

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ
НАВЧАЛЬНО НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ЗАОЧНОЇ ТА
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ІМ. ПРОФ. Є. В. ХРАПЛИВОГО

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
ОСВІТНІЙ СТУПІНЬ МАГІСТР

на тему: Управління кадровим потенціалом підприємства

Виконав: студент 7 курсу, групи МО-71з
Спеціальність 073 «Менеджмент»
(шифр і назва напрямку підготовки, спеціальності)

Халавко А. А.
(прізвище та ініціали)

Керівник

к.е.н., доцент Войнич Л.Й.
(наук.ступ., вчене звання, прізвище та ініціали)

ДУБЛЯНИ 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІНСТИТУТ
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ
НАВЧАЛЬНО НАУКОВИЙ ЗАОЧНОЇ ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ІМ. ПРОФ. Є. В. ХРАПЛИВОГО

Освітній ступінь

Магістр

Спеціальність

073 «Менеджмент»

(шифр і назва напрямку підготовки, спеціальності)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
менеджменту ім. проф.
Є.В. Храпливого
(назва кафедри)

(підпис)

Лілія ВОЙНИЧА

(прізвище, ім'я, по батькові)

«06» березня 2023 року

ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти

Халавка Андрія Антоновича

(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Управління кадровим потенціалом підприємства

Керівник роботи Войнича Лілія Йосипівна, к.е.н, доцент

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

2. Термін здачі студентом закінченої кваліфікаційної роботи 05.02.2024р.

3. Вихідні дані для кваліфікаційної роботи: нормативно-правові акти, навчальна та наукова література, методичні рекомендації, фінансова звітність господарства

4. Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань, які потрібно розробити)

Вступ

Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІННЯ
КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА

1.1. Кадровий потенціал підприємства як об'єкт управління

1.2. Модель взаємозв'язку структурних елементів кадрового
потенціалу та компетенцій працівників

1.3 Методика дослідження

Розділ 2. ДІАГНОСТИКА УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ
ПІДПРИЄМСТВА

2.1. Аналіз стану кадрового забезпечення регіону як

передумова в управлінні кадровим потенціалом підприємств

2.2. Аналіз кадрового потенціалу КНП «Рава-Руська лікарня»

2.3. Аналіз організації мотивації праці на КНП «Рава-Руська лікарня»

Розділ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ
ПОТЕНЦІАЛОМ

- 3.1. Розробка кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я
 3.2. Формування кадрового резерву в системі охорони здоров'я
 3.3. Інтелектуалізація кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я

5. Перелік графічного матеріалу: таблиці, рисунки

6. Дата видачі завдання 06.03.23 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| № з/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи | Строк виконання етапів проекту (роботи) |
|-------|---|---|
| 1. | Отримання завдання. Вивчення рекомендованої літератури по темі КР. Написання аналітичного огляду. Вивчення об'єкту. Аналіз існуючого стану (складання програми; написання пояснювальної записки; підготовка матеріалів для кваліфікаційної роботи). | 06.03.23 р. |
| 2. | Розробка перспективного рішення та його обґрунтування (написання перспективної частини; виготовлення планової основи для основного варіанту роботи). | 31.05.23 р. |
| 3. | Розробка та обґрунтування пропозицій щодо реалізації роботи. Написання економічної частини роботи; висновків і пропозицій з реалізації роботи; кінцеве редагування пояснювальної записки; оформлення кінцевого варіанту роботи та інших графічних матеріалів, які представляються до захисту в ЕК). | 15.11.23 р. |
| 4. | Кінцеве оформлення кваліфікаційної роботи (здача пояснювальної записки керівнику КР; виправлення його зауважень; здача КР на рецензування; кінцеве оформлення ілюстративних матеріалів, таблиць). | 05.01.24 р. |
| 5. | Підготовка до захисту в ЕК. Пробний захист на випускній кафедрі (написання доповіді й погодження її з керівником КР; виправлення зауважень). | 05.02.24 р. |

Студент _____
 (підпис)

Керівник кваліфікаційної роботи,

к.е.н., доцент

Лілія Войнич

(наук.ступ., вчене звання, підпис, прізвище та ініціали)

УДК 338.48 (477)

Кваліфікаційна робота: 70 с. текстової частини, 10 рисунків, 14 таблиць, 58 літературних джерел.

«Управління кадровим потенціалом підприємства». Халавко А.А. – Кваліфікаційна робота магістра ННІЗПО. Кафедра менеджменту ім. проф. Є.В. Храпливого. Дубляни, Львівський НАУ, 2024.

Текстова частина включає вступ, три основні розділи, висновки і пропозиції, бібліографічний список.

В першому розділі розглядаються теоретичні основи управління кадровим потенціалом підприємства.

В другому розділі подається аналіз стану кадрового забезпечення підприємств Львівської області та оцінка сучасного стану, динаміки та закономірностей розвитку кадрового потенціалу на прикладі КНП «Рава-Руська лікарня».

У третьому розділі роботи на основі результатів проведеного аналізу визначено пріоритетні напрями удосконалення управління кадровим потенціалом в закладах охорони здоров'я досліджуваного регіону.

На основі опрацьованого теоретичного та практичного матеріалу зроблено відповідні висновки та надано пропозиції.

Анотація

Розглядаються науково-теоретичні, методологічні та прикладні аспекти організації управління кадровим потенціалом на прикладі КНП «Рава-Руська лікарня» Львівської області, подається загальна характеристика об'єкта дослідження, проводиться аналіз організації мотивації праці на підприємстві.

Пропонуються напрями удосконалення управління кадровим потенціалом, зокрема, соціально-орієнтований із використанням організаційно-економічного механізму управління людськими ресурсами. Напрацьовано зміст політики удосконалення управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я. Впровадження в практику внесених пропозицій сприятиме розвитку кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я.

Ключові слова: комунальне підприємство, кадрова політика, потенціал, кадровий резерв, медичні послуги, мотивація праці.

Summary

The proposed article focuses on the scientific-theoretical, methodological, and applied aspects of human resource management, using the example of the municipal enterprise «Rava-Ruska Hospital» in the Lviv region. It provides a general characteristic of the research object and analyzes the organization of labor motivation within the enterprise.

Additionally, it suggests directions for improving human resource management, particularly through a socially-oriented approach using the organizational-economic mechanism of human resource management. The content of the policy for improving human resource management in healthcare institutions is developed.

The implementation of the proposed recommendations will contribute to the development of human resource potential in healthcare institutions, including the «Rava-Ruska Hospital».

Keywords: municipal enterprise, personnel policy, potential, personnel reserve, medical services, and labor motivation.

ЗМІСТ

| | |
|--|----|
| ВСТУП | 7 |
| Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА | 10 |
| 1.1. Кадровий потенціал підприємства як об'єкт управління | 10 |
| 1.2. Модель взаємозв'язку структурних елементів кадрового потенціалу та компетенцій працівників | 17 |
| 1.3. Методика дослідження | 27 |
| Розділ 2. ДІАГНОСТИКА УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА | 31 |
| 2.1. Аналіз стану кадрового забезпечення регіону як передумова в управлінні кадровим потенціалом підприємства | 31 |
| 2.2. Аналіз кадрового потенціалу КНП «Рава-Руська лікарня» | 40 |
| 2.3. Аналіз організації мотивації праці на КНП «Рава-Руська лікарня» | 47 |
| Розділ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ | 56 |
| 3.1. Розробка кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я | 56 |
| 3.2. Формування кадрового резерву в системі охорони здоров'я | 62 |
| 3.3. Інтелектуалізація кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я | 69 |
| ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ | 75 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ | 79 |

ВСТУП

Актуальність теми дослідження кваліфікаційної роботи визначається необхідністю адаптації кадрової політики країни та соціально-трудова відносин на вітчизняних підприємствах, що обумовлено інтенсивними глобалізаційними, інноваційними та науково-технічними змінами, а також інформаційним прогресом. Ці зрушення спричиняють потребу в модифікації підходів до управління підприємствами та підвищенні вимог до кваліфікацій працівників, зумовлюючи необхідність наявності висококваліфікованих фахівців.

Управління кадровим потенціалом підприємств характеризується великою динамікою та фрагментарністю практичних підходів, відсутністю системності у процедурах та конкретних методах, а також обмеженим використанням сучасних технологій у цьому процесі.

Один із ключових елементів успішності підприємства - це ефективне управління кадровим потенціалом, що передбачає створення умов для розвитку та підвищення кваліфікацій працівників. У цьому контексті важливим стає перегляд наукових теорій та практичних аспектів управління кадровим потенціалом підприємства.

Вчені, такі як М. Амстронг, Б. Беккер, Г. Десслер, П. Друкер, Є. Маслов, М.Мескон, М. Хучек, внесли значний внесок у вивчення питань, пов'язаних із системою управління кадровим потенціалом. Українські дослідники, зокрема Ж.Балабанюк, В. Безсмертна, Т. Білорус, І. Бузька, Н. Верхоглядова, О.Гайдамака, Л. Гармідер, О. Герасименко, М. Голованя, О. Грішнова, В.Гриньова, Г. Закаблук, О. Ільїна, В. Крисько, В. Павлова, О. Ястремська та інші, також приділяли особливу увагу дослідженню управління кадровим потенціалом.

Проте питання, пов'язані із управлінням кадровим потенціалом підприємства, вимагають подальшого наукового дослідження.

Мета кваліфікаційної роботи полягає у вивченні теоретичних та методичних аспектів управління кадровим потенціалом досліджуваного регіону,

зокрема на прикладі КНП «Рава-Руська лікарня» Рава-Руської міської ради Львівської області, а також у розробці конкретних практичних рекомендацій.

Завдання роботи включають наступне:

1. Розгляд сутності кадрового потенціалу підприємства як об'єкта управління.
2. Визначення взаємозв'язку між структурними елементами кадрового потенціалу та компетенціями працівників.
3. Аналіз кадрового потенціалу Львівської області.
4. Діагностика стану кадрового забезпечення як передумови для управління формуванням кадрового потенціалу досліджуваного КНП «Рава-Руська лікарня».
5. Моделювання напрямків формування кадрового потенціалу в умовах цифровізації економіки.
6. Розробка кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процеси управління кадровим потенціалом КНП «Рава-Руська лікарня», а предметом – теоретичні, методичні положення та практичні рекомендації управління кадровим потенціалом підприємства.

В кваліфікаційній роботі були використані різноманітні методи теоретичного та емпіричного дослідження, серед яких особлива увага приділяється наступним:

1. Абстрактно-логічний метод - використовується для узагальнення теоретичних положень та формулювання висновків.
2. Метод історичного аналізу та теоретичного узагальнення - застосовується для огляду зарубіжних та вітчизняних моделей узагальнення компетенцій працівників та встановлення концептуальних положень управління кадровим потенціалом підприємства.
3. Метод порівняння - використовується для розуміння відмінностей між різними підходами до визначення сутності понять «кадри» та «кадровий потенціал», а також для дослідження структури кадрового потенціалу.

4. Діалектичний метод - використовується для виявлення взаємозв'язків між структурними елементами кадрового потенціалу та компетенціями працівників.
5. Економіко-статистичний аналіз - використовується для кількісного та якісного аналізу стану кадрового забезпечення та фінансових результатів праці.
6. Експертний метод - застосовується для оцінювання кадрового потенціалу.

Ці методи створюють наукову основу для аналізу та формування висновків та надання пропозицій у сфері управління кадровим потенціалом підприємства.

Дослідження ґрунтується на різноманітних літературних джерелах та документах, таких як законодавчі та нормативно-правові акти України, офіційна статистична інформація від Державної служби статистики України та Головного управління статистики у Львівській області, наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених, тематичні збірники, довідники, матеріали науково-практичних конференцій, та інші періодичні видання, а також статистична звітність КНП «Рава-Руська лікарня».

Отримані результати мають практичне застосування. Впровадження в практику представлених пропозицій сприятиме удосконаленню управління кадровим потенціалом підприємства.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА

1.1. Кадровий потенціал підприємства як об'єкт управління

Зміни в соціально-економічних системах, соціально-трудовах відносинах, а також в характері та змісті праці, які виникають через прискорення глобалізаційних та інноваційних процесів, науково-технічний та інформаційний прогрес, вимагають перегляду кадрової політики підприємств і суттєво впливають на вимоги до працівників. Проблеми, пов'язані з переорієнтацією управління персоналом, забезпеченням висококваліфікованими працівниками та розвитком кадрового потенціалу підприємств, стають все більш актуальними.

Ефективність функціонування підприємств і їх конкурентоспроможність залежать від різноманітних чинників, а серед них ключовим є людський фактор. Кадровий потенціал визнається основною складовою частиною потенціалу підприємства, оскільки він визначає взаємодію організації з зовнішнім середовищем і гармонізовану діяльність всіх структур всередині підприємства. Кадровий потенціал охоплює як професійні, так і особистісні якості, а також можливості працівників, які можуть бути використані для вирішення завдань і досягнення поставлених цілей. Розуміння важливості кадрового потенціалу для розвитку підприємства має ключовий вплив на його результати діяльності [5].

Пропонуємо розпочати наше дослідження категорії кадровий потенціал з аналізу терміну «потенціал». У сучасній науковій літературі існують різноманітні підходи та аспекти до визначення сутності цього поняття [6, С. 10-18]. Зазвичай термін «потенціал» ототожнюється з терміном «ресурси» і розглядається як кількісні показники ресурсів та їх потенційні характеристики, які слід використовувати для досягнення поставлених цілей. Таке визначення, наприклад, пропонує Россоха В. В. [43, с. 36]. Ще один підхід до розуміння терміну «потенціал» пов'язує його зі здібностями та можливостями особистості.

Дослідник М.Г. Акулов вважає поняття «потенціал» цілями, прагненнями людини, акцентуючи на активності самої особистості як умові переходу від потенційного до актуального [3, с. 124]. Також цікавий погляд М.І. Долішнього, який виділяє потенціал окремої людини і співставляє його з можливостями у майбутньому досягти своїх цілей та реалізувати свої інтереси [21, с. 86-92].

Після ретельного аналізу різних підходів до тлумачення терміну «потенціал» був виявлений певний недолік, що полягає в його ототожненні з поняттями «ресурси» або «можливості». Ми погоджуємось з поглядами деяких науковців, які розглядають «потенціал» як систему ресурсів особистості, здатну до саморозвитку і включають в себе здібності та необхідні можливості для досягнення поставлених цілей [17].

На наступному етапі вивчення категорії «кадровий потенціал» є важливим розглянути поняття «кадри» та відрізнити його від загальноживаних економічних термінів, таких як «персонал» та «робоча сила». Деякі автори в економічних джерелах нашого часу вважають «кадри» та «персонал» синонімами, розглядаючи «персонал» як форму людського капіталу, що характеризується певною кількістю працівників і їхньою працездатністю. Ми підтримуємо твердження інших дослідників, які роблять розрізнення між цими поняттями.

За словами Шегди А. В., «кадри» вказують на штатну чисельність працівників підприємства, тоді як «персонал» включає як кваліфікованих, так і некваліфікованих робітників. Інші дослідники розглядають «кадри» як зайнятих працівників підприємства, тоді як «персонал» може включати весь особовий склад чи конкретну групу працівників за професійними чи іншими ознаками [53].

У тлумачному словнику української мови «кадри» визначаються як основний склад працівників підприємства та потенційні кандидати на заміщення робочих місць. Деякі автори стверджують, що «персонал» охоплює як постійних, так і тимчасових працівників з різним рівнем кваліфікації, тоді як «кадри» вказують лише на постійних працівників і акцентують на їхній

стабільності та кваліфікації. За нашим усвідомленням, «кадри» мають більш вузьке значення порівняно з «персоналом».

Також, в залежності від контексту, термін «кадри» може бути асоційований з підприємством, галуззю, регіоном або країною, враховуючи оточуюче середовище. У нашому дослідженні важливо підкреслити, що термін «кадри» включає в себе штатні працівники, тобто соціально активних громадян, на відміну від «трудових ресурсів», які охоплюють усе працездатне населення країни, включаючи зайнятих і потенційних працівників.

Розуміння відмінностей між термінами «робоча сила» та «кадри» важливе. «Робоча сила» визначається як загальна здатність до продуктивної праці, її фізичні та духовні якості, спрямовані на створення матеріальних, духовних та інших благ.

Отже, поняття «кадри» охоплює штатних працівників, які мають необхідну професійну підготовку, спеціальні знання, трудові навички та відповідний досвід у вибраній сфері. Це поняття враховує не тільки загальні характеристики та здатності до праці, але й акцентує на кваліфікації та професіоналізмі працівників.

У відповідності до нашого дослідження, рекомендується використовувати термін «кадри» для опису постійного складу працівників, які мають потрібну професійну підготовку, практичні навички, робочий досвід та укладають трудові відносини з підприємством.

Також виникає необхідність у роз'ясненні сутності терміну «кадровий потенціал» як ключового людського фактора для забезпечення ефективної роботи підприємства. Перед тим як визначати сутність «кадрового потенціалу», важливо відрізнити його від поняття «трудовий потенціал».

Трудовий потенціал, згідно із поясненням вітчизняних науковців, охоплює не тільки працездатне населення, а й інші групи, такі як діти та пенсіонери, які можуть впливати на трудову сферу суспільства. У той час, як кадровий потенціал спрямований на виявлення здібностей, професійних навичок, вмінь та можливостей працівників, необхідних для ефективної та результативної

діяльності організації. Навіть якщо існують різні визначення терміну «кадровий потенціал», загальна концепція полягає в тому, що це внутрішній резерв або потенціал організації, пов'язаний із здібностями, навичками та потенціалом працівників, необхідних для досягнення мети та успіху організації.

Управління людським потенціалом підприємства включає різноманітні етапи та компоненти, які спрямовані на створення, розвиток і збереження знань, навичок і умінь працівників для досягнення стратегічних цілей організації. Основні етапи управління людським потенціалом включають такі [47]:

1. Кадрове планування - визначення потреб у персоналі відповідно до стратегічних цілей підприємства.
2. Набір персоналу - пошук і залучення кваліфікованих кандидатів для вакансій.
3. Відбір персоналу - оцінка кандидатів та вибір найбільш відповідних для конкретних посад.
4. Профорієнтація і адаптація персоналу - ознайомлення нових працівників з організацією та їхньою посадою.
5. Навчання і розвиток персоналу - забезпечення можливостей для навчання, підвищення кваліфікації та розвитку навичок працівників.
6. Оцінка трудової діяльності персоналу - систематична оцінка продуктивності та внеску працівників для забезпечення зв'язку з мотивацією та розвитком кар'єри.
7. Ротація - зміна посад та обов'язків між працівниками для розвитку їхніх компетенцій та отримання різноманітного досвіду.
8. Мотивація - стимулювання та підтримка працівників для досягнення високої продуктивності та залученості до роботи.
9. Службова логістика та управління діловою кар'єрою - кар'єрний розвиток працівників через професійний ріст, просування по службі та отримання більш відповідальних або управлінських посад.

