

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кваліфікаційна робота магістра

на тему «Стратегічне управління людськими ресурсами в медичних закладах»

(на прикладі ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного
університету імені О.О. Богомольця»)

Студентки групи ЗФН14401АМН
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент в сфері
охорони здоров'я»

Інні ШТАНЬКО

Науковий керівник
науковий ступінь,
вчене звання

Тетяна ВЕЖНОВЕЦЬ
д.мед.н., професорка

Гарант освітньо-
професійної програми
науковий ступінь
вчене звання

Ганна МАТУКОВА
д.пед.н., професорка

Завідувач кафедри,
науковий ступінь
вчене звання

Валентин ПАРІЙ,
д.мед.н., професор

Київ 2025

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Освітній рівень магістр
Спеціальність 073 «Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:
Завідувач кафедри менеджменту
охорони здоров'я

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІНУ РОБОТУ МАГІСТРА**

Штанько Інни Олександрівни

1. Тема роботи: Стратегічне управління людським ресурсами в медичних закладах на прикладі ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця»

керівник роботи Вежновець Тетяна Андріївна, д.мед.н., професорка
затверджені наказом вищого навчального закладу від «28» вересня 2023 р. №832

2. Строк подання студентом роботи: 05.12.2025 р.

3. Вихідні дані до роботи:

Дані наукових джерел, періодичної інформації щодо стратегічного управління персоналом закладу охорони здоров'я, статистичні дані опитування ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця».

4. Цільова установка кваліфікаційної роботи:

Мета кваліфікаційно роботи:

Дослідити теоретико-практичні аспекти управління людськими ресурсами ЗОЗ на прикладі Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця та розробити пропозиції щодо її вдосконалення.

Об'єкт дослідження:

Системи управління людськими ресурсами на прикладі Університетської клініки.

Предмет дослідження:

Формування удосконаленої моделі управління людськими ресурсами Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

5. Перелік графічного (ілюстративного матеріалу):

табл. 17, рис.5

6. Дата видачі завдання «29» вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	вересень 2025 р.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	жовтень 2025 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	жовтень 2025 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2025 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2025 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2025 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	грудень 2025 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	грудень 2025 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	грудень 2025 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	грудень 2025 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2025 р.	

АНОТАЦІЯ

Текст стор. 65, табл.17, рис. 5

Ключові слова: стратегічне управління людськими ресурсами, стратегічне управління, кадровий потенціал, якість медичної допомоги, задоволеність роботою, корпоративна політика, матеріально-технічне забезпечення, система охорони здоров'я, заклад охорони здоров'я.

У роботі досліджено теоретичні та практичні аспекти стратегічного управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я на прикладі Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Розкрито сутність і значення стратегічного управління персоналом, охарактеризовано соціальні та психологічні методи управління людськими ресурсами, а також обґрунтовано їх роль у підвищенні ефективності діяльності закладів охорони здоров'я.

У практичній частині проведено емпіричне дослідження рівня лояльності, залученості та негативного психологічного впливу роботи на працівників клініки. За результатами дослідження виявлено проблемні зони у системі управління людськими ресурсами, зокрема серед середнього та молодшого медичного персоналу, що проявляються у низькому рівні лояльності, залученості та підвищеному психологічному навантаженні.

На основі отриманих результатів розроблено комплекс практичних рекомендацій і стратегічних заходів, спрямованих на вдосконалення системи стратегічного управління людськими ресурсами, підвищення мотивації персоналу, розвитку корпоративної культури, профілактики професійного вигорання та забезпечення сталого розвитку закладу охорони здоров'я.

Результати дослідження можуть бути використані в управлінській діяльності закладів охорони здоров'я з метою підвищення ефективності управління персоналом та якості надання медичних послуг.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	9
1.1. Поняття та сутність стратегічного управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я	9
1.2. Методи та інструменти управління людськими ресурсами	14
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	19
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ЗОЗ «УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ».	21
2.1. Господарсько-економічна характеристика ЗОЗ «Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця»	21
2.2. Аналіз та оцінка рівня ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця», його складові та функціональні процеси	37
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	45
РОЗДІЛ 3 ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗОЗ «УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ»	46
3.1 Дослідження лояльності, залученості та наявності негативного психологічного впливу роботи на працівників Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця	46
3.2. Основні напрями, спрямовані на вдосконалення стратегічного управління людськими ресурсами	52
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	57
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61
ДОДАТКИ	

ВСТУП

У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я в Україні ефективно стратегічне управління людськими ресурсами (HRM) у медичних закладах набуває ключового значення. Основою конкурентоспроможності медичних установ стає не лише наявність сучасного обладнання чи інноваційних технологій, а й якісний людський капітал, що забезпечує надання медичних послуг на високому рівні.

Стратегічне управління людськими ресурсами – це процес довгострокового планування, розвитку та використання персоналу організації для досягнення її стратегічних цілей. У контексті медичних закладів HRM включає не лише підбір і навчання кадрів, але й формування кадрової політики, що сприяє професійному розвитку, мотивації та утриманню кваліфікованих фахівців.

Стратегічне управління людськими ресурсами є складний процес, який визначає розвиток продуктивності праці, рівень надання медичних послуг, а також прибутку, довіри та престижу закладу охорони здоров'я. Умови сучасного розвитку та реформування потребують все більшого осмислення, дослідження та аналізу стратегічного управління людськими ресурсами.

Одним із найважливіших завдань для закладу охорони здоров'я є збереження життя та здоров'я населення, надання якісної медичної допомоги громадянам України, етичне ставлення до пацієнта з метою підвищення рівня надання медичних послуг.

Керівництво та персонал складають важіль впливу на цілісну роботу закладу охорони здоров'я, що ставить перед ними виклики бути гнучкими до певних змін реформування, змін у роботі закладу, векторів та орієнтирів розвитку, а також особливостей матеріального забезпечення.

На нашу думку, порушене питання стратегічного управління людськими ресурсами є актуальною та має соціальний гострий аспект. Оскільки зміни механізму функціонування та життєвої спроможності закладу потребують і зміни управління. Аналіз психологічного стану та налаштованості, фінансової та кар'єрної вмотивованості, колективної злагожденості створять основи для подальшого формування нового мислення та критеріїв успішної роботи закладу охорони здоров'я.

Метою даної кваліфікаційної роботи здобувача було дослідити теоретико-практичні аспекти управління людськими ресурсами ЗОЗ на прикладі Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця та розробити пропозиції щодо її вдосконалення.

Досягнення поставленої мети передбачало вирішення наступних завдань:

1. Дослідження теоретичної та методологічної бази стратегічного управління людськими ресурсами.
2. Аналіз системи управління людськими ресурсами в Україні та світі.
3. Аналіз системи управління людськими ресурсами в Університетській клініці Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.
4. Дослідити рівень задоволеності та залучення медичного персоналу в Університетській клініці Національного медичного університету імені О.О. Богомольця за методиками eNPS (Employee Net Promoter Score), Шкали негативного впливу роботи (Negative Affect at Work Scale) D. Watson, опитування Gallup.
5. Розробити модель удосконалення й поліпшення системи управління людськими ресурсами в Університетській клініці Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Предмет дослідження – формування удосконаленої моделі управління людськими ресурсами Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Об'єкт дослідження – системи управління людськими ресурсами на прикладі Університетської клініки.

До переліку методів дослідження, які були використані в підготовці кваліфікаційної роботи, належить статистичний аналіз, класифікація, синтез, обробка наявних даних, методика спостереження, розрахунковий метод.

Інформаційною базою написання кваліфікаційної роботи стали акти; монографії, посібники, статистична та фінансова інформація ЗОЗ, інтернет-ресурси, нормативно-правові акти, періодичні видання, статистичні збірники, первинна звітність організації.

За напрямом дослідження кваліфікаційної роботи було опубліковано тези: “Моделі фінансування системи охорони здоров'я в Україні: в контексті реформування галузі” у збірці матеріалів студентської науково-практичної конференції «Інноваційні підходи в наукових дослідженнях у сфері громадського здоров'я та профілактичної медицини: досягнення та перспективи» (Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, 2025 р.), “Стратегічне управління людськими ресурсами в медичних закладах” на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Професор Анатолій Родіонович Уваренко: вчений, педагог, громадський діяч, реформатор системи охорони здоров'я України» (Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, 2025 р.).

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та літератури (40 найменувань). Основний обсяг роботи становить 65 сторінок. Робота містить 16 таблиць, 6 рисунків та 30 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

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

Управління персоналом пройшло довгий шлях еволюції – від ведення особових справ і виконання простих кадрових процедур до складної комбінації традицій, програмних настанов і тактики ведення практичної діяльності, які сукупно сприяють формуванню та реалізації стратегічного курсу розвитку організації [29].

Об'єктами стратегічного управління є організації, стратегічні господарські підрозділи і функціональні зони організації. Предметом стратегічного управління є: 1. Проблеми, які прямо пов'язані з генеральними цілями організації. 2. Проблеми і рішення, пов'язані з будь-яким елементом організації, якщо цей елемент необхідний для досягнення цілей, але в даний час відсутня або є в недостатньому обсязі. 3. Проблеми, пов'язані із зовнішніми факторами, які є неконтрольованими [3].

За теорією людського капіталу, розробленого американським економістом Р. Беккером, головною рушійною силою розвитку економіки є людський ресурс.

Таблиця 1.1.

Визначення стратегічного управління людськими ресурсами

Автор	Визначення	Основні ознаки
Дж. Барні	Стратегія – це модель розміщення ресурсів, яка дозволяє організації поліпшити результати її господарської діяльності.	Аналіз, планування та реалізація стратегії.

М. Армстронг	Сукупність інструментів, методів і стратегій, що допомагають організації досягати своїх бізнес-цілей через ефективне управління людськими ресурсами.	Узгодження з бізнес-цілями та системний процес.
П. Друкер	Система методів, процесів та інструментів, спрямованих на максимізацію внеску працівників в досягнення стратегічних цілей підприємства.	Люди є найважливішим ресурсом, лідерство та розвиток управлінців, а також взаємодія з зовнішнім середовищем.
Д. Олдрідж	Процес, що забезпечує досягнення цілей організації шляхом створення та утримання такого кадрового потенціалу, який відповідає довгостроковій стратегії компанії.	Забезпечення конкурентної переваги, формування кадрового потенціалу.

Джерела: [1], [15]

З метою ефективного управління діяльністю медичного закладу, доцільно виділяти в сукупності ресурсів такі елементи:

- технічні ресурси (діагностичні і лікувальні потужності та їхні особливості, наявне діагностичне і лікувальне устаткування, лікарські засоби і препарати, витратні матеріали тощо);
- ресурси медичних технологій (діагностичні і лікувальні технології, сучасні протоколи лікування, наукові діагностичні і лікувальні розробки й ін.);
- кадрові фахові ресурси (кваліфікаційний та статеві-віковий склад медичних працівників, інтелектуальний капітал медичного закладу, вмотивованість працівників до набуття нових знань та їх постійного удосконалення);
- просторові ресурси (характер використовуваних приміщень і території медичного закладу, розміщення об'єктів нерухомості, наявність і стан комунікацій, можливості для розширення тощо);
- інформаційні ресурси (база даних про стан внутрішнього середовища медичного закладу та оточуюче його зовнішнє середовище, якість і

достовірність інформації, канали її поширення, можливості поповнення інформаційної бази, способи обробки та збереження інформації, безпека її зберігання тощо);

- ресурси керуючої системи (її характер і гнучкість, швидкість проходження інформації та керуючих впливів у системі тощо);

- фінансові ресурси (достатність державного фінансування для забезпечення надання медичних послуг відповідно профілю лікарні, участь місцевих органів влади у фінансуванні потреб лікарні, достатність власного капіталу, наявність і доступність позикового капіталу, стан активів та їх ліквідність тощо) [28].

