівників структурних підрозділів	осіб	25	30	29	120,0	96,67
4	Середня кількість лікарів	осіб	184	204	216	110,87	105,88
5	Середня кількість середнього медичного персоналу	осіб	306	309	310	100,98	100,32
6	Середня кількість молодшого медичного персоналу	осіб	245	247	248	100,82	100,40
7	Середня кількість інших працівників	осіб	118	126	146	106,78	115,87
8	Середньооблікова кількість працівників (усього)	осіб	854	886	907	103,75	102,37
9	Середньомісячна зарплата, всього	грн.	12625,1	13960,8	16389,3	110,58	117,40
10	Середньомісячна зарплата керівників	грн.	52270,54	51364,0	48604,87	98,27	94,63
11	Середньомісячна зарплата керівників структурних підрозділів	грн.	23637,38	22469,0	27270,7	95,06	121,37
12	Середньомісячна зарплата лікарів	грн.	18145,18	18806,00	20820,04	103,64	110,71

Кінець таблиці 2.7

1	2	3	4	5	6	7	8
13	Середньомісячна зарплата середнього медичного персоналу	грн.	14691,94	14747,00	17435,34	100,37	118,23
14	Середньомісячна зарплата молодшого медичного персоналу	грн.	8965,98	9240,00	10642,94	103,06	115,18
15	Середньомісячна зарплата інших працівників	грн.	10541,09	10959,00	14710,82	103,96	134,24
16	Фонд оплати праці (усього)	тис. грн.	134230,0	154630,0	187821,0	115,20	121,46
17	Фонд оплати праці керівників	тис. грн.	5017,97	4314,54	3499,55	85,98	81,11
18	Фонд оплати праці керівників структурних підрозділів	тис. грн.	7091,21	8088,92	9490,2	114,07	117,32
19	Фонд оплати праці лікарів	тис. грн.	35709,7	40620,9	46470,3	113,75	114,40
20	Фонд оплати праці середнього медичного персоналу	тис. грн.	52714,7	53266,2	63185,7	101,05	118,62
21	Фонд оплати праці молодшого медичного персоналу	тис. грн.	26360,0	27387,4	31545,7	103,90	115,18
22	Фонд оплати праці інших працівників	тис. грн.	14293,7	15912,8	24184,6	111,33	151,98

*розраховано за [14–16], [24]

На рис 2.7 наведено динаміку кадрового складу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр.

Данні табл. 2.7 та рис. 2.7 свідчать про зростання лікарів на 10,87% у 2023 р. порівняно з 2022 р. та на 5,88% у 2024 р. Поряд із зростанням лікарів зростають і всі інші категорії працівників, зокрема: середня кількість середнього медичного персоналу зростає на 0,98% у 2023 р. порівняно з 2022 р. та на 0,32% у 2024 р., середня кількість молодшого медичного персоналу зростає на 0,82% у 2023 р. порівняно з 2022 р. та на 0,4% у 2024 р., а інших працівників – на 6,78% у 2023 р. порівняно з 2022 р. та на 15,87% у 2024 р. Структура персоналу за категоріями представлено у табл. 2.8.

Структуру персоналу за категоріями у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022-2024 рр. наведено у табл. 2.8.

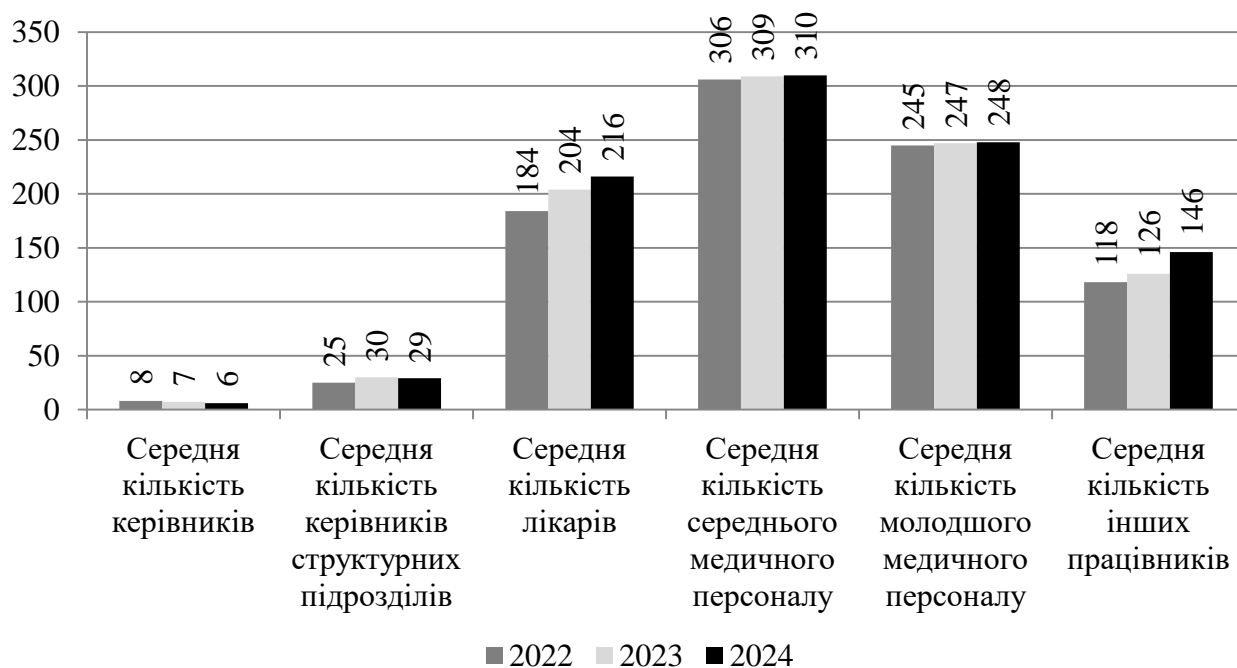


Рисунок 2.7 – Динаміка кадрового складу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр., осіб

Таблиця 2.8 – Структура персоналу за категоріями у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022-2024 рр., %

№ п/п	Показник	Рік		
		2022	2023	2024
1	Середня кількість керівників	0,9	0,76	0,63
2	Середня кількість керівників структурних підрозділів	2,82	3,25	3,04
3	Середня кількість лікарів	20,8	22,1	22,6
4	Середня кількість середнього медичного персоналу	34,5	33,5	32,5
5	Середня кількість молодшого медичного персоналу	27,7	26,8	26
6	Середня кількість інших працівників	13,3	13,7	15,3

У КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022-2024 рр. зростає частка лікарів внаслідок розвитку високоспеціалізованих напрямів, зокрема нейрохірургія, судинна хірургія, лапароскопічні втручання. Частка середнього та молодшого медичного персоналу зменшується, що є ризиковим, оскільки збільшує навантаження на середню ланку. Зростання «інших працівників» пов'язано зі створенням кол-центру, телемедицини, лабораторій, інфекційного контролю та інших служб у лікарні.

Динаміку середньомісячної заробітної плати працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр. представлено на рис. 2.8.