Крім того, управління людським потенціалом охоплює інші аспекти, такі як:

- Компенсації та пільги - це включає розробку та впровадження системи винагород, таких як заробітна плата, бонуси, пільги та інші форми компенсації, спрямовані на задоволення потреб і мотивацію працівників.
- Праця і трудові відносини - це створення сприятливого трудового середовища, встановлення ефективної комунікації та співпраці між різними рівнями управління та працівниками.
- Безпека праці та здоров'я працівників - це гарантування безпечних та здорових умов праці, включаючи дотримання норм та правил щодо охорони праці, запобігання травматизму та професійних захворювань.

Управління кадровим потенціалом спрямоване на максимізацію потенціалу працівників, їх розвиток та ефективне використання для досягнення стратегічних цілей організації. Це вимагає систематичного планування, організаційних зусиль та впровадження відповідних стратегій і тактик у сфері управління персоналом (рис 1.1).



Рис. 1.1. Взаємозв'язок практики управління кадровим потенціалом, задоволеності роботою та результатами роботи [54]

Система управління людським потенціалом підприємства може включати наступні компоненти [54]:

1. Визначення стратегічних цілей та політики управління персоналом.
2. Оцінка поточного стану людського потенціалу, визначення потреб у робочій силі, аналіз компетенцій та навичок працівників.
3. Розробка та впровадження програм навчання та розвитку працівників для підвищення їх знань, навичок та професійної компетентності.
4. Створення та застосування системи мотивації працівників, що охоплює фінансові та нематеріальні стимули для збереження їх мотивації та задоволеності роботою.
5. Впровадження системи контролю та оцінки продуктивності працівників для визначення їх досягнень та потреб у підтримці.
6. Забезпечення можливостей для професійного зростання, кар'єрного розвитку та просування по службі для працівників.
7. Розробка та впровадження стратегій збереження талановитих працівників, створення сприятливого робочого середовища та підтримка балансу між роботою та відпочинком.

Мета та завдання підприємства, зазвичай, орієнтовані на досягнення різноманітних результатів, таких як економічні, науково-технічні, виробничо-комерційні чи соціальні. Система управління підприємством призначена для досягнення цих цілей та сприяє виконанню завдань підприємства загалом. За дослідженнями іноземних вчених, система управління є необхідною для впровадження організаційної політики, процедур і процесів, а також спрямована на постійне удосконалення підприємства. Науковці підкреслюють, що система управління формуванням кадрового потенціалу повинна відповідати етапу розвитку підприємства, його місії та функціонуванню, а також враховувати особливості внутрішнього і зовнішнього середовища для досягнення результатів.

Управління кадровим потенціалом підприємства спрямоване на формування, використання та розвиток кадрового потенціалу, включаючи

методи та процеси, що сприяють його оцінці та розвитку. Використання компетентнісного підходу в управлінні кадровим потенціалом дозволяє конкретизувати шляхи досягнення цих завдань. Застосування компетентнісного підходу в управлінні кадровим потенціалом сприяє створенню об'єктивної кадрової політики для практичної реалізації загальної мети та завдань підприємства (рис 1.2).



Рис. 1.2. Взаємозв'язок практики управління кадровим потенціалом, задоволеності роботою та результатами роботи.

Створення стратегії управління кадровим потенціалом спрямоване на виявлення потенційних можливостей працівників, формування, збільшення та розвиток їхніх компетенцій за допомогою впровадження стратегічних і тактичних заходів. Застосування цього підходу до управління кадровим потенціалом сприятиме реалізації, використанню та розвитку потенціалу окремих працівників і трудового колективу взагалі.

Таким чином, успішна розробка та впровадження стратегії розвитку кадрового потенціалу підприємств залежить від якісних характеристик персоналу. Механізм управління кадровим потенціалом повинен бути

адаптивним до змін в структурі підприємства, сприяти організації операційної взаємодії між працівниками та враховувати зміну характеру роботи, сприяючи формуванню професійних компетентностей. Крім того, важливо здійснювати ротацию працівників не лише в межах окремих підрозділів, але і між ними.

1.2. Модель взаємозв'язку структурних елементів кадрового потенціалу та компетенцій працівників

У сучасній науковій літературі та на практиці все більше акцентується увага на компетенціях працівників як важливому ресурсі підприємства, що виникає внаслідок трансформації економіки в «економіку знань». Зростаюча усвідомленість важливості компетенцій працівників в новій економіці свідчить про те, що знання і його застосування стають ключовим чинником розвитку підприємств, а компетенції працівників розглядаються як потенційне джерело довгострокової цінності. Чітке розуміння та визначення компетенцій дозволить належним чином визначити обов'язки працівників та конкретизувати вимоги до їхньої роботи.

У вітчизняній літературі компетенції пов'язують з відповідністю вимог організації та конкретного виду діяльності до знань, умінь і навичок працівника, в той час як компетентність розглядається як здатність особистості надбати та використовувати ці знання, уміння і навички. Деякі дослідники об'єднують поняття «компетенції» та «компетентність» і пов'язують їх із здатністю систематично виконувати конкретні дії для отримання цінних результатів та високих стандартів праці. Інші дослідники розрізняють ці поняття та визнають їх взаємозв'язок.

Пропонуємо уточнити різницю між поняттями «компетенції» та «компетентність». «Компетенції» розглядаються як сукупність знань, вмінь, навичок і досвіду працівника, його готовності ефективно виконувати обов'язки, відповідно до вимог посади. «Компетентність» пов'язується з здатністю

успішно використовувати ці компетенції в процесі виконання діяльності та досягнення результатів праці.

Основний зміст терміну «компетенції» за визначенням Максимець Ю. [31, с. 178] включає знання та сфери, в яких працівник повинен мати обізнаність, а також досвід. Гаман П. визначає компетенції як сукупність професійних знань, умінь та способів виконання професійної діяльності [17]. Ведернікова О. ототожнює компетенції зі сукупністю взаємопов'язаних якостей особистості [15]. З погляду інших авторів компетенції визначаються сукупністю знань, умінь, навичок, досвіду, особистісних та професійних властивостей.

Аналіз представлених робіт свідчить про те, що, визначаючи термін «компетенції», автори переважно акцентують на знаннях та враховують індивідуальні якості особистості, проте не враховують характеристики, що визначають готовність до дій.

На нашу думку, важливим є виділення основних навичок і здібностей працівників, до яких відносяться професійні, соціальні, особистісні та трудові компетенції. У нашому дослідженні важливо врахувати також додаткові компетенції працівників, які займають керівницькі посади, оскільки вони відрізняються своєю управлінською спрямованістю. Ми пропонуємо створити перелік навичок і здібностей працівників, який представлений в таблиці 1.1.

Сучасні підприємства активно досліджують нові стратегії та методи для максимального використання знань та навичок працівників як у поточних операціях, так і для досягнення довгострокових цілей. У широкому контексті вся діяльність підприємства базується на компетенціях працівників. Отже, виникає необхідність в ідентифікації та розвитку цих компетенцій для підвищення ефективності роботи підприємства. Це досягається через розробку та впровадження моделей компетенцій, що в свою чергу сприяє виявленню нових стратегій управління та розвитку компетенцій працівників.

Модель компетенцій працівників визначається сукупністю всіх необхідних компетенцій для виконання службових обов'язків і завдань. Для створення цієї моделі пропонується розглянути взаємозв'язок між структурою

кадрового потенціалу та компетенціями працівників. У зв'язку з цим виникає потреба в розгляді компонентів, які визначають структуру кадрового потенціалу підприємства.

Таблиця 1.1. – Перелік компетенцій працівників

| Компетенції | Зміст компетенцій |
|---|--|
| <p>Основні компетенції:</p> <p>- професійні</p> | <p>Здатність ефективно використовувати отриману професійно-кваліфікаційну підготовку, виконувати свої обов'язки компетентно, об'єктивно та неупереджено; володіння необхідними професійними знаннями, вміннями і навичками для успішного виконання посадових обов'язків; вміння чітко виражати свою точку зору як усно, так і письмово; чітке розуміння особливостей власної професії; постійне оновлення знань та навичок у відповідності з професійною сферою та готовність до професійного розвитку; здатність накопичувати, оновлювати і творчо використовувати професійний досвід; дотримання професійних норм.</p> |
| <p>- соціальні (комунікативні)</p> | <p>Високий рівень комунікативних здібностей; готовність до відкритого спілкування та співпраці; здатність до сприйняття, накопичення, класифікації, аналізу, асиміляції, засвоєння, використання та передачі інформації; вміння ефективно працювати в команді; можливість виходу на лідерські позиції в залежності від займаної посади; навички ведення переговорів; здатність дотримуватися загальнолюдських моральних норм.</p> |
| <p>- особистісні</p> | <p>Здатність до засвоєння знань і їх практичної реалізації; оперативне та системне мислення; готовність до саморозвитку; здатність приймати самостійні рішення; ефективно</p> |

| | |
|--|---|
| | використання розумових здібностей; стійкість до стресу та емоційна Продовж. табл. 1.1 стійкість; відчуття відповідальності; працездатність та витривалість. |
| -трудові | Фокус на досягненні результатів та виконання завдань; навички планування та організації роботи; дисциплінованість; гнучкість та здатність до швидкої адаптації на робочому місці; готовність до дій та ініціативність; вміння виявляти проблеми та приймати рішення для досягнення цілей; ефективно виконання обов'язків у відповідності з існуючими моральними цінностями. |
| - особливі компетенції працівників, що займають керівні посади | Лідерство; стратегічне мислення; здатність ефективно керувати роботою підлеглих; вміння делегувати відповідальність та повноваження; організаційні навички у керівництві підлеглими; уміння оцінювати, стимулювати та мотивувати співробітників; високий професіоналізм у керівництві роботою підрозділу. |

Сформовано на основі [19]

Компетентнісна характеристика кадрового потенціалу відрізняється від методики Державної служби статистики України, де кадровий потенціал описується кількісними та якісними показниками, такими як стать, вікові групи, стаж, рівень освіти, ступінь підготовки, рівень підвищення кваліфікації, мобільність працівників та система оплати праці. Однак цей підхід обмежений базовими компонентами кадрового потенціалу і не враховує якісних аспектів, що обумовлює доцільність розгляду інших методик [41].

Білорус Т. виділяє різні компоненти кадрового потенціалу, які включають професійно-кваліфікаційні (якості, знання, робочий досвід, стаж в організації, загальний стаж), трудові (мотивація, творча активність, якість виконаної роботи, результативність, дисциплінованість, мотивація), особисті (потреби, загальні знання, підприємницькі здібності, інтелектуальний рівень,

відповідальність, спостережливість, самостійність, домінантність, прагнення до праці), психологічні (сприйняття, переконання, цінності, задоволеність працею, запрограмованість), фізіологічні (розумові та фізичні здібності, стан здоров'я, стать, вікові характеристики). Кожен з цих компонентів характеризується різними елементами, які формуються на основі знань і навичок, адаптації до середовища, здібностей та особистісного розвитку. Стан і розвиток кожного компонента кадрового потенціалу залежить від належного фінансування та уваги, що надається йому службами системи управління кадровим потенціалом [10].

Деякі дослідники визначають складові кадрового потенціалу наступним чином: психофізіологічну складову, яка охоплює стан здоров'я, працездатність, витривалість та тип нервової системи працівника; професійну складову, що включає загальні та спеціальні знання, трудові навички і вміння, професіоналізм; особистісну (соціально-мотиваційну) складову, яка характеризується рівнем соціальної зрілості, свідомістю, ідейною впевненістю, інноваторством, діловитістю, ціннісними орієнтаціями [8].

Аналіз різних підходів дозволяє узагальнити компоненти кадрового потенціалу підприємства наступним чином:

Соціально-демографічний (статеві-вікова структура, рівень освіти, сімейна структура);

Фізіологічний (стан здоров'я, фізичний розвиток, працездатність, витривалість, тип нервової системи працівників);

Психологічний (відповідальність, свідомі зрілість, інтерес, співпричетність до організаційної культури, моральна зрілість, ступінь соціальної зрілості та ціннісні орієнтації працівників);

Виробничо-кваліфікаційний або професійно-кваліфікаційний (знання, трудові навички та вміння працівників, рівень професійної підготовки, підвищення і оновлення професійного рівня, творча активність).

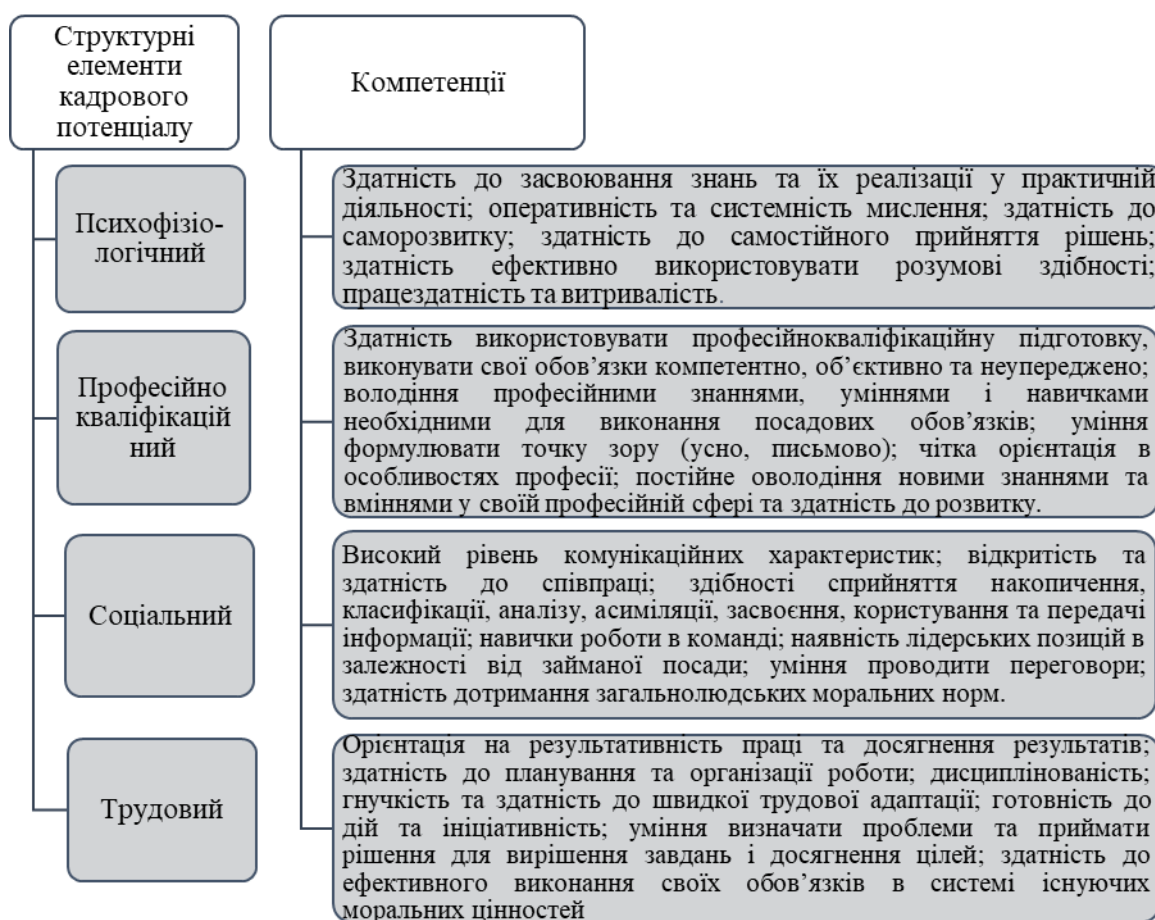
Для оцінки кадрового потенціалу використовуються якісні та кількісні показники. Кількісна сторона включає чисельність працівників, їх статево-

віковий склад, досвід роботи, відпрацьований робочий час, рух кадрів і інші аспекти. З якісного погляду оцінюється індивідуально-кваліфікаційний потенціал, психофізіологічна працездатність, рівень освіти та професійної кваліфікації, соціально-психологічні параметри, рівень організаційної культури та ціннісні орієнтації працівників.

Махначова Н. [33] визначає систему показників, які охоплюють функціональну, тимчасову і просторову структури кадрового потенціалу, а також оцінку з позицій людських ресурсів та людського фактора виробництва. Крім того потенціал працівників підприємства включає в себе фізичні та психологічні аспекти, такі як стан здоров'я, фізичний розвиток та витривалість, що визначають готовність та нахил до виконання роботи. Також враховується обсяг загальних та спеціальних знань, трудових навичок і вмінь, які визначають якість праці, враховуючи освітній і кваліфікаційний рівні та фундаментальність підготовки. Крім того, важливими є члени колективу як суб'єкти господарської діяльності, включаючи їх відповідальність, свідому зрілість, інтерес, а також співпричетність до економічної діяльності підприємства.

У наукових джерелах [42, 35] розглядаються показники для кількісного аналізу кадрового потенціалу, такі як кількість працівників, структура персоналу за професійним рівнем, віковим та статевим складом, загальний та посадовий стаж, рівень ротації персоналу та заповненість вакансій. До якісних показників відносять індивідуально-кваліфікаційний потенціал кожного працівника, його професійний досвід, соціально-психологічні характеристики, конкурентоспроможність. Також розглядаються параметри соціально-психологічної та організаційної динаміки групи, такі як соціально-психологічний клімат, організаційна культура та цінності.

На наш погляд, кількісні та якісні параметри структури повністю охарактеризовують потенціал працівника. Всі зазначені компоненти є фундаментальними і необхідними для належного визначення структури кадрового потенціалу на підприємстві (рис. 1.3).



Р

ис. 1.3. Модель взаємозв'язку структурних елементів кадрового потенціалу та компетенцій працівників [19]

Проведене дослідження елементів, які визначають структуру кадрового потенціалу, формування переліку компетенцій працівників та аналіз зарубіжних моделей компетенцій дозволяють представити модель взаємозв'язку структурних компонентів кадрового потенціалу і компетенцій працівників (рис. 1.3).

