

УДК 331.108

DOI <https://doi.org/10.32782/2226-2008-2024-6-13>*В. Г. Марічереда¹ <https://orcid.org/0000-0002-1611-3654>**В. І. Борщ¹ <https://orcid.org/0000-0001-9106-9078>**В. М. Жуковська² <https://orcid.org/0000-0001-5033-711X>**І. П. Миколайчук² <https://orcid.org/0000-0001-7380-5000>**М. В. Данилко² <https://orcid.org/0000-0001-8140-7707>*

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЧЕРЕЗ ЗАСТОСУВАННЯ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМИ ЗМІНАМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

¹Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна²Державний торговельно-економічний університет, Київ, Україна

УДК 331.108

В. Г. Марічереда¹, В. І. Борщ¹, В. М. Жуковська², І. П. Миколайчук², М. В. Данилко²
**ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЧЕРЕЗ ЗАСТОСУВАННЯ МЕХАНІЗМІВ
 УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМИ ЗМІНАМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

¹Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна²Державний торговельно-економічний університет, Київ, Україна

У статті проаналізовано та систематизовано підходи до визначення понять «зміни», «організаційні зміни» та «кадрові зміни» як наукових категорій у системі громадського здоров'я. Обґрунтовано місце кадрових змін та їх значення у практиці функціонування в галузі охорони здоров'я. Визначено характеристики кадрових змін, обґрунтовано їх взаємозв'язок із організаційним розвитком закладу охорони здоров'я. Досліджено складники кадрових змін у закладах охорони здоров'я. Проаналізовано кількісні зміни у кадровому потенціалі та сформовано передумови кадрових змін у галузі охорони здоров'я. Проаналізовано позиції щодо змін у роботі з персоналом закладів охорони здоров'я в Україні у відповідності до законодавчих документів галузі.

Метою дослідження були пошук і розробка шляхів удосконалення процесу надання медичних послуг. Автори дійшли висновку, що узгоджена кадрова політика в охороні здоров'я має спрямовуватися на управління розвитком персоналу, сприяти ефективному використанню кадрового потенціалу, підвищенню соціальної і професійної мобільності медичного персоналу, виступати засобом для здійснення структурної і технологічної перебудови як окремого закладу охорони здоров'я в територіальній громаді, так і галузі загалом.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, удосконалення медичних послуг, управління змінами, громадське здоров'я.

UDC 331.108

V. H. Marichereda¹, V. I. Borshch¹, V. M. Zhukovska², I. P. Mykolaichuk², M. V. Danilko²
**WAYS TO IMPROVE THE PROVISION OF MEDICAL SERVICES THROUGH THE USE OF MECHANISMS
 FOR MANAGING PERSONNEL CHANGES IN A HEALTHCARE INSTITUTION**

¹Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine²State University of Trade and Economics, Kyiv, Ukraine

The article analyzes and systematizes approaches to defining the concepts of “changes”, “organizational changes” and “personnel changes” as scientific categories. The role of changes in personnel management and their significance in the actual use of healthcare institutions is substantiated. The characteristics of personnel changes are determined, and their relationship with the organizational development of a healthcare institution is substantiated. The components of personnel changes in healthcare institutions are studied. Quantitative changes in personnel potential are analyzed and the prerequisites for personnel changes in the healthcare sector are formed. Positions on changes in work with personnel of healthcare institutions in Ukraine are interpreted under legislative documents in the industry.

The study is aimed to find and develop ways to improve the process of providing medical services. The authors concluded that a coordinated personnel policy in healthcare should be aimed at managing personnel development, promoting the effective use of personnel potential, increasing the social and professional mobility of medical personnel, and acting as a means for implementing the structural and technological restructuring of both a separate healthcare institution in a territorial community and the industry as a whole.