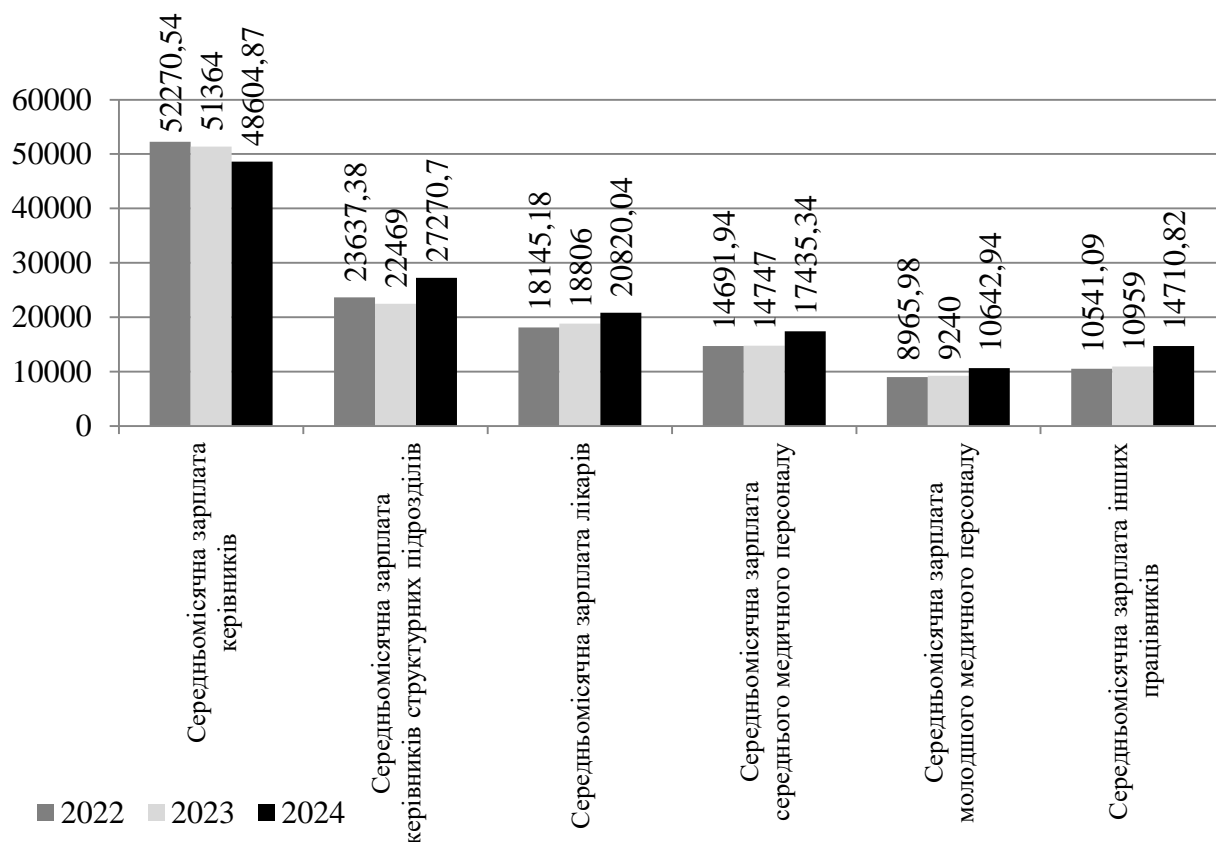


Рисунок 2.8 – Динаміка середньомісячної заробітної плати працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр., грн.

Данні свідчать про загальне зростання зарплат у лікарні, що позитивно впливає на кадровий потенціал, зокрема найбільше зростання – у групі «інші працівники», зростання зарплати лікарів повільніше, ніж інших категорій – необхідне коригування для утримання спеціалістів.

Отже, у КП «Хмельницька міська лікарня» демонструє високий та зростаючий кадровий потенціал, що відповідає динаміці розвитку високоспеціалізованої медицини. У 2022–2024 рр. відбулося істотне зміцнення кадрової структури, модернізація медичної інфраструктури та створення нових профільних відділень.

Висновки до розділу 2

За результатами проведеного PEST-аналізу можна зробити висновок, що діяльність медичних закладів України, зокрема КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР, формується під впливом надзвичайно складного, нестабільного та багатофакторного зовнішнього середовища. Найбільш вагомими є політичні фактори, пов'язані з воєнним станом, реформуванням медичної системи та можливістю міжнародної підтримки.

Економічні чинники характеризуються інфляцією, зростанням витрат на енергоносії, проблемами з логістикою та дефіцитом фінансування, і це впливає на фінансову стійкість медичних закладів. Соціальні фактори засвідчують необхідність уваги до кваліфікації персоналу, демографічних трендів та поведінкових змін пацієнтів. Технологічні фактори виступають найпотужнішим драйвером розвитку, оскільки визначають можливість установи впроваджувати інноваційні методи лікування, технологічні інновації тощо.

Узагальнюючи результати аналізу діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр., слід відзначити, що заклад демонструє поступальне зростання масштабів діяльності та доходів, підвищення продуктивності праці й середньої заробітної плати персоналу, активне оновлення й нарощування основних фондів, що сприяє покращенню якості медичних послуг та формуванню позитивного фінансового результату у 2023–2024 рр.

Поряд з тим зберігається низка фінансових ризиків, до яких належать собівартість послуг, яка зростає швидшими темпами, ніж дохід, також суттєво збільшуються поточні й довгострокові зобов'язання, що призводить до різкого погіршення показників ліквідності та зниження фінансової автономії.

Узагальнюючи результати аналізу кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР за 2022–2024 рр., можна стверджувати, що заклад демонструє стабільне нарощування людських ресурсів та поступове

зміцнення кваліфікаційного складу персоналу. Відчутне зростання кількості лікарів і підтримання балансу середнього та молодшого медичного персоналу свідчить про посилення спроможності лікарні надавати високоспеціалізовану медичну допомогу. Загалом лікарня формує динамічний, збалансований і конкурентоздатний кадровий потенціал, що є передумовою підвищення якості медичних послуг та ефективності діяльності закладу в умовах медичної реформи.

3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ, М. ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ

3.1 Рекомендації щодо розвитку професійних компетентностей та цифрової грамотності персоналу КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради

Розвиток професійних компетентностей та цифрової грамотності персоналу є одним із ключових чинників підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я в умовах цифрової трансформації медичної системи України. Сучасні виклики, пов'язані з впровадженням електронної системи охорони здоров'я, телемедичних технологій, розширенням можливостей високотехнологічної діагностики та лікування, потребують від медичних працівників не лише фахових клінічних знань, а й здатності працювати з цифровими інструментами, медичними інформаційними системами, системами обробки даних та сучасними засобами комунікації.

Для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР, яке активно розширює спектр медичних послуг, модернізує матеріально-технічну базу та інтегрує нові цифрові рішення, розвиток людського капіталу є стратегічним пріоритетом. Зростання навантаження на персонал, інтенсивність використання сучасного обладнання та необхідність забезпечення безперебійного функціонування інформаційних систем визначають потребу у цілеспрямованій політиці підвищення кваліфікації. Варто зазначити, що необхідно проаналізувати потрібні ключові цифрові компетентності згідно з Рамка цифрової компетентності працівника охорони здоров'я України [20], [29].

Нижче подано таблицю, яка описує ключові цифрові компетентності, якими мають володіти працівники КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР (табл. 3.1).

Таблиця 3.1 – Цифрові компетентності, якими мають володіти працівники КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР*

№	Категорія працівників	Ключові цифрові компетентності (згідно Рамки)
1	Лікарі (вузькі спеціалісти)	Використання медичних інформаційних систем та електронних медкарт Безпечне використання цифрових інструментів, кібергігієна Аналітика даних, телемедицина, дистанційні консультації
2	Середній медичний персонал (медсестри, фельдшери)	Операційна робота з електронними картами пацієнтів Використання мобільних/цифрових медичних пристроїв Основи обробки даних, комунікація через цифрові платформи

* сформовано за [20], [29]

Рамка цифрової компетентності визначає, що працівники охорони здоров'я повинні володіти навичками не лише базового користування комп'ютером, а й спеціалізованими цифровими компетенціями [29]. Враховуючи цифрові компетентності, якими мають володіти працівники лікарні (табл. 3.1) необхідно сформувати підвищення кваліфікації, що сприятиме розвитку професійних компетентностей персоналу лікарні. Тому, у табл. 3.2 наведено навчальний план інтегрованого курсу підвищення кваліфікації з цифрової грамотності для персоналу закладу.