Стратегічне управління людськими ресурсами у закладах охорони здоров'я – це процес інтеграції управління персоналом в загальну стратегію організації для досягнення довгострокових цілей, таких як забезпечення конкурентоспроможності, стабільності та сталого розвитку. Це включає аналіз зовнішнього та внутрішнього середовища, формування кадрового потенціалу відповідно до потреб, адаптацію та координацію дій персоналу для досягнення місії та завдань закладу.



Рис. 1.1. Цілі та напрями реалізації стратегічного управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я. Джерело:[9]

Стратегічне управління базується на принципах, що вимагають їх обліку в процесі його реалізації.

Основні з них: 1. Науковість в поєднанні з елементами мистецтва. Менеджер у своїй діяльності використовує дані і висновки багатьох наук, але в той же час повинен постійно імпровізувати, шукати індивідуальні підходи до ситуації. Реалізація цього завдання передбачає крім знань володіння мистецтвом ведення конкурентної боротьби, вміння знайти вихід із самої складної ситуації, зосередитися на ключових проблемах, виділити головні достоїнства своєї організації.

2. Цілеспрямованість стратегічного управління. Стратегічний аналіз і формування стратегії повинні підкорятися принципом цілеспрямованості, тобто бути завжди орієнтовані на виконання глобальної мети організації. На противагу вільної імпровізації і інтуїції стратегічне управління покликане забезпечити усвідомлене спрямований розвиток організації і націленість управлінського процесу на рішення конкретних проблем.

3. Гнучкість стратегічного управління. Має на увазі можливість внесення коректив в раніше прийняті рішення або їх перегляду в будь-який момент часу відповідно до обставин, що змінюються. Реалізація даного принципу передбачає оцінку відповідності поточної стратегії вимогам зовнішнього середовища і можливостям підприємства, уточнення прийнятої політики та планів у разі непередбаченого розвитку подій і посилення конкурентної боротьби.

4. Єдність стратегічних планів і програм. Для досягнення успіху стратегічні рішення різних рівнів повинні бути узгоджені і тісно пов'язані між собою. Єдність стратегічних планів комерційних організацій досягається за

допомогою консолідації стратегій структурних підрозділів, взаємного узгодження стратегічних планів функціональних відділів.

5. Створення необхідних умов для реалізації стратегії. Стратегічний план не забезпечує його обов'язкового успішного виконання. Процес стратегічного управління повинен включати створення організаційних умов для здійснення стратегічних планів і програм, тобто формування сильної організаційної структури, розробку системи мотивації, вдосконалення структури управління [3].

Стратегічне управління людськими ресурсами базується на людському потенціалі як основі організації, орієнтує діяльність компанії на запити споживача, здійснює гнучке регулювання і своєчасні зміни в організації, що відповідають вимогам оточення і дають змогу компанії досягати конкурентних переваг, виживати в довгостроковій перспективі [26].

Стратегічне управління персоналом дозволяє вирішувати такі завдання: 1) забезпечення організації необхідним людським потенціалом відповідно до цілей її стратегічного розвитку; 2) формування внутрішнього середовища організації, її внутрішньо-організаційної культури, ціннісних орієнтацій, пріоритетів у потребах для створення умов виявлення стратегічного мислення та реалізації обраних стратегій; 3) реалізація компетенцій працівників організації відповідно до стратегічних цілей з метою досягнення стійких конкурентних переваг організації на ринку; 4) сценарне прогнозування майбутнього у ході визначення стратегії організації та розвитку управління на всіх її рівнях; 5) задоволення та узгодження інтересів працівників, керівників, власників компанії, а також потреб та інтересів споживачів й інших соціальних груп з оточення компанії [29].

Стратегічне управління людськими ресурсами сконцентовано на тому, що різнить підприємство/організацію від її конкурентів, встановлюючи методи досягнення цілей, при цьому стратегія встановлює загальні підходи до

виявлення ключових факторів успіху, а стратегічні рішення спрямовані на те щоб зробити довготривалий вплив на перспективи даної організації [30].

1.2. Методи та інструменти управління людськими ресурсами

Методи та інструменти управління людськими ресурсами у закладі охорони здоров'я – це сукупність прийомів, процедур і засобів, що застосовуються для ефективного правління ресурсами організації [9].

Результатом реалізації стратегії управління персоналом є досягнення заданого рівня компетенцій, якості та ефективності виконання робіт, ступеня задоволеності персоналу своєю працею, стосунками з керівниками та колегами, ставлення до компанії та її клієнтів [29]. Ці результати необхідно оцінити шляхом порівняння із визначеними цілями, на основі чого зробити висновок щодо успішності реалізованої стратегії управління персоналом. Показниками успішної персонал-стратегії, заснованої на компетенціях, є:

- частка стратегічно важливих позицій, для яких розроблено профілі компетенцій; інструменти і процедури їх оцінювання;
- частка менеджерів, чия компетентність реально підлягає оцінюванню; • частка позицій, для яких розроблено програми розвитку;
- частка менеджерів, реально охоплених даними програмами;
- частка нових менеджерів, що успішно пройшли випробувальний термін; • додана вартість, що припадає на одного співробітника компанії;
- середній стаж роботи за фахом у компанії;
- рівень освіти співробітників у компанії;
- витрати на навчання і розвиток співробітників;
- зміна рівня компетентності співробітників у компанії; • показник плинності кадрів; • КПД співробітників; • рейтинг і статус компанії в огляді ринку заробітних плат і компенсаційних пакетів [29].

Серед соціальних методів управління важливі: 1. Соціальне планування, що включає в себе визначення цілей, критерії, методи, нормативи та результати. 2. Соціологічні методи дослідження (анкетування, інтерв'ю, соціометрія, спостереження та співбесіда). 3. Врахування особистісних якостей працівника, таких як ділові та моральні якості, переваги та недоліки. 4. Забезпечення всіх форм спілкування, запобігання, профілактики та розв'язання конфліктів.

Психологічні методи управління людським ресурсами використовують широкий спектр психологічних наук, таких як психофізіологія, психоаналіз, психологія праці, психологія управління та психотерапія. Вони включають: 1. Психологічне планування, що визначає цілі, критерії, методи, нормативи та результати. 2. Визначення типу особистості, такого як організаційний, аналітичний, інженерний, творчий та інтуїтивний. 3. Врахування типу темпераменту, характеру, напрямку, інтелектуальних та когнітивних здібностей, способів впливу, моделей поведінки, рівня стресостійкості та конфліктності.

Соціально-психологічні методи управління сприяють формуванню філософії організації, розвитку партнерських відносин, стимулюванню ініціативності та відповідальності персоналу, а також забезпечують сприятливий соціально-психологічний клімат в колективі.

Інструменти управління людським ресурсами – це матеріальні засоби, які застосовуються для реалізації методів управління персоналом. Вони представлені у наступних формах:

Нормативно-правові документи – документи, які регламентують трудові відносини в організації (табл. 1.2.).

Таблиця 1.2.

Документарне наповнення роботи з кадрами медичного закладу

№	Документ	Стисла характеристика
1	Статут	Документ визначає правовий статус, організаційну структуру, мету та основні напрями діяльності закладу охорони здоров'я. 1. Загальні положення. Статут затверджує повне найменування закладу, форму власності, підпорядкування, юридичну адресу, печатку, рахунки в банку та право укладати договори від свого імені. 2. Мета діяльності. Основна мета — забезпечення надання якісної, своєчасної та безоплатної (у межах програми медичних гарантій) медичної допомоги населенню, розвиток профілактичної медицини, підвищення ефективності використання бюджетних коштів. 3. Предмет діяльності. Включає діагностику, лікування, профілактику, медичну реабілітацію, лабораторні й інструментальні дослідження, організацію профілактичних оглядів, ведення медичної документації та надання платних послуг відповідно до чинного законодавства. 4. Права закладу. Заклад має право укладати договори з НСЗУ, органами місцевого самоврядування, іншими юридичними й фізичними особами; отримувати фінансування з різних джерел; розпоряджатися майном у межах закону. 5. Управління закладом. Управління здійснює керівник (директор або головний лікар), який діє без довіреності від імені закладу, призначається на конкурсній основі та несе персональну відповідальність за діяльність закладу. 6. Майно і фінансування. Майно є комунальною власністю, закріплене на

		праві оперативного управління. Джерела фінансування — кошти державного та місцевого бюджетів, договори з НСЗУ, платні послуги, гранти, благодійна допомога. 7. Контроль і звітність. Заклад веде бухгалтерський облік, подає фінансову звітність відповідно до законодавства, а також забезпечує відкритість інформації про свою діяльність. 8. Заключні положення. Зміни до Статуту затверджуються засновником або уповноваженим органом, а нова редакція підлягає державній реєстрації.
2	Штатний розклад	Документ визначає структуру та чисельність працівників закладу охорони здоров'я. Містить перелік посад, розмір посадових окладів, надбавок, доплат і премій відповідно до чинного законодавства. Використовується для планування фонду оплати праці, контролю кадрового складу та забезпечення прозорості витрат.
3	Колективний договір	Регулює трудові, соціально-економічні відносини між роботодавцем і трудовим колективом. Визначає умови праці, режим роботи, оплату, соціальні гарантії, охорону праці, а також порядок вирішення трудових спорів. Колективний договір підписується адміністрацією закладу та представниками працівників і є обов'язковим до виконання обома сторонами.
4	Посадові інструкції	Містять перелік обов'язків, прав і відповідальності для кожної посади. Визначають кваліфікаційні вимоги, підпорядкованість, порядок взаємодії між працівниками. Є основою для оцінки діяльності персоналу, атестації, підвищення кваліфікації та дисциплінарної відповідальності.
5	Ліцензія та оцінка відповідності надаваних послуг	Ліцензія підтверджує право закладу здійснювати медичну практику у визначених видах діяльності. Оцінка відповідності засвідчує, що послуги надаються згідно з державними стандартами якості, санітарними

		нормами та вимогами МОЗ. Наявність цих документів гарантує законність, безпеку та якість медичних послуг, що надаються пацієнтам.
--	--	---

Джерело: [27], [35]

Був проведений аналіз документації, перевірено, чи відповідають статут та посадові інструкції стандартам надання медичних послуг. Перевірено відповідність обладнання та інфраструктури санітарним та технічним вимогам. Проаналізовано повноту документації, включаючи штатний розклад, колективний договір, статут та посадові інструкції.

Розвиток технологій стратегічного управління визначається сучасними тенденціями та викликами, серед яких слід зазначити такі як: технологічний прогрес, мобільність та інші характеристики нового покоління, а також нові орієнтації в комунікаціях та груповій роботі персоналу. Ці тенденції взаємодіють між собою, формуючи комплексний підхід до управління людським ресурсами [2].

Сучасні тенденції в розвитку методів управління людськими ресурсами характеризуються наступними особливостями:

Інформатизація – використання інформаційних технологій для автоматизації процесів управління персоналом.

Глобалізація – поширення міжнародних стандартів і практик управління персоналом.

Орієнтація на клієнта – орієнтація на задоволення потреб працівників як клієнтів в організації. Технологічний прогрес впливає на звички та мобільність в комунікації працівників, а також змінює структуру організацій та їх інформаційне середовище. Зосередження на якостях, таких як емоційний інтелект, креативність та емоційність, стає акцентом в управлінні персоналом [2].

Щодо етапів стратегічного управління, то виділяють наступні:

- аналіз середовища;
- визначення місії і цілей організації;
- формування і вибір стратегії;
- реалізація стратегії;
- оцінка і контроль виконання стратегії.