Високий рівень компетенцій, включених до психофізіологічної компоненти, є гарантією успішності у виконанні завдань, покладених на працівника. Психофізіологічний аспект включає здатність до засвоєння знань та їх практичного застосування, оперативне та систематичне мислення, саморозвиток, самостійне прийняття рішень, ефективне використання

розумових здібностей, стресостійкість, емоційну стійкість, відповідальність, працездатність та витривалість.

Професійно-кваліфікаційна компетенція передбачає здатність використовувати професійну підготовку для компетентного виконання обов'язків, володіння професійними знаннями, уміннями та навичками, необхідними для посадових обов'язків, а також постійне оновлення і розвиток у своїй професійній сфері.

Соціальна компетенція включає в себе високий рівень комунікаційних навичок, відкритість та готовність до співпраці, здібності у сприйнятті, накопиченні, класифікації, аналізу та передачі інформації, а також навички роботи в команді, лідерські позиції та дотримання загальнолюдських моральних норм.

Трудова компетенція визначається орієнтацією на результативність та досягнення цілей, здатністю до планування і організації роботи, дисциплінованістю, гнучкістю та швидкою трудовою адаптацією, готовністю до дій, ініціативністю, вмінням вирішувати проблеми та досягати цілей в системі моральних цінностей.

Зазначені компетенції є важливими елементами кадрового потенціалу, визначаючи ефективність професійної діяльності та сприяючи досягненню успіху в роботі.

Стійкість до стресу та емоційна збалансованість виявляються у витривалості, готовності та стабільності в умовах стресових ситуацій. Відповідальність відзначається наявністю розвиненого почуття обов'язку та виконавчої дисципліни. Продуктивність та стійкість проявляються в трудовій відповідальності, витримці при виконанні завдань та активній реакції на підвищення вимог.

Високий рівень компетенцій, що віднесено до психофізіологічної складової, гарантує успішне виконання завдань працівниками та ефективну реалізацію їхньої діяльності. Однією з таких ключових компетенцій є здатність до засвоєння знань та їхнього втілення у практичній діяльності, що виявляється

у виконанні практичних завдань професійного характеру. Оперативність та системність мислення виявляються в швидкому усвідомленні нових завдань і ситуацій, виявленні ключових факторів та суті проблем чи завдань. Здатність до саморозвитку характеризується ефективним використанням самостійно накопиченого досвіду та самонавчання. Здатність ефективно використовувати розумові здібності проявляється в успішному засвоєнні знань та їхньому практичному застосуванні, сприяючи прийняттю ефективних рішень та досягненню позитивних результатів у професійній діяльності. Здатність до самостійного прийняття рішень визначається умінням прогнозувати та вирішувати проблеми, а також прийняттям ефективних рішень.

Здатність використовувати професійно-кваліфікаційну підготовку та виконувати обов'язки компетентно, об'єктивно та без упереджень є важливим аспектом професійного розвитку та успішного вирішення завдань у конкретній сфері. Володіння необхідними професійними знаннями, уміннями і навичками вказує на гнучке мислення, глибоке та системне розуміння, що дозволяє ефективно розв'язувати теоретичні завдання в професійній сфері. Уміння формулювати точку зору (усно, письмово) виявляється у чіткому, переконливому висловленні думок, виборі належної лексики та формулювань, а також впорядкованості представлення інформації у документах.

Чітка орієнтація в особливостях професії передбачає здатність визначити мету та пріоритети у професійній діяльності та раціонально розподіляти власні професійні пріоритети. Постійне оволодіння новими знаннями і вміннями у власній професійній сфері та здатність до професійного розвитку виявляються у прийнятті участі в заходах з підвищення кваліфікації, здобутті нових знань та вмінь. Здатність до накопичення, оновлення та творчого використання професійного досвіду передбачає здобуття та збереження професійного досвіду, а також здатність його реалізувати і підтримати нововведення у професійній сфері. Чітке дотримання професійних норм виявляється у володінні та використанні професійних норм, що сприяє їхньому належному і адекватному використанню.

Соціальний аспект кадрового потенціалу можна описати як сукупність здібностей, які базуються на впливі людського фактора. Однією з ключових компетенцій соціальної складової кадрового потенціалу є високий рівень комунікаційних навичок, який включає чітку вираженість точки зору, переконливу аргументацію та ефективну взаємодію з колегами. Відкритість і здатність до співпраці проявляються в здібностях до роботи в колективі, відкритості для ефективної співпраці та здатності надавати цінні внески для досягнення загальної мети та обміну зворотним інформаційним зв'язком.

Працівник повинен мати здатність до сприйняття, класифікації, аналізу, асиміляції, засвоєння, користування та передачі інформації для виконання своїх посадових обов'язків. Навички роботи в команді передбачають тісну взаємодію, відчуття приналежності та відповідальності за результати колективної роботи.

Наявність лідерських позицій визначається високим рівнем впливу на людей та вираженими якостями лідера, що залежать від займаної посади. Навички проведення переговорів визначаються високим рівнем ділового спілкування, здібностями переконання та успішного ведення переговорів. Здатність дотримання загальнолюдських моральних норм проявляється в високому рівні культури поведінки та спілкування, гнучкості у використанні стилів спілкування та коректності в критичних ситуаціях.

Перша з наведених компетенцій в рамках трудового компоненту кадрового потенціалу полягає в досягненні очікуваного результату та ефективному виконанні завдань для отримання високоякісних результатів роботи, а також в орієнтації на вирішення складних завдань. Друга компетенція, яка стосується здатності до планування та організації роботи, характеризується високим рівнем організованості та цілеспрямованістю у проведенні планування роботи. Дисциплінованість визначається чітким дотриманням внутрішнього трудового розпорядку. Наступна компетенція, яка характеризується високим рівнем гнучкості та здатності до швидкої трудової адаптації, визначається. Готовність до дій та ініціативність виявляються в творчому підході до вирішення практичних завдань та генерації обґрунтованих ідей та пропозицій.

Здатність визначати складні проблеми та приймати ефективні рішення характеризує наступну компетенцію. Здатність до ефективного виконання обов'язків в рамках існуючих моральних цінностей визначається ефективним виконанням завдань та дотриманням норм поведінки та моральних цінностей. Ставлення до роботи, спрямоване на підтримку позитивної атмосфери, виявляється через застосування комплексу заходів для створення та підтримки позитивного робочого середовища.

Визначення та розуміння компонентів кадрового потенціалу є необхідним для формування відповідних навичок та здібностей у працівників, розробки програм навчання, підготовки та підвищення кваліфікації персоналу, що сприяє значному внеску в розвиток кадрового потенціалу та підвищенню ефективності функціонування системи управління підприємством в цілому. Кадровий потенціал є динамічним, зумовленим змінами в зовнішньому та внутрішньому середовищі, кадрової політики, рухом персоналу, а також змінами у кваліфікації та професійних характеристиках працівників. Тому для підприємств виникає важлива задача управління розвитком кадрового потенціалу, що ґрунтується на економічних стимулах та соціальних гарантіях, орієнтованих на зближення інтересів працівника та організації, а також на досягненні високої продуктивності праці. Розроблена модель взаємозв'язку структурних елементів кадрового потенціалу та компетенцій працівників може служити орієнтиром для розвитку кадрового потенціалу.

1.3. Методика дослідження

Під терміном «методика дослідження» розуміється інструмент або спосіб вивчення предмету дослідження. Один із ключових наукових методів, використовуваних для вивчення природи, суспільства та суспільного виробництва, - це діалектичний метод. Діалектика служить основою для спеціальних методів науки, виступає їх методологічною базою та інструментом пізнання. Вона дозволяє розглядати явища в контексті їх розвитку, у

взаємозв'язку та взаємодії, враховуючи процес перетворення кількісних змін у якісні, взаємодію та єдність суперечностей, а також боротьбу нового зі старим.

У даному дослідженні системний підхід виступає теоретичною та методичною основою для вивчення основних положень економічної науки, які стосуються формування та удосконалення управління кадровим потенціалом досліджуваного підприємства.

Для досягнення поставленої мети дослідження використовувалися різноманітні загальнонаукові та спеціальні методи. Зокрема, метод аналізу і синтезу був застосований для розкриття сутності проблем формування системи управління кадровим потенціалом досліджуваного підприємства і обґрунтування шляхів їх вирішення з урахуванням викликів війни з РФ. Наукова абстракція, індукція та дедукція використовувались для систематизації та узагальнення вітчизняного й зарубіжного досвіду розвитку кадрового потенціалу.

Для більш детального вивчення процесу формування системи мотивації персоналу в даному дослідженні використовувались різні методи. Монографічний метод дозволив ретельно проаналізувати позитивний досвід окремих вітчизняних та європейських підприємств. Соціологічний метод був застосований при проведенні вибіркового обстеження персоналу підприємства, а статистико-економічний метод використовувався для аналізу сучасного стану економічної діяльності досліджуваного підприємства.

В рамках економіко-математичного методу застосовувались прийоми множинного кореляційно-регресійного аналізу з використанням спеціалізованих комп'ютерних програм для обробки статистичної інформації. Це дало можливість встановити рівень впливу показників ефективної діяльності підприємства на мотивацію персоналу та, відповідно, розвиток кадрового потенціалу.

Для досягнення поставлених завдань у написанні кваліфікаційної роботи застосовувалися різноманітні методи дослідження. Наприклад, аналітичний метод використовувався для порівняння показників підприємства та розвитку

кадрового потенціалу протягом досліджуваного періоду, а також для порівняння фактичних та планових показників. Застосування цього методу дало змогу вивчити взаємозв'язок між різними факторами та їх вплив на результативність досліджуваного підприємства.

Статистичні методи широко використовуються для вивчення широкомасштабних явищ. Ці методи дозволяють аналізувати звітні дані та розробляти плани на основі вихідних матеріалів.

Монографічний метод використовується для детального вивчення досвіду найкращих підприємств, їх відділів та окремих працівників, які досягли найкращих виробничих результатів. Цей метод включає всебічний аналіз факторів, які сприяли досягненню цих показників, таких як впровадження комплексної діджиталізації, прогресивні методи організації праці та вдосконалення автоматизованих процесів надання послуг. Отримані дані використовуються для обґрунтування планових показників.

Метод аналізу і синтезу є важливим інструментом в економічних дослідженнях. Цей метод дозволяє розбивати об'єкт дослідження на складові частини шляхом аналізу, а потім об'єднувати їх в нову органічну цілісність шляхом синтезу. В контексті управління підприємством аналіз не тільки розкриває структуру та взаємозв'язки між елементами, але і служить основою для прогнозування, розробки планів розвитку та прийняття стратегічних рішень.

Узагальнення представляє собою метод, який використовується для оцінки процесу формування об'єкта дослідження. Цей процес включає зведення різноманітних даних та інформації до загальних висновків, що, у випадку оцінки діяльності підприємства, може відбуватися як з точки зору вартісних, так і кількісних показників.

У дослідженнях також використовуються інші методи, такі як індукція і дедукція, аналогія, моделювання, системний підхід та структурно-функціональний метод. Вони сприяють створенню абстрактних моделей,

виявленню зв'язків, розв'язанню складних завдань та дослідженню системи як цілісності.

Використання різних загальнологічних методів у кваліфікаційній роботі дозволяє застосовувати комплексний підхід до вивчення проблеми та досягти наукової обґрунтованості отриманих результатів.

Під час дослідження економічної діяльності КНП «Рава-Руська лікарня» використано різні методи, включаючи економіко-статистичний, розрахунково-конструктивний та монографічний. Ці методи дозволили нам аналізувати економічні показники, пов'язані з підвищенням продуктивності праці, фінансово-економічною діяльністю підприємства, слугували основою для вивчення динаміки та взаємозв'язків, а також виявлення резервів для покращення діяльності. Аналіз різних показників дав змогу робити висновки та пропозиції, спрямовані на поліпшення якості надання медичних послуг.

РОЗДІЛ 2

ДІАГНОСТИКА УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ПІДПРИЄМСТВА

2.1. Аналіз стану кадрового забезпечення як передумова в управлінні кадровим потенціалом підприємства

Діагностика управління кадровим потенціалом підприємства, включаючи виявлення проблем і визначення відхилень, надає необхідну інформацію для прийняття управлінських рішень та визначення ключових напрямків розвитку кадрового потенціалу підприємства.

Визначення впливу різноманітних факторів, таких як демографічні, соціальні, економічні, освітні, мотиваційні, інституційні, інноваційні та інфраструктурні, набуває важливого значення для створення, використання та розвитку кадрового потенціалу на всіх рівнях. Характер цього впливу може бути стимулюючим або дестимулюючим і залежить від інтенсивності та спрямованості цих факторів. В умовах кризи підвищується вагомість дії дестимулюючих факторів, що збільшує ризики погіршення якісних та кількісних характеристик кадрового потенціалу країни.

В умовах кризи вплив демографічних факторів на формування, використання та розвиток кадрового потенціалу проявляється через обмеження базису демографічного відтворення населення, зменшення тривалості життя, зростання рівня захворюваності та збільшення міграційного відтоку. У той же час вплив економічних чинників на еволюцію кадрового потенціалу проявляється у створенні можливостей для зайнятості та реалізації накопиченого потенціалу під час трудової діяльності.

Тенденції міграції в міських районах Львівської області показують зростання міграційного приросту протягом 2020-2021 років, ще до повномасштабної війни з РФ. У той час, у сільських районах спостерігалися періодичні як позитивні, так і від'ємні тенденції міграційного руху.

Таблиця 2.1. - Міграційний рух населення Львівської області за типом місцевості (осіб)

| | Міграційний приріст, скорочення (-) | | |
|----------------------------|-------------------------------------|--------|--------|
| | 2019р. | 2020р. | 2021р. |
| На 1000 наявного населення | | | |
| міська місцевість | 1 | 0,4 | 0,9 |
| сільська місцевість | -0,5 | 0,2 | -0,6 |

ГУСЛО

Таблиця 2.2. - Розподіл мігрантів у Львівській області за статтю (внутрішньорегіональна міграція) (осіб)

| Роки | Міграційний приріст, скорочення (-) | | | |
|------------|-------------------------------------|-------|---------------------|-------|
| | міська місцевість | | сільська місцевість | |
| | чоловіки | жінки | чоловіки | жінки |
| 2019 | -221 | 686 | 221 | -686 |
| 2020 | -257 | 328 | 257 | -328 |
| 2021 | -101 | 711 | 101 | -711 |
| Відхилення | 120 | 25 | -120 | - 25 |

ГУСЛО

У таблиці 2.3 представлена інформація про середньомісячну заробітну плату у Львівській області за різними галузями економічної діяльності на одного штатного працівника за період з 2019 по 2021 рр. За цей час середньомісячна заробітна плата показала зростання на 35% у 2020 році та на 22% у 2021 році в порівнянні з 2019 роком.

У Львівській області розподіл виплат за працю створює потенційні ризики для персоналу підприємств, оскільки основна зарплата в середньому складає менше 60%. Основна зарплата визначається тарифними ставками та окладами для працівників і посадовими окладами для службовців, а також залежить від мінімальної заробітної плати та тарифів.

У зв'язку із війною з РФ, мінімальна зарплата наразі не відповідає реальному прожитковому мінімуму. Додаткова зарплата за напруженість, досягнення трудових успіхів, винахідливість та спеціальні умови роботи (додатки, надбавки, премії і т. д.) не виплачується всім працівникам і не є стабільною.

Таблиця 2.3. - Середньомісячна заробітна плата (номінальна) за видами економічної діяльності (у середньому на одного штатного працівника Львівської області, гривень)

| Показник | Рік | | | Відхилення, % |
|---|-------|--------|--------|---------------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Усього | 9271 | 10 299 | 12 530 | 135 |
| -Сільське господарство, лісове господарство та рибне господарство | 9552 | 8 980 | 14 032 | 147 |
| -Промисловість | 10904 | 11 273 | 13 181 | 121 |
| -Будівництво | 8829 | 10 191 | 11 222 | 127 |
| -Оптова та роздрібна торгівля; ремонт автотранспортних засобів і мотоциклів | 8254 | 9 827 | 10 390 | 126 |
| -Транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність | 10539 | 10 370 | 12 665 | 120 |
| -Інформація та телекомунікації | 10622 | 14 709 | 18 844 | 177 |
| -Фінансова та страхова діяльність | 16291 | 18 349 | 20 639 | 127 |
| -Операції з нерухомим майном | 13085 | 13 385 | 16 343 | 125 |
| -Професійна, наукова та технічна діяльність | 10886 | 11 481 | 14 291 | 131 |

ГУСЛО

Отже, чим більша частка основної зарплати у фонді оплати праці, тим більша стабільність доходу працівника. Додаткові виплати стають стимулом для якісної та результативної праці. Однак загальні витрати підприємств на матеріальне стимулювання персоналу на Львівщині є дуже низькими, що не сприяє підвищенню продуктивності праці. Загальні витрати на персонал упродовж останнього десятиліття постійно зменшувалися: з 5,3% у 2013 р. до 2,5% у 2021 р., і витрати на оплату праці знизилися до 2,2% у 2022 р. (рис. 2.2). У високорозвинених країнах, таких як країни Європейського Союзу за даними Євростату, витрати на оплату праці персоналу складають 76% у структурі загальних витрат підприємств.

Варто зазначити, що Львівська область у 2021 р. займала 3-тє місце серед регіонів України за індексом реального наявного доходу, 6-те – за обсягом витрат на придбання товарів та послуг, 8-ме – за обсягом наявних доходів на 1 особу.