The methodological basis of this study is the Theory of Change (ToC), which underlies the definition of management decisions to eliminate the causes of problems that impede progress effectively, and to choose a management approach, taking into account the comparative advantages of a healthcare institution, indicators of effectiveness, feasibility and uncertainty, which are part of any change process. According to this model, the critical criteria for quality control and assessment are plausibility, feasibility, and testability, with plausibility being fundamental.

Key words: healthcare institution, improvement of medical services, change management, public health.

Постановка проблеми. У контексті безперервних змін, які спостерігаються у зовнішньому середовищі

закладів охорони здоров'я (далі – заклад ОЗ), виникає велика потреба в оптимізації процесів управління цими перетвореннями, оскільки це є важливим для досягнення безперервного поліпшення якості медичних послуг, а також для підвищення їхньої операційної ефективності. Без сумніву, в умовах таких постійних змін важливо забезпечити стале вдосконалення внутрішніх про-

© В. Г. Марічереда, В. І. Борщ, В. М. Жуковська та ін., 2024

Стаття поширюється на умовах ліцензії



цесів і реакцію на нові виклики. Усі працівники закладів ОЗ значно впливають на ефективність процесу реалізації управління змінами: топ-керівники та керівники структурних підрозділів ініціюють їх, а їх лінійні менеджери та підпорядковані ним колективи та команди реалізують операційні програми та плани. Немає успішної формули для впровадження управління змінами, оскільки робоче середовище закладу ОЗ є складним і потребує багатоваріантних міжособистісних взаємодій. Зміни часто відбуваються через зовнішні впливи, такі як нові технології або зміни в інституційному середовищі (наприклад, пандемія коронавірусної хвороби 2019 (COVID-19), виклики повномасштабної війни).

Особливу актуальність така проблематика становить для вітчизняної охорони здоров'я, коли в умовах динамічних і непередбачуваних умов господарювання керівники закладів ОЗ змушені постійно вести пошук нових шляхів забезпечення стабільного розвитку закладу, виконуючи вимоги Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ України) і Національної служби охорони здоров'я (НСЗУ). Зростаюча потреба в ефективному управлінні змінами в галузі охорони здоров'я стає очевидною, оскільки нині перед закладами галузі стоїть завдання адаптуватися до численних викликів, як зовнішніх, так і внутрішніх, що виникають у їхньому середовищі. Крім того, очевидно, що є вимога до значної модернізації та оптимізації роботи цих закладів, орієнтованих на виконання стандартів МОЗ України та НСЗУ, а також на задоволення актуальних потреб українського суспільства у високоякісному медичному обслуговуванні. Через постійний розвиток новітніх технологій, збільшення споживчого попиту на медичні послуги для закладів ОЗ існує потреба у постійній адаптації до мінливих потреб і вимог суспільства та контролюючих органів, оновлення умов функціонування та оптимізації діяльності. Отже, проблема прийняття рішень щодо пошуку та застосування ефективного механізму управління кадровими змінами у закладах охорони здоров'я є актуальною і потребує ґрунтовного дослідження.

Метою дослідження є пошук і розробка шляхів удосконалення надання медичних послуг. Відповідно до окресленої мети перед авторами ставились такі завдання: проаналізувати сутність і природу поняття «кадрові зміни»; визначити передумови та види кадрових змін; обґрунтувати умови формування ефективної системи управління кадровими змінами у закладах охорони здоров'я, спираючись на наявні літературні джерела та законодавчі положення.

Матеріали та методи дослідження. Для вирішення поставленого завдання було проведено пошук з використанням таких ключових слів, як «заклад охорони здоров'я», «удосконалення медичних послуг», «управління змінами», «громадське здоров'я», в наукових пошукових базах Google Scholar, Scopus та нормативній базі Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України та ін.

