

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНЖЕНЕРНИЙ НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ

КАФЕДРА УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ

(повна назва кафедри)

Кваліфікаційна робота(проект)
магістр
(рівень вищої освіти)

НА ТЕМУ: УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ
РЕСУРСАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Виконав: студент другого курсу, групи 8.2812-ду- з
Спеціальності 281 Публічне управління та адміністрування
(код і назва спеціальності)

освітньої програми Публічне управління та адміністрування
(назва освітньої програми)
Волошина Л.Л.
(ініціали та прізвище)

Керівник: доцент кафедри менеджменту організацій
та управління проектами, к.політ.н., доц.
Венгер О.М.

(посада, вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Рецензент. _____ Ажажа М.А

д.ф.н з держ. упр.

професор кафедри управління та адміністрування
(посада, вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Запоріжжя
2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Інженерний навчально-науковий інститут
Кафедра управління та адміністрування
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 281 Публічне управління та адміністрування
(код та назва)

Освітня програма _____ Публічне управління та адміністрування

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри д.філос.н.,
проф.Воронкова В.Г. _____

«___» _____ 2023 року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ (ПРОЄКТ) СТУДЕНТОВІ (СТУДЕНТЦІ)

Волошина Людмила Леонідівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи (проєкту) Удосконалення управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я
керівник роботи Венгер О.М., к.політ.,н., доцент кафедри МОУП
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом ЗНУ від «01» 05.2023 року № 636-С
- 2.Строк подання студентом роботи 01 грудня 2023 р.
- 3.Вихідні дані до роботи 1. Формування концепції дослідження. 2. Формування гіпотези дослідження. 3. Аналіз літературних джерел за останні п'ять років. 5. Методологія дослідження.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. теоретико-методологічні засади удосконалення системи управління людськими ресурсами. 2. аналітико-дослідницькі виміри дослідження проблем управління людськими ресурсами в галузі охорони здоров'я. 3. напрями вдосконалення системи управління людськими ресурсами в галузі охорони здоров'я
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Воронкова В.Г., зав. кафедри менеджменту організацій та управління проектами	01.10.23	
Розділ 2	Венгер О.М., к.п.н., доц. кафедри менеджменту організацій та управління проектами	01.12.23	
Нормоконтроль	Венгер О.М., к.п.н., доц. кафедри менеджменту організацій та управління проектами		

Дата видачі завдання 30 червня 2023 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	методологія удосконалення системи управління людськими ресурсами на промисловому підприємстві	15.09.23	
2	понятійно-категоріальний апарат системи управління людськими ресурсами на промисловому підприємстві	01.10.23	
3	зарубіжний досвід вдосконалення удосконалення системи управління людськими ресурсами на промисловому підприємстві в умовах ринку	15.10.23	
4	Глобальні тенденції щодо управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я	30.10.23	
5	Виявлення основних проблем управління людськими ресурсами у закладах охорони здоров'я	17.11.23	
6	Основні механізми вдосконалення системи управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я	25.11.23	

Студент

_____ (підпис)

Л.Л. Волошина

(ініціали та прізвище)

Керівник роботи (проекту)

_____ (підпис)

О.М. Венгер

(ініціали та прізвище)

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер

_____ (підпис)

О. М. Венгер

(ініціали та прізвище)

АНОТАЦІЯ

Волошина Л.Л. Удосконалення управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я.

Кваліфікаційна робота для здобуття ступеня вищої освіти магістра за спеціальністю 281 - Публічне управління та адміністрування, науковий керівник О.М. Венгер. Запорізький національний університет. Інженерний навчально-науковий інститут ім. Ю.М.Потебні. Кафедра управління та адміністрування, 2023.

В кваліфікаційній роботі проаналізовані основні методологічні засади розвитку системи людських ресурсів, виявлено особливості функціонування цієї системи в закладах охорони здоров'я. Досліджено проблеми щодо підвищення ефективності та якості менеджменту управління людськими ресурсами. Визначені основні напрями підвищення ефективності управління персоналом, запропоновано враховувати ряд характеристик, що є притаманні саме системі управління в сфері охорони здоров'я, які можуть безпосередньо впливати на здійснення тих чи інших функцій в області управління персоналом. Для вирішення проблеми запропоновано впровадження програми тематичних циклів для удосконалення роботи працівників кадрових служб і керівників установ системи охорони здоров'я.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: УПРАВЛІННЯ, МЕНЕДЖЕР, СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ПЕРСОНАЛ, ПЛАНУВАННЯ

ABSTRACT

Voloshina L. Improve human resource management in health care facilities. Qualification work for obtaining a master's degree in the specialty 281 - Public Administration and Administration, supervisor O.Venger. Zaporizhzhia National University. Engineering Educational and Scientific Institute named after Y. Potebny. Department of management and administration, 2023.

In the qualification work the basic methodological bases of development of system of human resources are analyzed, features of functioning of this system in health care establishments are revealed. Problems of improving the efficiency and quality of human resource management management are studied. The main directions of improving the efficiency of personnel management are identified, it is proposed to take into account a number of characteristics that are inherent in the management system in the field of health, which can directly affect the implementation of certain functions in the field of personnel management. To solve the problem, it is proposed to implement a program of thematic cycles to improve the work of human resources staff and heads of health care institutions.

KEY WORDS: MANAGEMENT, MANAGER, HEALTHCARE SYSTEM, PERSONNEL, PLANNING

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ	12
1.1. Методологія удосконалення системи управління людськими ресурсами в організації	12
1.2. Понятійно-категоріальний апарат системи управління людськими ресурсами	23
1.3. Зарубіжний досвід вдосконалення удосконалення системи управління людськими ресурсами	29
Висновки до першого розділу	35
РОЗДІЛ 2 АНАЛІТИКО-ДОСЛІДНИЦЬКІ ВИМІРИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	36
2.1. Глобальні тенденції щодо управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я	36
2.2. Виявлення основних проблем управління людськими ресурсами у закладах охорони здоров'я	43
2.3. Основні принципи управління людськими ресурсами в галузі охорони здоров'я	51
2.4. Основні механізми вдосконалення системи управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я	57
Висновки до третього розділу	69
ВИСНОВКИ	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	77

ВСТУП

Актуальність теми. Управління людськими ресурсами пройшло довгий шлях еволюції – від ведення особових справ і використання простих кадрових процедур до складної комбінації традицій, політик, програм і практик, які сукупно сприяють формуванню та реалізації стратегічного курсу розвитку організації. Найбільш радикальні зміни в управлінні людськими ресурсами відбувалися наприкінці ХХ століття – під час істотних економічних, технологічних та соціальних зрушень. Ключовою економічною тенденцією часу стала глобалізація, зокрема вихід підприємств на зарубіжні ринки. Це різко посилило конкурентну боротьбу як на зовнішніх, так і на внутрішніх ринках, спонукаючи підприємства скорочувати витрати, підвищувати продуктивність та якість праці, досягти вищої ефективності та результативності. Досягнення та підтримка високої ефективності стали першим викликом сучасності.

Вимоги сучасної економіки орієнтовані на ефективну реалізацію кадрового потенціалу, тому кадрові та пов'язані з ними служби повинні виконувати такі завдання, як удосконалення нормування й організації праці, управління персоналом задля підвищення ефективності виробництва; розробка й удосконалення системи мотивації праці співробітників підприємства.

Люди є центральним і головним елементом в будь-якій системі управління системою. Людина в організації виконує роль керівника (суб'єкта управління) та виконавця (об'єкта управління). Працівники організації виступають об'єктом управління тому, що вони є продуктивною силою, головним складником будь-якого виробничого процесу. Тому планування, формування, розподіл, перерозподіл і раціональне використання людських ресурсів на виробництві становить основний зміст менеджменту персоналу і з цієї точки зору розглядається

Для ефективного розвитку будь-якої сфери діяльності необхідна злагоджена й результативна система управління персоналом, яка дає змогу систематично використовувати наявні ресурси для досягнення поставленої мети. Ключовими ресурсами будь-якої організації є людські ресурси (працівники, кадри), адже саме вони здатні активізувати всі інші види ресурсів, тому можна сказати, що мистецтво управління персоналом базується на вмінні правильно організувати будь-яку діяльність шляхом оптимального використання людських чинників.

Головна роль в організації діяльності закладів охорони здоров'я належить медичному працівнику, отже, управління розвитком кадрів є основним завданням менеджерів з управління персоналом у цій галузі. Традиційний підхід до управління персоналом у цій галузі не дає бажаного результату, а інколи приводить до застою або дезорганізації в структурі управління. З огляду на те, що нині фінансування з боку держави для розвитку галузі охорони здоров'я є недостатнім, ефективною є мобілізація прихованих можливостей у системі для результативного використання кадрових ресурсів, якщо порівняти міжнародний досвід, а саме досвід ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я), що доводить найбільшу ефективність реорганізації системи управління серед будь-яких інших організаційних змін для досягнення високої ефективності системи охорони здоров'я.

Сьогодні в Україні взято курс на кардинальне реформування, спрямоване на створення системи охорони здоров'я, орієнтованої на пацієнта (фінансування базового пакета послуг, розробка та реалізація стратегії розвитку кадрових ресурсів, вибір лікаря й медичного закладу, підвищення якості послуг тощо) і здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян на рівні розвинутих європейських держав.

Кадрова політика у системі охорони здоров'я – це головний вектор роботи з людськими ресурсами в галузі охорони здоров'я регіону, який визначається системою теоретичних поглядів, ідей, імперативів та

прикладних правил, форм і методів кадрової роботи за різними функціональними напрямками, розробленими органами державної влади центрального і регіонального рівнів.

Сучасна ситуація у вітчизняній охороні здоров'я вимагає проведення глибоких перетворень у системі управління людськими ресурсами галузі охорони здоров'я.

Особливе місце, як вже було сказано вище, у системі надання медичної допомоги та послуг посідають медичні кадри.

Вивчення і розв'язання проблем управління людськими ресурсами завжди займали важливе місце в системі наукових досліджень. Сучасна економічна література значну увагу приділяє управлінню персоналом. Це відображено у працях таких вітчизняних та зарубіжних вчених як Л.В. Балабанової, О.А. Борисової, В.Р. Весніної, В.В. Волгіної, О.К. Воробйової, В.М. Гончарової, Г.Десслера, О.П. Єгоршина, П.В. Журавльова, О.В. Захарової, А.Я. Кібанової, А.М. Колота, О.В. Крушельницької, М.М. Кулапової, В.В. Лукашевича, Л.А. Лутай, Г.А. Мамед-Заде, Д.Г. Мельничук, Л.І. Михайлової, Є.Б. Моргунової, Т.А. Родкіної, А.А. Садекової, А. Мерзляк, О.В. Сардак, С.А. Сухарьової, О.О. Шубіної, а також М.А. Ажажи, В.В. Мельник, Т.А. Капустіної, В.Г. Воронкової, Т.Ю. Базарової, Л.В. Балабанової, А.Я. Кабанової, В.М. Колпакова, Є.В. Маслова, Л.М. Спенсера, А. Хьюзлід Марка, Е. Беккер Брайана, У.В. Битти Ричарда та інших дослідників.

Вагомий внесок в розвиток теоретичних концепцій управління людськими ресурсами зробили представники Запорізької школи менеджменту: В.Воронкова, О.Кіндратець, О.Богуславська, М.Ажажа, О.Мороз, В. Нікітенко та інші.

Незважаючи на велику кількість наукових досліджень з цієї проблематики, невирішеними залишаються питання удосконалення системи управління людськими ресурсами, методики оцінки ефективності їх використання.

Об'єктом дослідження є процеси удосконалення управління людськими ресурсами в організації.

Предметом дослідження є методологія та інструментарій покращення системи управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я.

Основною метою роботи є виявлення основних проблем управління людськими ресурсами у закладах охорони здоров'я та розкриття актуальних можливостей вітчизняної системи щодо шляхів її удосконалення.

Для вирішення поставленої мети необхідно вирішити наступні завдання:

- проаналізувати методологію дослідження управління людськими ресурсами в організації;
- охарактеризувати понятійно-категоріальний апарат управління людськими ресурсами;
- дослідити зарубіжний досвід механізмів удосконалення управління людськими ресурсами на підприємстві;
- діагностувати основні проблеми управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я;
- проаналізувати законодавче забезпечення системи управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я;
- державної кадрової політики в галузі охорони здоров'я;
- дослідити основні принципи реформування галузі охорони здоров'я передбачають зміну концепції управління кадрами;
- проаналізувати основні механізми вдосконалення управління людськими ресурсами в галузі охорони здоров'я
- розробити практичні рекомендації щодо вирішення проблем удосконалення управління людськими ресурсами.

Для розв'язання визначених завдань, досягнення мети використовувався комплекс взаємодоповнюючих сучасних методів дослідження: метод порівняльного аналізу та метод логічного узагальнення, системно-структурний аналіз (при огляді теоретичних питань дипломної

роботи); аналітичний метод та метод порівняльного аналізу (під час аналізу діяльності досліджуваного підприємства); метод експертних оцінок, метод угруповань (при розробці шляхів удосконалення організації процесу управління персоналом на підприємстві в сучасних умовах).

Методологічна база дослідження зумовлена особливостями його предмета, який вимагає застосування системного, культурно-історичного та структурно-функціонального підходів, які дозволяють дослідити динаміку управління персоналом як організаційного процесу, виявити особливості його розвитку, виокремити нові проблеми управління персоналом в сучасну епоху. При вирішенні більш конкретних завдань дослідження ми керувалися діалектичними принципами сходження від абстрактного до конкретного, співпадіння історичного і логічного, взаємозв'язку та розвитку; загальнонауковими принципами синергетики (синергії, співробітництва), герменевтики (тлумачення текстів); використовували порівняльно-історичний, культурно-семантичний та інші загальнонаукові методи.

Теоретичну базу дослідження становлять внутрішні положення, нормативні документи, монографічні роботи і статті вітчизняних та зарубіжних економістів у фахових виданнях, матеріали науково-практичних конференцій, періодичних видань і мережі Інтернет з питань підвищення ефективності управління людськими ресурсами.

Матеріали роботи та результати досліджень пройшли апробацію на всеукраїнських науково-практичних конференціях та за результатами яких опубліковані тези:

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складність проблем, що підлягають дослідженню, їхня різноплановість зумовили загальну логіку і структуру роботи. Кваліфікаційна робота магістра загальним обсягом 84 сторінок, складається зі вступу, двох розділів, кожен з яких поділяється на підрозділи, висновків, списку використаної літератури у кількості 69 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ

1.1. Методологія удосконалення системи управління людськими ресурсами в організації

Методологія – це концептуальний виклад змісту, методів дослідження, мети, які забезпечують отримання максимально об'єктивної, точної, систематизованої інформації про процеси і явища. Методологія розглядається як система, що об'єднує відповідно до основних видів діяльності методологію пізнання, оцінки і практичної діяльності. Діяльність характеризується, принаймні, трьома різновидами: пізнавальною, практичною і оціночною, які взаємно доповнюють одна одну в реальному житті. За визначенням В.Г. Воронкової методологія являє собою вчення про наукові принципи і методи пізнання [21, с. 87].

Розробка методологічних засад управління людськими ресурсами розпочалася з моменту формування її як науки, учбової дисципліни і галузі дослідження. Специфічність предмета, об'єкту і цілей управління людськими ресурсами полягає в тому, що увага дослідників зосереджується на принципах і способах пізнання.

Перш за все, вирішення проблеми організації процесу управління персоналом на підприємстві в сучасних умовах потребує, роз'яснення понять «методологія» та «методика». Методологія найчастіше використовується у двох значеннях: [5, с.205]

- 1) як система певних способів і прийомів, що використовуються у тій чи іншій сфері діяльності;
- 2) як вчення про цю систему, що являє собою загальну теорію методу.

В іншому значенні методологію визначають як систему регулятивних принципів і правил діяльності, як спосіб приведення у взаємодію об'єктів пізнання для виявлення їх іманентних властивостей і відносин. Метод – це теоретично осмислений і логічно обґрунтований спосіб пізнавальної діяльності з метою отримання достовірного знання про об'єкт вивчення; сукупність, а точніше – система теоретичних узагальнень, правил (принципів) і методів науково-пізнавальної діяльності, яка забезпечує появу нового достовірного знання, і становить власне методологію [30, с.88].

Методологію управління людськими ресурсами слід розглядати як транскрипцію специфічної сфери діяльності до управління персоналом. Методологія управління людськими ресурсами – це вчення про структуру, логічну організацію, методи і засоби діяльності. У такому розумінні методологія утворює необхідний компонент управлінської діяльності, оскільки остання стає предметом усвідомлення, навчання і раціоналізації.

Методологія управління людськими ресурсами дає характеристику об'єкта, предмета аналізу, завдань дослідження (або проблем), формує уявлення про послідовність руху дослідження в процесі вирішення завдань в контексті певного виду діяльності. Серед них можна відзначити, передусім, аналітичну діяльність, діагностику проектування, прийняття управлінських рішень [21, с. 88].

Методологія управління людськими ресурсами являє собою складну систему категорій, принципів, норм, цінностей, парадигм, теорій і самих методів, яка забезпечує пізнавальну і практичну діяльність.

Управління персоналом слід аналізувати в контексті таких принципів: комплексності; системності; детермінізму; розвитку; гуманізму.