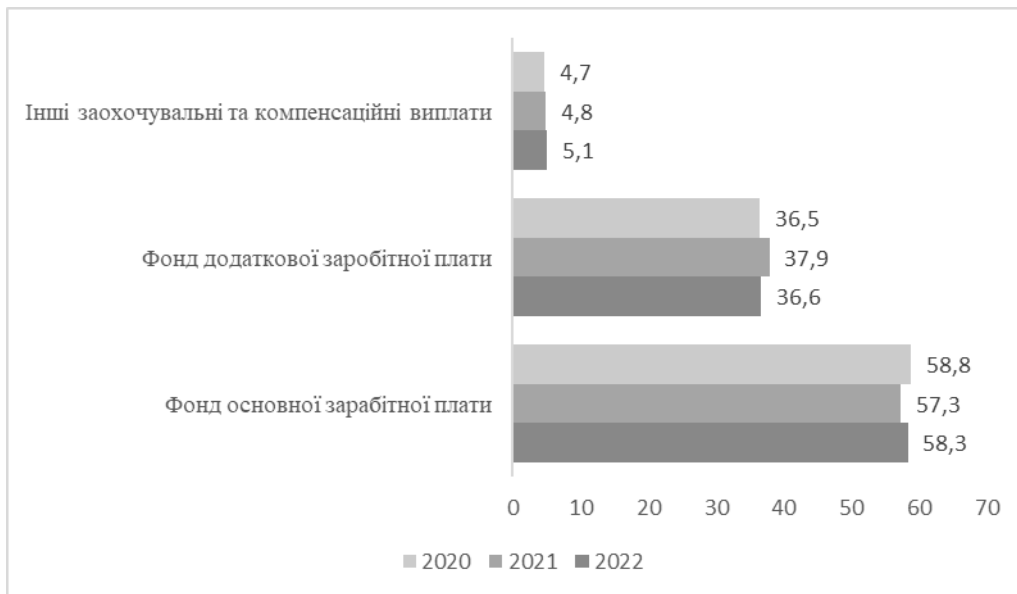


Рис. 2.2. Структура фонду оплати праці підприємств Львівської області, %

У 2022 році фонд оплати праці штатних працівників склав 67,3 мільярдів гривень, що представляє зростання на 7,7% порівняно з 2020 роком. Зазначена сума розподіляється наступним чином: 58,3% припадає на фонд основної заробітної плати (оплата за тарифними ставками та посадовими окладами), а 36,6% – на фонд додаткової заробітної плати. Інші заохочувальні та компенсаційні виплати, такі як матеріальна допомога та соціальні пільги, складають 5,1% від загального фонду оплати праці.

В різних галузях економічної діяльності Львівської області спостерігаються значні відмінності у частці основної заробітної плати в загальному фонді оплати праці. Наприклад, у сферах організації харчування, будівництва, сільського, лісового та рибного господарства, інформаційних та телекомунікацій основна заробітна плата переважала (від 75,9% до 82,0%) і була оплачена за тарифними ставками та посадовими окладами. У той же час у

секторах державного управління й оборони, обов'язкового соціального страхування, освіти, охорони здоров'я та надання соціальної допомоги частка основної заробітної плати становила лише від 33,2% до 49,5%.

Розглядаючи кадровий потенціал важливим є вплив соціальних чинників, які визначаються можливістю здобуття належного рівня доходів від праці, що забезпечує можливості підвищення кваліфікаційного рівня працівників.

Серед інституційних факторів, що впливають на формування, використання та розвиток кадрового потенціалу, слід виділити нормативно-правову базу для розвитку кадрової політики. Забезпечення еволюційних змін у кадровому потенціалі також залежить від інфраструктурних факторів, зокрема, інфраструктури, яка забезпечує життєдіяльність, доступ до освіти та поліпшення якості освіти

Таблиця 2.4. - Розподіл найманих працівників за видами економічної діяльності у Львівській області, 2022 р.

| Вид економічної діяльності | Кількість працівників, штатних осіб | З них мають вищу освіту за освітніми рівнями | | | |
|--|-------------------------------------|--|------|--------------|------|
| | | - неповна та базова вища | | - повна вища | |
| | | ос. | % | ос. | % |
| Всього | 455783 | 113935,8 | 25,0 | 91612,4 | 20,1 |
| - сільське господарство, мисливство та лісове господарство | 9565 | 1214,8 | 12,7 | 956,5 | 10,0 |
| - фінансова діяльність | 7302 | 2 504,6 | 34,3 | 3 512,3 | 48,1 |
| - державне управління | 20 262 | 6 645,9 | 32,8 | 10151,3 | 50,1 |
| - освіта | 81 683 | 16 745,0 | 20,5 | 38799,4 | 47,5 |
| - промисловість | 115814 | 23 626,1 | 20,4 | 1 181,3 | 10,2 |

*ГУСЛЮ

Освітні фактори впливають на формування, використання та розвиток кадрового потенціалу, створюючи сприятливі умови для отримання якісної базової, професійно-технічної або вищої освіти, а також забезпечуючи можливості систематичного підвищення кваліфікації. Результативність процесу еволюційних змін у кадровому потенціалі також залежить від мотиваційних факторів, зокрема, готовності та здатності до підвищення кваліфікації.

Характеристики кадрового потенціалу, які стосуються якісних і кількісних аспектів, відображають вплив кризових явищ у демографічній, соціальній та економічній сферах. Україна зазнала суттєвого погіршення соціально-економічної ситуації через значні втрати економічного потенціалу.

Таблиця 2.5. - Кількість зайнятого населення Львівської області у віці 15-70 років за видами економічної діяльності (тисяч осіб)

| Показник | Рік | | | Відношення, % |
|---|----------|---------|----------|------------------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Усього | 1 075,20 | 1038,90 | 1 028,70 | 95,7 |
| -Сільське господарство, мисливство, господарство та лісове господарство та рибне господарство | 191,8 | 176 | 175,3 | 91,4 |
| -Промисловість | 157 | 150,8 | 153,7 | 97,9 |
| -Добувна промисловість і розроблення кар'єрів | 11,2 | 10,4 | 9,8 | 87,5 |
| -Переробна промисловість | 126,8 | 121,3 | 124,6 | 98,3 |
| -Будівництво | 70,3 | 69,2 | 74,8 | 106,4 |
| -Оптова та роздрібна торгівля; ремонт автотранспортних засобів і мотоциклів | 215,7 | 210,3 | 208,9 | 96,8 |
| -Транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність | 60,5 | 61 | 63 | 104,1 |
| -Фінансова та страхова діяльність | 11,1 | 10,7 | 10,3 | 92,8 |
| -Операції з нерухомим майном | 15,5 | 15,7 | 16,9 | 109,0 |
| -Професійна, наукова та технічна діяльність | 23,1 | 22,7 | 23,7 | 102,6 |

ГУСЛО

Ці втрати виникли внаслідок руйнації промислових підприємств, знищення інфраструктури, порушення логістичних ланцюгів через військові події. Особливо суттєвими стали втрати людського потенціалу через наростання негативних тенденцій у демографічній сфері, таких як збільшення рівня смертності і погіршення стану здоров'я населення країни внаслідок військових дій РФ, а також зростання обсягів внутрішньої та зовнішньої міграції.

Внаслідок війни, що розпочалися 24 лютого 2022 року, приблизно третина населення України залишила свої домівки, виїхала за кордон або перемістилася в більш безпечні центральні та західні регіони країни. За інформацією ООН у справах біженців, 7,79 мільйона осіб з України виїхали за кордон. Станом на 8 листопада 2022 року найбільше численне переміщення осіб в країни Європейського Союзу зафіксовано в Польщі (1489 тис. осіб), Німеччині (1019 тис. осіб), Чеській Республіці (458 тис. осіб), Італії (163 тис. осіб) і Франції (118 тис. осіб). У той же час на території країни-агресора, за офіційними даними, знаходяться майже 2852 тис. осіб (у порівнянні з 971,1 тис. осіб станом на 27 травня 2022 року) [54].

За результатами опитування, проведеного експертами ООН, виявлено, що майже 88% осіб, які тимчасово перемістилися у країни ЄС, є жінками з дітьми. Якщо розглядати за віковими групами, то в групі від 5 до 17 років жінки складають 14%, порівняно з 15% чоловіків; в групі від 18 до 59 років частка жінок найвища – 43%, порівняно з 8% чоловіків; в групі старше 60 років відповідно частка жінок становить 9%, порівняно з 4%. Більшість тимчасово переміщених осіб мають вищу освіту (46% від загальної кількості респондентів), 29% мають професійно-технічну освіту, а 21% мають повну загальну середню освіту. За сферами попередньої зайнятості спостерігається такий розподіл: майже 11% респондентів працювали у сфері торгівлі, 10,8% у сфері освіти, понад 6% у сфері охорони здоров'я, 4% у сфері будівництва, 3,8% у готельно-ресторанному бізнесі, 3% у соціальній сфері та інше [55].

Викладені вище дані свідчать про серйозні загрози економічній та соціальній безпеці країни, що пов'язані з великим відтоком найбільш

продуктивних вікових груп населення, зокрема жінок з дітьми. Також існує можливість зниження якості освітнього потенціалу країни в найближчій перспективі.

Важливо враховувати значні обсяги внутрішньої міграції українців із зон бойових дій та тимчасово окупованих територій. Це призвело до значного збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб (ВПО), як підтверджено даними ООН, які на 8 листопада 2022 року становили 6,243 млн осіб. Внаслідок цього гострішають проблеми, пов'язані не лише з тимчасовим розміщенням та соціальним захистом цих осіб, але й з можливістю їх працевлаштування та реалізації кадрового потенціалу.

Згідно з результатами 15-того загальнонаціонального опитування «Україна під час війни. Зайнятість і доходи», яке провела соціологічна група «Рейтинг» 23-24 липня 2022 року, значна кількість внутрішньо переміщених осіб висловлює ймовірність зміни своєї професії, місця роботи або місця проживання. Зокрема, майже 60% опитаних вказали на можливість зміни професії, а 58% розглядали зміну місця роботи як можливий варіант. Також більшість респондентів (майже 74%) висловили готовність переїхати в інший регіон країни, а 83% вважають можливість працювати в іншій країні [22].

Згідно з результатами 18-того загальнонаціонального опитування «Психологічні маркери війни», яке провела соціологічна група «Рейтинг» 8-9 жовтня 2022 року, структура зайнятих респондентів (за статусом зайнятості та віком) характеризується наступним розподілом [23]. Зокрема, важливою є частка працюючого населення, яке залишається в активному режимі праці (47% у віковій групі 36-50 років, 33% у віковій групі 18-35 років та 35% у віковій групі понад 50 років). Це свідчить про те, що можливості зайнятості на робочому місці залишаються досить великими для найбільш продуктивних вікових груп населення. Однак водночас представники старших та молодших вікових груп є більш вразливими до погіршення ситуації на ринку праці. Це підтверджується високою часткою тих респондентів, які не працювали на момент опитування, зокрема серед вікових груп віком понад 51 рік (41%) та

віком від 18 до 35 років (38%), порівняно з 23% респондентів віком від 36 до 50 років.

Однак, слід визначити потенційні небезпеки, які виникають при забезпеченні належного кадрового потенціалу під час війни та у період відновлення після неї. За словами Л. Криничко, ще до початку війни більшість українських підприємств відчували проблеми у сфері управління кадровим потенціалом, такі як недостатня інноваційна спрямованість кадрової політики, обмежені можливості використання міжнародного досвіду в управлінні персоналом, недостатнє врахування особистих характеристик працівників та відсутність стратегії розвитку кадрового потенціалу [6].

У цей період неефективна стратегія використання та розвитку кадрового потенціалу призводила до значних коливань кадрів на підприємствах та утримання низького рівня зацікавленості працівників у досягненні організаційних цілей.

З урахуванням війни суттєво погіршилися проблеми та ризики, пов'язані із якістю кадрового потенціалу, який визначає соціально-економічний розвиток економіки країни та окремих регіонів. Основною трудностю стало звуження демографічного базису кадрового потенціалу через відтік значної частки працездатного населення (особливо чоловіків під час мобілізації, жінок, що перебувають за кордоном з дітьми, а також осіб похилого віку та осіб з особливими потребами). Іншим серйозним викликом стало погіршення якості кадрового потенціалу через обмеження можливостей систематичного підвищення кваліфікації та оновлення навичок та знань внаслідок скорочення фінансування професійної підготовки та перепідготовки з боку роботодавців.

Отже, необхідно оперативно реагувати на ризики та виклики, які виникають внаслідок війни, розробляти пропозиції та рекомендації для підвищення ефективності формування, використання та розвитку кадрового потенціалу економіки як на національному, так і на регіональному рівнях (рис. 2.3).



Рис. 2.3. Пріоритетні напрями мінімізації ризиків погіршення якості кадрового потенціалу.

Проблема поліпшення ефективності формування та використання кадрового потенціалу, а також створення умов для його розвитку та покращення якості його компонентів є надзвичайно складною та многогранною, вимагає постійної уваги.

2.2. Аналіз кадрового потенціалу КНП «Рава-Руська лікарня»

Комунальний некомерційний заклад «Рава-Руська лікарня», який входить у склад міської ради, є установою охорони здоров'я. Лікарня надає послуги як у сфері первинної, так і вторинної медичної допомоги та керує медичним обслуговуванням населення Рава-Руської територіальної громади. Діє відповідно до законодавства України та свого статуту, обслуговуючи постійних мешканців громади та осіб, які постійно проживають на її території, незалежно

від конкретних населених пунктів. Лікарня також вживає заходів з профілактики захворювань та підтримки громадського здоров'я.

Місія лікарні полягає в збереженні та покращенні здоров'я населення за допомогою підвищення якості та доступності медичних послуг. Це досягається шляхом більш ефективного використання наявних ресурсів (кадрових, матеріальних, фінансових) та зміцнення репутації лікарні як надійного медичного закладу, який гарантовано надає медичну допомогу згідно із сучасними стандартами та принципами медицини.

Візія лікарні визначається як: «Наше завдання – досягнути найвищої якості надання медичної допомоги. Здорова нація має майбутнє». Лікарня має ліцензію на медичну практику для ряду спеціальностей.

Медичні спеціальності, які мають ліцензію на практику у КНП «Рава-Руська лікарня», включають акушерство і гінекологію, анестезіологію, клінічну біохімію, клінічну лабораторну діагностику, неврологію, ортопедію і травматологію, педіатрію, рентгенологію, терапію, хірургію, дитячу хірургію, фізіотерапію, ендокринологію, загальну практику сімейної медицину, отоларингологію, офтальмологію, підліткову терапію, психіатрію, стоматологію, терапевтичну стоматологію, ортопедичну стоматологію, ультразвукову діагностику, інфекційні хвороби, хірургічну стоматологію, акушерську справу, лабораторну справу (гігієна), лабораторну справу (клініка), кардіологію, сестринську справу, сестринську справу операційну, медичну статистику, рентгенологію, ортопедичну стоматологію, лікувальну справу, дерматовенерологію та епідеміологію.

На рисунку 2.4. подано організаційну структуру Комунального некомерційного підприємства «Рава-Руська лікарня» та структуру відокремлених підрозділів.

Лікарня Комунальне некомерційне підприємство «Рава-Руська лікарня», що входить у склад Рава-Руської міської ради, надає медичну допомогу населенню своєї громади, а також жителям прилеглих територій, охоплюючи як первинну, так і вторинну спеціалізовану медичну допомогу.



Рис. 2.4. Організаційна структура КНП «Рава-Руська лікарня»

У досліджуваній територіальній громаді, що обслуговується Комунальним некомерційним підприємством «Рава-Руська лікарня», діють різноманітні медичні підрозділи, такі як стаціонарні відділення, поліклінічне відділення, 4 амбулаторії (у селах Нова-Кам'янка, Потелич, Забір'я, Гійче), а також 5 фельдшерсько-акушерських пунктів (у селах Дев'ятир, Волиця, Річки, Кам'янка Липник та Равське).

Розвиток персоналу медичного закладу визначається як ключове завдання для забезпечення високої якості надання медичних послуг та ефективності функціонування лікарні.

Для ефективного розвитку кадрових ресурсів у медичному закладі необхідний комплексний підхід і постійна увага до потреб персоналу та високих стандартів медичного обслуговування. Це сприятиме покращенню якості лікування та задоволенню потреб пацієнтів (рис. 2.5).

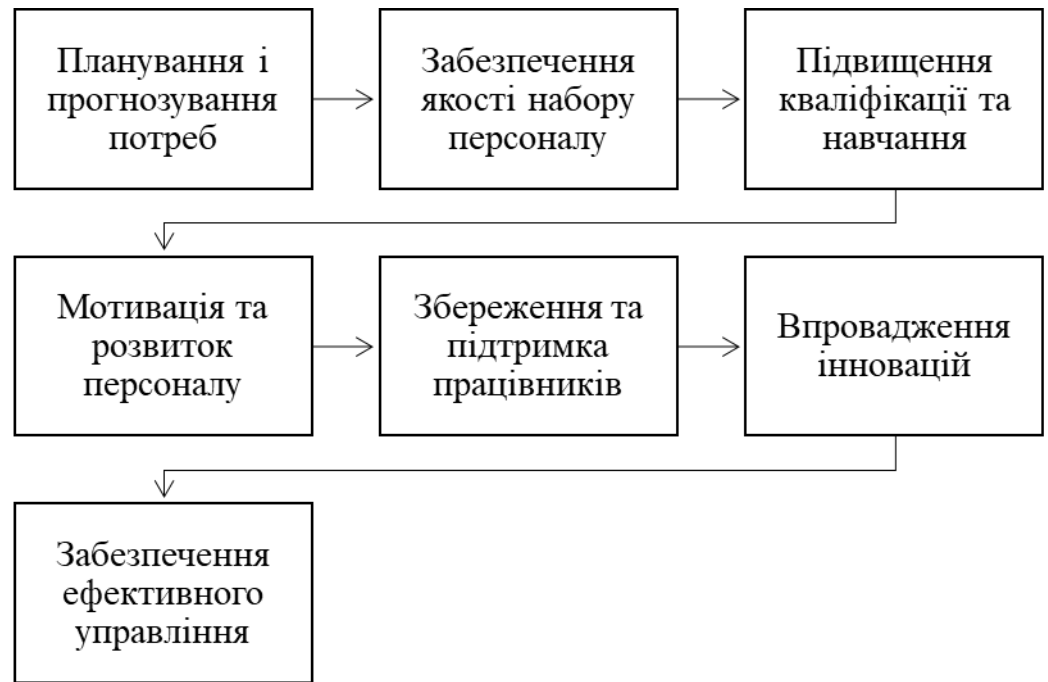


Рис. 2.5. Заходи покращення кадрових ресурсів

Розвиток кадрових ресурсів у сфері медицини вимагає системного підходу та постійної уваги до потреб персоналу та високих стандартів медичного обслуговування. Так само, як у будь-якому іншому секторі ринку праці, у сфері медицини також спостерігаються процеси обміну кадрами: деякі працівники залишають свою посаду, тоді як інші працевлаштовуються.

У таблицях 2.6 та 2.7 відображено кількість штатних одиниць у КНП «Рава-Руська лікарня», розподіл фахівців за спеціальностями, та визначення необхідності у додатковому персоналі.

Таблиця 2.6. надає інформацію про штат кадрового складу КНП «Рава-Руська лікарня» за різними спеціальностями на 2023 рік та плани на 2024 рік. Загальна кількість штатних одиниць становить 65,25, при цьому працюючих фізичних осіб - 60.

Є потреба в доукомплектуванні кадрів на 7 осіб, і план на 2024 рік передбачає збільшення кількості штатних одиниць до 70.