Таблиця 3.2 – Навчальний план інтегрованого курсу підвищення кваліфікації з цифрової грамотності для персоналу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

№	Тема	Зміст	Год.	Форма
1	2	3	4	5
Модуль 1: Спільний блок розвитку цифрової грамотності (для всіх категорій персоналу)				
1	Поглиблена робота з медичними інформаційними системами та електронними медкартками	Робота з ПК, хмарними сервісами, цифровими документами	2	Практикум
2	Електронна медицина в Україні	eHealth, електронні рецепти, направлення, реєстри	2	Лекції
3	Медична інформаційна система: базові функції	Пошук картки, внесення даних, цифрова комунікація	3	Практикум
4	Кібербезпека та захист персональних даних	Паролі, доступи, безпечна робота з інформацією	2	Тренінг
5	Цифрові інструменти внутрішньої комунікації	Електронні заявки, листування, внутрішні сервіси	3	Практикум
Разом годин			12 годин	

Кінець таблиці 3.2

1	2	3	4	5
Модуль 2: Цифрові технології та телемедицина для лікаря-спеціаліста (для лікарів)				
1	Поглиблена робота з медичними інформаційними система та електронними медкартками	Створення, редагування, кодування послуг, стандарти даних	3	Практикум
2	Телемедицина	Проведення онлайн-консультацій, вимоги НСЗУ, підготовка пацієнта	3	Воркшоп
3	Аналітика клінічних даних	Статистика, динаміка стану пацієнта, контроль ефективності лікування	2	Практикум
4	Робота з цифровим діагностичним обладнанням	Інтеграція КТ, МРТ, ендоскопії в медичну інформаційну систему; передача знімків	2	Демонстрація
5	Цифрові ризики та кібербезпека лікаря	Захист даних пацієнта, інциденти безпеки	2	Тренінг
Разом годин			12 годин	
Модуль3: Цифрова грамотність і медичні пристрої для медсестер та фельдшерів (для середнього медичного персоналу)				
1	Електронна медична документація	Внесення процедур, інфузій, маніпуляцій, спостережень	3	Практикум
2	Цифрові медичні пристрої	Монітори пацієнта, телеметрія, інфузомати, пульсоксиметрія	3	Тренінг
3	Передача та обробка даних	Звіти, передача результатів аналізів, комунікація з лікарем	2	Практикум
4	Цифрова комунікація	Месенджери, цифрові канали внутрішнього зв'язку	2	Воркшоп
5	Кібербезпека у повсякденній роботі	Захист доступу до робочого місця, уникнення помилок	2	Тренінг
Разом годин			12 годин	

З метою забезпечення послідовного впровадження запропонованої програми підвищення цифрових компетентностей та узгодженості дій усіх залучених структурних підрозділів, навчальний план потребує чіткої організації в часі. Після визначення змісту модулів, тривалості тем необхідно визначити відповідальних осіб та сформувати календарний графік, який дозволить систематизувати етапи навчання, визначити оптимальний порядок проходження модулів та забезпечити контроль за виконанням запланованих заходів. У зв'язку з цим на рис. 3.1 подано Графік Ганта реалізації інтегрованого курсу цифрової грамотності у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР.

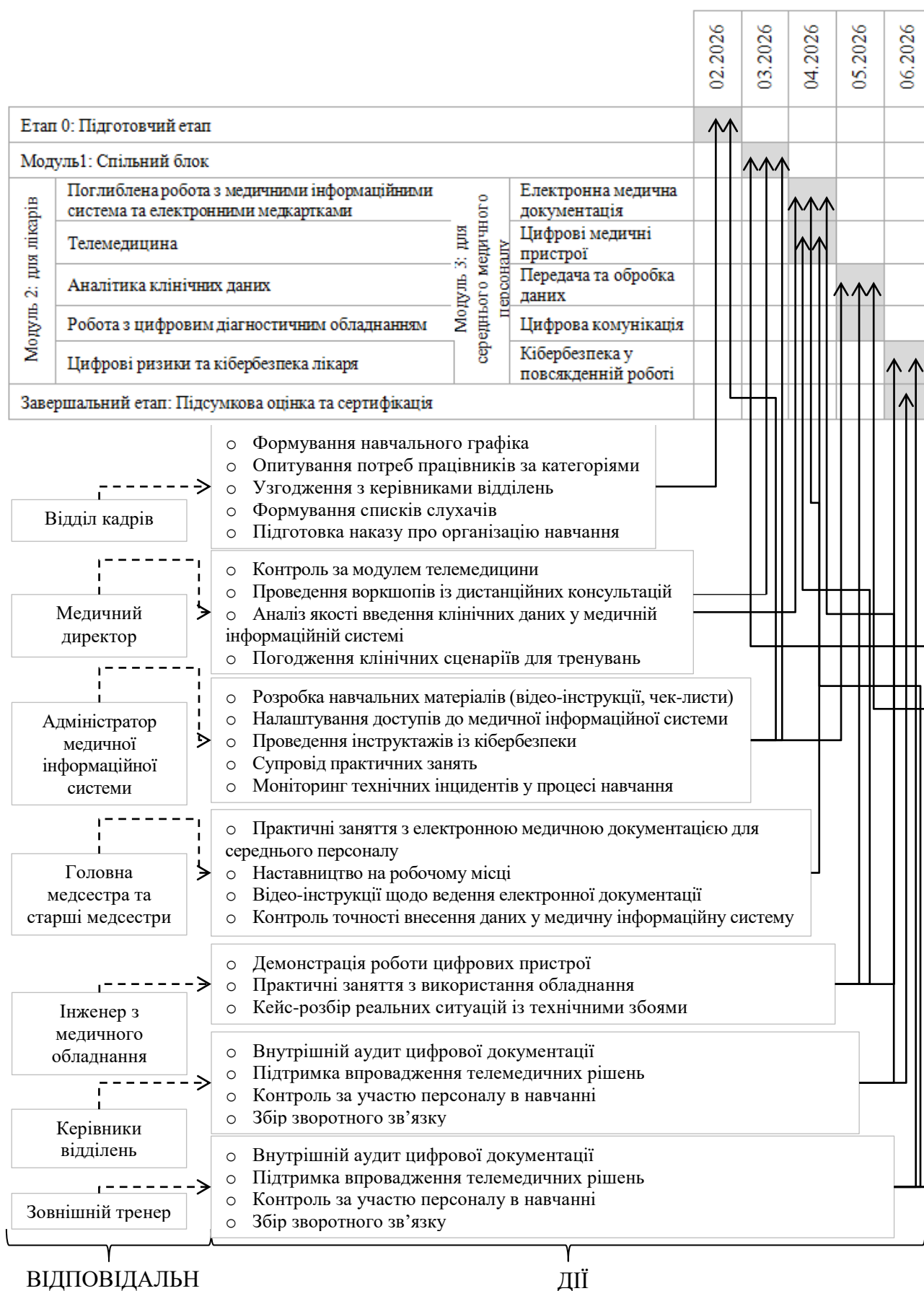


Рисунок 3.1 – Графік Ганта реалізації інтегрованого курсу цифрової грамотності у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

Очікувані результати навчання за підсумками інтегрованого курсу підвищення кваліфікації з цифрової грамотності для працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР представлено у табл. 3.3.

Таблиця 3.3 – Очікувані результати навчання за підсумками інтегрованого курсу підвищення кваліфікації з цифрової грамотності для працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

Цільова аудиторія	Назва модуля	Очікувані результати навчання
Лікарі (всі спеціальності)	Цифрові технології та телемедицина для лікаря-спеціаліста	Уміння користуватися медичними інформаційними система та електронними медкартками Готовність до проведення телемедичних консультацій Здатність аналізувати дані пацієнта в цифровому форматі Дотримання стандартів кібербезпеки
Середній медичний персонал	Цифрова грамотність і медичні пристрої для медсестер та фельдшерів	Уміння працювати з цифровими пристроями та системами Вміння вести електронну документацію й передавати інформацію лікарю Дотримання правил безпеки даних Підвищення швидкості та точності роботи.