Принцип комплексності, чи комплексний підхід, націлений на інтеграцію знання про різні якості, властивості і стани персоналу і різних систем, в яких він здійснює свою діяльність. Розробка комплексного підходу пов'язана з концепцією Б. Ананьева, який сформулював задачу цілісного підходу до вивчення людини і інтеграції знання про неї.

Загальними характеристиками комплексного підходу являються: виявлення багатоаспектності, багатофакторності, різнопланованості онтологічних детермінант і їх складових. Комплексний підхід націлений на інтеграцію різнорівневого знання про закономірності і механізми прогресивного розвитку персоналу як суб'єкта діяльності.

Системний підхід відрізняється від комплексного, хоча тісно пов'язаний з ним. Головна його ідея заключається у вивченні об'єкта як цілого, що складається із різних взаємопов'язаних елементів, упорядкованого і складноорганізованого цілого. В управлінні персоналом принцип системності дозволяє розкрити зміст прогресивного розвитку персоналу і його особистісно-прогресивного розвитку як акмеологічної системи. Системний підхід — це сукупність елементів, що знаходяться у взаємозв'язках і відносинах один з одним, які утворюють певну єдність чи цілісність діяльності в процесі особистісно-професійного розвитку, що можуть бути представлені як складна система, що характеризується як суб'єкт діяльності, система навичок і вмінь, система мотивів, еталонів і ідеалів АКМБ. Ця система є багаторівневою, що може бути представлена рівнями розвитку особистісних властивостей і професіоналізму. Системний підхід поєднує аналіз структури і функцій кадрових служб з визнанням істотних факторів впливу середовища на кадрові технології і їх зворотний вплив на процеси управління персоналом.

Суб'єктний підхід. На даному етапі він проголошується як парадигмальний для управління персоналом (К. Абульханова, В. Асєєв, А. Брушлінський, А. Огнєв та ін.), які визначають його як головний, визначальний. Даний принцип базується на ідеї С. Рубінштейна про суб'єкт як центр організації буття і суб'єктності, що виявляється через потребу і здатність удосконалення людини. В управлінні персоналом людина розглядається як суб'єкт удосконалення.

Принцип психологічного детермінізму і розвитку (К. Абульханова, Л. Анциферова, В. Асєєв, А. Брушлінський, В. Мерлій, С. Рубінштейн),

розроблені в психології і використовуються в управлінні персоналом, що детермінують саморозвиток особистості, направлені не тільки на прогресивний розвиток персоналу, але і на його удосконалення.

При цьому розвиток людини здійснюється в планах розвитку індивіда як суб'єкта діяльності, особистості і індивідуальності, а також персоналу організації. Застосування принципу розвитку в управлінні персоналом передбачає:

- розуміння розвитку як удосконалення, руху до вищого розвитку;
- визнання суб'єктивного характеру розвитку;
- багатоплановість розвитку в різних сферах;
- реалізація потенціалу в процесі розвитку.

Застосування принципу гуманізму означає, що в управлінні персоналом слід використовувати різноманітні гуманітарні технології, направлені на удосконалення соціальної політики.

Методи управління людськими ресурсами – способи впливу на колективи і окремих людей з метою здійснення координації їх діяльності в процесі функціонування організації.

Серед основних методів управління людськими ресурсами виділяють системний, структурно-функціональний, інституційний, антропологічний, гуманістичний тощо.

Системна методологія являє собою найбільш упорядковану надійну основу для управління складними сферами взаємозалежної діяльності, дозволяючи розкривати й аналізувати складові компоненти системи і послідовно сполучити їх один з одним. При системному підході і дослідженні управлінських систем виходять з того, що будь-яка організація є система, кожний з елементів якої має свої визначені й обмежені цілі.

Реалізація системного підходу до управління персоналом передбачає врахування соціально-економічних, організаційно-психологічних, технічних та правових аспектів. Важливо відобразити взаємозв'язок між окремими факторами, щоб визначити основну мету управління персоналом, яка полягає

у формуванні, розвитку та реалізації трудового потенціалу організації в умовах найбільшої ефективності.

Специфіка системного підходу визначається тим, що він орієнтує дослідження на розкриття цілісності об'єкта, що розвивається, і на механізми, які забезпечують цю цілісність, на виявлення багатоманітних типів зв'язків складного об'єкта і зведення їх у єдину теоретичну картину. Важливим поняттям системного підходу є поняття «самоорганізація» [4]. Вона, до речі, є також категорією синергетичного підходу. Це поняття характеризує процес створення, відтворення чи удосконалення організації складної, відкритої, динамічної системи.

Структурно-функціональний метод — це підхід в описі і поясненні систем, при якому досліджуються їхні елементи і залежності між ними в рамках єдиного цілого; окремі соціальні явища виконують визначену функцію в підтримці і зміні соціальної системи.

Кожен елемент цієї структури виконує визначені функції, що задовольняють потреби системи. Діяльність елементів системи програмується загальною структурною організацією, займаними ними позиціями і виконуваними ролями.

Структурно-функціональний метод є однією з найважливіших форм застосування цього методу в дослідженні управлінських явищ і процесів. Сутність його полягає у розділенні складного об'єкта на складові частини, вивченні зв'язків між ними та у визначенні притаманних їм специфічних функцій (ролей), спрямованих на задоволення відповідних потреб системи управління персоналом з урахуванням цілісності останньої та її взаємодії із зовнішнім середовищем. В науці управління персоналом розроблені різноманітні концепції структурно-функціонального управління великими економічними системами.

Відповідно до функціонального підходу, організація — це єдиний організм, що складається з частини, елементів, що виконують певні функції. Останні спрямовані на виконання суспільних потреб і забезпечують

цілісність суспільства. Суспільні процеси і явища можна пояснити, аналізуючи їх функції у суспільній системі. Організація зберігає стійкість, оскільки реалізуються всі необхідні для соціального організму функції, у т. ч. функція соціального контролю. Р. Мертон вводить поняття "дисфункції", тобто функції, що руйнує, і визначення латентних функцій. Згідно Мертона, ті самі елементи можуть бути функціональними стосовно одних систем і дисфункціональними стосовно інших. Дисфункції переборюються в процесі поступових змін.

Функціональний підхід вимагає вивчення залежності між різними явищами і навколишнім середовищем. Наприклад, між рівнем соціально — економічного розвитку і ступенем демократизації суспільства, між економічним і політичним плюралізмом, між культурою, традиціями і політичною активністю населення.

Функціональний метод включає в свою макромодель практичну діяльність, передбачаючи з'ясування сутності і ролі управлінських явищ, їх оцінку з позиції системи цінностей (блага, справедливості, поваги людської гідності).

Інституціональний метод зв'язаний із прагненням виявити визначені юридичні норми, проаналізувавши основні закони суспільства, починаючи з Конституції, і їхній зміст для існування і нормального розвитку суспільства. Великий вплив зіграли тут погляди Ш. Монтеск'є, Дж. Локка, Е. Берка, Т. Джефферсона. У даному підході основна увага приділяється політичним інститутам, аналіз яких будується, виходячи із сформованих і суспільно укорінених форм. Ці форми, чи інститути, з одного боку, є логічним продовженням і закріпленням соціальних відносин і норм, а з іншої, — покликані вносити в суспільство стабілізуючий початок.

Проблематика соціальних інститутів завжди пов'язана з поняттям інституційної поведінки індивідів. В контексті управління персоналом слід говорити про інституційну поведінку індивіда до трудового колективу, виробничого процесу, тому слід дослідити інститути, що визначають систему

нормативних установок у їх взаємодії з соціальною культурною стратифікацією індивідів. Таке розуміння управління персоналом виходить на активне існування людини в системі управління персоналом. Поняття "інституту" описує традиційні інститути, розглядає риси поведінки, пов'язані з соціалізацією людини. Такий інститут є традиційним в тому сенсі, що він формується на основі звичок, традицій, приписів, норм; є тією соціальною системою, що регулює нормативну необхідність системи управління персоналом. Якщо інститут — це феноменологічна соціальна реальність, то організації мають чітке морфологічне вираження у вигляді професійних установ. Якщо інститут — це феноменологічна соціальна реальність, то організації — це чітке морфологічне вираження у вигляді професійних установ. Будь-яка модель володіє двома значеннями — дискриптивним і конструктивним. Модель має дискриптивне значення тоді, коли вона не може дати повного сенсу об'єкта. В яку б емпіричну ситуацію не була поставлена система, визначена певним станом, її поведінка завжди буде передбачена. На відміну від дискриптивної, конструктивна модель відноситься до певної соціальної системи і детермінується цілісністю культурного спілкування (обміну), здійснюваного індивідами. Інститут має суб'єктно-об'єктну структуру і має феноменологічний компонент. Поняття "інституту" характеризується трьома ознаками: масовість поведінки; обов'язковість норм; усвідомленість поведінки.

Інститут є організацією настановлень, які всі ми несемо у собі, за допомогою якого індивід проявляє себе у своєму власному досвіді. Соціальні інститути є відображенням соціального життєвого процесу, в контексті якого творять люди, а також культурного змісту діяльності, коли мова йде про виявлення змісту діяльності. Тому інститути повинні бути включені в культурну модель, які детермінують життєдіяльність всього соціального організму. На думку Ю. Хабермаса, в процесі людської історії сформувалися три типи інститутів:

- інструментальні;

- нормативно-рольові;
- комунікативні.

1. Інструментальний напрям аналізу інститутів вбачає в них придушення індивідуальної людської натури (Т. Веблен, М. Вебер, Дж. Г. Мід), які наголошують на тому, що індивіди не мають можливості змінити нав'язаних їм інститутів і перебувають під їх тотальним контролем.

2. Нормативно-рольовий напрям наголошує на системній компоненті функціонування інститутів, тобто їхній необхідності для оптимізації всієї системи в цілому. Нормативно-рольовий напрям (Г. Спенсер, Е. Дюркгейм) дослідження природи інститутів є більш поширеним. 3. Комунікативний напрям дослідження інститутів (А. Шюц, П. Бергер, Т. Лук-ман), пов'язаний зі спробою включити активно діючого індивіда в соціальну діяльність, в результаті чого інституціонально-рольовий напрям дослідження природи інститутів є більш поширеним.

Інституціональний підхід орієнтує на вивчення інститутів, за допомогою яких здійснюється діяльність.

Інституційне регулювання — це ціленаправлений розвиток різних соціальних інститутів (системи ціннісних установок, зразків і норм поведінки, соціальних служб організацій) по упорядкуванню, формалізації і стандартизації соціальних зв'язків, взаємодії особистостей, відношень між соціальними групами і спільнотами; системами соціального захисту населення. Інституційний метод допомагає виявити інститути, за допомогою яких здійснюється управлінська діяльність, здатна подолати фрагментарність знання про управлінський дискурс.

Антропологічний метод багато в чому протилежний соціологічному. Він виходить з обумовленості управління персоналом соціальними факторами, природою людини як родової істоти, що має основні потреби в їжі, одязі, безпеці, волі. Стосовно до управління персоналом антропологічний метод орієнтований на вивчення ірраціональної, інстинктивної, біологічної мотивації політичної поведінки, що обумовлена людською природою.

Антропологічний підхід з'явився ще у Аристотеля в його баченні колективної сутності людини. Цей підхід, що виходить із природи людини, широко використовується при аналізі механізмів, соціального контролю переважно в доіндустріальних суспільствах, а також проблем адаптації і трансформації традиційних механізмів контролю при переході до сучасних економічних систем. Сьогодні антропологічний підхід виходить насамперед з таких принципів, як:

1. Сталість, інваріантність фундаментальних родових якостей людини як істоти біологічної, соціальної і розумової (духовної), що споконвічно володіє волею.

2. Універсальність людини, єдності людського роду і незалежно від етнічних, расових, соціальних, географічних і інших відмінностей, рівноправності всіх людей.

3. Невід'ємності природних прав людини, їх пріоритету стосовно принципів устрою, законів і діяльності держави.

Антропологічний підхід вимагає не обмежуватися вивченням впливу соціального середовища чи розумної, раціональної мотивації, виявляти й ірраціональні, інстинктивні, біологічні й інші мотиви поведінки людей, обумовлені людською природою.

Антропологія досліджує взаємовідносини між людиною і суспільством, суспільством і владою, людиною і людиною; ставить на порядок денний розробку таких категоріальних форм мислення, як природи людини і її відношення до оточуючого світу, природи і самої себе, онтологічних засад управління як органону пізнання і перетворення світу. Антропологія акцентує увагу на біологічній і культурній диференціації різних груп людей; на тих інтегративних рисах, які дозволяють уявляти людство як єдиний соціальний організм. Як правило, до антропології відносять фізичну антропологію, археологію, антропологічну лінгвістику, культурну, структурну антропологію. Фізична (чи біологічна) антропологія досліджує біологічні аспекти людського існування; в її межах виокремлюється

палеонтологія людини, що вивчає проблеми походження і еволюції людини як біологічного виду; археологія займається аналізом матеріальних культурних об'єктів і реконструкцією на цій основі культури і образу життя давніх народів; антропологічна лінгвістика вивчає різні форми людської комунікації, включаючи мову; культурна антропологія вивчає культури окремих народів і людства в цілому. Сама культурна антропологія виступає у вигляді вищої форми генералізації уявлень про інститути культури людства, представлених в універсальній інтернетичній формі.

У концептуально-теоретичному аспекті методологія аналізу управління персоналом включає обґрунтування принципів і методів, що складають методологію з притаманним їй соціальним гуманізмом. Саме гуманізм пізнання передбачає пріоритетність гуманістичних цінностей в управлінні персоналом, що сприяє формуванню гуманістичної політики, в центрі яких "людина як міра всіх речей". На рівні філософської рефлексії гуманізм являє собою своєрідне "силове поле", що пронизує всі аспекти управлінської парадигми. Гуманізм — визнання соціальної цінності людини, права особистості і вільний і всебічний розвиток, що виявляється в піклуванні про людину і реалізації людського достоїнства, особистості. В контексті виробничих відносин гуманізм виявляється в гуманізації праці, створенні умов, що впливають на розвиток особистості, її перетворюючої діяльності.

Основні напрямки гуманізації праці:

- покращення соціально-економічного змісту праці через його збагачення;
- естетизація місця роботи;
- забезпечення безпеки і надійності виробничих процесів;
- досягнення ефективної і гармонійної взаємодії людини і машини;
- забезпечення нормальних, гідних людині умов життєдіяльності, здорових умов побуту і праці;
- використання технологій, направлених на розвиток індивідуально-особистісних якостей особистості, удосконалення міжособистісних

відношень і оздоровлення соціально-психологічного клімату колективу, стимулювання професійного росту, творчої ініціативи і ділового партнерства.

Удосконалення системи управління персоналом підприємств необхідно здійснювати у розрізі її суб'єктів, процесів та об'єктів. Воно полягає у проведенні комплексу заходів щодо переходу від існуючого стану до цільового:

- у розрізі суб'єктів системи управління персоналом (керівників різних рівнів) – необхідно реалізувати програми навчання керівників з метою підвищення у них рівня сформованості управлінських навиків. В ході реалізації програми можна проводити тематичні семінари і тренінги з формування управлінських навиків;

- у розрізі процесів системи управління персоналом (технологій управління персоналом) – необхідно здійснювати впровадження розроблених технологій з управління персоналом: документаційне забезпечення управління персоналом; забезпечення підприємств персоналом; організація праці; система оцінки персоналу; система атестації персоналу; система стимулювання (мотивації) та оплати праці; система навчання і розвитку персоналу; моніторинг та корекція соціально-психологічного клімату; робота з кадровим резервом;

- у розрізі об'єктів системи управління персоналом (персоналу підприємств) – необхідно реалізувати програми з підвищення рівня задоволеності працею, лояльності до підприємств, формування в них мотивів для досягнення цілей підприємств [49, с. 210].

Отже, побудова комплексної системи філософії управління людськими ресурсами має методологічно та концептуально забезпечувати взаємозв'язок між загальноорганізаційним плануванням, функціонуванням служби управління персоналом та роботою кожного працівника. Звичайно, говорити про співвідносність їхньої мети не можемо (адже необхідно бути реалістами, враховуючи сутність і зміст західної, зокрема української, моделей менеджменту). Філософія управління персоналом організації як система має

допомагати персоналові точніше розуміти посадові обов'язки, тим самим покращуючи робочі характеристики та показники.

Таким чином, методологія управління людськими ресурсами – це вчення про структуру, логічну організацію, методи і засоби діяльності. Методологія управління людськими ресурсами дає характеристику об'єкта, предмета аналізу, завдань дослідження (або проблем), формує уявлення про послідовність руху дослідження в процесі вирішення завдань в контексті певного виду діяльності. Серед них можна відзначити, передусім, аналітичну діяльність, діагностику проектування, прийняття управлінських рішень.

1.2. Понятійно-категоріальний апарат системи управління людськими ресурсами на промисловому підприємстві

Для того, щоб якісно управляти персоналом, і більш того оцінювати його ефективність необхідно знати, що таке управління персоналом і які цілі цього процесу, а також більш детально визначити сутність категорії «управління персоналом» як об'єкт дослідження в сучасних умовах.

Економічні перетворення суттєво змінили статус організації як основної ланки виробництва матеріальних благ або надання різних послуг. Ринок ставить організацію в нові відносини з державними органами, з виробничими та іншими партнерами по бізнесу, безпосередньо з працівниками. Встановлюються нові економічні та правові регулятори, змінюються відносини між керівником та підлеглими, між працівниками всередині організації. Через це зростають вимоги до управління людськими ресурсами, де людський чинник стає головним фактором виробництва.