Через відсутність теоретичної основи у цьому дослідженні будемо використовувати теорію змін (ТоС) – науковий метод, що пояснює причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю управлінських методів

та інструментів і змінами у розвитку організації як об'єкта дослідження. У 90-х рр. ХХ ст. Вайс розробив модель оцінки, яка широко використовується в охороні здоров'я. Критичними критеріями контролю та оцінки якості за цією моделлю є правдоподібність, доцільність і тестованість, причому правдоподібність є фундаментальною. Ці заходи стосуються логіки шляхів досягнення результатів, реалістичного досягнення довгострокових результатів і впливу та використання вимірюваних показників. Тому ця модель є логічною концептуальною моделлю у разі здійснення змін. ТоС, своєю чергою, створює міцну основу для ухвалення управлінських рішень, що спрямовані на усунення фундаментальних причин проблем, які стримують розвиток, а також на формування управлінської стратегії з урахуванням показників невизначеності, ефективності, здійсненості та порівняльних переваг конкретного закладу охорони здоров'я. І завдяки впровадженню ТоС науковці здобувають можливість точно виявляти ключові припущення і ризики, які потребують глибокого розуміння і перегляду на всіх етапах управлінського процесу, що, безумовно, є важливим кроком для досягнення бажаних результатів змін [1].

Проведений аналіз літературних джерел виявив, що проблематика управління організаційними змінами висвітлена у працях зарубіжних учених, серед яких – І. Адідес, І. Ансофф, Ч. Бернард, Ф. Воль, Л. Грейнер, Ф. Гуїяр, Дж. Дак, Р. Дафт, Е. Камерон, Дж. Келлі, Дж. Коттер, Ф. Крюгер, К. Левін, Дж. Харрінгтон, Р. Холл, К. Фрайлінгер та інші. Серед вітчизняних науковців, які досліджували проблематику управління організаційними змінами, ми можемо виділити праці С. Бая, Д. Воронкова, О. Гарафонової, Г. Дорошук, О. Кузьміна, Т. Лісович, І. Миколайчук, І. Олексів, О. Пашенка, Т. Пічугіної та ін. У наукових працях Г. Граціотової, С. Харічкова, Л. Ладонько та І. Тихун, М. Ясіновської досліджено зв'язок між організаційним розвитком та ефективністю організаційних змін.

Проблематиці змін у закладах ОЗ присвячено роботи таких науковців, як Н. Васюк, В. Ждан, І. Вардинець, Ю. Вороненко, Е. Ковжарова, А. Надточій, Г. Панфілова, О. Скрипник, О. Кузьмін, Б. Громовик, Г. Гасюк тощо. Однак питання управління кадровими змінами в закладах ОЗ не отримують належного висвітлення в науковій літературі. Тому є необхідність узагальнити методологічні основи аналізу готовності закладу ОЗ до змін, а також оцінки їхніх масштабів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Загалом під «змінами» науковці трактують «впровадження інновацій для перетворення діяльності організації відповідно до вимог ринку» [2, с. 14]. Під змінами розуміється «індивідуальний суб'єктивний процес, у разі якого люди отримують нове розуміння оточуючого їх світу», а також «структурний процес, за якого рамкові умови визначаються людьми, що впливають на можливості їхнього сприйняття та вчинення інших дій» [3]. Комплексність та системність управління є вимогою ефективної реалізації управління змінами в будь-якій організації.

Успіх у здійсненні змін можливий лише за умови системного та комплексного підходу до управління з одночасним врахуванням обох складників.

Управління змінами може включати переробку стратегії (бачення та місії), структурних елементів (організаційної структури), бізнес-процесів (робочого процесу), персоналу та технології.

Аналіз наукових досліджень та управлінської практики вказує на те, що найбільш поширеним варіантом організаційних змін є реструктуризація. І як зазначено, реструктуризація включає у себе зміну структури управління закладом та організації персоналу [3]. Ці зміни визначають, що для ефективного керування кадровими трансформаціями необхідно здійснити об'єктивну оцінку всіх актуальних умов їх реалізації, а також «лідер змін повинен регулярно проводити роз'яснювальну роботу» [3]. Окрім того, варто наголосити на тому, що кадрові зміни безпосередньо позначаються на трансформації організаційної культури закладів ОЗ, що, своєю чергою, відображається на очікуваннях медичних працівників [1, с. 112].