Аналіз середовища є початковим процесом в стратегічному управлінні, так як він створює базу для визначення місії і цілей організації, вироблення стратегії її розвитку. Внутрішнє середовище організації аналізується за наступними напрямками: маркетинг, фінанси і банківська справа, виробництво, персонал, організація управління. При аналізі зовнішнього оточення досліджуються економічні, політичні, соціальні, міжнародні чинники, а також фактори конкуренції. При цьому зовнішнє оточення ділять на дві компоненти: безпосереднє оточення (середовище прямого впливу) і макрооточення (середовище непрямого впливу). Метою стратегічного аналізу є виявлення загроз і можливостей зовнішнього середовища, а також сильних і слабких сторін організації (це так званий SWOT-аналіз) [3].

Отже, такий підхід займає важливу ланку у процесі побудови ефективних взаємодій в стратегічному управлінні людськими ресурсами, сприяючи стабільному розвитку кожного працівника.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ

Проведений аналіз поняття та сутності стратегічного управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я засвідчив, що застосування комплексного підходу орієнтоване на забезпечення цілісності та узгодженості управлінських процесів, оптимізацію використання кадрового потенціалу та підвищення результативності функціонування організацій охорони здоров'я. Управління людськими ресурсами розглядається як інтегрована система, що

поєднує сукупність управлінських функцій, принципів, інструментів і методів впливу на персонал.

Сутність стратегічного управління полягає у формуванні та реалізації довгострокових стратегій для досягнення конкурентних переваг і забезпечення стабільного розвитку організації в довгостроковій перспективі. Це динамічний процес, який включає аналіз зовнішнього та внутрішнього середовища, встановлення цілей, розробку планів, розподіл ресурсів.

У ході вивчення методів та інструментів управління людським ресурсами у закладах охорони здоров'я встановлено багато підходів та інструментів, які можуть і повинні бути використані в організаціях. Так, адміністративні методи включають такі дії, як розробка та впровадження наказів, інструкцій, положень та інших нормативних документів, що регулюють діяльність організації та визначають відповідальність. Адміністративні методи є ключовим інструментом для переведення стратегічних планів у контрактні завдання, цілі та дії у підрозділах та безпосередньо до співробітників. Соціально-психологічні методи управління відповідають за створення позитивного психологічного клімату в колективі для підвищення продуктивності та креативності роботи закладу.

Використання сучасних технологій та актуальних тенденцій в управлінні людськими ресурсами відіграє важливу роль у забезпеченні ефективної діяльності медичних закладів та підвищенні якості надання медичних послуг. В умовах трансформації системи охорони здоров'я та зростання вимог до професійної діяльності медичного персоналу виникає низка викликів, пов'язаних із впровадженням інноваційних методів і інструментів управління людськими ресурсами. Водночас застосування передових управлінських підходів у сфері роботи з персоналом сприяє підвищенню конкурентоспроможності медичних закладів, оптимізації внутрішніх процесів та досягненню високих показників їх функціонування в сучасних соціально-економічних умовах.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ЗОЗ «УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ»

2.1. Господарсько-економічна характеристика ЗОЗ «Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця»

Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця – державна організація, за організаційно правовою формою – державна установа. Загальна характеристика подана в таблиці 2.1.

За погодженням з державною адміністрацією м. Києва за лікарнею закріплено контингент населення в кількості 27 750 чоловік. З 2010 року згідно з наказом МОЗ України №178-0 від 03.09.2010 року відповідно до закону України «Про управління об'єктами державної власності» від 02.11.2006 року №1542, змінено назву Державного закладу «Київська центральна басейнова клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України» на Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України». З вересня 2013 року по вересень 2016 року лікарню очолював головний лікар, кандидат медичних наук Шадлун Дмитро Ростиславович. З вересня 2016 року по грудень 2020 року лікарню очолював головний лікар Коломейчук В.М. У 2021 році Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України» реорганізовано в Університетську клініку шляхом приєднання до Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Заклад надає послуги первинної медичної допомоги населенню, має власний Стоматологічний медичний центр, консультативно-діагностичне та стаціонарне відділення. В Університетській клініці НМУ імені О.О. Богомольця працює понад 320 лікарів та медичних працівників.

Таблиця 2.1.

Загальна характеристика підприємства Університетської клініки
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

№ з/п	Показник	Характеристика
1	Повна назва ЗОЗ	«Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця»
2	Код ЄДРПОУ	02010787
3	Юридична адреса	бульвар Тараса Шевченка, 13, Київ, 01601
4	Власник (<i>орган управління майном</i>)	Державна організація
5	Організаційно-правова форма	Державна установа
6	Форма власності	Державна
7	Стисла історія закладу (<i>рік створення, механізми перетворення, статутний капітал тощо</i>)	Лікарня лютеранської громади (відома як лікарня водників) — лікарня в центрі Києва, заснована німецькою Євангелічно-лютеранською громадою. Розташована на вулиці Володимира Винниченка, 9. У будівлі розміщується Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. В 1913 році було розпочато будівництво лікарні після того, як Київська Міська Дума виділила землю німецькій Лютеранській громаді. В 1914 році будівництво лікарні було закінчено. Вона отримала назву Євангелічної лікарні. До 1918 року (під час першої світової війни) в лікарні було розгорнуто військовий шпиталь. Після війни лікарню знову було передано Лютеранській громаді, вона мала 60 ліжок. В 1921 році лікарню було переобладнано на 100 ліжок та передано відділу охорони Південно-Західної залізниці та Дніпровського басейну. Першим головним лікарем був Белов А.В., якого змінив видатний організатор охорони здоров'я Окронарідзе І.Г. В лікарні надавалась медична допомога цивільному населенню м.Києва, залізничникам та водникам. З 1933 року після розділення лікувальних закладів залізничного та водного транспорту лікарня для обслуговування водників функціонує самостійно. Головним лікарем лікарні був Ромбульт

		Г.Є. З 1934 року лікарня стає базою для кафедри факультетської терапії №2 Київського медичного інституту, якою завідував професор Іванов В.М. В 1938 році було закінчено будівництво двоповерхової будівлі лікарні (нині – адміністративний корпус). В 1941 році з початком Великої Вітчизняної війни колектив лікарні та кафедри було евакуйовано. В роки німецько-фашистської окупації м.Києва лікарню було пограбовано, будівлю пошкоджено. В 1943 році після звільнення м.Києва в лікарні розміщувався шпиталь першого Українського фронту. В 1946 році лікарню було передано Дніпровському водздороввідділу. В 1948 році лікарню об'єднано з поліклінікою згідно з наказом Дніпровського водздороввідділу №27 від 15.11.1948 року і лікарня мала назву Київська клінічна басейнова лікарня дніпровського водздороввідділу. В 1956 році лікарня перейшла в підпорядкування Міністерству охорони здоров'я і одержала назву «Київська клінічна лікарня по обслуговуванню водників МОЗ УРСР» та стала базою Академії медичних наук СРСР (згідно з наказом МОЗ УРСР №493 від 02.03.1956 року). З 1961 року по 1963 рік головним лікарем лікарні був Кулагін М.І. В 1962 році закінчилося будівництво триповерхової добудови головного корпусу (з аудиторією). В лікарні було розгорнуто 250 ліжок. В 1962 році терапевтичній клініці лікарні Постановою Ради Міністрів УРСР №212 від 28.02.1962 року присвоєно ім'я академіка Академії наук УРСР та Академії медичних наук СРСР заслуженого діяча науки України В.М. Іванова, який очолював кафедру і клініку Київського медичного інституту на базі лікарні. Лікувальний заклад було реконструйовано. Територія огорожена по периметру, в'їзд на господарське подвір'я відокремлений від під'їзду до приймального відділення. Є окремі під'їзди до лікувального корпусу, господарчої, патологоанатомічної частини та адміністративного корпусу лікарні. З 1963 року до 1975 року головним лікарем лікарні був Чистяков В.О. В 1971 році було закінчено будівництво дев'ятиповерхового корпусу, в якому розмістились урологічне та нефрологічне відділення лікарні. Кількість ліжок в лікарні зросла до 440. В 1975 році урологічний корпус було вилучено з лікарні і передано Науково-дослідному інституту урології та нефрології МОЗ УРСР. З 1974 року по 1977 рік на базі лікарні функціонував
--	--	--

		Республіканський алергологічний центр. З 1975 року по 1999 рік головним лікарем лікарні був заслужений лікар України Українець В.П. В 1984 році «Київська клінічна лікарня по обслуговуванню водників МОЗ УРСР» перейменована в «Київську центральну басейнову клінічну лікарню МОЗ УРСР» (згідно з наказом МОЗ УРСР №86 від 17.02.1984 року). З 2004 року згідно з новою редакцією статуту лікарня має назву – Державний заклад «Київська центральна басейнова клінічна лікарня МОЗ України». З 1999 року по 2013 рік лікарню очолює головний лікар, кандидат медичних наук Пранік С.А. За погодженням з державною адміністрацією м.Києва за лікарнею закріплено контингент населення в кількості 27 750 чоловік. З 2010 року згідно з наказом МОЗ України №178-0 від 03.09.2010 року відповідно до закону України «Про управління об'єктами державної власності» від 02.11.2006 року №1542, змінено назву Державного закладу «Київська центральна басейнова клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України» на Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України» З вересня 2013 року по вересень 2016 року лікарню очолює головний лікар, кандидат медичних наук Шадлун Дмитро Ростиславович. З вересня 2016 року по грудень 2020 року лікарню очолює головний лікар Коломейчук В.М. У 2021 році Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України» реорганізовано в Університетську клініку шляхом приєднання до Національного медичного університету імені О.О.Богомольця.
8	Електронна адреса сайту	https://nmucclinic.org.ua/
9	Електронна адреса сторінки на Facebook	https://www.facebook.com/groups/537588231246674

Джерела: [31] [33]

Розвиток технологій, кадрового потенціалу та науково-практичної бази призвело до того, що сьогодні Університетська клініка НМУ імені О.О. Богомольця – це багатопрофільний медичний заклад державного рівня, де три складові закладу вищої медичної освіти – освіта, наука і лікувальна робота – інтегруються на благо збереження здоров'я населення.

Сьогодні на базі Університетської клініки розташовано 12 кафедр, нарощуються медичні потужності, що значно підвищить рівень надання медичної допомоги, до якої активно залучатимуться студенти під час навчання.

Університетська клініка складається з наступних відділень: відділення хвороб терапевтичного профілю, неврологічне відділення, відділення хвороб хірургічного профілю, відділення анестезіології та інтенсивної терапії, клініко-діагностична лабораторія, відділення променевої, ультразвукової та функціональної діагностики, відділення ендоскопічної діагностики та хірургії, патологоанатомічне відділення з морфологічною лабораторією, консультативно-діагностична поліклініка.

Відділення хвороб терапевтичного профілю в своєму складі має: 30 ліжок терапевтичного профілю, 25 ліжок гастроентерологічного профілю, 40 ліжок кардіологічного профілю та 5 ліжок ендокринологічного профілю.

Відділення хвороб хірургічного профілю складається з 25 ліжок хірургічного та 20 ліжок гінекологічного профілю.

Неврологічне відділення представлено 40 ліжками неврологічного профілю та 10 ліжками постінсультної реабілітації.

Консультативно-діагностична поліклініка, де приймають лікарі наступних спеціальностей: хірургія, акушерство і гінекологія, терапія, неврологія, кардіологія, гастроентерологія, отоларингологія, офтальмологія, дерматовенерологія, фтизіатрія, інфекційні хвороби, психіатрія, психофізіологія, наркологія, онкологія, урологія, проктологія, ортопедія і травматологія, рентгенологія, функціональна діагностика, ультразвукова діагностика, рефлексотерапія, терапевтична стоматологія.