Оскільки ринки праці стали більш конкурентоспроможними, фахівці у сфері людських ресурсів на цей час покликані забезпечити методи роботи управління людьми, які не лише підтримують пріоритети установи, а й

забезпечують успіх у конкурентній боротьбі на світовому ринку. Установи також прагнуть створити бренд зайнятості, який резонує з конкретними працівниками. Установи різних величин і всіх галузей промисловості чимраз більше визнають важливість людей.

На сьогоднішній день в економічній теорії використовується значна кількість термінів щодо людей, зайнятих у виробництві: трудовий потенціал, трудові ресурси, персонал, кадри.

Трудовий потенціал – це сукупна чисельність громадян працездатного віку, які за певних ознак (стан здоров'я, психофізіологічні особливості, освітній, фаховий та інтелектуальний рівні, соціально-етнічний менталітет) здатні та мають намір провадити трудову діяльність [2].

Трудові ресурси – це частина працездатного населення, що за своїми віковими, фізичними, освітніми даними відповідає певній сфері діяльності. На рівні суб'єкта господарської діяльності трудові ресурси визначаються персоналом або кадрами [2].

Термін «трудові ресурси» було введено в науку в 20-ті роки ХХ ст. академіком С.Струмиліним. Цей термін використовували як плановоекономічний показник вимірювання робочої сили. Сучасне розуміння трудових ресурсів трактується як людські ресурси, що є значно ширшим і містить у собі такі поняття, як трудовий потенціал, стан здоров'я, рівень освіти, здібностей і культури, професійні знання для роботи в сфері суспільно корисної діяльності. Персонал підприємства – це сукупність постійних працівників, що отримали необхідну професійну підготовку і забезпечують господарську діяльність. Крім постійних працівників, в господарській діяльності можуть брати участь й інші працездатні особи [3].

На наш погляд найбільш широким є визначення, представлене Г.О. Швиданенко, де під персоналом розуміють штатних кваліфікованих працівників з певною професійною підготовкою, які мають спеціальні знання, трудові навички чи досвід роботи в обраній сфері діяльності [10].

Кадри – це штатні кваліфіковані працівники з певною професійною підготовкою, які мають спеціальні знання, трудові навички чи досвід роботи в обраній сфері діяльності. Термін «кадри» в зарубіжних і вітчизняних джерелах часто ототожнюється лише з частиною працюючих – спеціалістами або робітниками високої кваліфікації і стажем роботи на даному підприємстві [2].

Поняття персоналу є досить складним, адже він є суб'єктом та об'єктом управління. Складність персоналу як об'єкта управління в організації полягає в такому. На відміну від речових факторів виробництва, є живим, має можливість самостійно приймати рішення, діяти, критично оцінювати висунуті йому вимоги, має суб'єктивні інтереси і т.п. Персонал є двигуном будь-якої організації. Часто керівники основну увагу приділяють фінансовим, виробничим питанням, проблемам матеріально-технічного забезпечення чи збуту готової продукції, не приділяючи при цьому достатньої уваги людям, які забезпечують роботу організації в усіх напрямках. Ці помилки занадто дорого коштують. Без людей немає організації. Без потрібних людей жодна організація не зможе досягти своєї мети і вижити [8, с. 76].

Персонал є також суб'єктом управління іншими працівниками та виробничим процесом в цілому. Саме персонал створює все нове, і лише йому властивий творчий підхід до роботи. Але він може стати також і гальмом процесу, приховуючи свої можливості, відчувати незадоволеність колективними відносинами. Працівники, які мають однакову кваліфікацію, не завжди показують однакові результати в роботі, по-різному ставляться до праці, до свого підприємства. Саме тому, питання підвищення ефективності управління персоналом наразі набувають своєї актуальності.

Під управлінням персоналом розуміють систему взаємозалежних організаційно-економічних та соціальних заходів для створення умов щодо нормального функціонування, розвитку й ефективного використання потенціалу робочої сили на рівні організації. Обов'язковою умовою при

цьому має бути органічне поєднання управління персоналом з концепцією розвитку організації. Уся система управління персоналом на будь-якому підприємстві втілена в кадровій політиці.

Кадрова політика – система роботи з персоналом, що об'єднує різні форми діяльності й має за мету створення згуртованого й відповідального високопродуктивного колективу для можливостей підприємства адекватно реагувати на зміни в зовнішньому і внутрішньому середовищах.

Поняття кадрової політики можна розглядати як в широкому, так і вузькому розумінні.

В широкому розумінні – це система усвідомлених та обґрунтованих правил і норм, які приводять людські ресурси відповідно до стратегії фірми. У вузькому розумінні – сукупність конкретних правил і побажань у взаємовідносинах працівників і організацій [9].

Кадрова політика є основою системи управління кадрами, що розрахована на тривалу перспективу лінії удосконалювання кадрів, генеральний напрямок у кадровій роботі, що визначається сукупністю найбільш важливих, принципових положень і установок, виражених у стратегічних рішеннях.

Отже, поняття «кадрова політика» можна визначити таким чином – це сукупність принципів, методів, форм організаційного механізму з формування, відтворення, розвитку та використання персоналу, створення оптимальних умов праці, його мотивації та стимулювання. Предметом кадрової політики є вивчення відносин працівників у процесі виробництва з точки зору найбільш повного та ефективного використання їх потенціалу в функціонуванні виробничих систем.

Основною метою кадрової політики є своєчасне забезпечення оптимального балансу процесів комплектування, збереження персоналу, його розвитку відповідно до потреб підприємства, вимог чинного законодавства та стану ринку праці.

Таким чином, сутність кадрової політики здебільшого полягає у залученні кваліфікованих працівників відповідно до потреб підприємства, переміщення їх кар'єрними сходами, формування кадрового резерву підвищення кваліфікації кадрів за потребою підприємства. Враховуючи досвід зарубіжних країн зазначимо, що у більшості європейських корпорацій на зміну кадровій політиці приходить політика управління людськими ресурсами.

Управління людським капіталом – це якісно новий погляд на людину та її потенційні можливості. Процес формування людського капіталу здійснюється впродовж тривалого періоду утримання, виховання та навчання особи до початку трудової діяльності. Протягом трудової діяльності працівника, людський капітал не лише не зношується, але й збагачується шляхом набуття практичного досвіду, підвищення кваліфікації, що здебільшого відбувається в першій половині трудового періоду.

Усвідомлення значення безперервного навчання протягом трудового життя є необхідним елементом прогресу суспільства та створення багатства нації, тобто процесу формування людського капіталу [1]. Механізм формування людського капіталу підприємства реалізовується за рахунок інвестицій у людський капітал.

Персонал – найскладніший об'єкт управління в організації, оскільки, на відміну від речових факторів виробництва, він живий, має можливість самостійно ухвалювати рішення, діяти, критично оцінювати висунені до нього вимоги, має суб'єктивні інтереси. Проблеми управління людськими ресурсами актуальні для всіх організацій, однак у великих вони виявляються найвідчутніше. Поняття управління людськими ресурсами (УЛР) передає ширший зміст, ніж просто управління кадрами або управління персоналом. Тому що поняття УЛР означає застосування цілого ряду дій, які потрібні для створення продуктивних взаємин співробітництва між працівниками організації.

Під кадровим забезпеченням системи управління людськими ресурсами розуміється потрібний кількісний і якісний склад працівників кадрової служби організації. Рівень кадрової роботи в організації залежить від професійної компетентності фахівців кадрових служб. Кількісний склад служби управління людськими ресурсами визначається організаційно штатними структурами і статутом організації.

Всі кадри підприємства поділяються на промислово-виробничий персонал і непромисловий персонал. До промислово-виробничого персоналу відносяться зайняті в основних і допоміжних підрозділах підприємства, в заводських лабораторіях, дослідних установах, апарат заводоуправління, працівники охорони. До непромислового персоналу належать зайняті у невиробничій сфері підприємства. В залежності від виконуваних функцій весь персонал підприємства поділяється на чотири категорії: робітники; службовці; спеціалісти; керівники [38, с. 99].

Управління персоналом є однією із сторін діяльності кожного керівника. Саме керівний склад організації несе на собі основний тягар діяльності в цьому напрямку та відповідальність за її результати. На відміну від інших спеціалістів, що забезпечують управління, керівники є посадовими особами, яким делеговано права та обов'язки владного характеру. Вони можуть віддавати накази, розпорядження, що є обов'язковими для відповідних виконавців.

Людські ресурси – специфічні й найважливіші з усіх видів економічних ресурсів підприємства. Специфіка людських ресурсів порівняно з іншими чинниками економічного розвитку полягає в тому, що люди не лише створюють, а й споживають матеріальні та духовні цінності, тому в процесі використання людського ресурсу слід враховувати потреби людини як особистості.

Поняття «управління людськими ресурсами» сьогодні асоціюється з прийняттям на роботу, укладанням контрактів, формуванням політики оплати праці, професійною підготовкою і перепідготовкою працівників,

оптимізацією кількісного та якісного складу персоналу підприємства, веденням колективних переговорів тощо. Розвиток теорії управління персоналом супроводжується виникненням різноманітних незвичних трактувань цієї категорії, появою таких понять, як лізинг персоналу, амортизація людського капіталу, інвестиції в людський капітал та ін. Триває процес переосмислення принципів управління персоналом. Управління людськими ресурсами є процесом безперервним та включає проблеми планування, підбору, професійної підготовки, оцінки і навчання кадрів, які здійснюються з метою раціонального їх використання, підвищення ефективності та поліпшення якості життя.

1.3. Зарубіжний досвід вдосконалення удосконалення системи управління людськими ресурсами на промисловому підприємстві в умовах ринку

Сучасний стан вітчизняної системи управління персоналом зумовлений специфічними умовами перехідного періоду. Його основними особливостями є практична відсутність зв'язків між підприємствами та неузгодженість їх спільної діяльності, нестабільність законодавчо-нормативної бази, практична відсутність економічної та політичної стабільності, свобода господарської діяльності тощо. Також далеко від ідеального знаходиться ринок вітчизняних освітніх послуг, де практично відсутня збалансованість між реальними потребами ринку та спеціалістами. Рівень кваліфікаційної підготовки вітчизняних фахівців значно поступається вимогам, що висуваються міжнародними ринками праці. Системи управління персоналом на більшості підприємствах є застарілими і не відповідають вимогам часу.

Щоб успішно функціонувати протягом тривалого часу, організація має бути як результативна, так і ефективна. За словами П. Друкера,

результативність є наслідком того, що «виготовляють потрібні, правильні речі», а ефективність – наслідком того, що «правильно створюють ці самі речі». І перше, і друге є однаково важливим.

В управлінні людськими ресурсами на сьогодні прослідковується переплетення різних моделей – американської, японської та західноєвропейської.

Сьогодні у світовій практиці використовуються декілька основних моделей управління персоналом. Найбільш поширеною є американська модель. З іншого боку, японська модель управління персоналом користується все більшим впливом внаслідок успіхів японських товаровиробників.

Разом з тим, оскільки японська модель багато в чому пов'язана з японською культурою, яка має свої унікальні відмінні особливості, не всі їх елементи, в сфері управління персоналом можна з успіхом поширювати на інші країни.

У будь-якому випадку американську і японську модель прийнято розглядати як такі, що знаходяться на різних полюсах, в першу чергу, з точки зору орієнтації на індивідуалізм (США) і колективізм (Японія).

У свою чергу європейська модель також володіє важливими відмінними ознаками [4; 5]. Звичайно, з точки зору ментальності, особливостей розвитку економіки країни, стилю життя, історичного розвитку, та навіть релігійних особливостей для вітчизняних підприємств найбільш близькою буде європейська модель управління персоналом, проте варто також зупинитись на особливостях американської та японської моделей.

Американська філософія бізнесу побудована на традиціях конкуренції та заохоченні індивідуалізму робітників з чіткою орієнтацією на прибуток компанії і залежність власного доходу від нього. Характерною рисою є чітка постановка цілей і задач, висока оплата персоналу, заохочення споживацьких цінностей, високий рівень демократії в суспільстві, соціальні гарантії [7]. Особливістю системи управління персоналом США є використання найбільш

доцільної системи оплати праці, постійна атестація службовців з метою кар'єрного просування, оцінка ефективності організації праці та оснащення робочих місць працівників. На підприємствах здійснюється постійна оцінка заслуг працівників.

Широке поширення в останні роки в американських корпораціях отримала система "Pay for Performance" – «плата за виконання» (PFP), яка має на увазі використання будь-яких способів оплати праці, при яких винагорода, що одержується працівником, залежить від індивідуальних і групових відмінностей в їх діяльності. Це виражається в системах гнучкої оплати праці, системі змінної оплати тощо [3]. У роботі з персоналом американські компанії важливого значення надають удосконаленню організації і стимулюванню праці. Вони все частіше відмовляються від ієрархічних структур, ліквідовують вертикальні управлінські ланки, розширюють коло відповідальних осіб за виконання виробничих завдань, переміщують повноваження принципово інша форма організації праці – у межах робочої групи, бригади, які мають певну виробничу самостійність [6].

Американські менеджери традиційно орієнтовані на індивідуальні цінності і результати. Вся управлінська діяльність в американських компаніях ґрунтується на механізмі індивідуальної відповідності, оцінці індивідуальних результатів, розробки кількісних виражень цілей, які мають короткотерміновий характер. Управлінські рішення, як правило, приймають конкретні особи і несуть відповідальність за їх реалізацію [2, с. 102-103].

Завдання інтеграції молодих спеціалістів вирішується на підприємстві командою менеджерів. Команда складається з провідного менеджера по інформаційній політиці (chief knowledge manager), який збирає дані щодо інформаційних технологій та керує подальшим рухом цих даних; менеджера по навчанню, який відбирає персонал для перепідготовки у відповідності з новими технологіями (learning manager) та менеджера інтелектуальних капіталів (intellectual capital manager), який об'єднує зусилля перших двох та розраховує ефект від впровадження знань в процес виробництва [3].

Не можемо залишити поза увагою японську практику управління персоналом. Особливість цієї системи полягає у гнучкій системі групової відповідальності за кінцеві результати роботи, стимулювання працівників та система зв'язків здійснюється на горизонтальному рівні. Дана система передбачає першочергове вивчення особливостей працівника, його сильних та слабких сторін, а вже в межах отриманих результатів йому надається посада, визначаються службові обов'язки та оснащується робоче місце.

В Японії не існує традиції розподілу працівників на три категорії (висококваліфікованих, малокваліфікованих і некваліфікованих). Всі робітники в час прийняття їх на роботу є некваліфікованими. Вони обов'язково будуть підвищувати свою кваліфікацію. До того ж, тут немає чіткої межі між інженерно-технічним персоналом і робітниками [2, с. 25-26].

На відміну від методів, застосовуваних американськими фірмами, японські корпорації в більшому ступені використовують відданість компанії. Досягається це шляхом ототожнення інтересів службовців з інтересами корпорацій. Крім того, значне місце приділяється системі довічного наймання робітників та службовців, системі обліку виробничого стажу і зв'язаної з нею заробітній платі, активному спілкуванню та заохоченню часток, прямих зв'язків, просуванню і ротації кадрів, упору на навчання працівників. Ключовою ідеєю системи є повага до людей.

У Японії і вищі посадові особи, і рядові виконавці вважають себе представниками корпорації. І ті й інші організаційні рішення (система пільг, премії при одержанні компанією великого прибутку, оплата більшої частини лікарняних витрат, продаж і здача в оренду житлових будинків працівникам по більш низькій ціні, позики на покупку житлових будинків по більш низькому відсотку, (близько 4-6%) чим у комерційних банків) дозволяють, забезпечувати унікальний психологічний клімат [3].

Головним конкурентом США в боротьбі за економічну першість виступає Японія – «країна Сонця, що сходить». Японський менеджмент показав таку високу ефективність, що сприяв досягненню країною в ХХІ

столітті статусу «лідер світового економічного розвитку» [6]. Японська система управління трудовою діяльністю є колективістською, інноваційно-орієнтованою, соціально-спрямованою, централізованою, горизонтально спеціалізованою, самоконтрольованою [4].

Японська модель передбачає, що керівник повинен бути спеціалістом, що зможе виконувати практично будь-яку роботу. Відповідно під час підвищення кваліфікації цей процес відбувається у іншій сфері діяльності, новій для працівника. В Японії кожен суб'єкт господарювання дуже вибагливо ставиться до підбору нових кадрів. Для країни з незначним рівнем безробіття (близько 1,5-2%) ця проблема є більш актуальною безпосередньо для підприємств, ніж для рівня державного управління. Але практика підбору персоналу в Японії заслуговує на особливу увагу. Саму суть цього процесу можна сформулювати у короткому вислові: «Нам потрібний працівник, як чистий аркуш паперу, а що на ньому повинно бути написано, ми напишемо самі» [6]. Японська філософія менеджменту ґрунтується на традиціях поваги до старших, колективізму, загальної згоди, ввічливості, відданості ідеалам фірми, довічного найму співробітників великих компаній, постійна ротація персоналу, створення умов для ефективною колективної праці [7].

Ось це саме ті критерії, яких дуже не вистачає на вітчизняних українських підприємствах, де практично відсутні культура спілкування в колективі, вболівання за колег та ефективність кінцевих результатів діяльності підприємства. Враховуючи той факт, що в японських фірмах практично відсутня плінність кадрів, вже саме по собі передбачає і високий рівень продуктивності праці, й високий рівень психологічного клімату, й бажання бездефектно та ефективно працювати.