Серед сукупності різноманітних сфер змін у закладах ОЗ особливе значення мають зміни в роботі персоналу (кадрові зміни). Оскільки будь-яка стратегія розвитку ґрунтується на людських ресурсах, ефективне управління кадровими змінами здатне прискорити процес організаційних змін, які визначають розвиток усіх комплексних функціональних підсистем закладів. В. Лехан відзначає, що кваліфікація керівників сфери охорони здоров'я має надзвичайно велике значення в процесі перетворення цієї галузі, адже вона виступає своєрідною гарантією успіху та результативності модернізації [2].

Кадрові зміни є складником загальних управлінських трансформацій. Вони сприяють удосконаленню механізмів формування, оновлення, розвитку та ефективного використання медичних кадрів, забезпечуючи оптимальні умови праці, мотивацію та стимулювання співробітників.

У дослідженнях Ф. Воєля та Дж. Харінгтона представлено два аспекти управління змінами: традиційне управління змінами, що впливає на діяльність команди, і запропонований новий підхід до управління змінами, спрямований на зміну культури. Основна увага полягає в тому, щоб підготувати людей, на яких впливають зміни, і змінити діяльність, прийняти та адаптуватися до нових/змінених умов праці [4].

Сучасні керівники закладів ОЗ розуміють, що ефективне управління потребує результативної кадрової політики, узгодженої з концепцією розвитку закладу. Основне завдання кадрової політики – своєчасне реагування на зміни у середовищі, оновлення стратегічних і оперативних цілей відповідно до зміни стратегії розвитку, визначення нових завдань згідно з актуальними проблемами, пошук шляхів їх вирішення та організації процесу досягнення цілей. Таким чином, важливо оперативно здійснювати кадрові зміни в закладі ОЗ (рис. 1).

Політика управління персоналом охорони здоров'я є ключовим напрямом управління людськими ресурсами галузі, що формується на основі теоретичних підходів і враховує адміністративно-управлінські, організаційно-економічні, правові, технологічні, колективні



Рис. 1. Роль політики управління персоналом у процесі загальноорганізаційного розвитку закладу ОЗ

Джерело: [1, с. 115].

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

та індивідуальні чинники. Вона передбачає застосування різних механізмів і засобів впливу на медичні кадри з метою підвищення ефективності його діяльності та досягнення стратегічних цілей [5].

Узгоджена політика управління персоналом має спрямовуватися на управління розвитком персоналу у системі охорони здоров'я, сприяти ефективному використанню кадрового потенціалу особистості, підвищенню його соціальної і професійної мобільності, виступати засобом для здійснення структурної і технологічної перебудови як окремого закладу ОЗ у територіальній громаді, так і медичної галузі загалом.

Закладам ОЗ, незважаючи на форму власності (державної, приватної, комунальної), обсяги та масштаби діяльності, розмір, необхідно оптимізувати та покращувати свою діяльність, адаптуючись до динамічних змін зовнішнього середовища, вимог ринку, з метою досягнення ефективності (медичної, соціальної та економічної). Отже, заклади ОЗ повинні змінювати стиль управління, використовувати прийоми маркетингу й ефективного управління персоналом у межах розробленої стратегії та вимог зовнішнього середовища. Тому від керівництва вимагається створення таких умов праці, за яких основний ресурс закладу – його кадровий потенціал – докладатиме більше зусиль для здійснення функціональних обов'язків, сприяючи досягненню як загальних цілей закладу, так і особистих цілей співробітників [1]. Управління кадровим потенціалом, його забезпечення визначається однією із найважливіших сфер діяльності, яка спроможна забезпечувати ефективність функціонування будь-якої організації, незалежно від сфери її діяльності [6].