Аналізуючи по спеціальностях, виділяються такі основні аспекти:

1. Загальної практики-сімейний лікар та педіатри мають найвищу потребу в кадрах, і планується збільшення їхньої кількості.

Таблиця 2.6. – Штат кадрового складу КНП «Рава-Руська» лікарня за спеціальностями та потреба в доукомплектуванні кадрів, 2023р.

| Спеціальність | Штатні посади | Кількість працюючих фізичних осіб | Потреба в кадрах (к-сть фіз. осіб) | План на 2024 рік, кількість штатних одиниць |
|--|---------------|-----------------------------------|------------------------------------|---|
| Всього по спеціальностях | 65, 25 | 60 | 7 | 70 |
| -лікарі з організації та управл. охор. зд. | 2 | 2 | | 2 |
| -Терапевти – всього | 6 | 4 | 2 | 8 |
| -Кардіологи | 0, 25 | 1 | | 0, 25 |
| -Фізіотерапевти | 2 | 1 | | 2 |
| -Хірурги | 2, 5 | 2 | | 2, 5 |
| у т.ч. дитячі | 0, 75 | 1 | | |
| -анестезіологи | 1, 75 | 1 | 1 | 2, 75 |
| -стоматологи | 1, 75 | 3 | | 1, 75 |
| -стоматологи-ортопеди | 1 | 2 | | 1 |
| -акушери-гінекологи | 3 | 2 | | 2 |
| -педіатри | 6 | 4 | 2 | 8 |
| -рентгенологи | 3, 25 | 4 | | 3, 25 |
| з ультразвукової діагностики | 2 | 1 | | 2 |
| -офтальмологи | 1 | | | 1 |
| -отоларингологи | 1 | 2 | | 1 |
| -невропатологи | 2, 5 | 2 | 1 | 2, 5 |
| -психіатри | 0, 5 | | | 0, 5 |
| -дерматовенерологи | 1, 25 | 2 | | 1, 25 |
| -інфекціоністи | 1, 75 | 2 | | 1, 75 |
| -епідеміологи та дезінфекціоністи, паразитологи | 0, 75 | | | 1 |
| -лаборанти | 1 | 1 | | 1 |
| -загальної практики-сімейний лікар | 9 | 9 | 1 | 10 |
| -лікар-стажист | 0, 25 | 1 | | |
| -психологи | 0, 5 | | | 0, 5 |
| -біологи | 1 | 1 | | 1 |
| -фельдшер сільської (міської) лікарської амбулаторії | 2 | 2 | | 2 |
| -акушерки | 2 | 2 | | 2 |
| -акушерка жіночої консультації | 2 | 2 | | 2 |

Таблиця 2.7. - Кількість штатних посад, медичного персоналу, 2023 р.

| Спеціальність | Штатні посади | Кількість працюючих фізичних осіб | План на 2024 рік, кількість штатних одиниць |
|--|---------------|-----------------------------------|---|
| Всього по спеціальностях | | | |
| -медичні сестри в усіх закладах | 98,5 | 99 | 98,5 |
| -сестра медична стаціонару | 34,5 | 34 | 34,5 |
| -сестра медична поліклініки | 20,25 | 16 | 20,25 |
| -сестра медична сільської (міської) лікарської амбулаторії | 1 | 2 | 1 |
| -сестра медична ФАПу | 6 | 7 | 6 |
| -сестра медична дитячого стаціонару | 6 | 7 | 6 |
| -сестра медична дитячої поліклініки | 4 | 4 | 4 |
| -сестра медична з фізіотерапії | 3 | 3 | 3 |
| -сестра медична з масажу | 2 | 2 | 2 |
| -сестра медична з функціональної діагностики | 1,5 | 2 | 1,5 |
| -сестра медична з дієтичного харчування | 0,75 | 1 | 0,75 |
| -сестра медична зі стоматології | 1,5 | 2 | 0,75 |
| -сестра медична – анестезист | 1 | 1 | 1 |
| -сестра медична заг. практики сімейної медицини | 14 | 15 | 14 |
| -сестра медична маніпуляційного, процедурного кабінетів | 3 | 3 | 3 |
| -інструктори-дезінфектори | 1 | 1 | 1 |
| -лаборанти (фельдшери-лаборанти) | 9,25 | 10 | 9,25 |
| -лаборант клініко-діагностичної лабораторії | 1,25 | 1 | 1,25 |
| -фельдшер-лаборант | 8 | 9 | 8 |
| техніки зубні | 1,5 | 2 | |
| -рентгенолаборанти | 3 | 3 | 3 |
| -статистики медичні | 1,25 | 2 | 1,25 |
| -Інші | 0,75 | 1 | 0,75 |

2. Анестезіологи та рентгенологи також мають певну потребу в доукомплектуванні, особливо у відділенні анестезіології.

3. Деякі спеціальності, такі як офтальмологи та психологи, потребують уваги у забезпеченні кадрами.
4. Стажисти, лаборанти та фельдшери також включені в штат, але мають обмежену кількість.

Загальний аналіз таблиці вказує на важливість доукомплектування кадрів у різних спеціальностях для забезпечення ефективної медичної допомоги та вдосконалення функціонування лікарні.

Таблиця 2.7. відображає кількість штатних посад медичного персоналу у КНП «Рава-Руська лікарня» на 2023 рік та плани на 2024 рік. Загальна кількість штатних одиниць для різних спеціальностей складає 98,5, при цьому працюючих фізичних осіб - 99. План на 2024 рік передбачає збереження 98,5 штатних одиниць:

1. Медичні сестри в усіх закладах мають високий показник кількості штатних одиниць, але планується збереження поточного рівня на 2024 рік.
2. Спостерігається дефіцит кадрів серед медичних сестер поліклінік та деяких інших спеціальностях.
3. Лаборанти та фельдшери-лаборанти мають значну кількість штатних одиниць, але план на 2024 рік передбачає деяке зменшення.
4. Деякі спеціальності, такі як інструктори-дезінфектори, техніки зубні та статистики медичні, мають обмежену кількість штатних посад, але це зберігається на поточному рівні.

Аналіз таблиці дозволяє визначити основні напрямки розвитку кадрового потенціалу та забезпечення необхідним медичним персоналом для оптимального функціонування лікарні.

Також спостерігаються нерівновага в структурі лікарів за спеціальностями, а відношення між кількістю лікарів та середнім медичним персоналом вважається неоптимальним.

Аналіз даних свідчить, що у досліджуваному КНП «Рава-Руська лікарня» заповненість штатних посад фізичними особами становить 95,7%, що свідчить

про дефіцит кадрів на рівні 4,3%. Окрім того, враховуючи, що 16% медичного персоналу перебуває на пенсії, можна прогнозувати загострення проблеми нестачі медичних працівників, зокрема лікарів сімейної медицини, що працюють у сільських територіях.

Недостатня увага зі сторони державних органів влади до проблем забезпечення трудовими ресурсами в системі охорони здоров'я призвела до ряду негативних тенденцій і явищ:

- Зменшення кількості лікарів та молодших медичних працівників з медичною освітою, особливо у сільських районах.
- Зниження статусу та престижності професії лікаря.
- Суттєве зменшення обсягів професійної підготовки медичних кадрів в університетах та закладах післядипломної освіти.
- Висока вартість медичної освіти, що призводить до обмеженого доступу громадян до неї.
- Нерівномірне забезпечення медичними кадрами міських та сільських районів на різних рівнях медичної допомоги.
- Зростання неконтрольованих міграційних процесів серед медичних працівників закордон.

У підсумку можна відзначити, що стан кадрового забезпечення досліджуваної лікарні може бути визнаний в цілому задовільним. Однак вже зараз можна виявити деякі негативні тенденції, які у найближчому майбутньому можуть перерости в серйозні проблеми.

2.3. Аналіз організації мотивації праці на КНП «Рава-Руська лікарня»

Сьогодні головним аспектом збереження та прогресивного розвитку охорони здоров'я є забезпечення високої якості медичної сфери. Це пов'язано з удосконаленням управління професійною діяльністю медичного персоналу на різних рівнях - національному, регіональному та місцевому.

Мотивація медичного персоналу є ключовим фактором, що впливає на їхню діяльність. Вона пов'язана із спонуканням фахівців до праці через формування мотивацій для досягнення особистих та колективних цілей у сфері охорони здоров'я. Мотивація включає в себе послідовні категорії, такі як потреби, інтереси, мотиви професійної діяльності та дії.

Важливим аспектом ефективності системи мотивації медичного персоналу є наявність повної та достовірної інформації про їхні потреби, інтереси та мотиви. Для отримання цих даних використовується «мотиваційний моніторинг» - система постійного спостереження та контролю за станом мотивації медичного персоналу з метою оперативного вивчення та оцінки в динаміці, щоб приймати обґрунтовані управлінські рішення для підвищення ефективності їхньої праці.

Продуктивність медичних працівників тісно пов'язані з рядом факторів, таких як рівень заробітної плати, можливості професійного зростання, умови праці та життя, а також поліпшенням і оновленням їхньої матеріально-технічної бази [51].

Проведемо аналіз фонду оплати праці на КНП «Рава -Руська лікарня» (табл.2.8). Фонд оплати праці представляє собою суму грошей, яку підприємство призначає для виплати своїм працівникам у вигляді заробітної плати. Цей фонд охоплює всі види винагороди, що виплачуються за працю працівників, включаючи базову зарплату, додатки, премії, компенсації, бонуси та інші форми компенсаційних виплат. Управління фондом оплати праці є ключовим аспектом, оскільки воно впливає на мотивацію працівників, їхню продуктивність та фінансовий стан організації в цілому.

Аналіз даних свідчить, що загальний фонд оплати праці зріс із 31011 тис. грн у 2022 році до 40867 тис. грн у 2023 році, при плануванні 41287 тис. грн у 2024 році. Відзначається зростання фонду оплати праці для лікарів, середнього медичного персоналу та спеціалістів.

Плановий рік 2024 показує збільшення фонду на 134,2% порівняно з 2022 роком та на 142,8% в порівнянні з фактом минулого року (2023).

Таблиця 2.8. - Фонд оплати праці працівників КНП “Рава – Руська лікарня”

| Найменування показника | 2022 | 2023 | Плановий рік 2024 | Плановий рік до фінансового плану на поточ. рік, % | Плановий рік до факту минулого року, % |
|---|----------|----------|-------------------|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| -Фонд оплати праці, тис. грн, у тому числі: | 31 011,0 | 40 866,8 | 41 286,6 | 134,2 | 142,8 |
| -Лікарі | 7 387,0 | 10 633,9 | 10 686,30 | 165,9 | 185,3 |
| -Середній медичний персонал | 12 339,8 | 18 737,1 | 19 139,10 | 158,2 | 155,1 |
| -Молодший медичний персонал | 5 581,1 | 4 896,9 | 4 726,40 | 78,1 | 84,7 |
| -Спеціалісти | 1 532,3 | 1 781,7 | 1 929,50 | 108,3 | 125,9 |
| -Інші | 4 170,8 | 4 817,2 | 4 805,30 | 99,8 | 115,2 |

Варто зазначити, що перед тим як розробляти систему оплати праці для медичних працівників, необхідно вирішити ряд ключових завдань:

1. Облік кількості персоналу та використання робочого часу.
2. Коректне нарахування заробітної плати та утримань, враховуючи відповідні виплати та перерахунки.
3. Контроль та облік фінансових взаєморозрахунків із бюджетом та позабюджетними фондами.
4. Своєчасні та правильні розрахунки оплати праці для персоналу.
5. Точне нарахування заробітної плати враховуючи кількість та якість витраченої праці.
6. Правильне віднесення заробітної плати на об'єкти витрат.

7. Контроль над витратами фонду оплати праці.
8. Складання статистичної звітності з праці та заробітної плати.

Щодо системи оплати праці, важливо забезпечити взаємозв'язок між показниками, що характеризують нормування праці та рівень оплати, а також враховувати понаднормові показники для гарантування достатньої зарплати. Це досягається за допомогою узгодження норм оплати між роботодавцем та працівником та включення цих норм у локальні акти організації.

Важливим є те, щоб розмір заробітної плати на окремій посаді сприяв підтримці нормального рівня життя, а також стимулював та компенсував зусилля працівника у виконанні завдань закладу охорони здоров'я. Особливу увагу слід звертати на фіксовану частину оплати, яка не повинна бути такою високою, щоб не втратити мотивацію працівників до поліпшення результатів своєї діяльності. Сучасні системи оплати рекомендують, що фіксована зарплата становить приблизно 70% від загальних доходів фахівця, залишаючи 30% на заохочувальні виплати, які залежать від перевищення встановленого мінімуму у сфері медичних послуг.

Аналіз даних свідчить, що витрати на оплату праці в 2023 році зросли на 28,4% порівняно з 2022 роком і становлять 8 518 тис. грн. Планові виплати на 2024 рік передбачають збільшення на 9,7% до 9 287,1 тис. грн. У порівнянні з фактичними витратами минулого року, планована сума витрат на оплату праці на 2024 рік демонструє зростання на 51,4%. Лікарі отримали найбільшу частку виплат у вигляді оплати праці, прослідковується зростання на 37,8% в порівнянні з попереднім роком. Середній медичний персонал має другий за величиною обсяг виплат, які зросли на 55,1%. Витрати на молодший медичний персонал зменшилися на 9,6%. Спеціалісти та інші категорії також показали збільшення оплати праці.

Таблиця 2.9. - Витрати на оплату праці працівників КНП «Рава – Руська лікарня»

| Найменування показника | 2022 | 2023 | Плановий рік 2024 | Плановий рік до фінансового плану на поточний рік, % | Плановий рік до факту минулого року, % |
|---|---------|---------|-------------------|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| -Витрати на оплату праці, тис. грн, у тому числі: | 6 631,6 | 8 518,0 | 9 287,1 | 134,2 | 151,4 |
| -Лікарі | 1 579,7 | 2 178,0 | 2 351,0 | 166,1 | 196,7 |
| -Середній медичний персонал | 2 638,8 | 3 841,1 | 4 340,1 | 158,2 | 164,5 |
| -Молодший медичний персонал | 1 193,5 | 1 077,3 | 1 068,8 | 77,9 | 89,6 |
| -Спеціалісти | 327,7 | 374,2 | 437,5 | 108,3 | 133,5 |
| -Інші | 891,9 | 1 047,4 | 1 089,7 | 99,8 | 122,2 |

Проведемо аналіз середньомісячних витрат на оплату праці одного працівника досліджуваної лікарні (табл. 2.9).

Аналіз даних свідчить, що середньомісячна оплата працівників лікарні зросла з 10 160 грн у 2022 році до 14 262 грн у 2023 році, а плановане збільшення до 2024 року складатиме 161,2%.

Лікарі отримали найвищі середньомісячні зарплати, їхня зарплата зросла на 30,6% з 2022 до 2023 року і планується збільшення на 11,8% у 2024 році. Середні медичні працівники також мали значний приріст у оплаті праці, їхня зарплата зросла на 29,0% і планується збільшення на 27,5%. Молодший медичний персонал має невелике збільшення у 2023 році. Спеціалісти та інші категорії також відзначилися зростанням оплати праці.

Таблиця 2.10. - Середньомісячні витрати на оплату праці на КНП «Рава – Руська лікарня»

| Найменування показника | 2022 | 2023 | Плановий рік | Плановий рік до фінансового плану на поточний рік, % | Плановий рік до факту минулого року, % |
|---|--------|--------|--------------|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| -Середньомісячні витрати на оплату праці одного працівника (грн), усього, у тому числі: | 10 160 | 11 593 | 14 262 | 161,2 | 150,8 |
| -Лікарі | 14 233 | 18 568 | 20 694 | 181,8 | 187,3 |
| -Середній медичний персонал | 10 128 | 13 089 | 16 723 | 194,4 | 165,1 |
| -Молодший медичний персонал | 9 033 | 6 487 | 8 702 | 108,0 | - |
| -Спеціалісти | 11 923 | 13 820 | 15 780 | 112,6 | 132,3 |
| -Інші | 7 337 | 7 636 | 8 470 | 110,1 | 115,4 |

Важливою проблемою, якою зазнаються багато країн, включаючи Україну, є недостатність медичних працівників, особливо в сільських районах, через низьку мотивацію працювати у сфері охорони здоров'я. Організація Об'єднаних Націй визначила розвиток людських і медичних ресурсів у закладах охорони здоров'я як пріоритетну політичну мету для багатьох країн до 2030 року.

На прикладі Китаю було введено Стратегію партнерства для громад та системи охорони здоров'я, включаючи спільне володіння та розроблення програм, спільний нагляд та конструктивний зворотний зв'язок, збалансований пакет стимулів як фінансових, так і нефінансових, а також практичну систему

моніторингу, що враховує дані систем охорони здоров'я. Результати впроваджені Стратегії партнерства свідчать про позитивні зміни вже протягом кількох років [57].

Розуміння фінансового положення підприємства є ключовим для прийняття обґрунтованих рішень з управління ресурсами, розвитку кадрового потенціалу та формування пакету фінансових та нефінансових стимулів (таблиця 2.11).

Підприємство демонструє позитивні тенденції у фінансовому розвитку, але вимагає уважного управління витратами та розгляду можливостей для оптимізації доходів. Планований розвиток та стабільність фінансів свідчать про загальну ефективність управління.

Підприємство відзначається стабільним та позитивним зростанням доходів з 51 377,8 тис грн у 2022 році до 63 007,3 тис грн у 2023 році. Планований дохід на 2024 рік планується зберегти на рівні - 61 673,2 тис грн, що підтверджує стратегічний розвиток підприємства.

Аналіз даних таблиці 2.12 свідчить, що витрати на оплату праці зросли із 26 375,4 в 2022 році до 35 866,80 у 2023 році та плануються на рівні 36 286,6 тис. грн в планованому році. В основному це викликано плановим збільшенням штату працівників та підвищенням заробітної плати.

Відповідно зросли і витрати на соціальні заходи.