Своєрідною є система участі працівників в управлінні виробництвом, що склалася в Німеччині. Вона включає: спільну участь у наглядових радах фірм представників капіталу й найманої праці; існування «робітника-директора»; виробничі ради на підприємствах, які складаються з робітників. Останні створюються на підприємствах, що мають не менше 5 постійних

найманих працівників з правом голосу (вік понад 18 років, стаж роботи не менше 6 місяців). При цьому роботодавці зобов'язані надавати найманим працівникам і раді підприємства відповідну інформацію, приймати від них запити та пропозиції, вивчати й враховувати думку ради підприємства з питань соціально-економічного розвитку останнього [4, с. 140-147].

Тобто, в Німеччині найбільше уваги приділяється перепідготовці працівників за відповідними профілю роботи працівника програмами, стажуванню; здійснюється постійна перепідготовка окремих категорій персоналу, проводяться тренінги на суміжних посадах; широко використовуються послуги; розроблені на підприємствах посадові інструкції існують не лише на папері, а постійно використовуються в процесі здійснення функціональних обов'язків; використовуються різні види оплати праці в залежності від рівня кваліфікації, досвіду, володіння новими методами роботи, знання іноземних мов тощо.

На італійських підприємствах на півночі країни більшістю підприємств використовуються американські методи формування стратегії персоналом [3]. В південних районах управління персоналом здійснюється без певної системи. В Італії, практично, "радянська" система відбору та переміщення персоналу на основі суб'єктивних факторів: родинних та товариських зв'язків і т.п. Відсутні стимули, що сприяють підвищенню кваліфікації. Надається перевага адміністративним методам управління, а не методам економіко-соціального характеру [7].

Таким чином, узагальнюючи особливості формування кадрової політики на прикладі провідних компаній світу доцільно зробити висновок, що кадрова політика українських підприємств має бути збагачена такими їх доробками як визначення унікальності людських ресурсів, створення передумов для захисту прав людини у процесі праці та розвитку, корегування пріоритетів кадрової політики відповідно до фази розвитку компанії, програми збалансування роботи та особистого життя. Ефектами удосконалення кадрової політики при цьому стане зростання ефективності

використання людських ресурсів, забезпечення умов гідної праці та досягнення стратегічних завдань компанії.

Висновки до першого розділу

1.1 методологія управління людськими ресурсами – це вчення про структуру, логічну організацію, методи і засоби діяльності. Методологія управління людськими ресурсами дає характеристику об'єкта, предмета аналізу, завдань дослідження (або проблем), формує уявлення про послідовність руху дослідження в процесі вирішення завдань в контексті певного виду діяльності. Серед них можна відзначити, передусім, аналітичну діяльність, діагностику проектування, прийняття управлінських рішень.

1.2 Людські ресурси – специфічні й найважливіші з усіх видів економічних ресурсів підприємства. Специфіка людських ресурсів порівняно з іншими чинниками економічного розвитку полягає в тому, що люди не лише створюють, а й споживають матеріальні та духовні цінності, тому в процесі використання людського ресурсу слід враховувати потреби людини як особистості.

Поняття «управління людськими ресурсами» сьогодні асоціюється з прийняттям на роботу, укладанням контрактів, формуванням політики оплати праці, професійною підготовкою і перепідготовкою працівників, оптимізацією кількісного та якісного складу персоналу підприємства, веденням колективних переговорів тощо.

1.3 Звичайно, з точки зору ментальності, особливостей розвитку економіки країни, стилю життя, історичного розвитку, та навіть релігійних особливостей для вітчизняних підприємств найбільш близькою буде європейська модель управління персоналом, проте варто також зупинитись на особливостях американської та японської моделей.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІТИКО-ДОСЛІДНИЦЬКІ ВИМІРИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМИ РЕСУРСАМИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Глобальні тенденції щодо управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я

На сьогодні Україна живе в час великих змін, а це завжди складно. На керівництво системою охорони здоров'я України покладено одне з найскладніших завдань – зберегти здоров'я нації, з одного боку, та забезпечити гармонійний розвиток організацій охорони здоров'я та їх персоналу – з іншого. У складних умовах, коли переплелися проблеми фінансування, необхідність контролю за ресурсами, напруга між представниками різних спеціальностей, проблема новітніх технологій та вимога надання високоякісної медичної допомоги, управлінці повинні володіти комплексом знань та вмінь у сфері менеджменту та маркетингу, бути в повному технічному та інформаційному всеозброєнні, володіти високим рівнем кваліфікації. У цьому контексті виникає необхідність перегляду підходів до теорії управління людськими ресурсами та підготовки кадрів для цього процесу.

Планування людських ресурсів охорони здоров'я є не лише технічним процесом, він має політичне спрямування, а рішення про кількість, типи і розподіл медичних працівників залежать від політичних настроїв суспільства і цінностей, на яких базується національна система охорони здоров'я [1]. Тому сучасна ситуація у вітчизняній сфері охорони здоров'я вимагає проведення глибинних перетворень у системі вироблення державної кадрової політики у цій сфері. Врахування загальносвітових

тенденцій та рекомендацій ВООЗ щодо управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я є важливим для побудови ефективної охорони здоров'я.

Проблеми кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я на основі досліджень експертів ВООЗ узагальнено в аналітичній доповіді “Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я”. Ними визнано такі:

- складність структури кадрових ресурсів;
- проблеми статистичного обліку медичних кадрів;
- дефіцит кадрів;
- неефективне співвідношення чисельності середнього медичного персоналу та чисельності лікарів;
- нерівномірність у розподілі медичних кадрів, географічний дисбаланс;
- зростання мобільності (незапланована міграція);
- неналежні умови праці, відсутність мотивації;
- обмежені можливості в регулюванні та управлінні та слабка інформаційна база з кадрів [2].

25 вересня 2015 р. на зміну Цілям розвитку тисячоліття (2000 – 2015 рр.) Генеральною Асамблеєю ООН було ухвалено Порядок денний у сфері сталого розвитку на період до 2030 р., яким ухвалено Цілі сталого розвитку (далі – ЦСР) [3]. Разом із іншими 193 державами-членами ООН Україна приєдналась до цих глобально визнаних цілей.

Основні ЦСР формуються у трьох напрямках: перший – можливість прожити довге життя, підтримуючи добрий стан здоров'я, другий – доступність знань, одержання освіти, третій – наявність засобів, що забезпечують гідний рівень життя. Загалом встановлено 17 цілей та 169 завдань, які всі держави-члени ООН погодилися досягти до 2030 р. Здоров'я займає центральне місце і представлено в ЦСР 3 “Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці”. Водночас інші цілі охоплюють проблеми, які включають широкий

спектр діяльності ВООЗ. Так, майже всі цілі безпосередньо пов'язані зі здоров'ям або ж впливають на політику охорони здоров'я.

ЦСР 3: Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці. У межах цієї цілі передбачено такі завдання в галузі охорони здоров'я:

До 2030 р. знизити глобальний коефіцієнт материнської смертності до менше 70 випадків на 100 тис. живонароджених.

До 2030 р. покласти край смертності новонароджених і дітей у віці до 5 років, яку можна запобігти, при цьому всі країни повинні прагнути зменшити неонатальну смертність до не більше 12 випадків на 1 тис. живонароджених, а смертність у віці до 5 років – до не більше 25 випадків на 1 тис. живонароджених.

До 2030 р. покласти край епідеміям СНІДу, туберкульозу, малярії і тропічних хвороб, яким не приділяється належної уваги, і забезпечити боротьбу з гепатитом, захворюваннями, що передаються через воду, та іншими інфекційними захворюваннями.

До 2030 р. зменшити на третину передчасну смертність від неінфекційних захворювань за допомогою профілактики і лікування та підтримки психічного здоров'я і благополуччя.

Покращувати профілактику і лікування залежності від психоактивних речовин, зокрема зловживання наркотичними засобами та алкоголем.

До 2030 р. забезпечити загальний доступ до послуг із охорони сексуального і репродуктивного здоров'я, включаючи послуги з планування сім'ї, інформування та просвіту, та облік питань охорони репродуктивного здоров'я в національних стратегіях і програмах.

Забезпечити загальне охоплення послугами охорони здоров'я, зокрема захист від фінансових ризиків, доступ до якісних основних медико-санітарних послуг та доступ до безпечних, ефективних, якісних і недорогих основних лікарських засобів і вакцин для всіх.

До 2030 р. істотно скоротити кількість випадків смерті і захворювання, які виникають унаслідок впливу небезпечних хімічних речовин і забруднення й отруєння повітря, води і ґрунтів [4].

Серед заходів, які необхідно здійснити для виконання перелічених цілей, окремо виділено такий, як: “Істотно збільшити ... набір, розвиток, професійну підготовку та утримання медичних кадрів в країнах, що розвиваються” [5].

З метою постійного контролю стану досягнення ЦСР ВООЗ щорічно випускає звіти з даними моніторингу “World health statistics: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals”. У звіті об’єднано найновіші дані відповідно до запропонованих індикаторів ЦСР, пов’язаних зі здоров’ям – для оцінки поточної ситуації та контролю рівня їх відповідності задекларованим показникам. Так, моніторинг за результатами 2020 р. засвідчив, що в світі нараховується трохи більше ніж 43 млн працівників охорони здоров’я, зокрема 20,7 млн медсестер/акушерок, 9,8 млн лікарів і майже 13 млн інших медичних працівників [6]. Порівняно з щільністю населення, Африканський регіон ВООЗ та регіон країн Південно-Східної Азії, у яких найвищий відсоток хвороб, розповсюдження яких можна зупинити вакцинацією, мають найнижчу кількість працівників охорони здоров’я, порівняно з більш благополучними регіонами Європи та Америки (табл. 2.1).

Для оцінки нерівності в доступі до працівників охорони здоров’я проводиться моніторинг показників розподілу працівників охорони здоров’я як всередині країн, так і між країнами. На основі наявних даних встановлено, що питома вага лікарів у межах країни значно різниться. Наприклад, для міських і сільських районів цей показник змінюється від рівного в Японії, Республіці Корея і Турції до двократного та більшого перевищення в міських районах європейських країн ОЕСР. Нерівності між країнами можна оцінити за допомогою рівня залежності від медичних працівників, які пройшли навчання за кордоном. [8].

Таблиця 2.1 - Кількість працівників охорони здоров'я у регіонах ВООЗ у 2013 – 2020 рр.(на 10 тис. населення) [7]

Регіони	Лікарі	Медсестри/ акушерки	Стоматологи	Фарм. працівники
Африка	2,4	10,7	0,5	1,0
Америка (Півн. та Півд.)	20,0	24,1	4,1	3,2
Південно-Східна Азія	6,1	9,0	1,0	3,9
Європа	32,3	41,7	5,6	8,6
Східне Середземномор'я	10,3	10,7	1,5	5,6
Західно- Тихоокеанський	13,5	24,1	0,2	3,5
Загалом	12,3	17,6	0,8	3,6

Отже, ВООЗ було визнано, що ЦСР 3: Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці і передбачені в ній завдання можуть бути досягнуті тільки за умови істотних і стратегічних інвестицій у глобальні трудові ресурси охорони здоров'я, а також ґрунтовного перегляду підходів до планування, навчання, розподілу, утримання, управління і винагороди працівників охорони здоров'я.

Метою Глобальної стратегії розвитку людських ресурсів охорони здоров'я: трудові ресурси 2030 (представлено країнам-членам Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я у травні 2016 р.) є прискорення прогресу на шляху до забезпечення рівноправного доступу до працівників охорони здоров'я в межах зміцнених систем охорони здоров'я. Стратегією передбачено поліпшення результатів здоров'я, соціального й економічного розвитку за допомогою забезпечення наявності, доступності, прийнятності, охоплення і якості трудових ресурсів охорони здоров'я за допомогою адекватних інвестицій у зміцнення систем охорони здоров'я та здійснення ефективної політики на національному, регіональному і глобальному рівнях.

У документі викладено варіанти політики для держав-членів ВООЗ, обов'язки Секретаріату ВООЗ і рекомендації для інших зацікавлених сторін щодо того, яким чином:

- оптимізувати ефективність, якість і вплив трудових ресурсів

охорони здоров'я за допомогою заснованої на фактичних даних політики в галузі кадрових ресурсів охорони здоров'я, політики, що сприяє здоровому способу життя і благополуччю, ефективному загальному охопленню послугами охорони здоров'я, стійкості і посиленням системам охорони здоров'я на усіх рівнях (Ціль 1);

- погоджувати інвестиції у кадрові ресурси охорони здоров'я з нинішніми і майбутніми потребами населення та систем охорони здоров'я, з огляду на динаміку ринку праці і стратегії в галузі освіти, вирішувати проблему нестачі кадрових ресурсів охорони здоров'я і покращувати їх розподіл задля забезпечення можливості для максимального поліпшення результатів у галузі охорони здоров'я, соціального обслуговування, створення робочих місць та економічного зростання (Ціль 2);

- створити інституційний потенціал на регіональному, національному, регіональному і глобальному рівнях для ефективного керівництва державною політикою, лідерства та керівництва діяльністю в галузі кадрових ресурсів охорони здоров'я (Ціль 3);

- зміцнити дані про кадрові ресурси охорони здоров'я для моніторингу та забезпечення підзвітності національних та регіональних стратегій, а також Глобальної стратегії (Ціль 4) [10].

З метою підтримки планування, розробки та реалізації варіантів політики, описаних у Глобальній стратегії, ВООЗ розроблено низку інструментів, керівних принципів, інші нормативні документи. Інформацію щодо них можна знайти на сайті ВООЗ [12]. Результати їх розгляду стануть темою окремої публікації.

Таким чином, глобальними тенденціями щодо управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я є визнання необхідності стратегічних інвестицій у людські ресурси охорони здоров'я, а також потреба ефективної державної політики у цій сфері.

Зусиллями експертів із усіх регіонів ВООЗ було розроблено Глобальну стратегію розвитку людських ресурсів охорони здоров'я:

трудові ресурси 2030. У документі викладено варіанти політики для держав-членів ВООЗ щодо того, як забезпечити наявність, доступність, прийнятність, охоплення і якість трудових ресурсів охорони здоров'я. Ці варіанти викладені у чотирьох цілях. З метою контролю за станом забезпечення зазначених цілей запропоновано індикатори-орієнтири їх досягнення.

В Україні визнано, що вироблення національної кадрової політики у сфері охорони здоров'я є нагальною необхідністю та умовою успішного запровадження реформ [13]. З огляду на проблеми кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, що наведені в аналітичній доповіді “Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я”, вважаємо, що в Україні першочерговою роботою має бути узгодження інвестицій у кадрові ресурси охорони здоров'я з нинішніми і майбутніми потребами населення і системи охорони здоров'я, з огляду на динаміку ринку праці і стратегії в галузі освіти, покращення процедур їх розподілу задля забезпечення можливості для максимального поліпшення результатів у галузі охорони здоров'я і соціального обслуговування. Індикаторами досягнення цілі буде кількість створених, заповнених та збережених робочих місць з повною зайнятістю у секторах охорони здоров'я та соціальної допомоги.

Підвищення ефективності системи охорони здоров'я України в умовах реформування галузі вимагає також і невідкладного прийняття національної стратегії та концепції розвитку людських ресурсів охорони здоров'я.

2.2 Виявлення основних проблем управління людськими ресурсами у закладах охорони здоров'я

Для ефективного розвитку будь-якої сфери діяльності необхідна злагоджена й результативна система управління персоналом, яка дає змогу систематично використовувати наявні ресурси для досягнення поставленої мети. Ключовими ресурсами будь-якої організації є людські ресурси (працівники, кадри), адже саме вони здатні активізувати всі інші види ресурсів, тому можна сказати, що мистецтво управління персоналом базується на вмінні правильно організувати будь-яку діяльність шляхом оптимального використання людських чинників.

Трансформація господарського механізму медичної галузі передбачає зміни організаційно-правового статусу медичних закладів, форми власності, характеру взаємовідносин між суб'єктами ринку, фінансових потоків тощо. Однак на практиці існує проблема невідповідності управлінського персоналу до використання інноваційних підходів та методів управління, спрямованих на пошук та освоєння перспективних ринкових ніш, формування конкурентних позицій медичних організацій. Медичний персонал державного сектору охорони здоров'я не має маркетингового мислення, без якого неможливо набути конкурентних переваг медичних послуг та медичної організації загалом, тому перед діючою системою охорони здоров'я постає нелегке завдання адаптації до ринкових умов господарювання шляхом системної перебудови та вдосконалення механізмів її державного регулювання, а головне, реалізації концепції інтегрованого розвитку та управління медичними кадрами, саме від яких залежить виконання завдань системи.

Ключовою проблемою в сучасному стані соціально-економічного розвитку є проблема управління персоналом, оскільки саме злагоджена система керування людськими ресурсами в будь-якій організації є основним

аспектом їх конкурентоспроможності. Майбутнє національної системи охорони здоров'я та її постійний розвиток безпосередньо залежать від її фахівців, які використовують свої здібності та навички, намагаються досягнути самовдосконалення та є вмотивованими до успішної професійної діяльності, оскільки це є ключовим завданням політики управління персоналом у закладах охорони здоров'я сьогодні [6].