Науковці Г. Граціотова та М. Ясіновська у [6] виокремлюють такі аспекти потенціалу кадрових змін, аналізуючи систему кадрового менеджменту у закладах ОЗ, зокрема:

– кількісні характеристики – штатну чисельність, структуру і персональний склад, вікові характеристики кадрів, показники плинності, ротації укомплектованості кадрами, продуктивності і результативності праці. Ці показники дозволяють ефективно оцінювати та коригувати кадрову політику та процеси в закладах ОЗ;

– якісні характеристики – кваліфікаційний потенціал (рівень професійної підготовки, особистісні якості та здатність працівників ефективно виконувати свої обов'язки), інтелектуальний потенціал (рівень освіти, здатність до навчання, аналітичне мислення, клінічне та стратегічне бачення), організаційний потенціал (здатність до планування, управління ресурсами, лідерські навички, комунікативні здібності) тощо. Ці характеристики визначають ефективність роботи персоналу та їхній внесок у розвиток організації (рис. 2) [2; 6].

Нині швидкоплинні трансформації в національній системі охорони здоров'я, охоплюючи політику, стратегії та програми розвитку, вимагають суттєвої ефективності в управлінні кадровими змінами в закладах ОЗ. Зокрема, їх ефективне впровадження призводить до покращення всіх важливих показників організаційного зростання. Проте, на жаль, зміни в політиці та стратегії управління персоналом, а також підвищені вимоги до медичних кадрів, своєю чергою, стають причиною високого рівня плинності серед медичних працівників, включаючи лікарів, а також середній і молодший медичний персонал.

Слід зазначити, що однією з найважливіших проблем вітчизняної охорони здоров'я є, звісно ж, міграційний процес серед висококваліфікованих медичних працівників і до того ж цей процес відбувається не лише в межах країни, але й поза її межами.

Як засвідчують дані Електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), до початку повномасштабної війни не



Рис. 2. Складники кадрових змін

Джерело: [7, с. 116].

Динаміка кадрових змін за період 2020–2024 років відповідно до ЕСОЗ України

Показники	Станом на 01.04.20 р.	Станом на 01.02.21 р.	Звільнено з 01.04.20 р. по 01.02.21 р.	Прийнято з 01.04.20 р. по 01.02.21 р.	Станом на 01.11.24 р.	Приріст чисельності працівників абс (відн 2020 р.)
Всього медичного персоналу (ос.)	268 333	274 899	17 001	23 567	401 826	133 493 (+33,2%)
Лікарі загальної практики – сімейної медицини (ос.)	23 425	23 980	1 950	2 505	41 183	17 758 (+43,1%)
Вузькоспеціалізовані медичні фахівці	94 233	97 668	6 620	10 055	312 767	218 534 (+69,87%)
Молодший медичний персонал	150 675	153 251	8 431	11 007	–	2 576 (+1,68%)

Джерело: складено авторами за [8; 9].

спостерігалася критична ситуація з кадровим забезпеченням вітчизняної медичної системи. Згідно з інформацією ЕСОЗ, станом на 1 лютого 2021 року у системі було зареєстровано 274 899 медичних працівників (+6 566 осіб порівняно з квітнем 2020 року, статистичні дані наводяться в табл. 1).

Станом на 01.11.2024 року, серед 401 826 осіб медичних працівників 41 183 – лікарі первинної ланки, 312 767 – лікарі спеціалізованої медичної допомоги. Зростання у 2024 році кількості лікарів, які успішно пройшли верифікацію, порівняно з 2020 і 2021 роками, незважаючи на воєнний стан і повномасштабну військову російську агресію, свідчить про успішність роботи Національної служби охорони здоров'я щодо верифікації лікарів.

Згідно з наявними даними, ЕСОЗ включає також статистику, що стосується розподілу чисельності працівників, причому тут розглядаються як надавачі послуг, так і різні регіони країни. Як свідчить перелік лікарів, які займаються спеціалізованою медичною допомогою, на 2024 рік акушери-гінекологи посідають чільне місце, адже їхня чисельність в Україні сягає 11 256 осіб [10].