Рекомендується впровадити підвищення кваліфікації з цифрової грамотності для працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР таких категорій, як лікарі – 50 осіб та середній медичний персонал – 100 осіб. Деталізацію витрат на впровадження програми представлено у табл. 3.4.

Таблиця 3.4 – Деталізацію витрат на впровадження підвищення кваліфікації з цифрової грамотності для працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

Стаття витрат	Сума, тис. грн.
1	2
Оплата зовнішніх тренерів	27,0
Оплата внутрішніх тренерів	14,0
Розробка матеріалів	8,0
Відео-інструкції	10,0
Технічна підтримка	10,0
Хмарні ресурси / медична інформаційна система	9,0
Адміністративні витрати	6,0

Кінець таблиці 3.4

1	2
Друковані матеріали (70 грн. × 150 осіб)	10,5
Сертифікати (25 грн. × 150 осіб)	3,75
Індивідуальні робочі зошити / чек-листи (40 грн. × 150 осіб)	6,0
Разом	104,25

В умовах обмеженого бюджетного фінансування та зростаючих вимог до цифрової трансформації медичних закладів комунальні підприємства мають використовувати багатоканальний підхід до залучення коштів. Запропонована програма вартістю 104,25 тис. грн. може бути реалізована за рахунок кількох доступних та реалістичних джерел, зокрема: внутрішні джерела фінансування (власні кошти лікарні); фінансова підтримка із місцевого бюджету (міська рада, ОТГ); державні програми цифрової трансформації МОЗ та МЦТ Дія.

Прогнозований результат підвищення цифрової грамотності працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР наведено у табл. 3.5.

Таблиця 3.5 – Прогнозований результат підвищення цифрової грамотності працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

Показник	Характеристика	До навчання	Після навчання	Результат
1	2	3	4	5
Якість ведення медичної документації	Частка записів у медичну інформаційну систему, що відповідають стандартам НСЗУ (повнота, точність, своєчасність)	82%	94%	+12%
Помилки у медичній інформаційній системі	Частка записів із помилками (неправильні коди, дублікати, пропуски)	14%	5%	-9%
Продуктивність праці лікарів	Середня кількість медичних випадків, опрацьованих лікарем на місяць	80 випадків	92 випадків	+12
Продуктивність середнього медперсоналу	Час внесення однієї маніпуляції / спостереження в електронні медичні картки	4,5 хв.	2,5 хв.	2 хв. / -44%
Фонд часу втрачений через технічні затримки	Простіювання через роботу з медичною інформаційною системою, неузгодженість у документації	95 год. / міс	50 год. / міс	45 годин

Кінець таблиці 3.5

1	2	3	4	5
Доходи від НСЗУ	Завдяки точнішій документації та правильному кодуванню послуг	+0 грн.	+60 тис. грн. / рік	60 тис. грн.
Кількість інцидентів кібербезпеки	Неправильні доступи, витоки, порушення безпеки	18 інцидентів / рік	7 інцидентів / рік	11 інцидентів
Телемедичні консультації	Кількість дистанційних консультацій на місяць	40	85	+45 консультацій / +112%
Рівень цифрової задоволеності працівників	Оцінка роботи з МІС (за 5-бальною шкалою)	2,8	4,1	+1,3 бала
Плинність кадрів	Звільнення через навантаження / стрес, пов'язаний з цифровими складнощами	5,1%	3,6%	1,5%

Окрім наведеного прогнозного результату варто оцінити економічну ефективність програми підвищення цифрової грамотності працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР, яку наведено у табл. 3.6.

Таблиця 3.6 – Оцінка економічної ефективності програми підвищення цифрової грамотності працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

Показник	Економічний ефект, тис. грн. / рік
Підвищення якості документації, що сприяє збільшенню виплат НСЗУ	60,0
Скорочення часу простоїв у роботі персоналу	24,0
Зменшення помилок у медичній інформаційній системі та часу на їх виправлення	12,0
Зменшення інцидентів кібербезпеки	5,0
Скорочення плинності кадрів	15,0
Разом	116,0

Враховуючи, що економічна ефективність підвищення цифрової грамотності працівників КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР становить 116,0 тис.грн., а витрати на її реалізацію 104,25 тис.грн., то економічний ефект складає 11750 грн. ($116,0 - 104,25 = 11,75$ тис.грн.).

Отже, навіть за дуже обережного сценарію, коли ефекти малі й обережно

оцінені, програма окупається, а головний її результат – це не лише гроші, а якість послуг, безпека, менший стрес персоналу та готовність до цифрових вимог НСЗУ і МОЗ.

3.2 Використання цифрових технологій для оптимізації HR-процесів у КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради

Впровадження цифрових HR-інструментів у діяльність КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР є необхідним кроком для підвищення ефективності управління персоналом. Цифрові системи допомагають мінімізувати помилки в кадрових документах, наказах, табелях; контролювати строкові контракти, атестації, підвищення кваліфікації; формувати автоматичні нагадування (закінчення сертифіката, медоглядів, курсів БПР). Наявність цифрових технологій у діяльності лікарні прямо впливає на дотримання вимог МОЗ, НСЗУ, Держпраці.

Пропонується впровадження системи електронного документообігу «М.Е.Дос» + модуль «Зарплата / Кадри» [22], [42 – 43], що дозволить забезпечити базовий кадровий облік та документообіг у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР. Загальну характеристику системи та її модулів наведено у табл. 3.7.

Таблиця 3.7 – Характеристика системи електронного документообігу «М.Е.Дос» та основних її модулів [22], [42 – 43]

Модуль системи	Основні функції / можливості	Переваги для лікарні
1	2	3
Електронний документообіг (ЕДО)	Обмін електронними файлами, первинними документами, підпис через ЕЦП, ведення архіву	Зменшення паперової роботи, прискорення документообігу між відділеннями, архівація кадрових наказів
Модуль «Зарплата / Кадри»	Ведення особових карток співробітників, табель обліку часу, розрахунок зарплати, премії, лікарняні, утримання, звіти (1ДФ, ЄСВ)	Автоматизація кадрового обліку, контроль правильності нарахувань, зменшення помилок, швидша підготовка звітності

Кінець таблиці 3.7

1	2	3
Модуль «Інтеграція з обліковими системами»	Обмін даними з бухгалтерськими системами (1С, BAS та інші), імпорт/експорт даних	Забезпечує зв'язок між МІС, бухгалтерією та кадровою підсистемою лікарні, зменшує дублювання даних
Модуль звітності та контролюючих органів	Формування звітності, подача в контролюючі органи, архів документів	Лікарня може швидко і достовірно готувати документи, що вимагаються НСЗУ, МОЗ, контролюючими органами
Безпека та архівація	Підтримка ЕЦП, шифрування, архівування, забезпечення цілісності документів	Захист персональних даних працівників, медичних даних, зменшення ризику витоку інформації

Впровадження системи електронного документообігу «М.Е.Дос» + модуль «Зарплата / Кадри» потребує вкладання коштів, які можна розрахувати на підставі представленої інформації на сайті «Софтком», де наведено Прайс-лист на програму і обслуговування «М.Е.Дос» [33]. Нижче подано табл. 3.8 з орієнтовною вартістю програмних ліцензій М.Е.Дос + модуль «Зарплата / Кадри» для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР.