Проблема управління людськими ресурсами (кадри, персонал) та кадровий дефіцит персоналу в галузі охорони здоров'я ВООЗ визнає як «глобальний ризик»; нині в цілому світі не вистачає в середньому 7,2 млн. фахівців медичної сфери. Водночас посилюються проблеми фахової та територіальної диспропорції, тому задля вирішення цих проблем створено Глобальну стратегію для розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я: трудові ресурси на 2016–2030 роки (WHO Global Strategy on Human Resources for Health 2016– 2030).

Щодо України, то жоден нормативно-правовий документ, який стосується політики управління кадрами в закладах охорони здоров'я України, не містить цілісної стратегічної програми, яка передбачає вирішення проблем кадрового забезпечення цієї галузі, не містить концептуальних задач, механізмів та інструментів реалізації політики управління персоналом у медичній сфері, хоча частково в них відображено можливості підвищення якості навчання та професійної підготовки фахівців медичної сфери шляхом удосконалення національних освітніх стандартів підготовки кадрів медичного персоналу, передбачення кадрового забезпечення згідно з потребами сфери охорони здоров'я, з урахуванням перетворень у цій галузі та в демографічній ситуації країни [1].

Сьогодні в державній системі охорони здоров'я професійні стандарти фахівців не відповідають сучасним світовим вимогам та не дають змоги сформуванню єдині методи встановлення нормативів у різних розділах соціальної, психологічної та медичної сфер, щоб вони сприяли

раціональному використанню кадрових ресурсів в організації охорони здоров'я.

Нормативно-правові акти, які стосуються номенклатури спеціальностей та посад медичної сфери, потребують удосконалення, як і кваліфікаційні вимоги до посад і характеристики спеціальностей, обліково-звітні дані про кадрове забезпечення закладів охорони здоров'я. Водночас перегляду встановлених стандартів та їх оновлення потребують моніторингова система оцінок якості роботи медичного працівника; методи мотивації та стимулювання, їх ефективність; механізми прогнозування та планування кількості працівників.

З 6 листопада 2017 року в Україні увійшов в дію Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» від 6 квітня 2017 року № 2002, що запровадив автономізацію закладів охорони здоров'я [3].

У зв'язку з цим Законом має відбутись автоматизація медичних закладів, що передбачає такі зміни у фінансово-господарській, організаційній та управлінській діяльності.

- 1) Зміна форм власності.
- 2) Збільшення владних повноважень керівників закладів охорони здоров'я, а саме щодо автономності в розпорядженні активами, фінансовим та кадровим фондом організації, встановлення управлінської та організаційної політики.
- 3) Свобода дій у визначенні форм і методів оплати праці робітників закладів охорони здоров'я.
- 4) Запровадження сучасних інструментів фінансового менеджменту.
- 5) Отримання закладами медичного обслуговування, що є підприємствами, права об'єднуватися з іншими медичними закладами, які також діють як підприємства, задля перерозподілу функцій між ними та спільного оптимізованого використання наявних ресурсів.

б) Надання закладам охорони здоров'я можливості наймати лікарів – фізичних осіб, що отримали відповідну ліцензію з дозволом здійснення господарської діяльності з медичної практики [2].

Отже, завдяки таким перетворенням, як набуття автономності закладами охорони здоров'я в адміністративній діяльності, розширений спектр можливих фінансових джерел, виникає необхідність максимального та оптимального використання кадрових ресурсів медичних установ, що є можливим за наявності управлінців необхідної компетентності, які здатні перетворити персонал на конкурентну перевагу, що приводить до досягнення поставлених цілей.

Але на практиці існує проблема невідповідності управлінського персоналу до використання інноваційних підходів та методів управління, спрямованих на пошук та освоєння перспективних ринкових ніш, формування конкурентних позицій медичних організацій. Медичний персонал державного сектору охорони здоров'я не має маркетингового мислення, без якого неможливо набути конкурентних переваг медичних послуг та медичної організації загалом. Тому перед діючою системою охорони здоров'я постає нелегке завдання адаптації до ринкових умов господарювання шляхом системної перебудови та вдосконалення механізмів її державного регулювання, а головне, реалізації концепції інтегрованого розвитку і управління медичними кадрами, саме від яких залежить виконання завдань системи.

Важливою умовою розвитку ринку медичних послуг в Україні є зміцнення інноваційного потенціалу системи охорони здоров'я. Під ним розумітимемо сукупність науково-технічних, технологічних, інфраструктурних, фінансових, правових, соціокультурних та інших можливостей, які забезпечують сприйняття й реалізацію нововведень. Отже, поняття інноваційного потенціалу є концептуальним відображенням розвитку інноваційних процесів, без яких не мислиться будь-який національний ринок медичних послуг [2, с. 16].

Згідно з ресурсним підходом інноваційний потенціал охорони здоров'я розглядають як упорядковану сукупність ресурсів, що забезпечують здійснення інноваційної діяльності суб'єктом ринку. Це дуже важливе посилення, оскільки в практиці охорони здоров'я України гостро відчувається нестача таких основних ресурсів, як фінансові, матеріальнотехнічні, трудові, інформаційні, адміністративні.

Основу фінансування медичних організацій становлять бюджетні кошти, що надходять з програми державних гарантій безкоштовної медичної допомоги за виконані обсяги медичних послуг, наданих медичною організацією населенню, через це збільшення бюджетного фінансування має принципове значення для стійкої роботи медичної організації.

Проте необхідно активно шукати додаткові джерела фінансування у вигляді коштів добровільного медичного страхування; розвивати договірні відносини з різними структурами територіальної господарської системи; створювати благодійні фонди, забезпечувати медичними послугами пільгові категорії громадян; розширювати палітру платних медичних послуг і реалізовувати інші інноваційні проекти медичного та іншого характеру [2, с. 16].

Сьогодні складною є ситуація з матеріально-технічними ресурсами охорони здоров'я України: застаріла медична техніка, що випускає вітчизняна промисловість, не дає змоги здійснити сучасні медичні дослідження. Доводиться констатувати, що вітчизняна промисловість не випускає медичну техніку, яка відповідала б світовому рівню за багатьма, особливо високотехнологічними, напрямками. Одним зі шляхів вирішення цієї проблеми, з огляду на зарубіжний досвід, міг би стати розвиток виробництва медичної техніки на підприємствах обороннопромислового комплексу України, а також використання нових організаційних форм та інноваційних технологій [2, с. 16].

Високу результативність та ефективність охорони здоров'я забезпечує трудовий ресурс. Невідповідність підготовки фахівців до потреб практичної

охорони здоров'я та завдань структурної перебудови цього виду економічної діяльності, недостатня соціальна захищеність медичних працівників призводять до погіршення якості медичної допомоги з усіма наслідками, що випливають звідси. Практика останнього десятиліття з усією очевидністю показала, що необхідно повернутися до розподілу випускників медичних навчальних закладів, безперервного підвищення кваліфікації працівників і впровадження нових методів оплати праці.

Менеджери в системі охорони здоров'я стикаються з багатьма проблемами при реалізації стратегій закладу щодо досягнення важливих організаційних цілей. Реалізація планів щодо зниження витрат при одночасному підвищенні якості обслуговування пацієнтів може бути важкою навіть для найдосвідченіших людей. Використання організаційних стратегій є складним і важким, тому що їх успіх більшою мірою залежить від здатності ефективно управляти співробітниками.

При розгляді системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я треба враховувати ряд характеристик, притаманних системі управління даної галузі, які будуть безпосередньо впливати на здійснення тих чи інших функцій у сфері управління персоналом:

- 1) монополізм відомства;
- 2) бюрократизм в управлінні, в тому числі поділ праці;
- 3) сувора ієрархічна структура;
- 4) професійні забобони, наприклад, небажання фахівців-медиків визнавати роль інших працівників у сфері охорони здоров'я – економістів, юристів, менеджерів по персоналу в тому числі;
- 5) жорстка спеціалізація;
- 6) спрямованість організації, перш за все на споживачів;
- 7) суворе підпорядкування і точне виконання розпоряджень керівництва та ін.

Функція управління людськими ресурсами стає все більш важливою у багатьох організаціях, оскільки вона покликана служити в якості партнера в

галузі стратегічного планування та прийняття рішень з метою сприяння розробленню та реалізації стратегії. Ця нова роль має вирішальне значення, тому що якісне й продуктивне управління персоналом має значний вплив на успіх або провал бізнес-стратегій у галузі охорони здоров'я.

Питання оплати праці робітників організацій охорони здоров'я є однією з найактуальніших соціальноекономічних проблем, тому що професія лікаря має одну з найнижчих заробітних плат в Україні. Відповідно до даних Державної служби статистики України розмір середньомісячної заробітної плати медичного персоналу є найнижчим серед рівнів заробітних плат бюджетних працівників.

У 2019 році середньомісячна заробітна плата працівників сфери охорони здоров'я складає 10158,5 грн. порівняно з 11129,33 грн. у сфері освіти та 11970,75 грн. у сфері мистецтва спорту та розваг. Оплата праці медичним працівникам базується на єдиній сітці оплати праці з урахуванням усіх доплат. Такий тип оплати праці є фіксованим, отже, не залежить від якості та обсягу наданих медичних послуг та медичної допомоги, тому медичний персонал отримуватиме фіксований розмір заробітної плати навіть якщо він не виконав певного обсягу роботи, й навпаки. Наприклад, в однакових умовах працюють два працівника медичної сфери з однаковою кваліфікацією та досвідом роботи, однак один із цих лікарів є висококваліфікованим і в день обслуговує приблизно 30 пацієнтів, а інший працює на половину сили, відповідно, йому в день припадає близько 15 пацієнтів. Відповідно до фіксованої тарифної системи оплати праці кожен з них отримує однакову заробітну плату. У підсумку цієї ситуації очевидно, що перший лікар змінить своє ставлення до роботи, зменшивши своє напруження, й працюватиме менше, оскільки матеріальних винагород за високо напружену роботу він не отримує. Така ситуація показує невиконання однієї з найважливіших функцій системою оплати праці для ефективності виконуваної роботи, яка досягається шляхом стимулювання, заохочення та санкціонування. В результаті цього якість медичних послуг знижується,

оскільки немає прагнення докладати більше зусиль під час лікування, надання медичних послуг та необхідного догляду за пацієнтом. Отже, у зв'язку з цим виникає необхідність докорінної зміни форм, систем та принципів оплати праці медичного персоналу. Оплата праці кадрів медичних установ має передбачити доплату працівникам як винагороду за досягнуті результати та за ефективність роботи понад установлених тарифів заробітної плати шляхом впровадження, наприклад, погодинної преміальної системи оплати заробітної плати. Це дасть змогу зацікавити працівників у їх досягненні кількісних та якісних показників та посиленні відповідальності щодо надання медичних послуг.

Організації охорони здоров'я несуть збитки, як і будь-які інші організації у разі неефективного управління фондом оплати праці, а продуктивність праці робітників може зменшуватися за несправедливої чи непрозорої системи стимулювання та компенсацій. Такий розклад створює необхідність зміни системи, форми оплати праці та вдосконалення механізмів, інструментів мотивації та стимулювання праці медичного персоналу, тому варто підкреслити, що головним завданням керівника з управління є формування якісного механізму здійснення мотивації та стимулювання персоналу, оскільки саме він впливає на працівників, активізацію їх діяльності задля підвищення продуктивності та ефективності.

Таким чином, дослідивши стан галузі можна визначити такі основні проблеми управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я

- складність структури кадрових ресурсів;
- проблеми статистичного обліку медичних кадрів;
- дефіцит кадрів;
- неефективне співвідношення чисельності середнього медичного персоналу та чисельності лікарів;
- нерівномірність у розподілі медичних кадрів, географічний дисбаланс;
- зростання мобільності (незапланована міграція);

- неналежні умови праці, відсутність мотивації;
- обмежені можливості в регулюванні та управлінні та слабка інформаційна база з кадрів.

Сучасна ситуація у вітчизняній охороні здоров'я вимагає проведення глибоких перетворень у системі управління людськими ресурсами галузі охорони здоров'я.

Особливе місце, як вже було сказано вище, у системі надання медичної допомоги та послуг посідають медичні кадри.

2.3 Основні принципи управління людськими ресурсами в галузі охорони здоров'я

Проблема управління персоналом в сучасних соціально-економічних реаліях є ключовою, оскільки управління персоналом будь-якої організації є одним з основних чинників її конкурентоспроможності. Майбутнє вітчизняної системи охорони здоров'я та її сталий розвиток також безпосередньо залежать від фахівців галузі, які використовують свої навички та здібності, прагнуть до самовдосконалення та вмотивовані до успішної професійної діяльності, що є основним завданням системи управління персоналом сучасного закладу охорони здоров'я. Ефективне управління медичним персоналом сприяє вирішенню проблем підвищення якості надання медичної допомоги населенню.

В системі охорони здоров'я виключно важлива роль відведена безпосередньо медичним кадрам, оскільки вони є основними суб'єктами надання медичної послуги населенню, отже, управління процесами формування та розвитку кадрів визнається пріоритетним завданням менеджменту в галузі охорони здоров'я.

В рамках змін, що відбуваються в системі охорони здоров'я, можна простежити зміну парадигми системи управління охороною здоров'я загалом:

1) запроваджуються принципи підприємницької діяльності в галузі охорони здоров'я не тільки для закладів приватного сектору охорони здоров'я, але й для бюджетного сектору;

2) формується необхідність бізнес-планування як інструмента планування підприємницької діяльності закладів охорони здоров'я;

3) впроваджуються новітні механізми та інструментарій фінансового менеджменту для управління активами закладів охорони здоров'я;

4) впроваджується інструментарій стратегічного менеджменту для здійснення середньо- та довгострокового управління закладами охорони здоров'я;

5) відбувається зміна парадигми управління кадрами закладів охорони здоров'я, що приводить до впровадження сучасних методів управління кадрами.

Таким чином, можна стверджувати, що впровадження парадигми управління закладами охорони здоров'я, яка спирається на вищенаведені принципи, має забезпечити зміну конкурентного середовища галузі охорони здоров'я та привести до впровадження нового типу управління цими закладами, що засновується на підприємницькій діяльності.

Особливе місце, як вже було сказано вище, у системі надання медичної допомоги та послуг посідають медичні кадри.

Функція управління людськими ресурсами стає все більш важливою у багатьох організаціях, так як вона покликана служити в якості партнера в галузі стратегічного планування та прийняття рішень з метою сприяння розробленню та реалізації стратегії. Ця нова роль має вирішальне значення, тому що якісне й продуктивне управління персоналом має значний вплив на успіх або провал бізнес-стратегій у галузі охорони здоров'я.

Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я включає в

себе (рис.2.1):

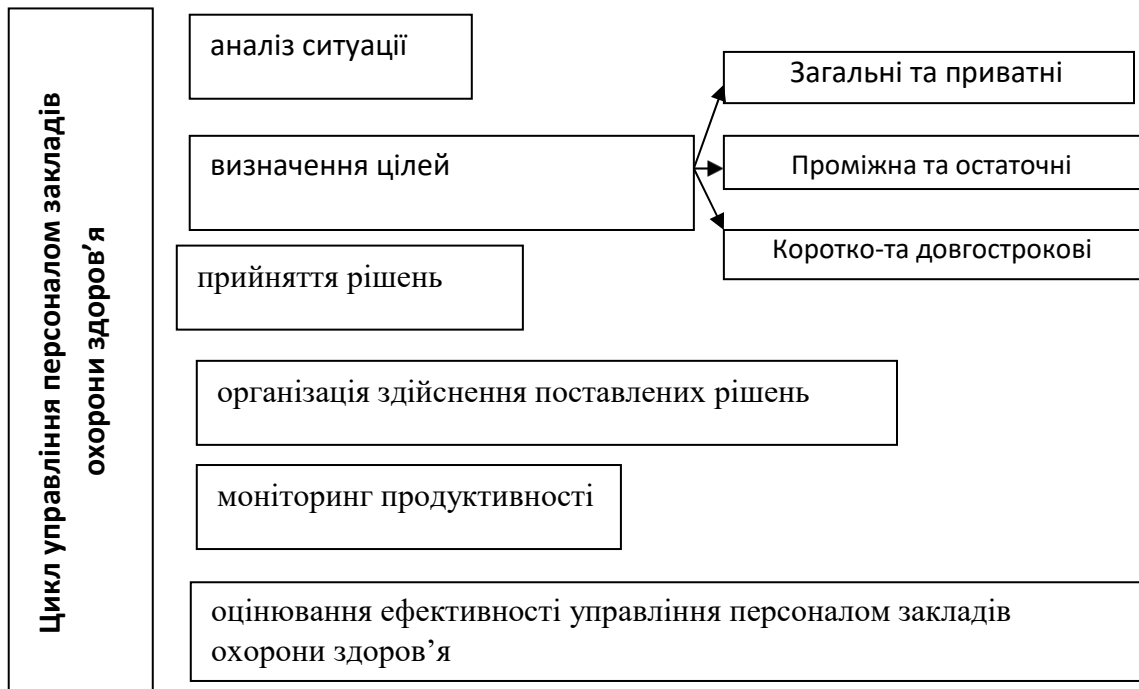


Рисунок 2.1. Цикл управління персоналом закладів охорони здоров'я

Управління охороною здоров'я пов'язане з прийняттям рішень на основі науково-обґрунтованих можливостей аналізу організації в ефективному використанні ресурсів у часі й просторі, щоб забезпечити достатню кількість і якість послуг у сфері охорони здоров'я для задоволення медико-санітарних потреб громадян і суспільства.