Таблиця 2.11. - Доходи від операційної діяльності Комунального неприбуткового підприємства “Рава – Руська лікарня”, тис грн

| Найменування показника | 2022 р. | 2023 р. | Плановий рік (2024 р.) |
|--|---------|---------|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| -Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) | 303,8 | 500,0 | 600,0 |
| -Дохід з місцевого бюджету цільового фінансування | 6 879,6 | 8127,6 | 8 771,5 |

| | | | |
|---|----------|------------------------|----------|
| -Дохід від бюджетних асигнувань | - | 60,3 | - |
| | | Продовження табл. 2.11 | |
| -Дохід від благодійної допомоги | 538,70 | 1792,5 | 600,0 |
| -Дохід за договорами НСЗУ | 27367,80 | 31 355,0 | 30 037,1 |
| -Дохід за договорами НСЗУ ПМГ | 14469,7 | 17 185,30 | 18 105,6 |
| -Дохід від обласного бюджету | 233,7 | 783,20 | - |
| -Дохід від державного бюджету | 1584,5 | | 1 575,0 |
| залишок коштів (на рахунках на 01.01.2023) | - | 3 203,40 | 1 984,0 |
| -Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) | 44403 | 52 351,10 | 54 668,9 |
| Усього доходів | 51377,8 | 63 007,3 | 61 673,2 |

Таблиця 2.12. - Витрати від операційної діяльності КНП«Рава – Руська лікарня», тис грн

| Найменування показника | Факт минулого року | Фінансовий план поточного року | Плановий рік (усього) |
|--|--------------------|--------------------------------|-----------------------|
| -Витрати на оплату праці | 26375,4 | 35 866,80 | 36286,6 |
| -Відрахування на соціальні заходи | 5609,4 | 7 418,00 | 8187,1 |
| -Витрати, що здійснюються для підтримання об'єкта в робочому стані | 530,5 | 133,40 | 70,0 |
| -Адміністративні витрати, у тому числі: | 6591,4 | 7 201,70 | 6650,0 |
| -юридичні та нотаріальні послуги | 17,5 | 10,00 | 20,0 |
| -витрати на охорону праці та навчання працівників | 8,5 | 55,70 | 10,0 |
| -Матеріальні затрати | 5566,8 | 6 329,6 | 6632,8 |
| -Інші операційні витрати | 2456,6 | 3 838,4 | 4112,40 |
| Усього витрат | 48174,2 | 61 009,2 | 61618,4 |

Стан системи охорони здоров'я та її ефективність суттєво визначаються мотивацією (відповідно, належною оплатою праці) та умовами праці медичних працівників. У сучасному соціальному контексті система охорони здоров'я відіграє ключову роль, як місце продукування суспільно значущих благ - медичних послуг.

Таким чином, проблема мотивації професійної діяльності медичних працівників залишається надзвичайно актуальною для української системи охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ

3.1. Розробка кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я

Кадровий механізм має важливе значення для удосконалення системи управління охороною здоров'я. В цьому напрямі визначаються ключові аспекти кадрового механізму державного управління, оскільки медичний персонал є важливим ресурсом для надання медичних послуг на різних рівнях. Якість та ефективність медичних послуг значно залежать від складу медичного персоналу. На рівні державного управління важливо сформулювати загальні принципи кадрового процесу в закладах охорони здоров'я, які враховують цілі медичної реформи.

У медичних організаціях кадрові процеси та відносини є об'єктом кадрової політики, відображаючи проблематичні аспекти масштабних реформ лікувально-профілактичних установ. Це включає оптимізацію кадрового складу, спрямування кадрових процесів на підвищення соціально-економічної ефективності медичної діяльності та поліпшення здоров'я громадян. Управління кадровими процесами в медичних організаціях включає не лише аспекти кадрового адміністрування, а й виконання завдань кадрової політики, що охоплюють відтворення кадрового потенціалу, адаптацію, мотивацію, соціальний та професійний розвиток, забезпечення соціального захисту медичного персоналу. Впровадження заходів для повноцінного кадрового забезпечення медичних організацій кваліфікованими кадрами можна забезпечити через науково-обґрунтовану кадрову політику в охороні здоров'я.

Удосконалення системи управління кадровими процесами повинно включати розвиток суб'єктно-об'єктних відносин, впровадження сучасних кадрових технологій, що забезпечують якісний підбір, відбір і найм медичних

кадрів, їх професійну орієнтацію, адаптацію, мотивацію і затребуваність, ефективні форми професіоналізації, мотивації та комплексної оцінки, а в кінцевому підсумку - вирішення проблем доступності та підвищення якості медичної допомоги громадянам країни.

За думкою Т.П. Авраменко, однією з невідкладних задач вітчизняної системи охорони здоров'я є вдосконалення кадрової політики, оскільки кадровий потенціал визначає важливий аспект ресурсного забезпечення цієї системи. Фактори, такі як наявність кваліфікованих кадрів, умови праці, оплата, соціальний добробут і технічне забезпечення, визначають рівень медичної допомоги населенню. Міжнародні експерти також підтримують необхідність створення кваліфікованого персоналу для досягнення національних і глобальних цілей в охороні здоров'я. Вважаємо, що ефективна кадрова політика повинна спрямовуватися на поліпшення результативності як окремого медичного працівника, так і системи охорони здоров'я в цілому, що підтримується стратегічний підхід до формування кадрової політики, заснованої на реальних потребах медичної галузі [1].

Український досвід формування та реалізації державної кадрової політики пов'язаний із подальшим удосконаленням нормативно-правового забезпечення та створенням сучасної системи державної кадрової політики. Останніми роками в Україні активно оновлюється та уніфікується законодавство, проводиться стратегічне управління державною кадровою політикою, впроваджуються системи управління результативністю та функціональним управлінням. Також відбувається реформа системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів, оптимізація мережі навчальних закладів на всіх рівнях, діє система державного замовлення, а також з'являються нові форми отримання освіти, модернізується система профорієнтації, формується мережа центрів професійної орієнтації і т.д.

Наукові результати, отримані вітчизняними вченими, мають значущий внесок в удосконалення та розвиток кадрової політики в системі охорони здоров'я України. Багато вчених розглядали питання формування напрямків

удосконалення державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я. Пропонувалися різні напрями розвитку як кадрового механізму державного управління, так і концептуальних положень державної кадрової політики. Наприклад, Савіна Т.В. висуває наступні напрями удосконалення [44]:

- розробка та впровадження ефективних методів та інструментів для здійснення кадрової політики;
- створення національної обсерваторії кадрових ресурсів у галузі охорони здоров'я, що функціонує як центр збору даних, моніторингу, аналізу та проведення досліджень для надання рекомендацій для управлінських рішень;
- утворення єдиного реєстру медичних працівників;
- продовження підготовки відповідних медичних кадрів, включаючи середній медичний персонал, лікарів та управлінців;
- активна співпраця з міжнародними організаціями, зокрема з ВООЗ, у питаннях кадрових ресурсів у сфері охорони здоров'я;
- впровадження системи страхування професійної відповідальності для ризиків, пов'язаних з медичним втручанням;
- етапний перехід до оптимальної системи співвідношення медичних працівників з досягненням співвідношення лікарів та середнього медичного персоналу.

С.Г. Бойко висуває наступні ідеї для вдосконалення державної кадрової політики у галузі охорони здоров'я [12]:

1. Розробити регіональні програми підготовки медичних працівників для закладів охорони здоров'я, активно використовуючи систему цільового направлення на підготовку кадрів, особливо з фокусом на сільську молодь та молодь з «проблемних» регіонів. Для забезпечення цього виділити відповідні фінансові ресурси з місцевих бюджетів.

2. Внести зміни до системи вузької спеціалізації під час інтернатури після того, як випускники працюють сімейними лікарями протягом трьох років в регіонах, де вони найбільше потрібні.
3. Впровадити систему диференціації розміру оплати праці медичних працівників залежно від рівня їхньої кваліфікації, обсягу, якості, складності, ефективності та умов виконуваної роботи, а також неперервності стажу роботи.

Напрями удосконалення державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я повинні бути визначені з врахуванням різних рівнів такого управління. Загалом, управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я можна розглядати наступним чином (рис. 3.1).

На найвищому рівні державного управління кадровим потенціалом розташовані керівні кадри системи охорони здоров'я країни. До цього рівня відносяться:

- 1) кадровий склад центральних органів виконавчої влади, таких як Міністерство охорони здоров'я України та Національна служба здоров'я України;

- 2) керівники обласних управлінь охорони здоров'я. Ефективність реалізації кадрового механізму на цьому рівні визначає ключових учасників у формуванні та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.

У контексті удосконалення управління керівними кадрами системи охорони здоров'я, Ю. Мочалов вказує на те, що в останні десятиліття, у період інтенсивних організаційно-структурних змін та фінансових обмежень, управління кадровим потенціалом стало особливо важливим завданням для системи охорони здоров'я [38].

Система державного управління повинна забезпечити неперервний процес формування та використання кадрового складу відповідних державних органів для впровадження та реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я. Питання якості та ефективності управління кадрами центральних органів влади стає особливо актуальним у період реформування системи

охорони здоров'я. В цьому контексті вважається, що значуще значення в управлінні кадровим потенціалом центральних органів виконавчої влади має мати положення про їхній кадровий склад.

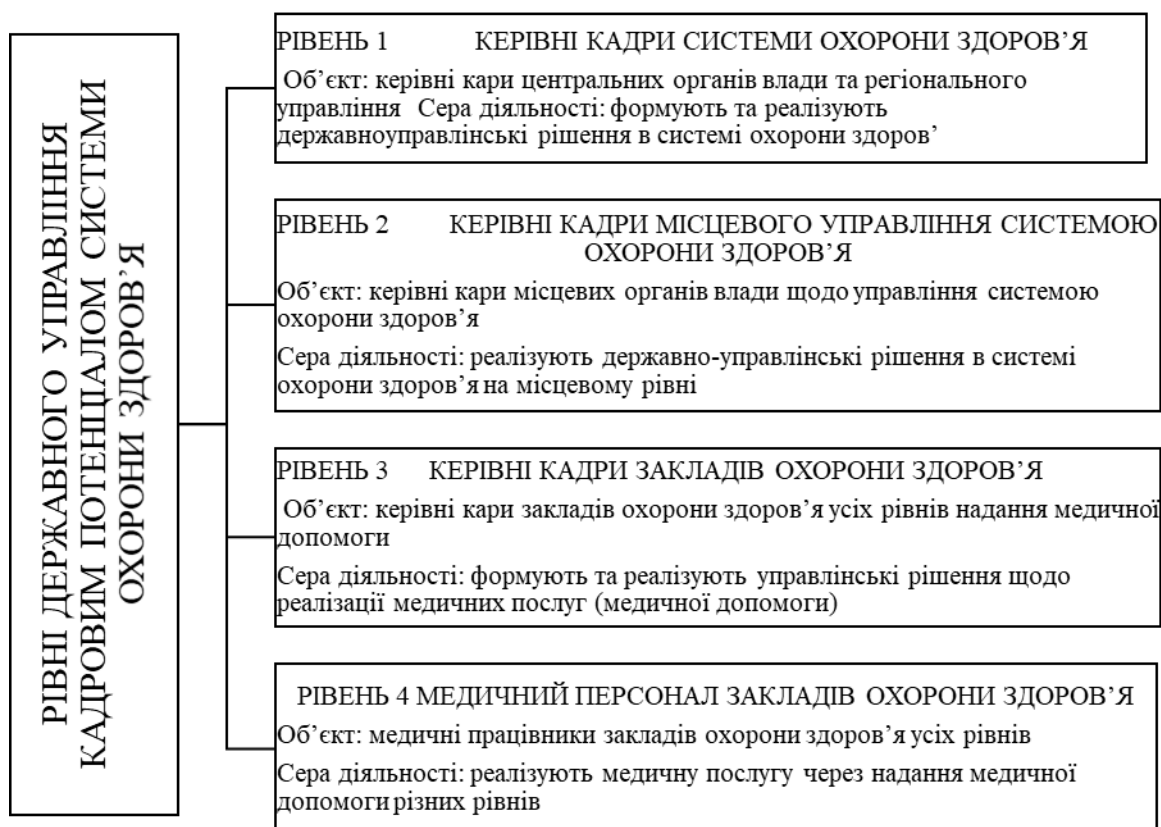


Рис. 3.1. Рівня державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я [27]

Доцільним є видання постанови Кабінету Міністрів України, яка визначатиме порядок управління кадрами відповідних органів. Ця постанова повинна включати такі аспекти:

1. Вимоги до організаційної структури центральних органів виконавчої влади, її можливі зміни в умовах реформ та трансформації системи охорони здоров'я. Одним із прикладів є необхідність оновлення кадрів центральних органів виконавчої влади відповідно до національної стратегії реформування системи охорони здоров'я, яка передбачала

створення нового органу державного управління – Національної служби здоров'я України.

2. Професійні вимоги до керівників структурних підрозділів, таких як директори, служби та відділи. Це включає освіту, практичний досвід на керівних посадах, підвищення кваліфікації, участь у міжнародних стажуваннях тощо.
3. Порядок кадрового (конкурсного) відбору керівників структурних підрозділів. Зокрема, важливо встановити чіткі правила конкурсного відбору на керівні посади центральних органів виконавчої влади та керівників обласних управлінь охорони здоров'я, з оцінкою як формальних, так і неформальних ознак.
4. Порядок призначення та функціонування державного секретаря Міністерства охорони здоров'я України, який виступає особливим видом керівних посад, спрямованим на збереження інституційної пам'яті та діяльності відповідного органу державного управління.

Слід відзначити, що головним напрямом вдосконалення кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я на рівні центральних органів виконавчої влади є формування кадрового резерву. Умови реформування системи охорони здоров'я вимагають постійного оновлення персоналу для успішного переходу на наступний етап реформ. Кадровий механізм повинен забезпечити формування кадрового резерву як для структурних підрозділів центральних органів виконавчої влади, так і для керівних посад обласних управлінь охорони здоров'я. Формування такого резерву повинно бути не лише формальним, але й змістовним, включаючи постійне вдосконалення компетенції осіб, що входять до резерву.

На другому рівні державного управління кадровим потенціалом визначаються вимоги до кадрового складу та його функціонування на рівні органів місцевого самоврядування. Цей рівень важливий з погляду децентралізації та втілення державної політики у сфері охорони здоров'я на рівні об'єднаних територіальних громад. Національний рівень повинен

визначити суб'єкти реалізації державно-управлінських рішень на місцевому рівні, враховуючи реформу децентралізації та системи первинної медичної допомоги.

Особливим рівнем управління кадровим потенціалом є керівні кадри закладів охорони здоров'я, такі як головні лікарі, їх заступники та завідувачі відділень. Розвиток кадрових процесів у сучасних медичних організаціях вимагає ефективного управлінського впливу, що ґрунтується на теоретичних концепціях управління кадровими процесами в медичних організаціях та реальній лікувальній практиці.

Кадровий механізм управління системою охорони здоров'я є многогранним і взаємодіє з різними аспектами державної політики, зокрема:

- Державна освітня політика охоплює трансформацію програм навчання медичних кадрів у галузі знань «Охорона здоров'я».
- Державна кадрова політика визначає вимоги до кадрового потенціалу системи охорони здоров'я.
- Державна фінансова політика встановлює порядок та систему оплати праці медичних працівників.

Узагальнюючи вище зазначене, важливо відзначити, що вказані рівні формування та реалізації кадрового механізму управління системою охорони здоров'я утворюють кадровий потенціал. Це охоплює не лише управління системою охорони здоров'я на різних рівнях, але також кадровий склад закладів охорони здоров'я, які надають медичні послуги.

3.2. Формування кадрового резерву в системі охорони здоров'я

Важливим вектором оптимізації кадрового механізму державного управління системою охорони здоров'я є утворення кадрових резервів для керівництва та медичного персоналу. Важливо відзначити, що кадровий механізм управління формування резервів на різних рівнях системи охорони здоров'я виступає як:

- З одного боку, це невід’ємна частина процесу державного управління, оскільки він визначає ресурсну складову реалізації державної політики в галузі охорони здоров’я.
- З іншого боку, кадрові резерви для керівництва та медичного персоналу закладів охорони здоров’я виступають об’єктом управління системою охорони здоров’я.

Створення кадрового резерву в системі охорони здоров’я визначається як першочерговий метод втілення державно-управлінських рішень в сучасних умовах. На нашу думку, резерв керівних кадрів варто розглядати як метод, що сприяє своєчасному та якісному поповненню кадрового управлінського потенціалу, що важливо для розвитку та ефективного реформування системи охорони здоров’я. Однак, важливо підкреслити, що формування кадрового резерву необхідно проводити не тільки серед керівників закладів охорони здоров’я, але й на інших рівнях управління та в процесі надання медичних послуг.

Окремо слід відзначити, що підготовка кадрового резерву тісно пов’язана з розвитком інтелектуального потенціалу, оскільки для резерву важливо мати кандидатів з відповідним рівнем освіти, кваліфікації та здатностями до саморозвитку. Цей метод дозволить підняти якість кадрового складу та забезпечити його постійне удосконалення на різних рівнях системи охорони здоров’я.

При формуванні кадрового резерву в системі охорони здоров’я слід враховувати не лише формальні, але й неформальні вимоги, а також звертати увагу на психологічні аспекти. Зокрема, кількісні методи досліджень часто доповнюються якісними методами оцінки, такими як аналіз документів та різні види інтерв’ю, які можуть бути біографічними, поведінковими, ситуаційними чи проєктивними. Важливо враховувати, що успішність інтерв’ю значно залежить від особистісно-професійних якостей інтерв’юера.

Також важливо враховувати різноманіття використовуваних оціночних методик для відбору, оскільки вони мають на меті відсіяти кандидатів, які не

володіють необхідними якостями для успішної роботи на конкретній посаді. Фахівці підкреслюють високу надійність і валідність імітаційних тестів, оскільки вони дозволяють визначати ступінь оволодіння навичками, що безпосередньо пов'язані з майбутньою діяльністю.

До того ж, методика формування кадрового резерву повинна враховувати прогностичні, психологічні та соціологічні інструменти. Особливо, висока ступінь невизначеності при прогнозуванні кадрового потенціалу та потреб у кадрах в системі охорони здоров'я вимагає використання інноваційних методів та процедур, таких як оцінка майбутньої потреби в кадрах, формування вимог до кандидатів за групами посад та процес оцінки відповідності осіб вимогам для конкретних категорій посад.

Відповідно до сучасних потреб в кадрах системи охорони здоров'я, пропонуємо створювати кадрові резерви за наступними напрямками:

1. Кадровий резерв для керівництва державним управлінням системи охорони здоров'я.
2. Кадровий резерв для керівництва державними та комунальними закладами охорони здоров'я.
3. Кадровий резерв для медичних працівників регіону.
4. Мобілізаційний кадровий резерв для медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій.

Особливості формування зазначених видів кадрових резервів системи охорони здоров'я представлено у таблиці 3.1.

Важливо відзначити, що формування вказаних резервів сприятиме підвищенню ефективності як самої системи державного управління, так і результативності та якості надання медичних послуг. Від управлінських кадрів залежить висновок рішень та успішність проведення реформ і втілення державної політики.