Таблиця 3.8 – Витрати на програмні ліцензії «М.Е.Дос» + модуль «Зарплата / Кадри» для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР*

№	Компонент системи	Термін ліцензії	Кількість (місць)	Орієнтовна вартість за 1 грн.	Загальна сума, грн.	Коментар
1	Модуль «Електронний документообіг» (М.Е.Дос)	1 рік	2	2150 грн.	4300 грн.	Нова ліцензія
2	Модуль «Зарплата»	1 рік	2	1800 грн.	3600 грн.	Модуль для зарплати / кадрів
3	Модуль «Інтеграція з обліковими системами»	1 рік	1	1300 грн.	1300 грн.	Якщо потрібна інтеграція з бухгалтерією
Разом ліцензії					9200 грн.	

*вартість розраховано за [33]

У табл. 3.9 наведено вартість робіт з впровадження системи електронного

документообігу «М.Е.Дос» + модуль «Зарплата / Кадри» для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР.

Таблиця 3.9. – Вартість робіт з впровадження системи електронного документообігу «М.Е.Дос» + модуль «Зарплата / Кадри» для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

№	Вид робіт	Обсяг	Орієнтовна ціна	Сума
1	Первинне налаштування системи	2 год. × 800 грн.	800 грн. / год.	1600 год.
2	Налаштування модуля «Зарплата/Кадри»	4 год. × 900 грн.	900 грн. / год.	3600 год.
3	Інтеграція з бухгалтерською системою (BAS)	4 год. × 1200 грн.	1200 грн. / год.	4800 год.
4	Створення структури відділів, користувачів, прав доступу	2 год. × 800 грн.	800 грн. / год.	1600 год.
5	Міграція існуючих даних (кадрові картки, зарплати)	5 год. × 1000 грн.	1000 грн. / год.	5000 год.
Разом впровадження				16600 грн.

Впровадження системи електронного документообігу «М.Е.Дос» + модуль «Зарплата / Кадри» для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР сприятиме економії, зокрема за наступними напрямками:

а) скорочення витрат на папір, друк – документообіг у лікарні є досить витратним, зокрема в середньому за рік до 5000 – 7000 внутрішніх документів, використання паперу, тонеру, друку, зберігання. Загальна сума економії становить за рахунок паперу 7 тис. документів × 1 грн. ≈ 7000 грн.; друк / тонер ≈ 6000 грн.;

б) автоматичні оновлення тарифів, податків, звітних форм – без наявності інформаційної системи персоналу лікарні необхідно вручну оновлювати ставки ЄСВ, шаблони документів, правила формування зарплати тощо, що орієнтовно становить 4-5 год. / на місяць. Загальна сума економії становить 4 × 200 грн. = 800 грн., а за 12 місяців 9600 грн. / рік;

в) зменшення помилок при розрахунку зарплати та у звітності за рахунок зменшення помилок у табелях, лікарняних, звітності до податкової тощо. Загальна сума економії становить за рахунок уникнення штрафів 5000 грн. / рік.

Загальну суму економії за рахунок впровадження системи електронного

документообігу наведено у табл. 3.10.

Таблиця 3.10 – Загальна сума економії за рахунок впровадження системи електронного документообігу «М.Е.Дос» + модуль «Зарплата / Кадри» для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

Стаття	Економія, грн. / рік
Скорочення витрат на папір, друк	13000
Автоматичні оновлення / скорочення рутинних операцій	9600
Зменшення помилок	5000
Разом	27600

Таким чином загальні витрати на впровадження електронної системи становлять: $9200 + 16600 = 25800$ грн.

Термін проекту розраховуємо на 3 роки (мінімальний цикл використання системи). Дисконтна ставка: 12% (типова ставка для бюджетних і комунальних установ). Інвестиції здійснюються у рік 0.

Дисконтовані грошові потоки (DCF_t) розраховуємо за формулою:

$$DCF_t = \frac{CF}{(1+r)^t}, \quad (3.1)$$

де CF – грошовий потік;

r – коефіцієнт дисконту;

t – період

Розрахунок грошових потоків при впровадженні системи електронного документообігу наведено у табл. 3.11.

Чиста поточна вартість розраховується за формулою [10]:

$$NPV = \sum DCF_t - I_0, \quad (3.2)$$

$$NPV = (24646+22013+19646) - 25800 = 40505 \text{ грн.}$$

де I – інвестиції у проект.

Таблиця 3.11 – Дисконтовані грошові потоки при впровадженні системи електронного документообігу «М.Е.Дос» + модуль «Зарплата / Кадри» для КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

Рік	Грошовий потік (CF), грн.	Коефіцієнт дисконту (12%)	DCF , грн
1	27600	$1 / 1,12 = 0,8929$	24646
2	27600	$1 / 1,12^2 = 0,7972$	22013
3	27600	$1 / 1,12^3 = 0,7118$	19646

Термін окупності будемо розраховувати за формулою [6]:

$$T_o = \frac{I}{CF}, \quad (3.3)$$

$$T_o = 25800 / 27600 = 0,94 \text{ року.}$$

Індекс рентабельності інвестицій (PI) розраховується за формулою:

$$PI = \frac{\sum DCF}{I}, \quad (3.4)$$

$$PI = 66305 / 25800 = 2,57.$$

Якщо $PI > 1$, то проєкт ефективний.

$PI = 2,57$, і означає, що кожна інвестована гривня повертається з прибутком 1,57 грн.

3.3 Рекомендації щодо формування сприятливого соціально-психологічного клімату у КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради

З метою формування сприятливого соціально-психологічного клімату у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР варто запровадити систему регулярного вимірювання рівня клімату серед працівників. З цією метою

необхідно проводити анонімне анкетне опитування із використанням Google Forms, що дозволить оцінити чинники, що впливають на соціально-психологічний клімат у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР. Запропоновану анкету представлено у табл. 3.12.

Таблиця 3.12 – Анкета для оцінювання соціально-психологічного клімату у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР

№	Питання	Оцінювання за шкалою від 1 до 5*
Загальна інформація (не персоніфікована)		
1 Ваш структурний підрозділ – необхідно вказати всі структурні підрозділи лікарні		
2 Категорія персоналу – необхідно вказати всі категорії персоналу, що приймають участь в опитуванні		
1 Психологічна комфортність та емоційна атмосфера		
1.1	На роботі я відчуваю себе психологічно комфортно	
1.2	У моєму колективі панує доброзичливе ставлення	
1.3	Я отримую підтримку від колег у складних ситуаціях	
1.4	Відчуваю взаємну повагу між працівниками	
2 Взаємодія та комунікація		
2.1	Інформація всередині відділення передається своєчасно та зрозуміло	
2.2	Комунікація між різними категоріями персоналу є ефективною	
2.3	Я можу відкрито висловити свою думку, не побоюючись негативних наслідків	
3 Конфліктність та взаєморозуміння		
3.1	Конфлікти у колективі виникають рідко	
3.2	У випадку конфлікту керівництво реагує швидко і об'єктивно	
3.3	Колектив у підрозділі, де я працюю, згуртований	
4 Лідерство та стиль управління		
4.1	Завідувач відділення (керівник підрозділу) справедливо розподіляє обов'язки	
4.2	Керівництво заохочує взаємоповагу та конструктивне спілкування	
4.3	Керівник підтримує ініціативи працівників	
5 Емоційне навантаження та стрес		
5.1	Я відчуваю, що можу справлятися зі стресом на роботі	
5.2	На роботі є можливість емоційної підтримки (колеги, психолог, керівництво)	
6 Підсумкове оцінювання		
6.1	Я задоволений психологічним кліматом у своєму підрозділі	
6.2	Я задоволений взаєминами в установі загалом	
6.3	Що, на Вашу думку, варто змінити для покращення соціально-психологічного клімату в лікарні?	Відкрите питання

* де 1 – зовсім не згоден, 5 – повністю згоден.

Для кожного блоку можна обчислити середній бал, після чого визначити рівень клімату за інтегральною шкалою, яку наведено у табл. 3.13.