Слід надати стислу характеристику напрямам роботи структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

Стаціонар Університетської клініки надає послуги пацієнтам у стані, що вимагає невідкладної медичної допомоги (ургентні хворі) та пацієнтам, які госпіталізуються в плановому порядку. У стаціонарі працюють приймально-

діагностичне відділення, відділення хвороб терапевтичного профілю, неврологічне відділення, відділення хвороб хірургічного профілю, відділення анестезіології та інтенсивної терапії, клініко-діагностична лабораторія.

Діагностичний підрозділ стаціонару Університетської клініки НМУ імені О.О. Богомольця. У відділенні працює кабінет функціональної діагностики, рентгенологічний кабінет, кабінет УЗД, кабінет ендоскопії. Фахівці відділення надають ряд послуг з діагностичних обстежень та лікувальних процедур, ендоскопічних досліджень, маніпуляцій та операцій. Пацієнтам надаються послуги з променевої, ультразвукової, функціональної та ендоскопічної діагностики, бронхоскопії, гастроскопії.

Відділення терапевтичного профілю спеціалізується на наданні допомоги хворим з гастроентерологічною, кардіологічною, ендокринологічною та терапевтичною патологією і розраховане на 69 пацієнтів. У відділенні також надаються консультації суміжних спеціалістів: ендокринолога, невролога, офтальмолога, отоларинголога, ортопед-травматолога, хірурга, гінеколога, уролога, ревматолога.

Неврологічне відділення розраховане на 50 пацієнтів неврологічного профілю та пацієнтів для постінсультної реабілітації. Наразі для пацієнтів відділення доступні діагностичні процедури – електроенцефалографія, електронейроміографія, (ТСД) транскраніальний доплерографічний моніторинг судин головного мозку та постурографія.

Відділення хвороб хірургічного профілю розраховане на 45 пацієнтів з гострою хірургічною патологією, а також з плановим оперативним втручанням, та пацієнток з гінекологічними патологіями.

Відділення анестезіології та інтенсивної терапії має 3 операційних зали, оснащені сучасним хірургічним обладнанням, включаючи лапароскопічне, а також системами моніторингу за життєво-важливими показниками стану пацієнта. Палати для пацієнтів оснащені функціональними ліжками з

антипролежневими матрацами, спеціальними ковдрами з підігрівом для тих пацієнтів, які потребують особливого мікроклімату.

Клініко-діагностична лабораторія Університетської клініки пропонує широкий спектр послуг: гематологічні та біохімічні дослідження крові, дослідження сечі, калу, виділень, мокротиння, спинно-мозкової рідини, імуносерологічні дослідження, дослідження випітних рідин та імунохемілюмінесцентним методом. Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця офіційного статусу госпітального округу (кластерний / надкластерний) не має.

Таблиця 2.2.

Характеристика груп послуг надаваної медичної допомоги населенню за договором з НСЗУ

№	Група послуг, за якою підписаний договір з НСЗУ	Сума, тис. грн	Частка у загальній сумі договору, %
1	Первинна медична допомога	956 545, грн	1.34 %
11	Гістероскопія	24 420, грн	0.03 %
12	Езофагогастроуденоскопія	130 360, грн	0.18 %
13	Колоноскопія	274 274, грн	0.39 %
15	Бронхоскопія	1 179, грн	0.002 %
21	Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)	40 910, грн	0.06 %
24	Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям	57 220, грн	0.08 %
3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	9 366 005, грн	13.16 %
34	Стоматологічна допомога дорослим та дітям	791 918, грн	1.11 %
35	Ведення вагітності в амбулаторних умовах	152 100, грн	0.21 %
4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	6 296 677, грн	8.84 %
47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного	1 292 382, грн	1.82 %

	дня		
53	Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах	63 261, грн	0.09 %
54	Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у амбулаторних умовах	3 390 988, грн	4.76 %
66	Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищають / захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №1)	975 613, грн	1.37 %
67	Стоматологічна допомога окремій категорії осіб, які захищають / захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)	455 253, грн	0.64 %
68	Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я	43 077386, грн	60.54 %
9	Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах	3 826 733, грн	5.38 %
	Разом	71 181 226, грн	100

Джерело: [33]

Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця є закладом охорони здоров'я, діяльність якого спрямована на надання медичної допомоги населенню, проведення наукових досліджень, забезпечення навчального процесу студентів і післядипломної підготовки лікарів. Організаційна структура клініки поєднує риси лікувально-діагностичного та навчально-наукового закладу, що зумовлює комплексний характер системи управління. Система управління клінікою базується на функціонально-ієрархічному принципі і включає стратегічний, адміністративний, клінічний, економічний, допоміжний рівні управління. Управління здійснюється відповідно до Статусу закладу (затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.02.2021 р. за № 272), чинного законодавства України та внутрішнього положення.

Таблиця 2.3.

Функціонально-організаційна структура ЗОЗ

Генеральний директор
Медичний директор
Заступники генерального директора: - заступник генерального директора з розвитку та організаційно-методичної роботи - заступник генерального директора з питань надання стоматологічної допомоги
Працівники адміністративно-управлінського персоналу: - заступник головного бухгалтера - заступник начальника відділу управління персоналом
Завідувач відділу інформаційних технологій та медико-аналітичної статистики
Керівник з інфекційного контролю
Головна медична сестра
Завідувач господарства господарсько-технічної служби
Завідувач складу господарсько-технічної служби
Завідувач приймального- діагностичного відділення
Завідувачі стаціонару: - завідувач відділення хвороб терапевтичного профілю - завідувач неврологічного відділення - завідувач відділення хвороб хірургічного профілю - завідувач відділення анестезіології та інтенсивної терапії - завідувач реабілітації - завідувач патологоанатомічного відділення з морфологічною лабораторією - завідувач клініко-діагностичної лабораторії - завідувач аптеки
Завідувачі консультативно-діагностичного відділення: - завідувач консультативно-діагностичного відділення - завідувач амбулаторії загальної практики-сімейної медицини - завідувач відділення реабілітації
Завідувачі структурних підрозділів стоматологічного медичного центру: - завідувач рентгенологічного відділення

- завідувач відділення стоматології
- завідувач відділення дитячої терапевтичної стоматології
- завідувач відділення терапевтичної стоматології та реабілітації
- завідувач відділення хірургічної стоматології
- завідувач відділення ортопедичної стоматології
- завідувач відділення ортодонції
- завідувач клініко-діагностична лабораторія
- завідувач цифрової зуботехнічної лабораторії

Джерело: [31]

Щодо функціонально-структурних складових медичного закладу як управлінської системи (суб'єкт управління, об'єкт управління та блок наукового регулювання виділяємо наступні: I-а група (формальна) – керівники вищої ланки (20 % складу АУ). До групи відносяться:

- Генеральний директор – здійснює стратегічне управління, ухвалює основні управлінські рішення, забезпечує ресурсну підтримку закладу, відповідає за взаємодію з державними органами та НСЗУ.
- Медичний директор – координує медичну діяльність закладу, контролює дотримання стандартів лікувально-діагностичного процесу, відповідає за якість надання медичної допомоги.
- Заступники генерального директора – виконують керівні функції у сферах розвитку, організаційно-методичної роботи та стоматологічної допомоги.

До II-ї групи (формальної) відносяться керівники середньої ланки (40 % складу АУ):

- Завідувачі структурних підрозділів стаціонару, консультативно-діагностичного відділення та стоматологічного центру – організовують роботу відділень, контролюють виконання клінічних протоколів, розподіляють завдання між медичним персоналом.
- Головна медична сестра – координує роботу медичних сестер та молодшого медичного персоналу, забезпечує контроль дотримання стандартів догляду за пацієнтами.

- Завідувачі господарсько-технічних та інформаційних відділів – здійснюють управління матеріально-технічним та інформаційним забезпеченням, контролюють ресурси.

До III-ї групи (формальної) відносяться допоміжні керівники та спеціалісти (30 % складу АУ):

- Заступник головного бухгалтера, заступник начальника відділу управління персоналом – виконують фінансово-економічні та кадрові операційні процедури, підготовку звітності, документообіг.
- Керівник з інфекційного контролю – здійснює контроль за дотриманням протиепідемічних норм та санітарних правил.
- Завідувачі лабораторій та аптеки – організовують лабораторну діагностику, контроль медикаментозного забезпечення, забезпечують дотримання технологічних регламентів.

До IV-ї групи (неформальної) відносяться опосередковані учасники управлінської діяльності (10 % складу АУ):

- Молодший медичний персонал, технічні працівники, консультанти та науково-методичні фахівці – виконують допоміжні управлінські функції, забезпечують безперервність процесів, беруть участь у зборі інформації та звітності, впливають на ефективність внутрішніх процесів.



Рис. 2.1. Відсотковий розподіл людських ресурсів у ЗОЗ Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Джерело: самостійно розроблено на основі [33], [35]

Процесний підхід дозволяє описати управління як сукупність взаємопов'язаних процесів: від стратегічного планування і кадрового забезпечення до безпосереднього надання медичної допомоги та фінансового контролю.

Характеристика персоналу ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця»

Таблиця 2.3.

№	Показник	Характеристика	
		абс. ч.	%
1	Кількість лікарів	115	42,8
2	Кількість молодших спеціалістів з медичною освітою	89	33,1
3	Кількість адміністративно-управлінського персоналу	7	2,6

4	Кількість господарсько-обслуговуючого персоналу	58	21,6
	Разом	269	100

Джерело: [31], [35]

Розглянемо рівень матеріально-технічного забезпечення закладу на прикладі оснащення кабінету ультразвукової діагностики таблицею матеріально-технічного оснащення за критеріями акредитації (табл. 2.4.)

Таблиця 2.4.

Відповідність матеріально-технічного оснащення кабінету ультразвукової діагностики таблицею матеріально-технічного оснащення МТО
(за критеріями акредитації)

№	Назва обладнання відповідно до таблиці МТО	Необхідна кількість по таблиці МТО	Наявна кількість	% оснащення по таблиці МТО
1	Стіл	2	3	150
2	Стілець	4	4	100
3	Шафа	1	1	100
4	Комп'ютер (моноблок)	1	2	200
5	Ультразвукове обладнання УЗД GE Logia F-6, Японія	1	1	100
6	Система УЗД Hitachi Aloka	1	1	100
7	Система УЗД Hitachi Aloka ProSound F75	1	1	100
8	Система УЗД GE Logia	1	1	100
9	Принтер Samsung ML-2015	1	1	100
10	Кушетка медична, Україна	2	3	150
11	Контейнер для дезінфекції «Еламед», Україна	2	2	100
12	Опромінювач бактерицидний ОБН-75, Україна	1	1	100

Джерело: [33]

Кабінет ультразвукової діагностики Університетської клініки імені О.О. Богомольця забезпечений сучасним високотехнологічним обладнанням, необхідним для проведення діагностичних досліджень органів і систем людини. Основу технічного оснащення становлять ультразвукові системи GE Logia F-6 (Японія), Hitachi Aloka, Hitachi Aloka ProSound F75 та GE Logia, які дозволяють проводити широкий спектр обстежень із високою роздільною здатністю.

Для забезпечення комфортних умов роботи персоналу та пацієнтів кабінет укомплектований необхідними меблями (столи, стільці, шафа, кушетки), комп'ютерною технікою (моноблоки, принтер) та засобами санітарно-епідеміологічного контролю (контейнери для дезінфекції, бактерицидний опромінювач).

Відповідно до табеля матеріально-технічного оснащення, затвердженого наказами МОЗ України №739 та №1422, наявне обладнання повністю відповідає вимогам, а окремі позиції перевищують нормативну кількість (комп'ютери, кушетки, столи). Середній рівень оснащення кабінету становить близько 125%, що свідчить про повну укомплектованість та готовність до виконання функцій за призначенням.