Формування кадрових резервів надає можливість:

- безперервно впроваджувати реформи в системі охорони здоров'я;
- готувати кандидатів для новостворених або вакантних посад;

- ефективно організувати підвищення кваліфікації та стажування управлінських та медичних кадрів на всіх рівнях;
- зберігати інституційну пам'ять управління системою охорони здоров'я;
- залучати представників кадрового резерву як експертів до реформування системи охорони здоров'я;
- підвищувати ефективність кадрових процесів на всіх рівнях управління системою охорони здоров'я;
- визначати ресурсний потенціал для стратегічного розвитку системи охорони здоров'я;
- унеможливити випадкові призначення на керівні посади державного управління в системі охорони здоров'я.

Таблиця 3.1. - Формування кадрових резервів системи охорони здоров'я

| КАДРОВІ РЕЗЕРВИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я | | | |
|--|---|--|---|
| Резерв керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я | Резерв керівних кадрів закладів охорони здоров'я комунальної та державної власності | Кадровий резерв медичних працівників регіону (лікарі, медичні сестри / брати, інший персонал) | Мобілізаційний кадровий резерв медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій |
| Суб'єкт формування | | | |
| Органи центральної виконавчої влади (Міністерство охорони здоров'я України; Національна служба здоров'я України) | Для комунальних закладів охорони здоров'я – обласні управління охорони здоров'я; органи місцевого самоврядування Для державних закладів охорони здоров'я - Міністерство охорони здоров'я України | Обласні управління охорони здоров'я та органи місцевого самоврядування | Органи місцевого самоврядування (обласні державні адміністрації, міські та селищні ради) |
| Особливості формування | | | |
| Під час створення | Під час створення | Резерв | Створення |

| | | | |
|---|--|--|---|
| резерву необхідно враховувати кількість вакансій у керівному складі, плинність кадрів, лідерські якості, результати психологічних тестів, відповіді на анкетування та інші аспекти. | резерву враховують такі фактори: кількість медичних закладів, ймовірність змін у їх кількості та рух кадрів. | формується, враховуючи категорії медичних працівників, такі як лікарі різних спеціальностей, медичні сестри та інший персонал. | резерву відбувається з урахуванням різних видів надзвичайних ситуацій, оскільки це визначає спеціалізації фахівців, які можуть знадобитися у випадку потенційних надзвичайних обставин. |
|---|--|--|---|

Створення резерву для керівництва державним управлінням системою охорони здоров'я є ключовим аспектом для успішної реалізації реформ в сфері охорони здоров'я та ефективного функціонування управлінського процесу. Управління цим процесом повинно бути виваженим, враховуючи, що кандидати на посади керівників повинні володіти рядом якостей, які проявляються як у формальних, так і у неформальних аспектах.

Це досягається завдяки систематичному та постійному процесу формування та використання кадрового резерву для керівних посад в державному управлінні системою охорони здоров'я. Встановлення специфічних вимог до керівних кадрів в цій системі обумовлено тим, що управлінські методики піддаються впливу змін у зовнішньому середовищі та потребують постійного вдосконалення, вимагаючи високого професійного рівня від керівників. Забезпечення наявності готового кадрового резерву дозволяє забезпечити послідовність персоналу та збереження інституційної пам'яті управлінського органу державного управління.

Науковець Карлаш В. вказує на те, що «Керівництво процесами у сфері управління персоналом у медичних установах може включати в себе аналіз кадрової ситуації, планування та прогнозування кадрів, розробку та ухвалення

управлінських рішень, проведення організаційних заходів, що охоплюють реалізацію політики набору та розташування медичного персоналу з врахуванням моральних і особистісних якостей лікарів та персоналу, стимулювання лікарів, оцінку професійного рівня, створення та використання кадрового резерву, а також юридичне регулювання кадрових відносин» [25]. Організація роботи із забезпечення безперервності обміну керівницьким персоналом у закладах охорони здоров'я ґрунтується на формуванні кадрового резерву для заміщення посад, таких як головні лікарі, заступники головних лікарів, керівники відділень, головні медичні сестри/брати. Це є ключовим елементом стратегічного планування кадрового потенціалу установи охорони здоров'я.

Науковець Савіна Т.В. вважає, що «Робота з кадровим резервом керівників медичних закладів» включає наступні напрями [44]:

- розробка плану кадрового резерву та прогнозування змін у керівництві;
- визначення вимог до кандидатів, які беруть участь у формуванні резерву керівників медичних закладів;
- визначення потенційних фахівців, які мають здібності для зайняття посад керівників медичних закладів;
- цільова підготовка учасників резерву до роботи на посаді керівника медичного закладу;
- забезпечення заміщення вакантної посади керівника медичного закладу із числа учасників резерву;
- створення системи моніторингу діяльності кадрового резерву керівників медичних закладів.

За даним алгоритмом пропонується набір кадрового складу для КНП «Рава-Руська лікарня», зокрема формування резерву керівного складу для закладів охорони здоров'я Львівської області.

При формуванні кадрового резерву медичних працівників використовуються загальні підходи, які були визначені вище (при формуванні

резервів керівних кадрів), але з модифікацією в частині медичного досвіду, спеціалізації, освіти та інших аспектів.

Щодо мобілізаційного кадрового резерву медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій, формування такого резерву є важливим аспектом для створення груп медичної допомоги у надзвичайних обставинах. Мобілізаційні кадрові резерви медичних працівників повинні бути створені на рівні регіону для кожного виду надзвичайних ситуацій. Участь у цьому виді кадрового резерву може бути мотивована безоплатним підвищенням кваліфікації за спеціалізаціями, необмеженим доступом до лабораторій, інформаційних баз та інноваційних технологій, а також можливістю міжнародних стажувань. Формування кадрового резерву медичних працівників особливо важливе в часі війни з РФ.

Підсумовуючи вище зазначене, слід відзначити, що обґрунтовані напрями розвитку кадрового потенціалу, зокрема, визначені рівні державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я, вплив різних видів державної політики на управління кадровим потенціалом, а також розроблено порядок формування кадрових резервів системи охорони здоров'я (резерв керівних кадрів державного управління системою охорони здоров'я; резерв керівних кадрів закладів охорони здоров'я комунальної та державної власності; кадровий резерв медичних працівників регіону; мобілізаційний кадровий резерв медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій).

На сучасному етапі, враховуючи проблеми функціонування підприємств сфери охорони здоров'я, визначено, що стратегічними пріоритетами управління їх системним розвитком є: забезпечення високого рівня соціальної відповідальності бізнесу, нарощування інтелектуально-кадрового капіталу, впровадження інноваційно-технологічних покращень та удосконалення якості бізнес-процесів, оптимізація організаційно-управлінської структури, конкурентне позиціонування та посилення взаємодії зі споживачами медичних послуг за допомогою цифрового маркетингу, а також зміцнення фінансово-економічної стійкості в умовах ринкових турбулентностей.

3.3. Інтелектуалізація кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я

Швидкий технічний та технологічний прогрес, а також всепроникаюча цифровізація суспільства впливають на умови функціонування підприємств, включаючи сферу охорони здоров'я. Ці зміни трансформують конкурентне середовище, вимоги, запити та потреби споживачів у традиційних медичних послугах. Впровадження цифрових та смарт-технологій ставить завдання створення інноваційних підходів до управління бізнес-процесами, особливо на мікрорівні. Це свідчить про те, що для збільшення та утримання конкурентних переваг керівництво медичних закладів повинне приділяти все більше уваги питанням інтелектуалізації бізнес-процесів, тобто їх створення та управління з високим рівнем інтелектуального капіталу, персоналізації та врахуванням тенденцій діджиталізації та технологізації бізнес-середовища в різних проявах. Інтелектуалізація бізнесу є основою, на якій базується його системний розвиток.

Конкурентоспроможність національної економіки та її інтелектуалізація тісно пов'язані з рівнем підприємницької активності суб'єктів господарювання та готовності їх управлінських систем генерувати і впроваджувати штучний інтелект, інновації та цифрові технології. Це вимагає вивчення передумов і проблем інтелектуалізації підприємств як узагальнено, так і в контексті окремих структурних підрозділів. За підходом К. Хаврової, Н. Брюховецької та І. Булеєва, поняття «інтелектуалізація підприємства» визначається як процес, що полягає у зростанні значущості інтелекту, знань та інтелектуальної праці в бізнесі, сприяючи формуванню інноваційної моделі розвитку через розробку та впровадження нових товарів і послуг.

На нашу думку, таке узагальнення даної категорії є надто обмеженим, оскільки не враховує динаміки цифрового технологічного розвитку економіки. Сучасні тенденції включають штучний інтелект, роботизацію та цифрову автоматизацію бізнес-процесів, які набувають все більшого значення в

досягненні та утриманні конкурентних переваг, а також сприяють планомірному розвитку підприємств, зростанню їх вартості і прибутковості. Важливо зауважити, що сучасні дослідники все частіше використовують поняття, які відображають розвиток окремих бізнес-процесів з огляду на їх технологізацію та модернізацію. Наприклад, інтелектуалізація систем менеджменту визначається як процес перетворення взаємодії між керуючою і керованою системами управління та отримання нових якісних характеристик завдяки впровадженню інформаційно-комунікаційних технологій. Також розглядається інтелектуалізація робочого місця як підвищення технологічного оснащення працівників електронно-цифровими програмними засобами та автоматизацією виробничих процесів, а інтелектуалізація людського капіталу означає розвиток здатності персоналу генерувати інноваційні ідеї на основі синтезу знань та вмінь використовувати цифрові технології.

Узагальнення різних підходів до розуміння інтелектуалізації вказує на те, що варто визначати це поняття як постійний процес зростання інноваційно-технологічної та цифрової модернізації. Це досягається за допомогою збільшення ролі і значущості інтелектуального капіталу та посилення інтелектуально-кадрової і технологічної місткості бізнес-процесів за допомогою штучного інтелекту, цифрових інструментів та інформаційно-комунікаційних технологій. Мета полягає в створенні нових товарів та послуг, розширенні асортименту високотехнологічних продуктів і послуг, а також посиленні конкурентних позицій. Інтелектуалізація, за таким підходом, визначається як перспективна модель та стратегія системного розвитку суб'єктів господарювання, особливо в сфері послуг, таких як заклади охорони здоров'я. Реалізація цього концептуального підходу включає в себе поєднання природного (людського) і штучного (набутого) інтелекту на цифровій основі та використання системи цифрової комунікації. Це дозволяє створювати та поширювати смарт-технології, включаючи застосування штучного інтелекту та цифрових інструментів для оперативного управління, надання високотехнологічних медичних послуг і формування нових ринків.

Отже, смарт-технології представляють собою результат завершення будівництва системи інтелектуалізації підприємства, зокрема в області охорони здоров'я. Однак важливо розуміти, що повноцінна інтелектуалізація бізнесу - це системний та тривалий процес, який вимагає відповідного ресурсного забезпечення та створення передумов для його успішного впровадження. На наш погляд, концептуальна послідовність змін у цьому напрямку може бути відображена, як показано на рис. 3.2.

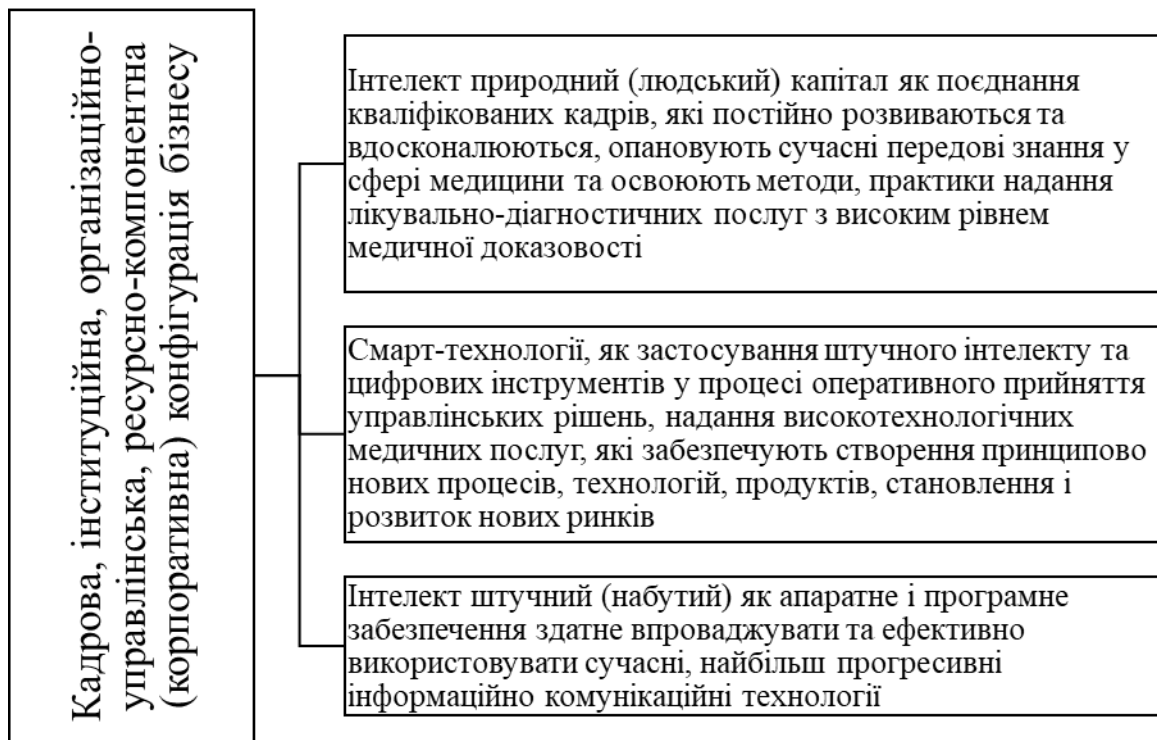


Рис. 3.2. Складові інтелектуалізації закладів охорони здоров'я [46]

У кінцевому підсумку, структурні особливості, стандарти, засоби та заходи інтелектуалізації підприємств є тісно залежними від галузевої приналежності суб'єктів господарювання і особливостей бізнес-процесів, зокрема в галузі охорони здоров'я.

За практичними спостереженнями, рівень інтелектуалізації медичних закладів в Україні є недостатньо високим, оскільки заходи з цифровізації бізнес-процесів спрямовані, скоріше, на вибіркові аспекти, ніж на комплексний

підхід. Це загалом негативно впливає на якість цифрової трансформації бізнес-процесів та гальмує процеси системного розвитку установ охорони здоров'я.

Важливо відзначити, що для досягнення максимальних результатів інтелектуалізації бізнес-процесів та посилення їх ролі у забезпеченні системного розвитку закладів охорони здоров'я необхідно здійснювати управлінські заходи і цифровізацію медичного бізнесу на регулярній основі та в рамках збалансованого підходу, охоплюючи техніко-технологічні, лікувально-діагностичні, інтелектуально-кадрові, інформаційно-маркетингові, організаційно-управлінські та фінансово-економічні аспекти бізнесу. Наприклад, формування та удосконалення цифрових компетенцій та навичок медичного персоналу повинні взаємодіяти з ефективними техніко-технологічними процесами діджиталізації, щоб забезпечити високу якість медичних послуг та підвищити репутацію закладу серед клієнтів.

Оскільки ефективність техніко-технологічної складової інтелектуалізації медичних закладів визначається рівнем автоматизації бізнес-процесів, керівному персоналу слід акцентувати увагу на пошуку, розробці, тестуванні та впровадженні передових технологічних цифрових інновацій. Ці інновації мають спрощувати процедурний алгоритм діагностики, профілактики та лікування загальноповсюдних захворювань і становити базову передумову для інтенсифікації процесів цифрової трансформації медичного бізнесу у різних його аспектах.

В цьому контексті, наш погляд вказує на те, що пріоритетні заходи керівництва мають бути спрямовані на зміцнення техніко-технологічної бази апаратного та програмного забезпечення медичних закладів. Це дозволить створювати та впроваджувати цифрові медичні платформи для моніторингу стану пацієнтів, що базуються на довготривалому та безперервному аналізі обширних обсягів даних. Також це дозволить використовувати автоматизовані системи інтенсивної терапії, аналізу функціонально-морфологічних та лабораторних досліджень, а також впроваджувати біологічний зворотний зв'язок та цифрові модулі для автоматизованого аналізу вірусологічних та

мікробіологічних досліджень, аналізу тканин і клітин пацієнтів, а також створювати адаптивні цифрові платформи для управління лікувально-діагностичними процесами та проведення експериментальних медико-біологічних досліджень.

Також велике практичне значення матиме керівництво щодо трансферу та комерціалізації мікропроцесорних технологій на базі штучного інтелекту. Ці технології обладнані механізмами прийняття рішень та можуть генерувати пропозиції щодо лікування та профілактики хвороб, що робить їх необхідними для оптимізації управлінських дій в медичній сфері. Використання інструментів та засобів штучного інтелекту також дозволяє проводити оперативну діагностику та контроль за станом пацієнтів, а також сценарне імітаційне моделювання і прогнозування розвитку захворювань.

Одночасно з активізацією процесів інтелектуалізації медичних закладів виникають нові вимоги до якісних характеристик інтелектуально-кадрового забезпечення. У контексті цифрових трансформацій це вимагає від фахівців не лише наявності знань та досвіду у своїй професійній сфері, але й готовності до опанування передових інноваційно-цифрових технологій у сфері діагностики та лікування захворювань, використання інформаційно-цифрових методів управління бізнесом та їх імплементації в медичну практику.

Отже, для зміцнення інтелектуально-кадрової компоненти цифровізації медичних закладів, наша пропозиція полягає в наданні пріоритету заходам, спрямованим на створення медико-інформаційних платформ для дистанційного навчання, стажування та підвищення професійної кваліфікації медичного персоналу. Це може бути досягнуто через проведення вебінарів, онлайн-нарад, конференцій та професійних відео-консультацій з участю визначених фахівців у галузі.

Додатково слід підкреслити, що в умовах наростаючої важливості штучного інтелекту в медичних послугах та автоматизації лікувально-діагностичних процедур, заклади охорони здоров'я будуть все більше потребувати універсальних фахівців, які мають професійні знання як лікарів,

так і операторів роботів, і навіть робототехніків одночасно. Це виносить на передній план важливість впровадження практики створення навчально-дослідницьких лабораторій смарт-технологій, обладнаних медичними тренажерами та симуляторами роботизованих систем. Тут медичний персонал матиме можливість отримати практичний досвід та навички управління системами штучного інтелекту за допомогою інструментів віртуальної та доповненої реальності, проводячи експериментальні лікувально-діагностичні процедури.