Таблиця 3.13 – Інтегральна шкала рівня соціально-психологічного клімату

Інтегральна шкала	Рівень клімату	Інтерпретація
4,2 – 5,0	Дуже сприятливий	Колектив працює ефективно, низький рівень ризиків
3,4 – 4,19	Сприятливий	Необхідні точкові покращення
2,6 – 3,39	Нестабільний	Потрібні корекційні заходи
1,0 – 2,59	Напружений / конфліктний	Потрібні негайні зміни та управлінські втручання

В залежності від отриманих результатів за результатами опитування керівництво у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР має реалізовувати різний алгоритм дій для кожного блоку. Більш детально алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання психологічної комфортності та емоційної атмосфери розглянуто у табл. 3.14.

Таблиця 3.14 – Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання психологічної комфортності та емоційної атмосфери

Результат	Реагування
≤ 2,59 (критично)	Провести анонімні міні-опитування по відділеннях – уточнити, що саме створює дискомфорт Запросити психолога (внутрішнього або зовнішнього) для проведення індивідуальних консультацій, групових зустрічей. Обговорити результати з керівниками підрозділів та сформувавши план змін (розподіл навантаження, зміна стилю спілкування, регламентів) Ввести «канал довіри» (анонімні звернення) для фіксації проблем
2,6–3,39 (проблемний рівень)	Провести короткі командні наради у відділеннях з обговоренням «що заважає комфортній роботі» Запровадити дрібні, але швидкі зміни: графік, побутові умови, інформування Запустити пілотні програми підтримки
3,4–4,19 (загалом нормально)	Моніторити динаміку, зокрема проводити опитування 1 раз на 6 – 12 місяців Виявити проблемні відділення (підрозділи) і працювати з ними Відзначити підрозділи з кращими результатами
≥ 4,2 (сприятливий клімат)	Зафіксувати практики, які працюють: стиль спілкування, традиції, формати нарад Використати ці підрозділи як «еталон» – обмін досвідом

Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання взаємодії та

комунікації наведено у табл. 3.15.

Таблиця 3.15 – Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання взаємодії та комунікації

Результат	Реагування
≤ 2,59 (критично)	Визначити, де комунікація є неефективною (наприклад між змінами, між категоріями персоналу, між відділеннями й адміністрацією) Запровадити стандарти інформування: регулярні короткі планерки, єдиний канал (чат / оголошення / внутрішній портал) Навчити керівників базовим навичкам фасилітації й зворотного зв'язку
2,6–3,39 (проблемний рівень)	Уточнити, що саме не працює (несвоєчасність, тон, формат) Спільно з персоналом розробити «мінімальний стандарт внутрішньої комунікації» у відділенні (підрозділі) Протестувати нові форми: чек-листи передання змін, короткі звіти
3,4–4,19 (загалом нормально)	Підтримувати існуючі інструменти комунікації Виявити, де ще можна додати прозорості
≥ 4,2 (сприятливий клімат)	Описати кращі практики комунікації (регулярність, формат, стиль) і поширити їх на інші підрозділи

Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання конфліктності та взаєморозуміння наведено у табл. 3.16.

Таблиця 3.16 – Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання конфліктності та взаєморозуміння

Результат	Реагування
≤ 2,59 (критично)	Зібрати інформацію про типові конфлікти (вертикальні, горизонтальні, між службами) Залучити нейтрального модератора (зовнішній консультант) для медіації Розробити й донести правила вирішення конфліктів: куди звертатися, строки реакції, гарантії неупередженості Провести тренінги з конфлікт-менеджменту для керівників
2,6–3,39 (проблемний рівень)	Виявити конкретні підрозділи з найнижчими показниками Провести командні сесії – «що допоможе нам працювати разом краще» Запустити прості «командо утворюючі» дії (спільні обговорення складних випадків, внутрішні кейс-конференції)
3,4–4,19 (загалом нормально)	Підтримувати культуру спільного вирішення проблем Контролювати, щоб конфлікти не замовчувалися, а вирішувалися на ранніх стадіях
≥ 4,2 (сприятливий клімат)	Використовувати згуртовані колективи як «платформи для тестування» – саме там легше впроваджувати зміни

Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання лідерства та стилів управління наведено у табл. 3.17.

Таблиця 3.17 – Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання лідерства та стилів управління

Результат	Реагування
≤ 2,59 (критично)	Провести індивідуальні зустрічі з керівниками «проблемних» підрозділів – зворотний зв'язок Організувати програми розвитку лідерства: справедливий розподіл навантаження, конструктивний зворотний зв'язок За потреби приймати відповідні кадрові рішення щодо керівників, які системно руйнують клімат
2,6–3,39 (проблемний рівень)	Провести для керівників короткі навчальні модулі: «керівник як лідер», «емоційна компетентність» Запустити регулярні зустрічі «адміністрація – завідувачі» з обговоренням проблем «знизу»
3,4–4,19 (загалом нормально)	Фіксувати та поширювати кращі стилі керівництва
≥ 4,2 (сприятливий клімат)	Використати керівників відділень з кращими результатами, як менторів для інших відділень (підрозділів)

Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання емоційного навантаження та стресу наведено у табл. 3.18.

Таблиця 3.18 – Алгоритм реагування керівництва на результати оцінювання емоційного навантаження та стресу

Результат	Реагування
≤ 2,59 (критично)	Визнати офіційно проблему високого стресу (не замовчувати) Запровадити: психологічну підтримку (консультації) Переглянути графіки та навантаження, зокрема зменшити пікові точки, особливо в ургентних відділеннях
2,6–3,39 (проблемний рівень)	Провести міні-опитування: що найбільше «вигорає» – чергування, документообіг, конфлікти, відсутність підтримки Впровадити прості інструменти: чіткі зони відповідальності, можливість «обміну змінами», короткі перерви, де це можливо
3,4–4,19 (загалом нормально)	Підтримувати наявні механізми (адекватний графік, підстрахування колег) Регулярно моніторити ризик вигорання (особливо в реанімації, хірургії, приймальному)
≥ 4,2 (сприятливий клімат)	Систематизувати практики, які знижують стрес (взаємодопомога, правильний розподіл змін) і поширити на інші підрозділи

Отже, системне впровадження анкетування, оцінювання клімату та алгоритмів реагування є важливим інструментом підвищення ефективності управління кадровим потенціалом у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР. Застосування диференційованих алгоритмів реагування дозволяє керівництву лікарні швидко адаптувати управлінські дії до різних сценаріїв, усувати конфліктні фактори, посилювати командну взаємодію, покращувати стиль керівництва та запобігати професійному вигоранню.

Реалізація цього заходу у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР сприятиме підвищенню організаційної стійкості; зменшенню кадрових ризиків, серед яких конфлікти, плинність кадрів, вигорання, неефективні комунікації; покращенню управлінських рішень; зростанню якості медичних послуг; посиленню кадрового потенціалу. Таким чином, впровадження системи оцінювання соціально-психологічного клімату та алгоритмів реагування дозволить покращити умови праці та взаємодії, а також забезпечити стратегічний розвиток кадрового потенціалу, що є ключовою передумовою підвищення ефективності діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР у довгостроковій перспективі.

Висновки до розділу 3

Запропонована програма підвищення цифрової грамотності персоналу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР є комплексним, структурованим та економічно обґрунтованим рішенням, що покликана забезпечити якісну трансформацію кадрового потенціалу в умовах цифровізації медичної системи України. Результати впровадження програми засвідчують суттєве покращення точності та повноти ведення електронної медичної документації, зростання продуктивності роботи лікарів і середнього медичного персоналу, зменшення кількості технічних та інформаційних помилок, а також підвищення рівня

кібербезпеки та цифрової задоволеності працівників. Економічний аналіз доводить, що програма не лише компенсує витрати, але й генерує позитивний фінансовий результат, що у поєднанні з покращенням якості медичних послуг та зміцненням внутрішніх процесів лікарні формує основу для стійкого розвитку закладу.