Проаналізуємо зовнішнє та внутрішнє середовище ЗОЗ Університетська клініка імені О.О. Богомольця за допомогою SWOT-аналізу. Це зручний метод для оцінки багатьох компонентів, що впливають на те чи інше підприємство або заклад. Він допомагає ЗОЗ оцінити внутрішні та зовнішні можливості, загрози, визначити сильні та слабкі сторони і на основі визначених даних сформулювати стратегію розвитку та акценти стратегічного управління.

Таблиця 2.5.

SWOT-аналіз ЗОЗ Університетська клініка Національного медичного
університету імені О.О. Богомольця

СИЛЬНІ СТОРОНИ		СЛАБКІ СТОРОНИ	
-	Висококваліфікований медичний	-	Бюрократичні обмеження —

персонал – наявність провідних лікарів та науково-педагогічних кадрів університету. - Сучасне обладнання та лабораторна база – можливість проведення високоточних діагностичних та лікувальних процедур. - Інтеграція науки, освіти та практики – клініка використовується для практичного навчання студентів та проведення клінічних досліджень. - Репутація та бренд НМУ імені О.О. Богомольця – висока довіра пацієнтів і партнерів. - Розгалужена спеціалізація – наявність різних відділень: терапевтичного, хірургічного, діагностичного, профілактичного тощо.	повільність у прийнятті управлінських рішень через належність до державної системи. - Обмежене фінансування – недостатнє забезпечення для модернізації обладнання або розширення послуг. - Застарілі частини інфраструктури – деякі приміщення потребують ремонту або реконструкції. - Високе навантаження на персонал – через великий потік пацієнтів і одночасне навчання студентів. - Складність у впровадженні інновацій – довгий процес затвердження нових технологій або методик лікування.
МОЖЛИВОСТІ	ЗАГРОЗИ
- Міжнародне співробітництво та гранти – участь у наукових програмах та клінічних дослідженнях на міжнародному рівні. - Розвиток телемедицини та цифрових сервісів – впровадження онлайн-консультацій, електронних медкарт і дистанційного навчання. - Залучення приватних інвестицій та партнерств – розширення спектру платних медичних послуг. - Популяризація медичної освіти та клінічних практик – підвищення іміджу клініки через конференції, семінари та публікації. - Зростання потреб населення у високоспеціалізований допомозі – потенційне збільшення кількості пацієнтів і доходів.	- Конкуренція з приватними клініками – особливо у високоспеціалізованих та платних послугах. - Нестабільність державного фінансування – можливе скорочення коштів через економічні або політичні фактори. - Втрата кадрів через еміграцію або кращі умови у приватному секторі. - Швидкий розвиток медичних технологій – ризик відставання від світових стандартів, якщо впровадження затримується. - Епідеміологічні та соціальні ризики – наприклад, збільшення хронічних захворювань, пандемії.

Складена матриця SWOT-аналізу наочно відображає наявні можливості та обмеження, джерела зниження загроз і ключові ризики, а також визначає напрями дій, необхідні для досягнення успішності, стабільності та рентабельності закладу.

Після проведення SWOT-аналізу для ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця» можна зробити висновки, що заклад має значну низку сильних переваг, які можуть приваблювати пацієнтів і створювати реальну та гідну конкуренцію для інших медичних закладів. Для прикладу, репутація та бренд НМУ імені О.О. Богомольця – висока довіра пацієнтів і партнерів уже кілька десятиліть, що свідчить про авторитетність та значимість клініки в системі охорони здоров'я.

Інші переваги закладу, такі як – висококваліфікований медичний персонал, наявність провідних лікарів та науково-педагогічних кадрів університету, сучасне обладнання та лабораторна база – впливають на кількість пацієнтів та звернень, але головним чином, свідчать про можливість проведення високоточних діагностичних та лікувальних процедур.

Якщо у подальшій роботі ЗОЗ ввести певні корективи у перешкоди, які визначені, як слабкі сторони, а саме – бюрократичні обмеження, повільність у прийнятті управлінських рішень через належність до державної системи, обмежене фінансування, недостатнє забезпечення для модернізації обладнання або розширення послуг, застарілі частини інфраструктури – деякі приміщення потребують ремонту або реконструкції, високе навантаження на персонал – через великий потік пацієнтів і одночасне навчання студентів – заклад буде функціонувати ефективніше.

Проведений аналіз слугує підґрунтям для формування стратегії та побудови ефективного механізму стратегічного управління, а також окреслює перспективи й пріоритетні напрями подальшого розвитку закладу.

2.2. Аналіз та оцінка рівня ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця», його складові та функціональні процеси.

У ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця» застосована ієрархічна модель управління. За такою системою функціонують майже всі медичні заклади комунальної та державної форм власності. Вона передбачає вертикальний тип підпорядкованості [7].

Організаційна структура Університетської клініки складається з: адміністрації; стаціонару, що складається з профільних відділень, а також може включати центри (комплекси), лікарняні аптеки та інші підрозділи, що забезпечують діяльність Університетської клініки; консультативно-діагностичної поліклініки (відділення); стоматологічного медичного центру. Створення або реорганізація в Університетській клініці підрозділів, центрів тощо відбувається шляхом прийняття необхідних організаційно-розпорядчих рішень ректором закладу вищої освіти НМУ. До складу адміністрації (дирекції) входять генеральний директор, його заступники за напрямками діяльності, медичний директор та головна медична сестра. Університетську клініку очолює генеральний директор, який призначається ректором закладу вищої освіти НМУ в установленому порядку. Генеральним директором Університетської клініки може бути призначено особу, яка відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам відповідно до законодавства України. Генеральний директор Університетської клініки може створювати консультативно-дорадчі органи, комісії, комітети. Генеральний директор забезпечує вирішення організаційно-управлінських та медико-технологічних питань і є відповідальним за діяльність Університетської клініки. Прийом на роботу та звільнення з роботи працівників Університетської клініки здійснює ректор закладу вищої освіти НМУ за поданням генерального директора Університетської клініки. Генеральний директор Університетської клініки підпорядковується ректору закладу вищої освіти НМУ.

Медичний директор Університетської клініки призначається ректором закладу вищої освіти НМУ за поданням генерального директора Університетської клініки, погодженням з проректором закладу вищої освіти з науково-педагогічної та лікувальної роботи, та відповідальним за якість та повноту надання медичної допомоги Університетською клінікою. Медичний директор підпорядковується ректору закладу вищої освіти НМУ, безпосередньо - генеральному директору Університетської клініки та є підзвітним проректору закладу вищої освіти з науково-педагогічної та лікувальної роботи. Медичному директору підпорядковані та підзвітні профільні відділення Університетської клініки. Профільне відділення (центр) є підрозділом Університетської клініки, в якому надається (здійснюється) лікувально-діагностична допомога, а також проводиться навчальна та науково-дослідна робота. Діяльність відділення здійснюється відповідно до Положення про відділення, яке затверджується ректором закладу вищої освіти НМУ за поданням генерального директора Університетської клініки.

Відділення очолює завідувач, який має відповідну кваліфікацію за лікарською спеціальністю, що відповідає профілю відділення та стаж роботи за фахом не менше 3 років. При призначенні перевагу мають лікарі з науковим ступенем доктора або кандидата наук. Завідувач відділення призначається та звільняється з посади згідно чинного законодавства за наказом ректора закладу вищої освіти НМУ та поданням генерального директора Університетської клініки. Працівники кафедр, докторанти, аспіранти, клінічні ординатори беруть участь у проведенні лікувально-діагностичного процесу, здійснюють обходи, консультації хворих, організовують консиліуми, визначають та коригують плани і тактику подальшого обстеження і лікування хворих, спільно з іншими працівниками є відповідальними за якість лікувально-діагностичного процесу, організовують клінічні, патологоанатомічні та науково-практичні конференції.

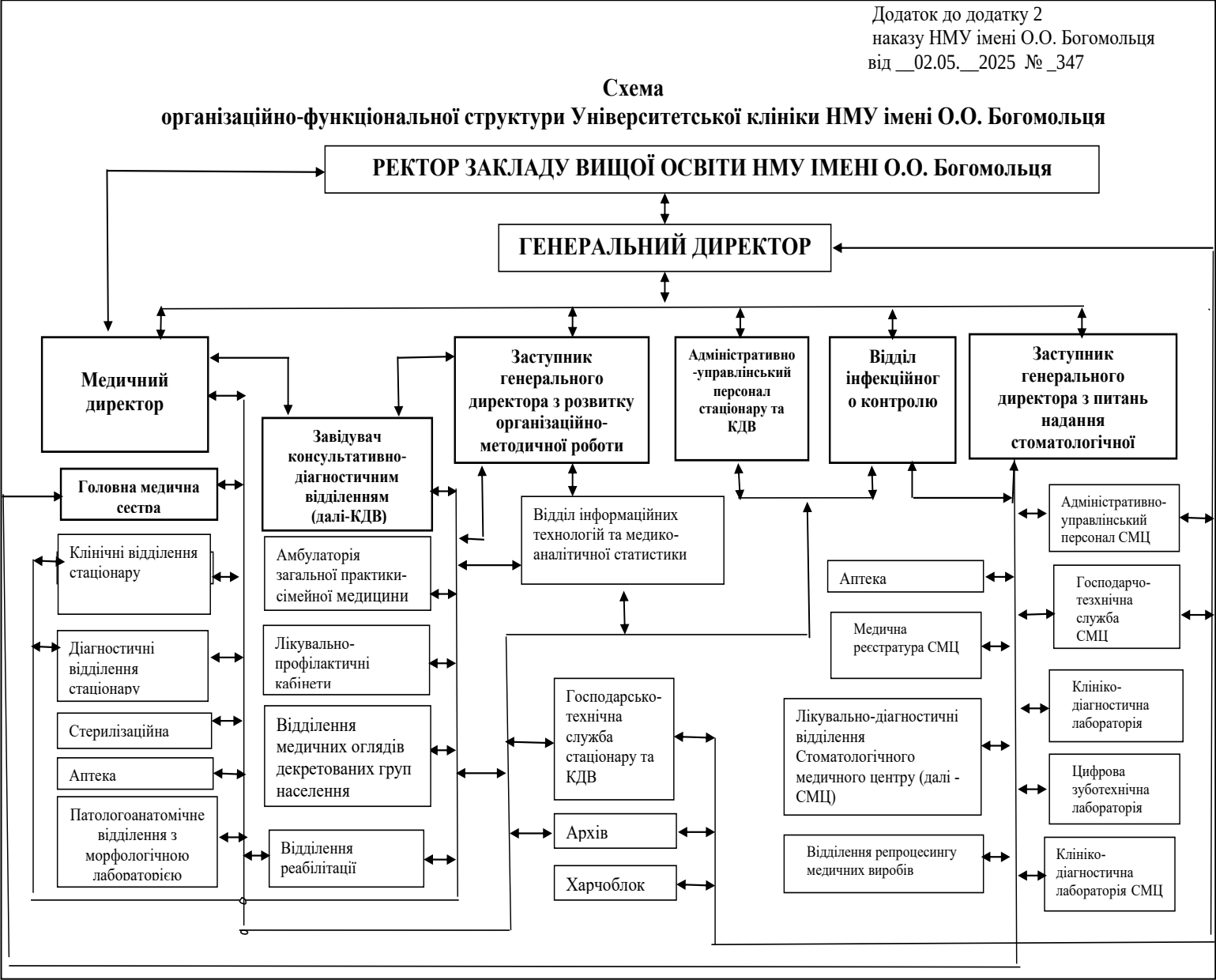
Штатні посади лікарів Університетської клініки можуть обіймати науково-педагогічні працівники НМУ, лікарі, які мають сертифікати лікарів-

спеціалістів та відповідні лікарські кваліфікаційні категорії по профілю відділення. При зарахуванні на посади перевагу мають лікарі вищої кваліфікаційної категорії та лікарі з науковим ступенем. На посаду головної медичної сестри призначається особа, яка має професійну освіту (молодший спеціаліст) або вищу освіту (молодший бакалавр, бакалавр, магістр), галузь знань "Охорона здоров'я", спеціальність "Медсестринство", спеціалізації: "Сестринська справа", "Лікувальна справа", "Акушерська справа". Підвищення кваліфікації (курси удосконалення тощо). Стаж роботи за фахом не менше 5 років. Посади старших медичних сестер обіймають працівники, які мають неповну вищу освіту (молодший спеціаліст) або базову вищу освіту (бакалавр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Сестринська справа", "Лікувальна справа" або "Акушерська справа". Спеціалізація за фахом "Організація охорони здоров'я". Стаж роботи за фахом не менше 3 років [31].