Функції менеджера щодо управління людськими ресурсами:

- кадрове планування;
- аналіз і проектування посад;
- підбір, відбір і призначення;
- оцінювання ефективності;
- навчання і розвиток;
- мотивація;
- безпека й охорона праці;

- трудові відносини;
- звільнення.

Менеджери сфери охорони здоров'я для здійснення функції управління персоналом ЛПУ повинні володіти провідними компетенціями, а саме: достатніми знаннями, лідерськими здібностями, діловою хваткою, навичками міжособистісного спілкування, необхідними для просування змін.

Досконале знання роботи і досвід є основою успіху. Менеджери повинні йти в ногу з новими і мінливими законодавчими актами, що стосуються зайнятості, особливо таких, які стосуються регулювання понаднормової праці, праці інвалідів. Вони повинні мати можливість аналізувати та інтерпретувати ці закони, визначити вимоги до дотримання і рекомендувати заходи щодо їх забезпечення в ЛПУ.

Робота в галузі управління людськими ресурсами не для боязких. Така компетенція як «лідерство» необхідна для менеджерів для планування й розроблення програм та мобілізації необхідних ресурсів для їх виконання. Менеджери повинні знати, як взяти на себе провідну роль в аналізі організаційних питань, ініціювати правильні дії для їх вирішення. Вони повинні бути досвідченими лідерами в трудових відносинах та в питаннях врегулювання конфліктів і вирішувати проблеми, зберігаючи нейтралітет у відносинах.

Однією з основних проблем у галузі охорони здоров'я є планування людських ресурсів. Фундаментальним у процесі визначення потреби в персоналі в системі охорони здоров'я є: знання про поточну ситуацію стану робочої сили, оцінювання поточного попиту і доступності медичного персоналу, а також визначення майбутніх потреб для вирішення конкретних завдань Міністерства охорони здоров'я, яке займається загальним плануванням на національному рівні.

Ще однією проблемою є те, що існуюча нині процедура відбору та найму кадрів у лікувально-профілактичних установах є оцінювання

роботодавцем лише кваліфікації працівника, залишаючи без уваги інші характеристики претендента на вакантну посаду. 100% керівників ЛПУ – головних лікарів, завідувачів відділеннями та головних медичних сестер виступають за те, щоб, як прийнято в багатьох секторах економіки, процедура відбору персоналу на вакантну посаду лікаря-ординатора та медичної сестри складалася з таких етапів, як аналіз змісту їх роботи, складання вимог до виконавця даної роботи, пошук людини, що відповідає вимогам, що пред'являються, вибір працівника за допомогою різних методів відбору, оцінка після співбесіди.

Для формування ефективної моделі управління медичним закладом менеджеру необхідно:

- визначити роль і місце штатного розкладу при введенні ефективного контракту, організувати сучасний підхід до організації системи нормування праці в лікувально-профілактичному закладі;
- проаналізувати діючу нормативно-правову базу з питань праці та можливості її повноцінного використання в практиці охорони здоров'я;
- ознайомитися із сучасною номенклатурою посад медичних працівників, кваліфікаційними вимогами, професійними стандартами і новою системою акредитації;
- оцінити забезпеченість організації медичними кадрами відповідно до нормативів;
- впровадити ефективні методи управління кадрами і розрахунку потреби в працівниках з урахуванням ролі медичного персоналу в лікувально-діагностичному процесі, програми державних гарантій, видів і умов пропонованої установою медичної допомоги населенню;
- при необхідності внести корективи в прийнятну систему оплати праці, методи розрахунку фонду заробітної плати, структуру зарплати працівників;
- встановити компенсаційні виплати та посадові оклади відповідно до вимог діючих правових норм у системі охорони здоров'я;

- визначити пріоритети діяльності медичної організації в умовах економічної кризи, розробити програми мотивації працівників;
- вибрати найбільш адекватні й такі, що відповідають цілям і завданням організації показники, умови і критерії нарахування медичним працівникам стимулюючої частини оплати праці.

Аналіз стану, проблем та перспектив розвитку кадрового менеджменту у вітчизняній охороні здоров'я показав, що в даний час, на відміну від інших секторів економіки, практично відсутні ефективні й уніфіковані для різних лікувально-профілактичних установ технології управління кадрами. Залишаються невирішеними питання професійного відбору медичних працівників, періодичного оцінювання їх діяльності, питання трудової мотивації й адаптації, службово-професійного просування, навчання персоналу на робочому місці, його вивільнення. Управління кадрами медичних установ фактично зведено до формалізованих процедур набору і звільнення співробітників, що не дозволяє ефективно використовувати їх трудовий потенціал.

Існуюча нині процедура відбору та найму кадрів у лікувально-профілактичних установах є оцінювання роботодавцем лише кваліфікації працівника, залишаючи без уваги інші характеристики претендента на вакантну посаду. 100% керівників ЛПУ – головних лікарів, завідувачів відділеннями та головних медичних сестер виступають за те, щоб, як прийнято в багатьох секторах економіки, процедура відбору персоналу на вакантну посаду лікаря-ординатора та медичної сестри складалася з таких етапів, як аналіз змісту їх роботи, складання вимог до виконавця даної роботи, пошук людини, що відповідає вимогам, які пред'являються, вибір працівника за допомогою різних методів відбору, оцінювання після співбесіди.

Практично всі головні лікарі, головні медичні сестри та завідувачі відділеннями ЛПУ вважають за необхідне проведення поточного ділового оцінювання лікарського та сестринського персоналу, причому, на їхню

думку, при проведенні оцінювання повинні загалюватися думки колег, у тому числі підлеглих, пацієнтів, результати самооцінювання працівника. При цьому існуюча нині система оцінювання діяльності медичного персоналу вимагає докорінного переосмислення з введенням коректних і порівнянних оцінок, починаючи з оцінки діяльності студентів медичних навчальних закладів і закінчуючи оцінками діяльності керівників охорони здоров'я. Система оцінювання діяльності медичного персоналу повинна бути спрямована не тільки на оцінювання кількісних показників праці, а й на дотримання технології трудового процесу.

Сучасна ситуація у вітчизняній охороні здоров'я вимагає проведення глибоких перетворень у системі управління людськими ресурсами галузі охорони здоров'я. в Україні першочерговою роботою має бути узгодження інвестицій у кадрові ресурси охорони здоров'я з нинішніми і майбутніми потребами населення і системи охорони здоров'я, з огляду на динаміку ринку праці і стратегії в галузі освіти, покращення процедур їх розподілу задля забезпечення можливості для максимального поліпшення результатів у галузі охорони здоров'я і соціального обслуговування.

2.4. Основні механізми вдосконалення системи управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я

Отже, в рамках змін що відбуваються у зв'язку з впровадженням медичної реформи в Україні можна простежити зміну парадигми системи управління охороною здоров'я загалом:

- 1) запроваджуються принципи підприємницької діяльності в галузі охорони здоров'я не тільки для закладів приватного сектору охорони здоров'я, але й для бюджетного сектору;
- 2) формується необхідність бізнес-планування як інструмента

планування підприємницької діяльності закладів охорони здоров'я;

3) впроваджуються новітні механізми та інструментарій фінансового менеджменту для управління активами закладів охорони здоров'я;

4) впроваджується інструментарій стратегічного менеджменту для здійснення середньо- та довгострокового управління закладами охорони здоров'я;

5) відбувається зміна парадигми управління кадрами закладів охорони здоров'я, що приводить до впровадження сучасних методів управління кадрами.

Таким чином, можна стверджувати, що впровадження парадигми управління закладами охорони здоров'я, яка спирається на вищенаведені принципи, має забезпечити зміну конкурентного середовища галузі охорони здоров'я та привести до впровадження нового типу управління цими закладами, що засновується на підприємницькій діяльності.

Особливе місце, як вже було сказано вище, у системі надання медичної допомоги та послуг посідають медичні кадри. Ми бачимо, що сучасні принципи реформування галузі передбачають зміну концепції управління цими кадрами:

1. застосування кадрової політики та стратегії в рамках діяльності закладу охорони здоров'я;

2. впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників;

3. впровадження мотиваційного механізму та сучасних методів стимулювання діяльності медичного персоналу;

4. впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я;

5. застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських;

6. запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги закладами охорони здоров'я.

Розглянемо кожний з цих напрямів детальніше.

Кадрова політика та кадрова стратегія закладу охорони здоров'я.

Досі в рамках наявної моделі організації охорони здоров'я в Україні керівники закладів цієї галузі не вважали за необхідне застосувати основні принципи стратегічного менеджменту персоналу, що засновуються на формуванні кадрової політики та стратегії. Така ситуація приводила до хаотичного управління кадрами закладу охорони здоров'я, коли не було ні концепції, ні філософії управління кадрами, а також не впроваджувались новітні технології управління медичними кадрами.

Кадрова політика є генеральним напрямом роботи з персоналом, який відображає сукупність принципів, методів, систему правил та норм у сфері роботи з персоналом, передбачає формування основних довгострокових напрямів роботи з кадрами організації. Кадрова стратегія визначається нами як загальний план дій у сфері менеджменту персоналу, який формується на основі кадрової політики та стратегії розвитку організації загалом.

Отже, виходячи з вищенаведених визначень, ми бачимо, що основними цілями кадрової політики та стратегії є забезпечення оптимального балансу процесів оновлення та збереження кількісного та якісного складу персоналу закладів охорони здоров'я відповідно до потреб закладу, вимог законодавства та стану ринку праці медичних кадрів.

Таким чином, формування кадрової політики та стратегії, що відображаються у статуті та філософії закладу, колективному договорі, правилах внутрішнього розпорядку, основних положеннях щодо кадрової роботи закладу, передбачає новий якісний етап формування та розвитку кадрів закладу охорони здоров'я, що спрямований на забезпечення сталого розвитку цього закладу зокрема та підвищення якості медичної допомоги загалом.

Впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників. Проблема оплати праці робітників сфери охорони здоров'я України є чи не найактуальнішою соціально-економічною

проблемою, оскільки професія лікаря є найменш оплачуваною в Україні. Згідно з даними Державної служби статистики України середньомісячна заробітна плата медичного персоналу є найнижчою серед зарплат працівників бюджетної сфери України. Так, у 2018 році вона складала 66,5% середньомісячної заробітної плати по Україні.

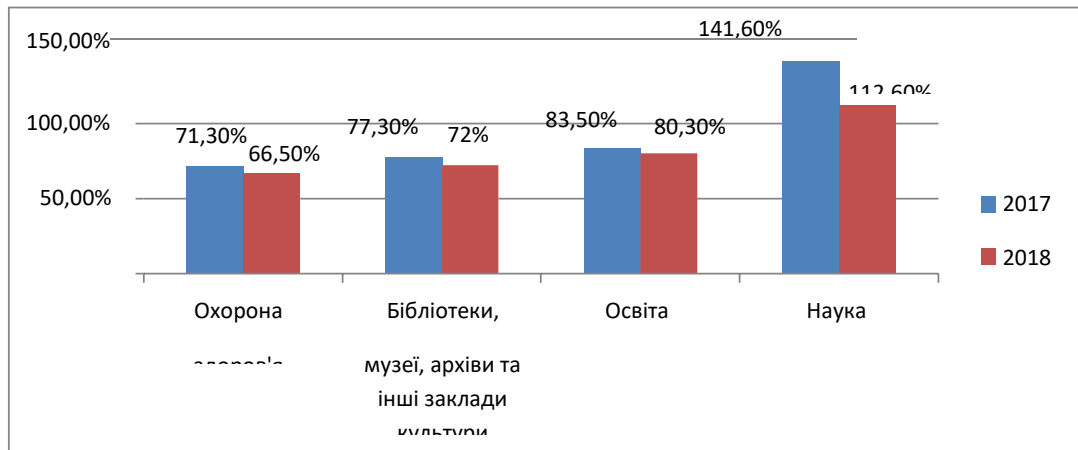


Рис. 3.1. Середньомісячна заробітна плата працівників бюджетної сфери України

Сучасна система охорони здоров'я України працює на принципах тарифної системи та нормування праці, що має низку недоліків. Оплата праці робітників медичних закладів базується на єдиній сітці заробітної плати з урахуванням всіх доплат. Така система оплати праці є фіксованою, не залежить від обсягу та якості наданої медичної допомоги та послуг. Відповідно до такої системи оплати праці медичному персоналу повинна бути виплачена заробітна плата навіть в тому разі, якщо вони не виконували певний обсяг робіт. Уявіть ситуацію. В однакових умовах працюють два лікарі з однаковим досвідом та кваліфікацією. Один лікар висококваліфікований, якому припадає близько 30 призначень пацієнтів на добу. Інший не працює в повну силу, у нього близько 10–15 пацієнтів на добу. Відповідно до єдиної тарифної системи оплати праці обидва лікарі отримують однакову заробітну плату. Зрештою, перший лікар змінить характер своєї професійної поведінки, оскільки зрозуміє, що не потрібно перенапружуватись на роботі, тому що рівень його винагороди не зміниться. В наведеній вище ситуації одна з найважливіших функцій системи

оплати праці, якою є стимулювання, не працює, тому роботодавець не має можливості ні заохочувати, ні санкціонувати своїх співробітників. Отже, якість медичної допомоги знижується, оскільки зникає прагнення докласти більших зусиль до процесу лікування, надання медичної допомоги чи послуги в медичних кадрах.

Таким чином, постає необхідність докорінної зміни форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників. Оплата праці медичних кадрів має передбачати встановлення винагороди за досягнуті результати понад встановленого заробітку за тарифною ставкою (наприклад, впровадження погодинно-преміальної системи оплати праці). Таким чином, посилюються відповідальність та особиста зацікавленість працівників у кількісних та якісних характеристиках надання медичної допомоги.

Впровадження мотиваційного механізму та сучасних методів стимулювання діяльності медичного персоналу

Як було сказано вище, медичний персонал є основним ресурсом системи охорони здоров'я, оскільки лікарі є виробниками медичних послуг. Таким чином, вони створюють якість медичних послуг і надають висококваліфіковану медичну допомогу, тому від них залежить медична та соціальна ефективність всієї системи охорони здоров'я, а їхній результат залежить від якісного механізму мотивації та системи оплати праці, що існує в галузі охорони здоров'я.

Заклад охорони здоров'я, як і будь-яке інше підприємство, може понести значні збитки через неефективне управління фондом заробітної плати, а продуктивність праці робітників може зменшуватися через несправедливу чи непрозору систему компенсацій та стимулів. Це спричиняє необхідність не тільки зміни системи та форми оплати праці, але й впровадження удосконаленого механізму мотивації та стимулювання персоналу закладів охорони здоров'я.

Формування якісного механізму мотивації та стимулювання – це одна з найголовніших функцій будь-якого менеджера чи керівника, оскільки

завдяки ньому відбувається вплив на персонал організацій, підприємства чи установи задля активізації їх діяльності, підвищення ефективності та продуктивності. При цьому керівник має розглядати мотивацію та стимулювання в сукупності, оскільки вони мають різні напрями дії. Так, мотивація є процесом усвідомленого вибору людиною того чи іншого типу поведінки, що визначається комплексним впливом зовнішніх (стимули) та внутрішніх (мотиви) факторів. У процесі трудової діяльності мотивація дає змогу працівникам задовольняти свої основні потреби шляхом виконання своїх трудових обов'язків. Так, запроваджуючи мотиваційний механізм у закладах охорони здоров'я, керівники на основі потреб вибудовують мотивацію трудової діяльності, тобто, враховуючи потреби своїх підлеглих, керівники мають спонукати їх до дії задля досягнення цілей. Причому індивідуальні та загальні цілі організації мають перебувати в підпорядкуванні. Отже, необхідно трудовий процес та механізм мотивації вибудовувати індивідуально для кожного співробітника з урахуванням дійсних мотивів поведінки співробітників.

Підкріплюють мотиваційний процес стимулюючі інструменти (винагороди). Вони завжди мають здійснюватися лише в сукупності з мотиваційним процесом, адже в такий спосіб вибудовується механізм мотивації та стимулювання в організації. Під стимулюванням персоналу ми розуміємо зовнішнє спонукання до дії, підставою до якої є інтерес (матеріальний, моральний, індивідуальний чи груповий).

Будь-який керівник має завжди справу як з процесом мотивації, так і зі стимулюванням своїх підлеглих. Внутрішню винагороду, під якою ми розуміємо мотивацію, дає сама робота. Це може бути почуття досягнення результату, змістовності чи значущості самої роботи, самоповаги тощо. Таким чином, найбільш простим засобом забезпечення внутрішньої винагороди є створення відповідних умов для діяльності та точна постановка завдання. В межах медичної установи прикладом інструментів забезпечення внутрішньої винагороди є створення належних умов для роботи завдяки

забезпеченню необхідного матеріально-технічного оснащення (наприклад, згідно з при- мірним табелем матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я, затвердженим Наказом МОЗ від 26 січня 2018 року № 148), комп'ютеризації, адекватного навчання медичного персоналу та його розвитку, ротації кадрів тощо.