Запропоноване впровадження системи електронного документообігу «М.Е.Дос» з модулем «Зарплата / Кадри» у КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР є економічно обґрунтованим та стратегічно доцільним рішенням, яке забезпечує цифровізацію ключових HR-процесів, зниження операційних витрат і мінімізацію кадрових та бухгалтерських помилок. Розрахунки свідчать, що інвестиції у розмірі 25,8 тис. грн. окупаються менш ніж за один рік (0,94 року), а чиста поточна вартість становить 40,5 тис. грн, що підтверджує високу ефективність проєкту. Індекс рентабельності інвестицій $PI = 2,57$ демонструє, що кожна вкладена гривня приносить 1,57 грн чистого ефекту. Крім фінансової вигоди, проєкт підвищує якість управління персоналом, швидкість обробки документів, відповідність вимогам МОЗ і НСЗУ, безпеку персональних даних та цифрову готовність лікарні до подальших трансформацій. Таким чином, впровадження М.Е.Дос є важливим кроком у формуванні сучасної, автоматизованої та ефективної системи HR-управління в медичному закладі.

Впровадження системи регулярного оцінювання соціально-психологічного клімату та алгоритмів управлінського реагування є стратегічно важливим елементом розвитку кадрового потенціалу КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР. Запропонована система дозволяє не лише своєчасно ідентифікувати проблемні зони у взаємодії, комунікації, стилі керівництва та рівні стресу, а й оперативно застосовувати диференційовані управлінські інструменти, спрямовані на усунення конфліктів, підвищення згуртованості колективу, покращення умов праці та зниження ризику професійного вигорання. Завдяки такому підходу керівництво отримує можливість підтримувати благополучний психологічний клімат, зміцнювати організаційну стійкість, зменшувати кадрові ризики, підвищувати якість управлінських рішень і, як наслідок, забезпечувати стабільність і результативність діяльності медичного закладу в довгостроковій перспективі.

ВИСНОВКИ

Сучасне трактування кадрового потенціалу організації ґрунтується на розширеному розумінні ролі персоналу в забезпеченні стійкості та розвитку підприємства. Кадри розглядаються не лише як сукупність штатних працівників, які виконують визначені функції, а як стратегічний ресурс, що поєднує професійну підготовку, компетентності, когнітивні та психофізіологічні властивості, інноваційність і мотиваційні настанови. Таким чином, кадровий потенціал постає як багатовимірна та динамічна категорія, що охоплює як актуальні, так і латентні можливості персоналу, які можуть бути реалізовані за умов ефективного управлінського впливу, професійного розвитку та системної підтримки. Еволюція управлінських парадигм – від адміністративно-командних підходів до гнучких моделей розвитку людських ресурсів засвідчує, що саме якість кадрового потенціалу дедалі більше визначає конкурентоздатність організації. У цьому контексті управління персоналом набуває характеру цілісної системи, в якій поєднуються функції відбору, навчання, адаптації, оцінювання, мотивації та формування сприятливого соціально-психологічного середовища. Особливо актуальною така системність стає в медичній сфері, де професійні вимоги, рівень відповідальності, інтенсивність праці та необхідність безперервного навчання формують специфічні виклики для кадрового менеджменту.

Стосовно діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР необхідно відмітити, що результати проведеного PEST-аналізу підтверджують негативні тенденції, оскільки лікарні функціонують у складній, турбулентній та високо варіативній зовнішній системі координат. Політичні ризики, зумовлені воєнним станом та реформуванням системи охорони здоров'я, прямо впливають на управлінські процеси. Економічні чинники, такі як інфляція, подорожчання ресурсів та обмеженість фінансування, створюють додаткові виклики для забезпечення фінансової стабільності. Соціальні фактори відображають зміну

поведінки пацієнтів, кадрову мобільність та потребу медичного персоналу в розвитку компетентностей. Технологічні фактори виступають одним із ключових каталізаторів прогресу, оскільки визначають можливості цифровізації, автоматизації та впровадження нових клінічних і управлінських рішень.

Комплексний аналіз діяльності КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР у 2022–2024 рр. дає підстави стверджувати, що заклад продемонстрував поступальну динаміку розвитку: зростання обсягів надання послуг, збільшення доходів, удосконалення матеріально-технічної бази та підвищення оплати праці персоналу. Разом із тим зберігаються певні фінансові ризики, зокрема диспропорція між темпами зростання доходів і витрат, збільшення боргового навантаження та погіршення показників ліквідності. Оцінювання кадрового потенціалу лікарні свідчить про позитивні зміни в структурі персоналу: зростання кількості лікарів, стабілізацію чисельності середнього та молодшого медичного персоналу та зміцнення професійної спроможності колективу. Загалом кадрова система демонструє тенденції до зміцнення, що є необхідною умовою підвищення якості медичних послуг та успішної реалізації реформ у галузі охорони здоров'я.

Позитивний вплив на розвиток кадрового потенціалу має забезпечити запропонована програма підвищення цифрової компетентності персоналу. Її ефекти проявляються у зростанні якості ведення електронної документації, підвищенні точності медичних записів, оптимізації робочих процесів і зміцненні цифрової безпеки. Економічні розрахунки доводять високу результативність програми, що, у поєднанні з покращенням організаційної ефективності, формує підґрунтя для сталого розвитку медичного закладу.

Не менш важливим є впровадження електронної системи документообігу «М.Е.Дос» із модулем «Зарплата / Кадри». Проєкт демонструє високі показники економічної доцільності: швидкий період окупності, суттєве скорочення витрат часу на HR-процедури, мінімізацію помилок персоналу та зниження адміністративного навантаження. У межах удосконалення соціально-психологічної складової кадрового потенціалу важливим кроком є

запровадження системи моніторингу соціально-психологічного клімату. Регулярний аналіз внутрішніх взаємодій, виявлення стресових чинників, діагностика комунікаційних бар'єрів та формування алгоритмів управлінської реакції забезпечують підвищення згуртованості персоналу, зменшення рівня конфліктності та зміцнення організаційної стійкості. Така система стає ефективним інструментом профілактики професійного вигорання, підтримання психологічного добробуту та запобігання кадровим ризикам.

У сукупності всі окреслені заходи формують цілісну модель управління кадровим потенціалом медичного закладу, орієнтовану на стратегічну стійкість, цифрову трансформацію та підвищення якості медичних послуг. Комплексність підходів, поєднання фінансової, цифрової, соціально-психологічної та кадрової складових забезпечують зміцнення конкурентних позицій КП «Хмельницька міська лікарня» ХМР та створюють підґрунтя для довготривалого та результативного розвитку в умовах медичної реформи та зовнішніх викликів.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Балабанова Л. В. Організація праці менеджера : підручник для студ. вищ. навч. закл. / Л. В. Балабанова, О. В. Сардак. – Донецьк : ДонНУЕТ. 2008. – 480 с.
2. Бандурка О. М. Управління в органах внутрішніх справ України : підручник. / О. М. Бандурка. – Харків : Унів. внутр. справ, 1998. – 480 с.
3. Бачевський Б. Є. Потенціал і розвиток підприємства: навчальний посібник. / Б. Є. Бачевський, І. В. Заблодська, О. О. Решетник. – Київ : Центр учбової літератури, 2009. – 400 с.
4. Бондаренко О. В. Теоретичні аспекти кадрового потенціалу сучасних підприємств. / О. В. Бондаренко // Інвестиції : практика та досвід. – 2010. – № 6. – С. 54–57.
5. Великий тлумачний словник української мови (з дод. і допов.). / Уклад. і гол.ред. В. Т. Бусел. – Київ : Перун, 2005. – 1728 с.
6. Гавловська Н. І. Управління інноваційними проектами : навчальний посібник / Н. І. Гавловська, Є. М. Рудніченко. – Хмельницький : ХНУ, 2016. – 247 с.
7. Гавловська Н. Кадрова безпека: еволюція поглядів у межах сучасної безпекології. / Н. Гавловська, С. Йолкін, В. Семенченко, А. Довга. // Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences. – 2024. – №2. – С. 464–469.
8. Гавловська Н. Конкурентний потенціал як основа розвитку підприємства. / Н. Гавловська, Б. Дзиговський, П. Гладун. // Development Service Industry Management. – 2024. – № 4. – С. 303–308.
9. Гавловська Н. Креативність та креативний потенціал: структурно-змістовий аналіз і вплив на інноваційний розвиток. / Н. Гавловська, Є. Рудніченко, О. Гарбузюк. // Modeling the Development of the Economic Systems. – 2025. – №1. – С. 394–400.
10. Гавловська Н. І. Управління проектами : навчальний посібник /

Н. І. Гавловська, Є. М. Рудніченко. – Хмельницький : ХНУ, 2022. – 258 с.