Однак важливо розуміти, що інтелектуалізація кадрового забезпечення та впровадження смарт-технологій у лікувально-діагностичну діяльність медичних закладів покращують якість та результативність медичної допомоги, але не гарантують фінансового успіху та росту бізнесу. Останній визначається в значній мірі цифровізацією інформаційно-маркетингової, організаційно-управлінської та фінансово-економічної компонент системного розвитку.

Висновки та пропозиції

У кваліфікаційній роботі розв'язано актуальну наукову і практично значущу тему «Управління кадровим потенціалом підприємства», об'єктом дослідження обрано КНП «Рава-Руська лікарня» Львівської області.

На основі аналізу літературних джерел сформовано визначення кадрового потенціалу як інтегрованої сукупності здібностей осіб, зайнятих у системі виробництва та надання послуг, а також зареєстровані безробітні, які мають професійну підготовку, певну кваліфікацію, володіють відповідними компетенціями, іншими здібностями, кількісні та якісні характеристики яких (як реалізовані, так і наявні, але ще не мобілізовані) за умов відповідної мотивації та з урахуванням особливостей соціально-економічного розвитку забезпечують можливість здійснювати діяльність, зокрема надання медичних послуг, з максимальною ефективністю для здоров'я людей.

Проведено дослідження елементів, які визначають структуру кадрового потенціалу підприємств. Формування переліку компетенцій працівників та аналіз зарубіжних моделей компетенцій дозволило представити модель взаємозв'язку структурних компонентів кадрового потенціалу і компетенцій працівників.

Проаналізовано кадровий потенціал досліджуваного регіону. В умовах політичної кризи вплив демографічних факторів на формування, використання та розвиток кадрового потенціалу проявляється через обмеження базису демографічного відтворення населення, зменшення тривалості життя, зростання рівня захворюваності та збільшення міграційного відтоку. У той же час вплив економічних чинників на еволюцію кадрового потенціалу проявляється у створенні загроз для зайнятості та реалізації накопиченого потенціалу під час трудової діяльності.

За інформацією ООН у справах біженців за 2022 р., 7,79 мільйона осіб з України виїхали за кордон. За результатами опитування, проведеного експертами ООН, виявлено, що майже 88% осіб, які тимчасово перемістилися у країни ЄС, є жінками з дітьми. Якщо розглядати за віковими групами, то в групі

від 5 до 17 років жінки складають 14%, порівняно з 15% чоловіків; в групі від 18 до 59 років частка жінок найвища – 43%, порівняно з 8% чоловіків; в групі старше 60 років відповідно частка жінок становить 9%, порівняно з 4%. Більшість тимчасово переміщених осіб мають вищу освіту (46% від загальної кількості респондентів), 29% мають професійно-технічну освіту, а 21% мають повну загальну середню освіту. За сферами попередньої зайнятості спостерігається такий розподіл: майже 11% респондентів працювали у сфері торгівлі, 10,8% у сфері освіти, понад 6% у сфері охорони здоров'я, 4% у сфері будівництва, 3,8% у готельно-ресторанному бізнесі, 3% у соціальній сфері та інше.

Викладені вище дані свідчать про серйозні загрози економічній та соціальній безпеці країни, зокрема досліджуваного регіону, що пов'язані з великим відтоком найбільш продуктивних вікових груп населення, зокрема жінок з дітьми. Також існує можливість зниження якості освітнього потенціалу регіону в найближчій перспективі.

Аналіз даних кадрового потенціалу КНП «Рава-Руська лікарня» за 2023 р. свідчить про недостатню кількість працюючих епідеміологів, інфекціоністів, дезінфекціоністів, вірусологів, лікарів медицини невідкладних станів. Найбільша частка у структурі середнього медичного персоналу припадає на показник «медичні сестри у всіх установах» (73,7%), другим та третім за кількістю персоналу є «фельдшери» (9,7%) та «лаборанти (фельдшери-лаборанти)» (6,9%) відповідно. Варто зазначити, що на досліджуваному КНП «Рава-Руська лікарня» заповненість штатних посад фізичними особами становить 95,7%, що свідчить про дефіцит кадрів на рівні 4,3%. Окрім того, враховуючи, що 16% медичного персоналу пенсійного віку, можна прогнозувати загострення проблеми нестачі медичних працівників, зокрема лікарів сімейної медицини, що працюють у сільських територіях.

Встановлено особливості фінансування первинної медичної допомоги державним та місцевими бюджетами на прикладі КНП «Рава-Руська лікарня». Підприємство відзначається стабільним та позитивним зростанням доходів з 51

377,8 тис. грн у 2022 році до 63 007,3 тис. грн у 2023 році. При цьому витрати на оплату праці зросли із 26375,4 тис. грн в 2022 році до 35866,80 тис грн у 2023 році та плануються на рівні 36 286,6 тис грн в 2024 році. В основному це викликано плановим збільшенням штату працівників та підвищенням заробітної плати. У сучасному соціальному-політичному контексті система охорони здоров'я відіграє ключову роль, як місце вироблення суспільно значущих благ - медичних послуг. Таким чином, проблема мотивації професійної діяльності медичних працівників залишається надзвичайно актуальною для української системи охорони здоров'я.

У кваліфікаційній роботі обґрунтовано напрями розвитку кадрового потенціалу, зокрема: ідентифіковано рівні державного управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я; визначено вплив різних видів державної політики на державне управління кадровим потенціалом системи охорони здоров'я; розроблено порядок формування кадрових резервів системи охорони здоров'я; зокрема, мобілізаційний кадровий резерв медичних працівників на випадок надзвичайних ситуацій.

Обґрунтовано, що системний розвиток підприємств та організацій в сучасних умовах, доміантними трендами яких є глобалізація, зокрема цифрова, діджиталізація та якнайширше поширення інформаційно-комунікаційних технологій, об'єктивно базується на процесах інтелектуалізації бізнесу. Поширення інтелектуалізації в закладах охорони здоров'я потребує розуміння умов їх формування, процесів перебігу та очікуваних результатів повноцінного поширення, за кожним із напрямів системної інтелектуалізації – техніко-технологічним, лікувальнодіагностичним, інтелектуально-кадровим, інформаційно-маркетинговим, організаційно-управлінським, фінансово-економічним.

Список використаної літератури

1. Авраменко В.І., Качмар В.О. Формування основних напрямків розвитку інформаційних технологій в охороні здоров'я України на основі світових тенденцій. Український журнал телемедицини та медичної телематики. 2011. Т.9. № 2. С. 124-133.
2. Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. Київ: НІСД, 2012. 35 с.
3. Акулов М. Г., Драбаніч А. В., Євась Т. В. Економіка праці і соціально трудові відносини. К.: Центр уч. літератури, 2012. 328 с.
4. Андрійчук В. Г. Економіка аграрних підприємств: навч. посібник. К. : КНЕУ, 2002. 624 с.
5. Балабанова Л. В. Управління персоналом: навч. посіб. Донецьк: ДонДУЕТ, 2012. 471 с.
6. Балабанова Л. В., Сардак О. В. Організація праці менеджера. Київ: Професіонал, 2008. 304 с.
7. Бачевський Б. Є., Заблудська І. В., Решетник О. О. Потенціал і розвиток підприємства : навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2009. 400 с.
8. Беззубко Л. В., Гончарова Л. О., Беззубко Б. І. Трудовий і кадровий потенціали : монографія. Донецьк: Норд прес, 2008. С. 10–18.
9. Беззубко Л. В., Гончарова Л. О., Беззубко Б. І. Трудовий і кадровий потенціали : монографія. Донецьк: Норд прес, 2008. С. 10–18.
10. Білорус Т. В., Омеляненко А. І. Компетентнісний підхід до оцінювання успішності роботи керівника. Молодий вчений. 2016. № 2. С. 12–16. URL: http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2016/2_29_2016.pdf
11. Богоявленська Ю. В., Ходаківський Є. І. Економіка та менеджмент праці: навч. посіб. Київ: Кондор, 2005. 332 с.
12. Бойко Е. В. Мотивація трудової діяльності: соціально-економічні аспекти. *Економіка: проблеми теорії і практики: зб. наук. праць*. Дніпропетровськ: ДНУ, 2012. Вип.166. С. 131.

- 13.Бойко С.Г. Тенденції та особливості державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я. Механізми державного управління Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування. 2018. № 1. URL: http://el-zbirn-du.at.ua/2018_1/12.pdf (Дата останнього звернення 17.08.2023).
- 14.Бортник В. А. Формування кадрового потенціалу аграрних підприємств. Зб. наук. праць Уманського державного аграрного університету / [редкол.: П. Г. Копитко (відп. Ред.) та ін.]. Умань, 2006. Вип. 63, Ч.2.: Економіка. 147с.
- 15.Ведернікова О. М., Несміла С. П. Мотивація як складова ефективного управління персоналом організації. *Наука і економіка: Вісник ХЕУ*, 2007. № 3. С. 38.
- 16.Вінницька Н. М. Організація роботи з кадрами. Київ: Міністерство АПК України, 2008. 193 с.
- 17.Гаман П. І. Методологічні підходи до моделювання процесу управління системою охорони здоров'я в умовах трансформаційного суспільства. Державне будівництво. 2007. № 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2007_2_14
- 18.Гаркуша О.Ю. Концептуальний підхід до формування механізму управління розвитком виробничого підприємства. Науковий вісник Херсонського державного університету. Економічні науки. 2014. Вип. 6. Ч. 2. С. 128-133
- 19.Гонтюк В. А. Концептуальні положення управління процесом формування та розвитку кадрового потенціалу організації. Схід. 2013. № 6 (126). С. 69–73 (Index Copernicus та інші) (0,5 д.а.).
- 20.Гонтюк В. А. Концептуальні положення управління процесом формування та розвитку кадрового потенціалу організації. Аналітичноінформаційний журнал «Схід». 2013. № 6 (126). С. 69–73.
- 21.Долішній М. І. Соціально-психологічні компоненти трудового потенціалу. Демографічні аспекти відтворення трудового потенціалу. К., 2004. Ч. 3. С. 86–92.
- 22.Звіт за результатами вісімнадцятого загальнонаціонального опитування соціологічної групи "Рейтинг" від 8-9 жовтня 2022 р. "Психологічні маркери війни". URL: <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/>

- vosemnadcatyy_obschenacionalnyy_opros_psihologicheskie_markery_voyny_ 8-9_oktyabrya_2022.html (дата звернення: 8.11.2023)
- 23.Звіт за результатами п'ятнадцятого загальнонаціонального опитування соціологічної групи "Рейтинг" від 23-24 липня 2022 р. "Україна під час війни. Зайнятість і доходи". URL: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/pyatnadcat_obschenaci_opros_ukraina_vo_vremya_voyny_zanyatost_i_dohody_23-24_iyulya_2022_goda.html (дата звернення: 8.11.2023)
- 24.Іваницька С. Б., Анісова Н. В., Петрова А. О. Кадровий потенціал підприємства: фактори формування та використання Електронне наукове фахове видання «Ефективна економіка». № 10. 2013. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua>
- 25.Карлаш В.В. Механізми державного регулювання у сфері охорони здоров'я населення України: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. упр. спец. 25.00.02. Нац. універ. цивільного захисту України. Харків, 2020. URL: <https://nuczu.edu.ua/images/topmenu/science/spetsializovanivcheni-rady/arefkarlash.pdf> (Дата останнього звернення 14.03.2023).
- 26.Колот А. М. Мотивація персоналу: підручник. Київ: КНЕУ, 2009. 337 с.
- 27.Криничко Л.Р., Криничко Ф.Р., Малігон Ю.М. Понятійно-категоріальний апарат державного управління в сфері охорони здоров'я. Science and education: problems, prospects and innovations. Abstracts of the 4th International scientific and practical conference. CPN Publishing Group. Kyoto, Japan. 2020. PP 431-441.
- 28.Крушельницька О. В. Управління персоналом: навчальний посібник . К.: Кондор, 2007. 296 с.
- 29.Курепін В.М. Механізм управління безпекою вітчизняних підприємств на засадах маркетингу. Сучасний маркетинг: стратегічне управління та інноваційний розвиток: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції присвяченої до 90-ча заснування Харківського національного технічного університету сільського господарства ім. П. Василенка, 17-18 жовтня 2020 року - м. Харків : Харківський національний технічний

- університет сільського господарства імені Петра Василенка, 2020р., С. 154-158.
30. Лук'янова С. А. Формування мотиваційних механізмів управління на підприємстві. *Економіка: проблеми теорії та практики: зб. наук. праць. Дніпропетровськ: ДНУ, 2008. Вип. 237. 315 с.*
31. Максимець Ю. Управління мотивацією праці в перехідній економіці України: монографія. Львів: Ліга-Прес, 2010. 248 с.
32. Малік М.Й. Кадровий потенціал аграрних підприємств: управлінський аспект. К.: ННЦ «ІАЕ», 2011. 370с.
33. Махначова Н. М. Чинники та фактори впливу на ефективність використання трудових ресурсів підприємства. *Економіка і суспільство. № 8. 2017. URL: http://economyandsociety.in.ua/journal/8_ukr/54.pdf*
34. Мельничук Д.П. Критеріальний та інтуїтивний підходи в управлінні добром керівних кадрів. *Вісник Житомирського державного технологічного університету. Економічні науки. Ч.П. Житомир: ЖДТУ, 2005. №1(31). С.174-180*
35. Менеджмент персоналу: навч. посібник За заг. ред. В.М. Данюка, В.М. Тетюха. К.: КНЕУ. 2004. 398 с.
36. Михайлова Л.І. Управління персоналом: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2007. 248 с.
37. Міждисциплінарний словник з менеджменту / за ред. Д. М. Черваньова, О. І. Жилінської. К.: Нічлава, 2011. 624 с.
38. Мочалов Ю. Інноваційна діяльність у роботі закладів охорони здоров'я. *Охорона здоров'я сьогодні. Практика управління медичним закладом. 2014. № 3. С. 28-37. URL: 415 https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/23597/1/Pages%20from%20Medik_i_3_2014_inet.pdf (Дата останнього звернення 15.11.2019).*
39. Мурашко М. І. Менеджмент персоналу: навч.-практ. посіб. Київ: Знання, 2006. 312 с.

40. Назаришин Р. Фундаментальні поняття мотиватики як науки про мотивацію праці. *Україна: аспекти праці*, 2013. № 3. С. 38-42.
41. Наказ Державної служби статистики України «Інструкції щодо заповнення форми державного статистичного спостереження N 9-ДС (річна) : Звіт про кількісний та якісний склад державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування, які займають посади керівників та спеціалістів» від 07.10.2010 р. № 415 (зі змінами). URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0985-10>
42. Новікова М. М. Системне управління трудовим потенціалом підприємства : монографія. Х. : ХНЕУ, 2008. 211 с.
43. Россоха В. В. Методичні аспекти формування та розвитку потенціалу підприємств аграрної сфери АПК. *Економіка АПК*. 2005. № 8. С. 36–42
44. Савіна Т.В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку. Державне управління. Інвестиції: практика та досвід. 2017. № 15. С. 95-98. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/15_2017/19.pdf (Дата останнього звернення 11.12.2019).
45. Ситнік О. Д. Оцінка персоналу в системі мотивації. *Актуальні проблеми економіки*. 2007. № 11. С. 84.
46. Стахів О.В. Основні аспекти державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Актуальні проблеми вітчизняної економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі: мат. доп. IV міжнар. наук.-практ. конф. студ. та молодих вчен.(м. Тернопіль, 7 лист. 2019 р.) / редкол. : О. Ф. Овсянюк-Бердадіна, Ю. А. Богач, О. І. Заклекта та ін.; відп. за вип. В. М. Острроверхов. Тернопіль : ТНЕУ, 2019. С. 152-154 (0,2 д. а.).
47. Управління розвитком людських ресурсів : монографія / Верхоглядова Н. І., Ільїна С. Б., Іваннікова Н. А., Лаврінченко О. В.; Обл. 187 комунал. вищ. навч. закл. Ін-т підприємництва «Стратегія». Дніпропетровськ: Наука і освіта, 2006. 316 с.

48. Фіщук В. Цифрова економіка – це реально [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://biz.nv.ua/ukr/>
49. Цифрова адженда України – 2020 («Цифровий порядок денний» – 2020). Концептуальні засади (версія 1.0). Першочергові сфери, ініціативи, проекти «цифровізації» України до 2020 року [Електронний ресурс] НІТЕСН office. Грудень 2016. 90 с. <https://ucci.org.ua/uploads/files/58e78ee3c3922.pdf>
50. Червінська Л. П., Червінська Т. М. Мотивація праці в умовах інноваційного розвитку АПК. *Проблеми науки*. 2005. № 1. С. 35-41.
51. Чорна В.В., Сергета І.В., Махнюк В.М. Сучасні підходи до створення внутрішньо лікарняного комфорту для хворих та медичного персоналу в психіатричних закладах охорони здоров'я. *Biomedikal and Biosocial anthropology*. 2019. 35. Р. 48- 53. DOI: <https://doi.org/10.31393/bba34-2019-08>
52. Чорний Г. М. Управління: концептуальні засади національного менеджменту: монографія. Київ: ННЦ ІАЕ, 2005. 102 с.
53. Шегда А. В. Менеджмент : навч. посіб. К.: Т-во «Знання», КОО, 2002. 583 с
54. Шимановська-Діанич Л. М. Сутність категорії кадрового потенціалу в системі споживчої кооперації України. *Економіка та управління*. 2009. № 5. С. 92–98.
55. Displacement Patterns, Protection Risks and Needs of Refugees from Ukraine. Regional Protection Analysis. UNHCR Regional Bureau for Europe 26.10.2022. URL: <https://data.unhcr.org/en/documents/download/96447> (дата звернення: 8.11.2023)
56. Junge S. K., Manglalln S. S. Professional Development Increases Afterschool Staff's Confidence and Competence in Delivering Science, Engineering and Technology. *Advances in Youth Development Programming Research and Evaluation from the University of California Cooperative Extension 2001–2010*. California: The University of California, 2011. P. 73–81.
57. Keovathanak Khim. Are health workers motivated by income? Job motivation of Cambodian primary health workers implementing performance-based financing. *Global Health Action*. 2016. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.31068>

58. Mudor H., Tooksoon P. Conceptual framework on the relationship between human resource management practices, job satisfaction, and turnover. *Journal of Economics and Behavioral Studies*. 2011. Vol. 2, No. 2. P. 41–49