Схема організаційно-функціональної структури Університетської клініки НМУ імені О.О. Богомольця представлена відповідно до ієрархії підпорядкування та взаємодії (Рис. 2.2.).

Додаток до додатку 2
наказу НМУ імені О.О. Богомольця
від __02.05.__2025 №_347

Схема
організаційно-функціональної структури Університетської клініки НМУ імені О.О. Богомольця



Існує розподіл працівників підприємства за функціонально-посадовими групами. Функціонально-посадові групи суб'єкта управління – це групи працівників, які об'єднані за ознакою спільності виконуваних функцій та посад. Існують 4 групи:

I група включає працівників, які здійснюють основні управлінські функції та операції, наділені повноваженнями щодо прийняття управлінських рішень і забезпечення цілісності управлінського процесу. До складу цієї групи належать генеральний директор, медичний директор та заступники генерального директора.

II група охоплює працівників, які виконують допоміжні управлінські функції та операції, спрямовані на реалізацію управлінських рішень на операційному рівні. До цієї групи належать завідувачі структурних підрозділів стаціонару, консультативно-діагностичного відділення та стоматологічного центру, головна медична сестра, а також керівники господарсько-технічних та інформаційних підрозділів.

III група об'єднує працівників, які здійснюють додаткові управлінські функції та операції, забезпечуючи підтримку та координацію управлінських процесів у межах закладу. До складу цієї групи належать заступник головного бухгалтера, заступник начальника відділу управління персоналом, керівник з інфекційного контролю, а також завідувачі лабораторій та аптеки.

IV група охоплює працівників, які опосередковано залучені до управлінської діяльності та забезпечують реалізацію управлінських рішень на виконавчому рівні. До цієї групи належать молодший медичний персонал, технічні працівники, консультанти та науково-методичні фахівці.

Функціонально-посадові групи та їх обов'язки представлені у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

I-а група (формальна) – керівники вищої ланки (20 % складу АУ)

Генеральний директор	здійснює стратегічне управління, ухвалює основні управлінські рішення, забезпечує ресурсну підтримку закладу, відповідає за взаємодію з державними органами та НСЗУ
Медичний директор	координує медичну діяльність закладу, контролює дотримання стандартів лікувально-діагностичного процесу, відповідає за якість надання медичної допомоги
Заступники генерального директора	виконують керівні функції у сферах розвитку, організаційно-методичної роботи та стоматологічної допомоги

II-а група (формальна) – керівники середньої ланки (40 % складу АУ)

Завідувачі структурних підрозділів стаціонару, консультативно-діагностичного відділення та стоматологічного центру	організують роботу відділень, контролюють виконання клінічних протоколів, розподіляють завдання між медичним персоналом
Головна медична сестра	координує роботу медичних сестер та молодшого медичного персоналу, забезпечує контроль дотримання стандартів догляду за пацієнтами.
Завідувачі господарсько-технічних та інформаційних відділів	здійснюють управління матеріально-технічним та інформаційним забезпеченням, контролюють ресурси

III-а група (формальна) – допоміжні керівники та спеціалісти (30 % складу АУ)

Заступник головного бухгалтера, заступник начальника відділу управління персоналом	виконують фінансово-економічні та кадрові операційні процедури, підготовку звітності, документообіг
Керівник з інфекційного контролю	здійснює контроль за дотриманням протиепідемічних норм та санітарних правил
Завідувачі лабораторій та аптеки	організують лабораторну діагностику, контроль медикаментозного забезпечення, забезпечують дотримання технологічних регламентів

IV-а група (неформальна) – опосередковані учасники управлінської діяльності (10 % складу АУ)

Молодший медичний персонал, технічні працівники, консультанти та	виконують допоміжні управлінські функції, забезпечують безперервність
--	---

науково-методичні фахівці	процесів, беруть участь у зборі інформації та звітності, впливають на ефективність внутрішніх процесів
---------------------------	--

Функціонально-посадові групи становлять основу організаційної структури суб'єкта управління, оскільки забезпечують раціональний розподіл посадових обов'язків між працівниками, створення умов для їхнього професійного розвитку, а також налагодження ефективної комунікації та взаємодії в межах організації. У ЗОЗ «Університетська клініка НМУ імені О.О. Богомольця» найбільш чисельною є група основного управлінського персоналу, яка безпосередньо здійснює управління закладом і забезпечує його стабільне та результативне функціонування. Допоміжні та додаткові управлінські групи виконують підтримувальну функцію, сприяючи реалізації управлінських рішень. Особи, опосередковано залучені до управлінської діяльності, також відіграють важливу роль у забезпеченні безперервності та якості функціонування закладу охорони здоров'я.

Розподіл персоналу на функціонально-посадовими групами в ЗОЗ «Університетська клініка НМУ імені О.О. Богомольця» зображено схематично (рис.2.3.).



Рис. 2.3. Розподіл персоналу за функціонально-посадовими групами

У ході дослідження з метою встановлення психологічних показників налаштованості, вмотивованості та ефективності роботи працівників закладу здобувачем вищої освіти було проведення опитування за трьома методиками: eNPS, шкали негативного впливу роботи (Negative Affect at Work Scale) D.Watson та GALLUP Q12.

Таблиця 2.7

Вікова характеристика респондентів, які взяли участь в опитуванні

Посада	Лікарі	Медичні сестра/брат	Молодший медичний персонал
Вік	31-40 р. – 3 (30%) 41-50 р. – 2 (20%) 51-60 р. – 1 (10%) >60 р. – 4 (40%)	41-50 р. – 4 (40%) 51-60 р. – 5 (50%) >60 р. – 1 (10)	51-60 р. – 8 (80%) >60 р. – 2 (20%)

Джерело: сформовано самостійно на основі результатів опитування

Аналіз результатів опитування з урахуванням нормативних показників дозволив виявити проблемні зони, що потребують впровадження комплексних управлінських заходів, а також підтвердив важливість стратегічного управління та розвитку людських ресурсів для забезпечення ефективного й сталого функціонування медичних установ.

Ризик вигорання у медичних працівників є наслідком великого обсягу роботи, значної кількості робочих годин, тривалих нічних змін, емоційного контакту з пацієнтами та їх родинами, необхідності швидкого ухвалення рішень, відповідальності за життя та здоров'я пацієнтів. Синдром вигорання виникає в результаті зовнішнього тиску (соціально-економічні, політичні, технологічні чинники) та внутрішнього тиску (відчуття провини, самозречення,

перфекціонізм, заперечення особистої уразливості та відстроченої винагороди). Синдром вигорання має негативні наслідки як для здоров'я медичного персоналу, так і для якості медичної допомоги. Так, лікарі, які мають синдром вигорання, роблять велику кількість медичних помилок та надають пацієнтам неякісну медичну допомогу. Існує достовірний вплив синдрому вигорання медичних працівників на безпеку надання медичної допомоги пацієнтам [4].

Таким чином, отримані результати надають підстави зробити висновок, що рівень задоволеності опитаних своїм місцем роботи спонукає розробити пропозиції щодо вдосконалення управління людськими ресурсами, а також, спираючись на теоретичні знання, вдосконалити напрями їх застосування.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ

У ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця» застосована ієрархічна модель управління. За такою системою функціонують майже всі медичні заклади комунальної та державної форм власності. Вона передбачає вертикальний тип підпорядкованості.

Складність управління ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця» у великій розгалуженості системи надання медичних послуг, а також існуванні чималої кількості окремих менших за численністю структурних одиниць, які мають автономію дій та прийняття рішень.

Проаналізувавши отримані дані та спираючись на стандартні показники зроблено висновки та виокремлено певні проблемні місця, які потребують впровадження комплексних заходів для їх вирішення.

Визначено, основним напрямками для вирішення проблеми є: залучення молодого персоналу шляхом проведення активних заходів для привертання до роботи молодого медичного персоналу та створення сприятливого робочого середовища.

РОЗДІЛ 3

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ЗОЗ «УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ»

3.1 Дослідження лояльності, залученості та наявності негативного психологічного впливу роботи на працівників Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Для поліпшення стратегічного управління працівниками лікарні з метою ухвалення ефективних управлінських рішень нами проведено опитування серед працівників клініки.

В дослідженні ми використовували методику eNPS (Employee Net Promoter Score), методику Шкали негативного впливу роботи (Negative Affect at Work Scale) D. Watson, методика опитувань працівників щодо визначення залученості – Gallup Q12 [20].

Методика eNPS (Employee Net Promoter Score) дозволяє визначити частку працівників та лояльність до роботи в закладі (промоуторів, пасивних та детракторів). В методиці передбачено одне запитання: «Оцініть за десятибальною шкалою наскільки є вірогідним, що Ви порекомендуєте Університетську клініку Національного медичного університету імені О.О. Богомольця як місце роботи?». За отриманими показниками був визначений індикатор проблеми: низький eNPS вказує на необхідність дослідити причини нелояльності до роботи в закладі (Табл 3.1.).

Таблиця 3.1

Нормативні дані показників eNPS

№	Рівень	Значення показника у балах
1	Промоутери	9-10 <i>Лояльні та задоволені співробітники</i>
2	Нейтралі/Пасивні	7-8 <i>Задоволені, але не в захваті</i>
3	Критикии/Детрактори	0-6 <i>Незадоволені або пасивні щодо рекомендації роботодавця</i>

Користуючись таблицею нормативних даних нами було визначено структуру працівників за лояльністю до лікарні, що представлено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Отримані показники дослідження за методикою eNPS

Посада	Промоутери	Нейтралі/Пасивні	Критикии/Детрактори
Лікарі	80%	20 %	-
Медичні сестри/брати	-	80%	20 %
Молодший медичний персонал	-	-	100%

Для встановлення негативного впливу роботи на психологічний стан працівників було проведено за методикою Шкали негативного впливу роботи (Negative Affect at Work Scale) D. Watson. Методика складається з 10 питань та вимірює рівень негативного впливу роботи на психологічний стан співробітника.

Шкалу негативного впливу роботи було створено D. Watson з метою визначення негативних психічних змін у працівника внаслідок дії різних чинників під час роботи.

Працівнику пропонується відповісти на 10 таких питань:

1. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі наляканим?
2. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі розстроєним?
3. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі нервовим?
4. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі винуватим?
5. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі ворожим?
6. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі сторожким?
7. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі виснаженим?
8. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі засмуканим?
9. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі присоромленим?
10. Як часто Ви відчуваєте себе на роботі роздратованим?

Результати оцінювалися за 5-ти бальною шкалою:

- “ніколи або дуже рідко” – 1 бал;
- “рідко” – 2 бали;
- “періодично” – 3 бали;
- “часто” – 4 бали;
- “дуже часто” – 5 балів.