Таким чином, мотивація та стимулювання втілюють стратегію та тактику управління персоналом. Мотивація – це стратегічна лінія, що спрямована на досягнення глобальних цілей, які поставлені перед співробітником та сполучаються із загальними щодо організації. Наприклад, лікар, що прагне ротації чи розширення своїх професіональних знань, проходить навчання чи курси підвищення кваліфікації за рахунок медичного закладу, в якому працює, сприяючи його розвитку завдяки набутим знанням та навичкам. Стимулювання – це тактика в мотиваційному механізмі, яка задовольняє певні мотиви співробітників (переважно матеріальні) та дає змогу підвищити продуктивність їх праці. Наприклад, заохочення завдяки преміям, 13-му окладу, подякам за понаднормову роботу, гнучкому графіку роботи.

Так, наприклад, у двох медичних установах зі схожими умовами праці діє лише один з представлених вище інструментів: у першій діє мотиваційний механізм (забезпечення необхідного матеріально-технічного оснащення, комп'ютерного забезпечення трудового процесу, гнучкий графік роботи, профілактичні медичні огляди медичних працівників, оцінювання робочих місць), а в другому – лише стимулювання (надбавки до заробітної плати за складні умови праці, надбавки за наднормову роботу, оплата санаторно-профілактичного відпочинку за рахунок медичної установи). У першому випадку вжиття заходів медичної установи спрямоване лише на покращення умов праці та сприяє поліпшенню дійсної ситуації. У другому випадку заходи «закріплюють» наявне положення в установі, «затримуючи» медичний персонал в установі завдяки матеріальному заохоченню. Однак у будь-який момент за рівних умов у цих установах може виникнути висока

плинність кадрів, оскільки такі процеси не враховують інтереси всіх категорій працівників, а є окремими елементами мотиваційного процесу не доповнюючи один одного. Для вирішення проблеми підвищення якості медичних послуг та ефективності їх надання є необхідним комплексний підхід, який враховує існування таких типів співробітників: співробітники, які орієнтовані на змістовність та суспільну значущість праці; співробітники, які орієнтовані на оплату праці та інші матеріальні цінності; співробітники, в яких значимість різних цінностей збалансована [4].

Впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я.

Сучасні керівники закладів охорони здоров'я, на відміну від представників інших галузей економіки, не розуміють необхідність процесу формування та розвитку кадрів закладів охорони здоров'я, що полягає в професійному плануванні якісного та кількісного складу персоналу, підборі, відборі, розстановці, адаптації, оцінюванні та навчанні персоналу закладу. Так, ці процеси відбуваються в закладах охорони здоров'я, проте вони не пов'язані між собою, не підпорядковуються ні філософії, ні політиці, ні стратегії управління персоналом, що приводить до проблем, які були вище зазначені.

Отже, постає необхідність якісного процесу формування кадрів закладів охорони здоров'я, оскільки цей процес формує базис інноваційного потенціалу закладу, перспективи його подальшого розвитку та конкурентоспроможність, тобто має стати інтегрованою частиною загального процесу стратегічного планування діяльності закладу охорони здоров'я.

Процес формування медичних кадрів має враховувати такі чинники, як організаційна структура закладу, корпоративна культура, ринок праці та медичних послуг, нормативно-законодавча база. Врахування цих чинників у процесі формування кадрів дасть змогу кадровій стратегії закладу охорони здоров'я бути проактивною, забезпечувати задоволення потреб персоналу, враховувати інтереси своїх працівників у процесі діяльності.

Застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських.

Проте проблема менеджменту медичного персоналу полягає не тільки у його формуванні, але й в розвитку. Медичний персонал (особливо лікарі) – це ті кадри, які постійно мають підвищувати рівень своєї кваліфікації, підтверджувати ліцензію тощо. Отже, підготовка медичних кадрів спрямована на забезпечення принципу безперервної медичної освіти. Це мають враховувати керівники закладів охорони здоров'я як в кадровій політиці та стратегії, так і в процесі мотивації, адже методи розвитку кадрів можуть стати дієвим мотиваційним інструментом. Наприклад, підвищення кваліфікації, участь у міжнародних та національних конференціях, перепідготовка можуть здійснюватися за рахунок закладу охорони здоров'я для тих кадрів, які показують найвищі показники діяльності за підсумками атестації кадрів.

Результати розвитку медичного персоналу мають стати підґрунтям управління кар'єрою та службово-посадовим рухом персоналу в рамках закладу охорони здоров'я, як це відбувається на підприємствах провідних галузей економіки.

Запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги закладами охорони здоров'я.

Надання медичної послуги є командною роботою, отже, одним із завдань керівника закладу охорони здоров'я є забезпечення сприятливого клімату та командного духу закладу охорони здоров'я задля формування згуртованого трудового колективу. Це дасть змогу підвищити медичну ефективність діяльності, отже, соціальну та економічну ефективність закладу охорони здоров'я. Зокрема, мають застосуватися психологічні інструменти побудови робочих команд, методи профілактики емоційного вигорання, методи побудови відносин «лікар – пацієнт», «лікар – середній та молодший персонал», «лікар – керівник».

Отже, враховуючи все вищесказане, ми бачимо, що є необхідність

впровадження значних змін у процес формування фонду заробітної плати медичних працівників, їхнього заохочення, менеджменту персоналу закладів охорони здоров'я тощо. На нашу думку, необхідно частково перейняти досвід зарубіжних країн, де система охорони здоров'я є розвинутою, та досвід провідних галузей економіки України, де застосовуються новітні технології управління персоналом, однак з урахуванням реалій та можливостей (фінансові, кадрові, інноваційні тощо) нашої країни.

З урахуванням усього вищезазначеного, варто зауважити, що проблеми кадрового забезпечення у сфері охорони здоров'я містять у собі низку ризиків таких:

— розпорошення і неадекватне використання державного фінансування;

— відхід від соціально орієнтованих принципів державної політики у сфері охорони здоров'я та повна комерціалізація української медицини; — погіршення медико(демографічної ситуації в країні.

Тому для досягнення ефективності у реформуванні сфери охорони здоров'я галузева кадрова політика повинна обґрунтовано розроблятися з урахуванням реальних потреб вітчизняної сфери охорони здоров'я та завдань її реформування.

Одним із першочергових напрямів оптимізації кадрової політики сфери охорони здоров'я має бути вдосконалення регуляторної бази, виходячи з наявних проблем галузі, умов її розвитку та враховуючи рекомендації та досвід міжнародної практики. Реалізація цього напрямку має починатися з систематизації та узгодженості чинної нормативно-правової бази, що регламентує питання кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні питання підготовки, розподілу, працевлаштування медичних кадрів, управління кадрами, підвищення мотиваційної складової тощо).

Такий напрям вдосконалення кадрової політики в сфері охорони здоров'я передбачає:

- розробку професійних стандартів фахівців охорони здоров'я, що

дозволить сформувати єдині підходи до встановлення нормативів по різних розділах медичної, соціальної, психологічної тощо видів допомоги і сприятиме раціональному використанню кадрових ресурсів охорони здоров'я;

- удосконалення нормативно-правових актів щодо номенклатури спеціальностей і посад працівників сфери охорони здоров'я, кваліфікаційних вимог до посад і характеристик спеціальностей тощо;
- удосконалення обліково-звітної документації кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, системи моніторингу та критеріїв оцінки якості роботи медичних працівників, вироблення ефективних механізмів підвищення мотивації тощо;
- удосконалення системи збору й обробки вірогідної бази даних (як в регіональному, територіальному (місто — село) розрізі, так і на рівні держави, використовуючи принцип єдиного медичного простору, тобто враховуючи показники як державних, так і відомчих і приватних медичних закладів), що дозволить проводити цілісний аналіз ситуації в медичній сфері, дозволить вдосконалити механізми прогнозування та планування кадрових ресурсів охорони здоров'я, а також відстежити їхню ефективність.

Крім того, важливими завданнями на шляху вдосконалення кадрової політики в сфері охорони здоров'я є:

- розробка та впровадження ефективних методів та інструментів для реалізації кадрової політики;
- створення національної обсерваторії кадрових ресурсів охорони здоров'я як центру збору даних, моніторингу, аналізу та проведення досліджень для надання рекомендацій з метою прийняття управлінських рішень;
- створення єдиного реєстру медичних працівників;
- продовження підготовки відповідних медичних кадрів (середній

- медичний персонал, лікарі, управлінці);
- активну співпрацю з міжнародними організаціями, у тому числі з ВООЗ, з питань кадрових ресурсів охорони здоров'я тощо;
 - запровадження системи страхування професійної відповідальності на випадок помилки і за наявності ризику у зв'язку з медичним втручанням;
 - поетапний перехід на оптимальну систему співвідношення медичних кадрів;
 - досягнення співвідношення чисельності лікарів та середнього медичного персоналу 1 до 4 (7—8) для патронажної служби;

Враховуючи вищезазначене, з метою вдосконалення державної кадрової політики у вітчизняній сфері охорони здоров'я слід запропонувати наступне:

1. усвідомлене й цілеспрямоване використання менеджерами ЛПУ таких складових технології управління кадрами, як їх відбір і найм, періодичне оцінювання діяльності, навчання на робочому місці, трудова адаптація та мотивація, службово-професійне просування, вивільнення персоналу;
2. застосування методології відбору і найму кадрів, орієнтоване не тільки на оцінювання кваліфікації працівника, а й враховує його професійні якості (знання, вміння, навички), особистісні характеристики, соціально-демографічні характеристики і соціально-побутові потреби, фізичний розвиток і зовнішній вигляд;
3. проведення ділового оцінювання медичного персоналу за допомогою спеціально створеної методики, що дозволяє оцінювати не тільки дотримання норм (стандартів) кількості та якості праці, а й дотримання певних вимог технології трудового процесу;
4. використання морально-психологічних і матеріальних способів трудової мотивації працівників; створення такої форми оплати праці, яка дозволить значною мірою відійти від дуже поширеного в

даний час принципу матеріальної зацікавленості («пропрацював більше – отримав більше») і наблизитися до принципу матеріальної залежності («скільки заробив – стільки й отримав»);

5. побудова організаційно-методичної роботи будь-якого медичного закладу як специфічної сфери соціально-маркетингової діяльності, спрямованої, з одного боку, на збір, опрацювання, аналіз даних, що знижують невизначеність при прийнятті управлінських рішень, а з іншого – на забезпечення управління персоналом організації, що включає дослідження потреб персоналу, його мотивацію, професійне зростання;
6. для реалізації всіх вищевикладених рекомендацій доцільно і необхідно проводити тематичні цикли удосконалення працівників кадрових служб і керівників установ та органів охорони здоров'я.

Висновки до другого розділу

2.1 Глобальними тенденціями щодо управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я є визнання необхідності стратегічних інвестицій у людські ресурси охорони здоров'я, а також потреба ефективної державної політики у цій сфері.

2.2 Основними проблемами управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я в Україні є складність структури кадрових ресурсів; проблеми статистичного обліку медичних кадрів; дефіцит кадрів; неефективне співвідношення чисельності середнього медичного персоналу та чисельності лікарів; нерівномірність у розподілі медичних кадрів, географічний дисбаланс; зростання мобільності (незапланована міграція); неналежні умови праці, відсутність мотивації; обмежені можливості в регулюванні та управлінні та слабка інформаційна база з кадрів.

2.3 Кадрова політика у системі охорони здоров'я – це головний вектор роботи з людськими ресурсами в галузі охорони здоров'я регіону, який визначається системою теоретичних поглядів, ідей, імперативів та прикладних правил, форм і методів кадрової роботи за різними

функціональними напрямками, розробленими органами державної влади центрального і регіонального рівнів.

2.4 Вдосконалення кадрової політики в сфері охорони здоров'я повинно бути спрямовано на: удосконалення системи кадрового забезпечення галузі з урахуванням сучасних соціально(економічних умов та реальних потреб; впровадження в установленому порядку укладення трудового договору на умовах контракту з керівниками закладів охорони здоров'я, а в подальшому — з усіма медичними працівниками; реорганізацію системи планування і розподілу кадрового потенціалу у співвідношенні "лікар — медичний працівник середньої ланки" шляхом збільшення кількості працівників середньої ланки; реформування ступеневої медичної та фармацевтичної освіти; здійснення підготовки фахівців за новими спеціальностями: медичний психолог, клінічний фармацевт, економіст охорони здоров'я, фахівець з інформатики охорони здоров'я, фахівець з експлуатації медичної техніки, менеджер охорони здоров'я; розширення підготовки сімейних лікарів — лікарів загальної практики; розробка нових державних стандартів вищої медичної та фармацевтичної освіти, освітньо-кваліфікаційних характеристик фахівців, освітньо-професійних програм та засобів уніфікованої оцінки рівня знань медичних і фармацевтичних працівників; удосконалення системи підготовки медичних сестер тощо.

ВИСНОВКИ

Виходячи з поставлених в роботі задач можна зробити наступні висновки:

В ході аналізу методологічних засад управління людськими ресурсами були визначені основні концепції, підходи та принципи управління персоналом на підприємстві в сучасних умовах. В умовах ринкової економіки управління персоналом повинно набувати системності і завершеності на основі комплексного рішення кадрових проблем, впровадження нових і удосконалення існуючих форм і методів кадрової роботи.

Людські ресурси – специфічні й найважливіші з усіх видів економічних ресурсів підприємства. Специфіка людських ресурсів порівняно з іншими чинниками економічного розвитку полягає в тому, що люди не лише створюють, а й споживають матеріальні та духовні цінності, тому в процесі використання людського ресурсу слід враховувати потреби людини як особистості.

Поняття «управління людськими ресурсами» сьогодні асоціюється з прийняттям на роботу, укладанням контрактів, формуванням політики оплати праці, професійною підготовкою і перепідготовкою працівників, оптимізацією кількісного та якісного складу персоналу підприємства, веденням колективних переговорів тощо.

Головна роль в організації діяльності закладів охорони здоров'я належить медичному працівнику, отже, управління розвитком кадрів є основним завданням менеджерів з управління персоналом у цій галузі. Традиційний підхід до управління персоналом у цій галузі не дає бажаного результату, а інколи приводить до застою або дезорганізації в структурі управління. З огляду на те, що нині фінансування з боку держави для розвитку галузі охорони здоров'я є недостатнім, ефективною є мобілізація

прихованих можливостей у системі для результативного використання кадрових ресурсів, якщо порівняти міжнародний досвід, а саме досвід ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я), що доводить найбільшу ефективність реорганізації системи управління серед будь-яких інших організаційних змін для досягнення високої ефективності системи охорони здоров'я.

Сьогодні в Україні взято курс на кардинальне реформування, спрямоване на створення системи охорони здоров'я, орієнтованої на пацієнта (фінансування базового пакета послуг, розробка та реалізація стратегії розвитку кадрових ресурсів, вибір лікаря й медичного закладу, підвищення якості послуг тощо) і здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян на рівні розвинутих європейських держав.

Проблеми управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я

- складність структури кадрових ресурсів;
- проблеми статистичного обліку медичних кадрів;
- дефіцит кадрів;
- неефективне співвідношення чисельності середнього медичного персоналу та чисельності лікарів;
- нерівномірність у розподілі медичних кадрів, географічний дисбаланс;
- зростання мобільності (незапланована міграція);
- неналежні умови праці, відсутність мотивації;
- обмежені можливості в регулюванні та управлінні та слабка інформаційна база з кадрів

Отже, в рамках вищезазначених змін можна простежити зміну парадигми системи управління охороною здоров'я загалом:

1) запроваджуються принципи підприємницької діяльності в галузі охорони здоров'я не тільки для закладів приватного сектору охорони здоров'я, але й для бюджетного сектору;

2) формується необхідність бізнес-планування як інструмента планування підприємницької діяльності закладів охорони здоров'я;

3) впроваджуються новітні механізми та інструментарій фінансового менеджменту для управління активами закладів охорони здоров'я;

4) впроваджується інструментарій стратегічного менеджменту для здійснення середньо- та довгострокового управління закладами охорони здоров'я;

5) відбувається зміна парадигми управління кадрами закладів охорони здоров'я, що приводить до впровадження сучасних методів управління кадрами.

Сучасна ситуація у вітчизняній охороні здоров'я вимагає проведення глибоких перетворень у системі управління людськими ресурсами галузі охорони здоров'я.

Особливе місце, як вже було сказано вище, у системі надання медичної допомоги та послуг посідають медичні кадри. Ми бачимо, що сучасні принципи реформування галузі передбачають зміну концепції управління цими кадрами:

1) застосування кадрової політики та стратегії в рамках діяльності закладу охорони здоров'я;

2) впровадження новітніх форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників;

3) впровадження мотиваційного механізму та сучасних методів стимулювання діяльності медичного персоналу;

4) впровадження сучасних принципів формування та розвитку кадрів охорони здоров'я;

5) застосування новітніх методів підготовки медичних кадрів, зокрема управлінських;

6) запровадження принципів командної роботи в рамках надання медичної послуги закладами охорони здоров'я. Розглянемо кожний з цих напрямів детальніше

Досі в рамках наявної моделі організації охорони здоров'я в Україні керівники закладів цієї галузі не вважали за необхідне застосувати основні принципи стратегічного менеджменту персоналу, що засновуються на формуванні кадрової політики та стратегії. Така ситуація приводила до хаотичного управління кадрами закладу охорони здоров'я, коли не було ні концепції, ні філософії управління кадрами, а також не впроваджувались новітні технології управління медичними кадрами.