11. Галіняк Л. О. Організаційно-економічний механізм стратегічного управління кадровим потенціалом підприємства : дис. ... канд. екон. наук : 073 «Менеджмент» / Л. О. Галіняк. – Тернопіль : Тернопільський національний технічний університет ім. І. Пулюя, 2025. – 193 с.

12. Гетьман О. О. Економіка підприємства : навчальний посібник. / О. О. Гетьман, В. М. Шаповал. – Київ : Центр учбової літератури, 2010. – 488 с.

13. Горбонос Ф. В., Економіка підприємств : підручник. / Ф. В. Горбонос, Г. В. Черевко. – Київ : Знання, 2010. – 463 с.

14. Дані про фонд оплати праці 2022 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 28.10.2025).

15. Дані щодо фонду оплати праці за 2023 рік (уточнені дані) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 28.10.2025).

16. Дані щодо фонду оплати праці за 2024 рік (уточнені дані) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://data.gov.ua/dataset/036cf661-daeb-4434-8b4e-cd249dbc45d4> (дата звернення: 2.11.2025).

17. Дашко І. М. Кадровий потенціал : сутність та фактори розвитку. / І. М. Дашко // Економіка та держава. – 2017. – № 1. – С. 65–68.

18. Довбенко В. І. Потенціал і розвиток підприємства: навчальний посібник. / В. І. Довбенко. – Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2010. – 232 с.

19. Економіка підприємства : навчальний посібник. // За заг. ред. А. В. Калини. – Київ : МАУП, 2006. – 352 с.

20. Загальна цифрова грамотність працівників охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/zagalna-cifrova-gramotnist-pracivnikiv-ohoroni-zdorov-ya-2> (дата звернення: 12.11.2025).

21. Іваницька С. Б. Кадровий потенціал підприємства: фактори формування та використання [Електронний ресурс]./ С. Б. Іваницька, Н. В.

Анісова, А. О. Петрова // Ефективна економіка. – 2013. – Вип. 10. – Режим доступу : <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=2405> (дата звернення: 17.10.2025).

22. Інструкція по роботі в модулі Медок (Зарплата) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://ukrzvit.ua/instrukciya-po-rabote-v-module-medok-zarplata/?utm> (дата звернення: 19.11.2025).

23. КП «Хмельницька міська лікарня» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.hml.km.ua/> (дата звернення: 10.10.2025).

24. КП «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької міської ради, м. Хмельницький : фінансова звітність [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://clarity-project.info/edr/02774384/yearly-finances> (дата звернення: 10.10.2025).

25. Краснокутська Н. С. Потенціал підприємства: формування та оцінка: навчальний посібник. / Н. С. Краснокутська. – Київ : Центр навчальної літератури, 2007. – 352 с.

26. Крушельницька О. В. Управління персоналом : навчальний посібник. / О. В. Крушельницька, Д. П. Мельничук. – Київ : Кондор, 2005. – 308 с.

27. Лисак В. Ю. Актуальні проблеми та передумови формування поняття «кадровий потенціал». / В. Ю. Лисак, О. С. Олійник. // Економіка та суспільство. – 2018. – Вип. 14. – С. 709-715.

28. Михайлова Л. І. Людський капітал: формування та розвиток в сільських регіонах. / Л. І. Михайлова. – Київ : Центр учбової літератури, 2008. – 358 с.

29. МОЗ презентувало рамку цифрової компетентності працівника охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://medplatforma.com.ua/news/74576-moz-prezentovalo-ramku-tsifrovoi-kompetentnosti-pratsivnika-okhoroni-zdorovya?utm> (дата звернення: 12.11.2025).

30. Нижник В. М. та ін. Управління конкурентоспроможністю людського потенціалу в перспективному входженні України до ЄС : колективна монографія. / В. М. Нижник. – Хмельницький : ХНУ, 2017. – 554 с.

31. Остахов О. С. Управління кадровим потенціалом аграрних

підприємств в нестабільних умовах зовнішнього середовища : дис. ... канд. екон. наук : 08.00.04 / Остахов О. С. – Харків: Інститут тваринництва Національної академії аграрних наук України, 2024. – 195 с.

32. Посвалюк О. А. Формування, оцінка та підвищення кадрового потенціалу промислових підприємств в умовах повоєнної економіки : дис. ... канд. екон. наук : 073 «Менеджмент» / О. А. Посвалюк. – Хмельницький: Хмельницький національний університет, 2025. – 298 с.

33. Прайс-лист на програми M.E.Doc [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.softcom.ua/ua/medoc/prices/> (дата звернення: 02.11.2025).

34. Рудніченко Є. Сутність та організаційні форми реалізації менеджменту персоналу на підприємстві. / Є. Рудніченко, Н. Гавловська, А. Бресь, Е. Роздобудько. // Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences. – 2025. – Т. 344, №4. – С. 357–363.

35. Скібіцька Л. І. Менеджмент: навчальний посібник. / Л. І. Скібіцька, О. М. Скібіцький. – Київ : Центр учбової літератури, 2007. – 416 с.

36. Словник «Oxford Languages» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://languages.oup.com/google-dictionary-en/> (дата звернення: 11.09.2025).

37. Теорія управління органами внутрішніх справ : підручник. / За ред. канд. юрид. наук Ю. Ф. Кравченка. – Київ : Національна академія внутрішніх справ України, 1999. – 702 с.

38. Федонін О. С. Потенціал підприємства: формування та оцінка: навчальний посібник. / О. С. Федонін. – Київ : КНЕУ. 2003. – 316 с.

39. Шимановська-Діанич Л. М. Термінологічна база концепції управління людськими ресурсами. / Л. М. Шимановська-Діанич // Науковий вісник. – 2007. – № 1(21). – С. 47.

40. Щокін Г. В. Соціальна теорія та кадрова політика : монографія. / Г. В. Щокін. – Київ : МАУП. 2000. – 576 с.

41. Gareau M. G. Chapter Eleven - Cognitive Function and the Microbiome. / M. G. Gareau. // International Review of Neurobiology. – 2016.. – Vol. 131. – P. 227-246.

42. М.Е.Дос [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://ru.wikipedia.org/wiki/М.Е.Дос?utm> (дата звернення: 04.11.2025).

43. М.Е.Дос. Інтеграція – зручний інструмент для документообігу на підприємстві [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://intelserv.net.ua/blog/material/id/543?utm> (дата звернення: 04.11.2025).

Завідувачу кафедри

Менеджменту та адміністрування

Нілі ТЮРІНІЙ

здобувача вищої освіти

Михайла Стадніка

Факультет управління, адміністрування
та туризму, 2 курс, група БМз-24-1

ЗАЯВА

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

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

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

2.12.2025

дата



підпис