Сума набраних балів визначає рівень негативного впливу роботи на психологічний стан співробітника. Бали розподіляються за рівнем негативного психологічного впливу на працівника (Табл.3.3.) [20]. Методика (зазвичай пов'язана з оцінкою негативного афекту або стресу) визначає низький рівень як позитивний результат впливу робочих чинників на психічний стан особи, тобто особа відчувається спокійно, впевнено, без надмірної тривоги чи роздратованості, що свідчить про її стресостійкість. Тобто чим нижче показник, тим вищий рівень стресостійкості працівника.

Таблиця 3.3.

Нормативні дані показника рівня негативного впливу роботи на психологічний стан відповідно до методики

№	Рівень	Значення показника у балах
1	2	3
1	Низький	10 –13
2	Нижчий за середній	13-17
3	Середній	18-26
4	Вищий за середній	27-38
5	Високий	39-50

Отримані показники опитування представлено у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4.

Розподіл працівників, які брали участь в опитуванні, за рівнем негативного психологічного впливу роботи на працівника

Посада	Низький	Нижчий за середній	Середній	Вищий за середній	Високий
Лікарі	60%	10%	20%	10%	-
Медичні сестри/брати	40%	-	60%	-	-
Молодший медичний персонал	-	30%	70%	-	-

Отже, серед респондентів маємо наступні дані:

- серед лікарів: низький рівень мають 60% осіб, середній – 20% осіб, вищий за середній – 10%, нижчий за середній – теж 10%;
- серед медичних сестра/братів: низький рівень – 40%, середній – 60%;

- серед молодшого медичного персоналу: середній – 70%, нижчий за середній – 30%.

Важливим елементом ефективності управління людськими ресурсами є рівень залученості працівників в лікарні. Для визначення рівня залученості нами була застосована методика опитувань Gallup Q12, що складається з 12 питань, які визначають 5 рівнів залученості співробітника. Ця методика дозволяє визначити ефективні заходи для залученості працівників закладу на основі мотивів працівників.

Таблиця 3.5.

Нормативні значення методики Gallup Q12

№	Рівень	Значення показника у балах
1	Дуже висока залученість	4,20-5,00
2	Висока залученість	3,50-4,19
3	Середня залученість	3,00-3,49
4	Низька залученість	2,50-2,99
5	Дуже низька залученість	<2,50

Запропоновані питання в анкетуванні надали можливість виміряти рівень залученості співробітників до роботи, а отримані показники дали підстави ідентифікувати «больові точки» та підвищити мотивацію й продуктивність (Табл. 3.6.) Високий рівень залученості свідчить про активних, креативних співробітників, вони прагнуть покращувати компанію, розвивати навички та збільшувати дохід. Рівень залученості понад 70% позитивних відповідей на ключові питання свідчить про високий рівень, менше 50% - сигнал до негайних дій.

Таблиця 3.6.

Структура працівників лікарні за рівнем залученості

Посада	Дуже висока залученість	Висока залученість	Середня залученість	Низька залученість	Дуже низька залученість
Лікарі	70%	30%	-	-	-
Медичні сестри/брати	-	100%	-	-	-
Молодший медичний персонал	-	-	10%	90%	-

Серед респондентів маємо наступні результати:

- серед лікарів: дуже високий рівень залученості мають 70%, високу залученість – 30%;
- серед медичних сестра/братів: дуже високий рівень залученості - 100%;
- серед молодшого медичного персоналу: високу залученість мають 90%, середню залученість – 10%.

Таким чином, встановлено, що в лікарні серед лікарів більшість респондентів демонструють низький рівень негативного психологічного впливу роботи на працівника (60%), 80% лікарів є промоутерами роботи в лікарні та 70% вказують на дуже високу залученість в роботі в лікарні.

В той же час, встановлено, що в лікарні серед медичних сестер 60% респондентів мають середній негативний психологічний вплив роботи, промоутерів - 0%, переважна більшість входить в групу нейтралів (80%) та 100% медичних сестер демонструють високу залученість до роботи в лікарні.

Найгірша ситуація була визначена з молодшим медичним персоналом щодо лояльності (100% детракторів), щодо рівня негативного психологічного впливу на працівника (70%) та щодо рівня залученості (90%- низький рівень).

Отже, в лікарні визначені проблеми з управлінням людьми, які потребують вдосконалення, особливо середнього та молодшого медичного персоналу.

3.2. Основні напрями, спрямовані на вдосконалення стратегічного управління людськими ресурсами

Ключовим елементом стратегічного управління людськими ресурсами в закладі охорони здоров'я є створення інтегрованої системи мотивації, де професійне зростання є фундаментом для високих досягнень. Пріоритетним кроком у цьому напрямі є розробка та впровадження комплексної програми навчання та управління талантами, яка передбачає диверсифікацію форматів навчання (поєднання класичного підвищення кваліфікації з тренінгами з «м'яких навичок» (soft skills), симуляційним навчанням та менторством) та синхронізацію особистих цілей працівника з місією лікарні (працівник, який бачить шлях свого розвитку в межах закладу, демонструє вищий рівень лояльності та продуктивності).

Реалізація цих заходів дозволить ЗОЗ не лише підтримувати високу конкурентоспроможність на ринку медичних послуг, а й сформувати стійку корпоративну культуру успіху. Конкретні пропозиції та інструменти реалізації представлено у таблиці 3.7.

Таблиця 3.7.

Стратегічні заходи щодо навчання та стимулювання розвитку персоналу ЗОЗ

Об'єкт впливу	Програмні заходи	Очікуваний результат (KPI)
Лікарі та середній	Впровадження програм	Підвищення якості

медперсонал	стажування у провідних клініках та участь у міжнародних конференціях (БПР).	медичної допомоги; впровадження новітніх протоколів лікування.
Адміністративний персонал	Тренінги з клієнтоорієнтованості, конфліктології та ефективної комунікації.	Зниження кількості скарг пацієнтів; покращення сервісу та внутрішнього клімату.
Молоді спеціалісти	Програма «Менторство та адаптація»: закріплення досвідчених наставників за новачками.	Скорочення терміну адаптації; зменшення плинності кадрів серед молоді.
Кадровий резерв	Курси «Менеджмент у сфері охорони здоров'я» для потенційних керівників підрозділів.	Сформована черга внутрішніх кандидатів на керівні посади.
Система мотивації	Грейдування (диференціація оплати) на основі набутих сертифікатів та оцінки компетенцій.	Пряма залежність між рівнем кваліфікації та доходом працівника.

Для посилення лояльності, залученості та задоволеності персоналу в системі стратегічного управління ЗОЗ варто вийти за межі лише матеріальної винагороди та навчання. Сучасний підхід передбачає створення середовища, де працівник відчуває себе цінністю, де його робота має сенс та визнання. Тому актуальним є формування системи «Голос працівника» для посилення залученості до роботи, а саме:

- Регулярні опитування залученості (eNPS): впровадження анонімних опитувань для виявлення "болів" персоналу та збору пропозицій щодо покращення роботи відділень.
- Скринька ідей: створення механізму (цифрового або фізичного), через який будь-який співробітник може запропонувати зміну в робочому

процесі. Автори впроваджених ідей отримують публічне визнання або бонуси.

- "Відкриті двері" керівництва: регулярні зустрічі головного лікаря/директора з персоналом різних рівнів для обговорення стратегії розвитку закладу.
- Внутрішній дайджест: інформування персоналу про успіхи закладу, нове обладнання та досягнення колег (через Viber / Telegram - канали або внутрішній сайт).

Для розбудови культури визнання з метою посилення рівня лояльності необхідно передбачити такі програми, як:

- Програма "Співробітник місяця/кварталу": не просто фото на дошці пошани, а реальні привілеї (наприклад, додатковий вихідний, пріоритет у виборі часу відпустки або сертифікат на послуги).
- Система "Дякую": впровадження інструменту внутрішніх подяк, де колеги можуть дякувати один одному за допомогу, що зміцнює горизонтальні зв'язки.
- Пільгове медичне обслуговування: розширений пакет медичних послуг для працівників та членів їхніх родин у межах свого ЗОЗ.
- Корпоративні заходи: тимбілдінги, професійні свята, сімейні дні для персоналу, що формують відчуття "єдиної родини".

Для підвищення задоволеності роботою в лікарні необхідно забезпечити відчуття турботи про добробут та профілактику вигорання:

- Програма психологічного розвантаження: організація кімнат відпочинку, доступ до корпоративного психолога або тренінги з управління стресом (актуально для медиків у критичних відділеннях).
- Гнучкий графік та "Work-Life Balance": там, де це можливо, впровадження індивідуальних графіків або систем самопланування змін (self-rostering), що дозволяє поєднувати роботу з особистим життям.

Запропоновані заходи дозволяють забезпечити лояльність, залученість та задоволеності, механізми реалізації, які представлені в таблиці 3.8.

Назва заходу	Механізм реалізації	Вплив на персонал
Система нематеріального визнання	Публічне відзначення успіхів на нарадах, корпоративні нагороди за стаж роботи (5, 10, 15 років)	Зростання лояльності та відчуття важливості власного внеску
Well-being програма	Створення зони відпочинку, безкоштовні чекапи для працівників, йога/спортзал	Зменшення вигорання, зростання задоволеності умовами праці
Програма "Управління ідеями"	Впровадження кращих рацпропозицій від персоналу з виплатою премій за економію ресурсів	Підвищення залученості у процеси управління закладом.
План розвитку кар'єри (IDP)	Складання індивідуальних планів кар'єрного руху для талановитих працівників	Зниження плинності кадрів, утримання ключових фахівців

Для розробки комплексної програми вдосконалення стратегічного управління людськими ресурсами в ЗОЗ «Університетська клініка національного медичного університету імені О.О. Богомольця» був проведений детальний аналіз його основних показників ресурсів, кадрового потенціалу, його вікового складу та особливостей матеріально-технічного забезпечення. Основною метою дослідження та проведення опитування було виділити слабкі й вразливі місця закладу, на які будуть спрямовані заходи програми

стратегічного управління людськими ресурсами. Медичний заклад – складна структура, управління якої потребує комплексного підходу та чітких правил і розподілу роботи.

Запропонована програма вдосконалення стратегічного управління закладом враховує основні виявлені вразливі місця ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця», такі як:

- Неповномірний віковий склад персоналу, що може призвести до зниження рівня ефективних показників роботи закладу та збільшення витрат на медичну допомогу.
- Недостатня мотивація персоналу.
- Недостатньо матеріально-технічне обладнання (матеріали, інструменти та обладнання).

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ

Таким чином, програма вдосконалення стратегічного управління людськими ресурсами ЗОЗ «Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця повинна бути спрямована на підвищення якості медичної допомоги, оптимізації управлінських процесів, розширення спектру медичних послуг, покращення інфраструктури та умов для пацієнтів, розвиток наукової та освітньої діяльності, підвищення фінансової стабільності та управління персоналом та мотивація.

Для вдосконалення стратегічного управління людськими ресурсами у лікарні необхідно змістити акцент із суто адміністративного обліку на створення ціннісно-орієнтованого середовища, яке буде забезпечувати залученість, лояльність та задоволеність персоналу.

Проведене дослідження вказує на існування проблем в управлінні середнім та молодшим персоналом, серед якого значна частка незадоволених, нелояльних та незалучених працівників.

В розділі запропоновані програми, які спрямовані на поліпшення системи управління персоналом, як стратегічний напрямок управління лікарнею, шляхом запровадження:

- Регулярні опитування залученості (eNPS)
- Скринька ідей "Відкриті двері" керівництва Інформування персоналу про успіхи закладу
- Програма "Співробітник місяця/кварталу"
- Система "Дякую"
- Пільгове медичне обслуговування Тімбілдинги, професійні свята, сімейні дні для персоналу, що формують відчуття «єдиної родин».