Кадрова політика є генеральним напрямом роботи з персоналом, який відображає сукупність принципів, методів, систему правил та норм у сфері роботи з персоналом, передбачає формування основних довгострокових напрямів роботи з кадрами організації. Кадрова стратегія визначається нами як загальний план дій у сфері менеджменту персоналу, який формується на основі кадрової політики та стратегії розвитку організації загалом. Отже, виходячи з вищенаведених визначень, ми бачимо, що основними цілями кадрової політики та стратегії є забезпечення оптимального балансу процесів оновлення та збереження кількісного та якісного складу персоналу закладів охорони здоров'я відповідно до потреб закладу, вимог законодавства та стану ринку праці медичних кадрів.

Сучасна система охорони здоров'я України працює на принципах тарифної системи та нормування праці, що має низку недоліків. Оплата праці робітників медичних закладів базується на єдиній сітці заробітної плати з урахуванням всіх доплат. Така система оплати праці є фіксованою, не залежить від обсягу та якості наданої медичної допомоги та послуг.

Все це приводить до зниження престижу професії медичного працівника в українських реаліях. Таким чином, постає необхідність докорінної зміни форм, систем та принципів оплати праці медичних працівників. Оплата праці медичних кадрів має передбачати встановлення винагороди за досягнуті результати понад встановленого заробітку за тарифною ставкою (наприклад, впровадження погодиннопреміальної системи оплати праці). Таким чином, посилюються відповідальність та

особиста зацікавленість працівників у кількісних та якісних характеристиках надання медичної допомоги.

Мотивація та стимулювання втілюють стратегію та тактику управління персоналом. Мотивація – це стратегічна лінія, що спрямована на досягнення глобальних цілей, які поставлені перед співробітником та сполучаються із загальними щодо організації.

Так, запроваджуючи мотиваційний механізм у закладах охорони здоров'я, керівники на основі потреб вибудовують мотивацію трудової діяльності, тобто, враховуючи потреби своїх підлеглих, керівники мають спонукати їх до дії задля досягнення цілей. Причому індивідуальні та загальні цілі організації мають перебувати в підпорядкуванні. Отже, необхідно трудовий процес та механізм мотивації вибудовувати індивідуально для кожного співробітника з урахуванням дійсних мотивів поведінки співробітників.

Сучасні керівники закладів охорони здоров'я, на відміну від представників інших галузей економіки, не розуміють необхідність процесу формування та розвитку кадрів закладів охорони здоров'я, що полягає в професійному плануванні якісного та кількісного складу персоналу, підборі, відборі, розстановці, адаптації, оцінюванні та навчанні персоналу закладу.

Отже, постає необхідність якісного процесу формування кадрів закладів охорони здоров'я, оскільки цей процес формує базис інноваційного потенціалу закладу, перспективи його подальшого розвитку та конкурентоспроможність, тобто має стати інтегрованою частиною загального процесу стратегічного планування діяльності закладу охорони здоров'я.

Процес формування медичних кадрів має враховувати такі чинники, як організаційна структура закладу, корпоративна культура, ринок праці та медичних послуг, нормативнозаконодавча база. Врахування цих чинників у процесі формування кадрів дасть змогу кадровій стратегії закладу охорони здоров'я бути проактивною, забезпечувати задоволення потреб персоналу, враховувати інтереси своїх працівників у процесі діяльності.

Проте проблема менеджменту медичного персоналу полягає не тільки у його формуванні, але й в розвитку. Медичний персонал (особливо лікарі) – це ті кадри, які постійно мають підвищувати рівень своєї кваліфікації, підтверджувати ліцензію тощо.

Отже, підготовка медичних кадрів спрямована на забезпечення принципу безперервної медичної освіти. Це мають враховувати керівники закладів охорони здоров'я як в кадровій політиці та стратегії, так і в процесі мотивації, адже методи розвитку кадрів можуть стати дієвим мотиваційним інструментом.

Результати розвитку медичного персоналу мають стати підґрунтям управління кар'єрою та службово-посадовим рухом персоналу в рамках закладу охорони здоров'я, як це відбувається на підприємствах провідних галузей економіки.

Надання медичної послуги є командною роботою, отже, одним із завдань керівника закладу охорони здоров'я є забезпечення сприятливого клімату та командного духу закладу охорони здоров'я задля формування згуртованого трудового колективу. Це дасть змогу підвищити медичну ефективність діяльності, отже, соціальну та економічну ефективність закладу охорони здоров'я. Зокрема, мають застосуватися психологічні інструменти побудови робочих команд, методи профілактики емоційного вигорання, методи побудови відносин «лікар – пацієнт», «лікар – середній та молодший персонал», «лікар – керівник».

Таким чином, побудова сучасної парадигми управління персоналом закладу охорони здоров'я, яка враховує механізми стратегічного менеджменту персоналу, психологічні аспекти діяльності, економічні та соціальні методи впливу, має загалом на меті підвищення ефективності діяльності персоналу закладу охорони здоров'я та якості надання медичної допомоги на національному рівні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Авраменко Т. П. Державна політика щодо кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в умовах системних змін в Україні. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я* : матеріали наук.практ. конф. (Київ, 22 квіт. 2015 р.) / за заг. ред. Ю. В. Ковбасюка, В. М. Князевича, Н. О. Васюк. К. : ДСКЦентр, 2015. С. 18–23.
2. Авраменко Т. П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп.. К. : НІСД, 2012. С. 7—11.
3. Автономізація закладів охорони здоров'я. Реформа фінансування охорони здоров'я. URL : <http://healthreform.in.ua/autonomization>
4. Амоша О.І., Шамілева Л.Л. Розвиток трудового потенціалу промисловості на засадах соціальної відповідальності: концептуальне та науково-методичне забезпечення. *Вісник економічної науки України*. 2016. № 2 (31). С. 3-8.
5. Артюх-Пасюта О. В. Діагностика системи управління персоналом підприємства. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Сер. : Економічні науки*. 2013. № 2. С. 158-162.
6. Афонин А. А. Основи мотивації праці й організаційно-економічний аспект К.: МЗУУП, 2014. 154 с.
7. Баєва О.В., Білинська М.М., Жаліло Л.І. та ін. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: кол. моногр. /; за ред. О.В. Баєвої, І.М. Солоненка. К.: МАУП, 2007– 376 с.
8. Білинська М. М., Васюк Н. О., Радиш Я. Ф., Рожкова І. В. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Державна політика у сфері охорони здоров'я* : монографія : у 2 ч.

[кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с. С. 284–319.

9. Білинська М. М., Попченко Т. П. Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. *Державне управління: теорія та практика*. 2006. № 1. URL: <http://nbuv.gov.ua/e%2Djournals/DUTP/2006%2D1>

10. Блейк Р.Р. Наукові методи управління: Навчальний посібник К.: МАУП, 2014. 689с

11. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. 2014. Вип. 8–2. С. 12–18.

12. Введено в дію закон щодо автономізації закладів охорони здоров'я. Аптека.online.ua. URL: <https://www.apteka.ua/article/433045> (дата звернення: 05.02.2019).

13. Володіна А.С. Порівняльна характеристика японського, американського і європейського менеджменту *Молодий вчений*. 2012. №1-2.Т.1. С.173-180.

14. Воронкова В. Г. Кадровий менеджмент: навчально-методичний посібник для другого (магістерського) рівня вищої освіти ЗДІА денної та заочної форм навчання в галузі знань 28 «Публічне управління та адміністрування» за освітньо-професійною програмою «Публічне управління і адміністрування» спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування». Запоріжжя, ЗДІА, 2018. 156 с.

15. Воронкова В. Г. Регіонально-адміністративний менеджмент: Навчальний посібник / Під ред. д.філос.н., проф. В. Г. Воронкової. К: ВД «Професіонал», Центр учбової літератури, 2011. 352 с.

16. Воронкова В. Г. Соціально-гуманітарні проблеми менеджменту в умовах глобалізації. Концептуальні засади стратегії європейського вибору

України в умовах глобалізації / ред. В. Г. Воронкова. - Запоріжжя, 2009. - С. 110 - 115

17. Воронкова В. Г., Беліченко А. Г., Попов О. М. Управління персоналом. Конспект лекції для бакалаврів ЗДІА. Запоріжжя, 2007. 161с.

18. Воронкова В. Г., Мельник В. В., Ажажа М. А. Менеджмент персоналу. Методичний посібник. Запоріжжя: ЗДІА, 2009. 83 с.

19. Воронкова В.Г. Методологія наукового дослідження: навчально-методичний посібник для другого (магістерського) рівня вищої освіти ЗДІА денної та заочної форм навчання в галузі знань 28 «Публічне управління та адміністрування» за освітньо-професійною програмою «Публічне управління і адміністрування» спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування». Запоріжжя, ЗДІА, 2018. 162 с.

20. Воронкова В.Г. Управління людськими ресурсами: філософські засади: навчальний посібник К.:ВД «Професіонал»,2006. 576с.

21. Гавкалова Н.М. Теоретичні засади ефективного менеджменту персоналу. *Україна: аспекти праці*.2005. №3. С. 23-24.

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

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

24. Гольда А. В. Зарубіжний досвід мотивації праці трудового потенціалу в умовах ринкової економіки *Формування ринкових відносин в Україні*. 2004. № 2. С. 94–97.

25. Державна кадрова політика в Україні: стан, проблеми та перспективи розвитку : наук. доп. / авт. кол. : Ю. В. Ковбасюк, К. О. Ващенко, Ю. П. Сурмін та ін. ; за заг. ред. д-ра держ. упр., проф. Ю. В. Ковбасюка, д-ра політ. наук, проф. К. О. Ващенка, д-ра соц. наук, проф. Ю. П. Сурміна (кер. проекту). К. : НАДУ, 2012. 72 с.

26. Загальнонаукова методологія. URL: <https://helpiks.org/470165.html>
27. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році. *Державна служба статистики України*. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf.
28. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2016 році. *Статистичний бюлетень*. Київ. 2017. С. 11—14.
29. Звіт Рахункової палати України про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, передбачених на виконання державного замовлення на підготовку фахівців з вищою освітою вищими медичними та фармацевтичними навчальними закладами України URL: [http://www.ac\(rada.gov.ua/doccatalog/document/16750191/zvit_17\(2.pdf?subportal=main](http://www.ac(rada.gov.ua/doccatalog/document/16750191/zvit_17(2.pdf?subportal=main)
30. Козаченко А. В. Зарубіжний досвід мотивації праці URL: <http://www.milkua.info/uk/post/zarubiznij-dosvid-motivaciiipraci>
31. Кравчик В.К. Про сутність маркетингу трудових ресурсів *Вісник Академії праці і соціальних відносин Федерації профспілок України*. 2014. №1. С.18-30.
32. Кузьмін, О.Є. Громовик Б.П. Гасюк Г.Д. та ін. Менеджмент у фармації: підруч. Вінниця: Нова книга, 2005. 448 с.
33. Латишев Є.Є. Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції. *Одеський медичний журнал*. 2005. № 1 (87). С. 109 – 115. 9.
34. Латишев, Є.Є. Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції *Одеський медичний журнал*. 2005. № 1 (87) 2005. С. 109 – 115.
35. Ліштаба Л. Управління персоналом як провідна функція менеджера в сфері охорони здоров'я. *Загальні проблеми економіки та суб'єктів господарювання*, 163-169. URL:http://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/123456789/18630/2/GEB_2016v50n1_Lishta_L-Personnel_management_as_163-169.pdf.

36. Лук'янченко Н. Д., Бунтовська Л. Л. Мотивація персоналу: навч. посібник. Донецьк, 2014. 302 с.
37. Міхальчук В.М. Підготовка управлінських кадрів для галузі охорони здоров'я. URL: http://www.hcm.in.ua/wpcontent/uploads/pidgotovka_upravlin_skih_kadriv_dlya_galuzi_ohoroni_zdorovya_mihalchuk_v.m.pdf.
38. МОЗ: заходи щодо розв'язання проблеми кадрового дефіциту URL: <http://www.vz.kiev.ua/?p=2283>
39. Мороз О. С. Основи менеджменту: навч.-метод. посібник для бакалаврів ЗДІА. Запоріжжя : ЗДІА, 2011. 75 с.
40. Мороз О.С. Управління людськими ресурсами: навчальний посібник. Запоріжжя: ЗДІА, 2015. - 324с.
41. Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С. Глобальні та національні проблеми кадрових ресурсів охорони здоров'я. *Главный врач.* – 2007. – № 1. – С. 32 – 40.
42. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років URL: <http://moz.gov.ua>. 5
43. Новак В. О. , Мостенська Т. Л., Ільєнко О. В., Організаційна поведінка: Підручник. К.: Кондор-Видавництво, 2013, 498 с. URL: https://pidruchniki.com/1510082759007/menedzhment/teoriyi_motivatsiyi
44. Носуліч, Т.М. Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. *Демографія та соціальна економіка.* – 2006. № 1/2006. С. 173 – 179.
45. Орлов В.М. , Новицька С.С., Яцкевич І.В. Основи методології наукових досліджень в економіці: навч.пос. Одеса: ВМВ, 2011. 250с.,
46. Основи методології та організації наукових досліджень: Навч. посіб. для студентів, курсантів, аспірантів і ад'юнтів / за ред. А. Є. Конверського. К.: Центр учбової літератури, 2010. 352 с.
47. Осовська Г. В. Основи менеджменту: Навч. посібник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Кондор, 2013. 556 с.

48. Павловський А.В. Чи можлива в Україні гідна оплата праці? Хвиля. URL: <http://hvylya.net/analytics/economics/chi-mozhлива-v-ukrayini-gidna-oplata-pratsi.html>
49. Прокопець Л. В., Тодоріко, І. М. Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*, 2020, № 42, 267- 272.
50. Ровенська, В. В., & Саржевська, Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*, 2019, 3(57). URL://www.evd-journal.org/download/2019/3(57)/19- Rovenska.pdf (дата звернення: 15.10.2020).
51. Рожкова І. В. Державне регулювання підготовки управлінських кадрів у сфері охорони здоров'я. *Зб. наук. пр. ДРІДУ НАДУ*. Дніпропетровськ, 2008. Вип. 4. С. 67–75.
52. Роль управління кадровими ресурсами у покращенні результатів діяльності системи охорони здоров'я України. Посібник К., 2009. 72 с. 5.
53. Савченко В.А. Управління розвитком персоналу: навч.-пр. посіб.: Навчальне видання К.: КНЕУ, 2010. 450с.
54. Скіба В.С., Літвиненко М.В. Мотивація та стимулювання працівників, як складові системи підвищення продуктивності праці *Україна: аспекти праці*. 2010. №4. С. 32-36.
55. Храмов В.О. Основи управління персоналом: Навч.-метод.посіб. К.:МАУП,2013. 112с.
56. Череп А.В. Стимулювання праці – необхідний елемент ринкової економіки, що впливає на виробництво. *Економіка. Фінанси. Право*. 2005 №2. С.16
57. Чухно, І. А., Мартовицький, Д. В. Сучасні світові тенденції в мотивації медичного персоналу як засіб поліпшення якості медичного обслуговування *Актуальні питання соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я в Україні* (до 125-річчя з дня народження М. Г. Гуревича, Наркома охорони здоров'я України (1920-1925 рр.), першого завідувача кафедри соціальної гігієни Харківського медичного інституту

(1923-1925 pp.)), Матеріали науково-практичної конференції, Харків, 16 березня 2016 р. С. 143-145.

58. Швець Ф. Д. Методологія та організація наукових досліджень: навч. Посіб. Рівне: НУВГП, 2016. 151 с.

59. Шканова О. М. Управління персоналом: Навч. посіб . К.: Центр навчальної літератури, 2010. 504 с.

60. Borshch V., Shchur R., Chuvakov O. Motivation and stimulation mechanism of medical staff in developing countries: main challenges and ways of its improving in Ukraine. *Baltic Journal of economic studies*. 2018. Vol. 4. № 4. P. 56–61. DOI: <https://doi.org/10.30525/2256-0742/2018-4-4-56-61>.

61. Draft for the 69th World Health Assembly
URL:http://www.who.int/hrh/resources/16059_Global_strategyWorkforce2030.pdf
?ua=1.

62. Fulop T. Reviewing health manpower development. A method of improving national health systems / Fulop T., Roemer M. I. // *Public Health Papers* [Text]. — № 83. — Geneva: World Health Organization, 1987. — P. 22.

63. Health workforce and services Draft global strategy on human resources for health: workforce 2030. WHA69/38. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_38-en.pdf (дата звернення: 15.04.2020).

64. International Migration Outlook 2015 URL: [http:// www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migrationhealth/international-migration-outlook2015_migr_outlook-2015-en](http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migrationhealth/international-migration-outlook2015_migr_outlook-2015-en). 9. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030.

65. Nikitenko, V., Maksimenyuk M. Banakh L. Informative socium in philosophical discourse. *Humanitarian Bulletin of the Zaporizhzhya State Engineering Academy* / ed. V. Voronkova. - Zaporizhzhia, 2018. - Release 72 (2018). - p. 71 - 780

66. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015. URL:

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/>

[N15/291/89/PDF/N1529189.pdf?OpenElement](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/291/89/PDF/N1529189.pdf?OpenElement) (дата звернення: 12.04.2020).

67. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development
URL: Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015. —
Access mode : http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E.

68. Voronkova, V. Maksimenyuk M., Nikitenko V. The concept of human dimension in the context of anthropological discourse of humanistic management. *Abstracts of the International Scientific and Practical Conference "Science and Practice: Activities and Prospects"* May 11-12, 2017, Kaunas. Kaunas: Lithuanian University of Sport, 2017. P. 94

69. WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel URL: <http://www.who.int/hrh/en/>