ВИСНОВКИ

Основною метою даної кваліфікаційної роботи здобувача було дослідити теоретико-практичні аспекти управління людськими ресурсами ЗОЗ на прикладі Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця та розробити пропозиції щодо її вдосконалення. Під час виконання було проаналізовано фінансовий забезпечення лікарні, оцінено індикатори управління персоналом (лояльність, залученість та задоволеність працівників) на прикладі Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

У дослідженні досягнуто поставленої мети та завдань, а саме:

1. Досліджено теоретичну та метрологічну базу стратегічного управління людськими ресурсами.
2. Проаналізована система управління людськими ресурсами в Україні та світі.
3. Проаналізована система управління людськими ресурсами в Університетській клініці Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.
4. Досліджено рівень задоволеності та залучення медичного персоналу в Університетській клініці Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.
5. Розроблена модель удосконалення й поліпшення системи управління людськими ресурсами в Університетській клініці Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Визначено, що складність управління ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця» полягає у великій розгалуженості системи надання медичних послуг, а також існуванні чималої кількості окремих менших за численністю структурних одиниць, які мають автономію дій та прийняття рішень.

Керівництво та персонал складають важіль впливу на цілісну роботу закладу охорони здоров'я, що ставить перед ними виклики бути гнучкими до певних змін реформування, змін у роботі закладу, векторів та орієнтирів розвитку, а також особливостей матеріального забезпечення.

У кваліфікаційній роботі надана характеристика конкурентних переваг підприємства Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, а також SWOT-аналіз ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця».

Після проведення SWOT-аналізу для ЗОЗ «Університетська клініка Національного медичного університету імені О.О. Богомольця» можна зробити висновки, що заклад має значну низку сильних переваг, які можуть приваблювати пацієнтів і створювати реальну та гідну конкуренцію для інших медичних закладів. Для прикладу, репутація та бренд НМУ імені О.О. Богомольця – висока довіра пацієнтів і партнерів уже кілька десятиліть, що свідчить про авторитетність та значимість клініки в системі охорони здоров'я.

У межах третього розділу здійснено комплексне дослідження лояльності, залученості та рівня негативного психологічного впливу роботи на працівників Університетської клініки Національного медичного університету імені О.О. Богомольця із застосуванням сучасних інструментів оцінювання персоналу (eNPS, Negative Affect at Work Scale D. Watson, Gallup Q12). Отримані результати дозволили виявити суттєві відмінності у стані персоналу залежно від категорії працівників.

Встановлено, що серед лікарів переважають високі показники лояльності та залученості при відносно низькому рівні негативного психологічного впливу роботи, що свідчить про загалом стабільний і сприятливий управлінський клімат для цієї групи. Водночас серед середнього та особливо молодшого медичного персоналу зафіксовано нижчі показники лояльності й залученості, а також вищий рівень негативного психологічного впливу, що вказує на

наявність системних проблем у стратегічному управлінні людськими ресурсами.

На основі результатів дослідження обґрунтовано необхідність переходу від переважно адміністративного підходу до ціннісно-орієнтованої моделі управління персоналом, яка базується на розвитку мотивації, залученості, визнання внеску працівників і турботи про їхній психологічний добробут.

Запропоновані напрями вдосконалення стратегічного управління людськими ресурсами передбачають впровадження інтегрованої системи навчання і розвитку персоналу, механізмів зворотного зв'язку («Голос працівника»), програм нематеріального визнання, заходів з профілактики професійного вигорання та формування стійкої корпоративної культури.

Реалізація запропонованої програми дозволить підвищити рівень лояльності, залученості та задоволеності персоналу, знизити ризики плинності кадрів, особливо серед середнього та молодшого медичного персоналу, а також сприятиме підвищенню якості медичної допомоги та загальної ефективності функціонування закладу охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Армстронг М. (2011). How to Be an Even Better Manager: A Complete A-Z of Proven Techniques and Essential Skill - Kogan page.
2. Балановська Т.І., Гавриш О.М., Виржиковська Б. (2020). Формування та розвиток цифрової компетентності працівників як складова антикризового управління організацією. Економіка. Менеджмент. Бізнес. 1(31). 97-106. URL: <https://journals.dut.edu.ua/index.php/emb/article/view/2391/2291>
3. Баркова К.О. Поняття та етапи стратегічного управління. https://repository.hneu.edu.ua/bitstream/123456789/21607/1/%d0%a2%d0%b5%d0%b7%d0%b8%d1%81%d1%8b_%d0%91%d0%b0%d1%80%d0%ba%d0%be%d0%b2%d0%b0.pdf
4. Вежновець Т. А. (2017). Дослідження задоволеності працею та синдром вигорання у медичних працівників. ScienceRise. Medical science. 2. С. 36-40.
https://www.researchgate.net/publication/315600203_The_study_of_employee_satisfaction_and_burnout_syndrome_in_healthcare_workers/fulltext/58d52a7faca2727e5ea30204/The-study-of-employee-satisfaction-and-burnout-syndrome-in-healthcare-workers.pdf
5. Вежновець Т. А., Парій В. Д. (2016). Синдром емоційного вигорання у медичних працівників хірургічних відділень з позиції кадрового менеджменту. Україна. Здоров'я нації. 1-2. С. 41-47.
6. Вишневецький І.І., Гур'янов В.Г., Жила А.В., Журавель В.І., Кожемякіна Т.В., Короткий О.В., Парій В.Д., Матукова Г.І., Матукова-Ярига Д.Г. (2023). Менеджмент у системі медичної допомоги населенню. Електронний посібник. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця.
7. Гавриш О.А., Довгань Л.Є., Крейдич І.М., Семенченко Н.В. Технології управління персоналом: монографія. URL:

https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/19480/1/tekhnolohii_upravlinnia_personalom.pdf.

8. Герасименко О.О. (2019). Компетентнісний підхід як концептуально-прикладна платформа розвитку персоналу: інституціональне середовище та практичний інструментарій. URL: <http://inneco.org/index.php/innecoua/article/download/41/42>

9. Гулик Т., Найдовська А., Забігай В. (2021). Складові системи адаптації маркетингової стратегії. Економіка та суспільство. 33.

10. Гурбик Ю.Ю., Біляєв С.С., Багунц О.С.(2018). Сутність та зміст поняття «управління персоналом» у системі менеджменту організації. Економіка та управління підприємствами. 17, 216-224.

11. Гуцуляк Н. П. (2019). Сучасні технології управління персоналом. Економіка і організація управління. Вінниця. Донецький національний університет імені В. Стуса.

12. Дашко І.М. (2016). Розвиток інноваційних технологій управління персоналом на підприємства у сучасних умовах господарювання. Науковий вісник Ужгородського національного університету.9. 37-41. URL: http://www.visnyk-econom.uzhnu.uz.ua/archive/9_2016ua/10.pdf

13. Дикань В., Зубенко В. (2020). Стратегічне управління: навчальний посібник. Центр учбової літератури.

14. Довгань Л. Ведута Л., Мохонько Г. (2018). Технологія управління людським ресурсами. Київ. КПІ ім. Ігоря Сікорського.

15. Друкер П. (2020). Виклики для менеджменту XXI століття. Київ. КМ-БУКС.

16. Закон України № 2002-VIII (2017). «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19#Text>

17. Закон України № 2168-VIII (2017). «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

18. Закон України № 2168-VIII (2017). «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

19. Левченко Л. Я., Власенко Т. А. (2021). Методичний підхід до оцінювання рівня ефективності формування та використання трудового потенціалу підприємства. Актуальні проблеми інноваційної економіки. № 3. С. 10-15. URL: <https://repo.btu.kharkov.ua/handle/123456789/45199>

20. Максименко С.Д., Кокун О.М., Тополов Є.В. (2011). Адаптація психодіагностичних методик шкала пошукової активності іншої роботи та шкала негативного впливу роботи. Практична психологія та соціальна робота. № 10. С. 34 - 38. <https://files01.core.ac.uk/download/pdf/19596304.pdf>

21. Медична реформа. Все, що ви хотіли про неї знати. <https://rpr.org.ua/medychna-reforma/>

22. Медреформа і роль НСЗУ в ній. <https://nszu.gov.ua/gromadianam/medreforma-i-rol-nszu-v-nii>

23. Назарко С. О. (2020). Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. 1. <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7574>

24. Наказ Міністерства охорони здоров'я Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників від 2 березня 2017 р. №198. https://hrliga.com/docs/Nakaz_198.htm

25. Новікова М.(2016). Технологія управління персоналом: теоретичні та методологічні аспекти. Харків. ХНАМГ.

26. Орлова А.А. Стратегічне управління людським ресурсами: теоретичні аспекти. <https://dspace.kntu.kr.ua/server/api/core/bitstreams/7930168a-ad05-4371-a0e1-9bade1cc2d44/content>

27. Пакети медичних послуг – 2024. <https://nszu.gov.ua/nadavacam-poslug/kontaktuvannia-ta-vimogi-pmg-1>
28. Парій В.Д. (Ред). (2021). Економіка охорони здоров'я. Підручник. (Розділ 3, гл.1 С. 52-66). ТОВ «Видавничий дім (Бук-Друк).
29. Петрова І.Л. (2013). Стратегічне управління людськи ресурсами. Навчальний посібник. Київ. КНЕУ. https://library.krok.edu.ua/media/library/category/navchalni-posibniki/petrova_0003.pdf
30. Пачева Н.О. Стратегічне управління персоналом (2019). Сучасні проблеми і перспективи економічної динаміки. <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/123456789/14533/1/%D0%A2%D0%B5%D0%B7%D0%B8%20%D0%9F%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%D0%9E.%20%D0%A3%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D1%8C%201.11.2019.pdf>
31. Положення про Університетську клініку Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. (2025). Київ. <https://nmuofficial.com/dokumenty-uk/>
32. Прищак М. Д., Лесько О. Й. (2016). Психологія управління в організації: навчальний посібник. Вінниця. https://shron1.chtyvo.org.ua/Pryschak_Mykola/Psykholohiia_upravlinnia_v_orhanizatsii.pdf
33. Про Університетську клініку. Національний Медичний університет імені О. О. Богомольця. <https://nmuofficial.com/pro-universytetsku-kliniku/>
34. Ровенська В. (2019). Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. З(57).
35. Структура та штатний розпис Університетської клініки НМУ імені О.О. Богомольця (2025).

36. Табел ь матеріально-технічного оснащення кабінету ультразвукової діагностики табел ь матеріально-технічного оснащення МТО (за критеріями акредитації) Університетської клініки НМУ імені О.О. Богомольця.

37. Тенденції у сфері управління персоналом (2018).
<https://www.deloitte.com/ua/uk/about/press-room/human-capital-trends-2025.html>

38. Шкробот М.В. (2022). Сучасні технології управління персоналом. Навчально-методичний комплекс дисципліни: Навчальний посібник. Київ. КПІ ім. Ігоря Сікорського. URL: <https://ela.kpi.ua/server/api/core/bitstreams/87324de2-07d3-4742-a715-454fc28117ad/content>

39. Штанько І. О., Вежновець Т.А. (2025). Управління людськими ресурсами в медичних закладах. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Професор Анатолій Родіонович Уваренко: вчений, педагог, громадський діяч, реформатор системи охорони здоров'я України». (С. 89-91).

40. Штанько І., Кожемякіна Т. (2025). Моделі фінансування системи охорони здоров'я в Україні: в контексті реформування галузі. Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері громадського здоров'я а профілактичної медицини: досягнення та перспективи. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (С. 222-225). Київ.