Якщо ми говоримо про структуру медичних кадрів, варто зазначити, що найбільшу частку серед усіх лікарів, без сумніву, становлять вузькоспеціалізовані медичні фахівці, зокрема представники терапевтичної групи – 18,7%; хірургічної групи – 16,3%. На лікарів загальної практики – сімейної медицини припадає

10%; не менш численними серед вузькоспеціалізованих медичних фахівців були групи лікарів-стоматологів і педіатрів – 8,6% і 6,4% відповідно (рис. 3).

Питання, пов'язані із забезпеченням кадрового потенціалу медичної сфери, мають глобальний характер. На думку іноземних фахівців, навіть найінноваційніші медичні методики та сучасні технологічні відкриття не принесуть бажаного результату у справі покращення рівня здоров'я населення, якщо відсутній висококваліфікований персонал, здатний працювати у сфері охорони здоров'я [11].

Як зазначає у своїх дослідженнях О. Гуцалюк, до ключових передумов трансформації кадрової структури у медичній галузі належать такі [12]:

- постійне зростання кількості досвідчених фахівців, які так чи інакше залишають медичний сектор країни, що зумовлено як міжгалузевими переходами, так і трудовою міграцією (щороку понад 6 тисяч медичних працівників, серед яких є і представники молодшої ланки медичного персоналу з відповідною освітою, виїжджають працювати за кордон);

- як відзначають експерти та керівники медичних закладів, рівень практичної підготовки випускників медичних закладів освіти не відповідає реальним потребам галузі;

- відсутність ефективного механізму контролю над процесом розподілу випускників, які навчалися за бюджетні кошти, а також брак дієвих інструментів компенсації фінансування у тих випадках, коли молоді

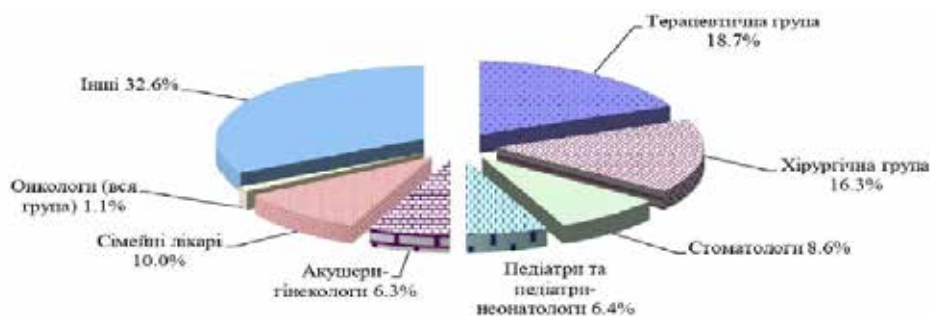


Рис. 3. Структура лікарських кадрів у розрізі спеціальностей

Джерело: складено авторами за [10].

фахівці галузі, що здобули освіту за цільовими договорами, не з'являються на визначене робоче місце.

Основні виклики сфери управління персоналом закладів ОЗ, безумовно, є актуальними та вимагають негайного вирішення. Серед них виділяються:

1. Динамічні трансформації у структурі населення, зокрема зміни вікової характеристики, що, безсумнівно, впливають на загальну систему медичного обслуговування. Поступове збільшення частки людей похилого віку, стрімке впровадження інноваційних терапевтичних методів та посилення тенденцій мобільності населення формують додаткові виклики.

2. Традиційність принципів у сфері навчання, перерозподілу та менеджменту людських ресурсів.

3. Різко виражена диспропорція у територіальному розташуванні та спеціалізованій структурі медичних фахівців. Так, наочними прикладами можуть слугувати: загальна чисельність працівників медичної сфери, непропорційне співвідношення між лікарями та середнім медичним персоналом, дефіцит спеціалістів загальної практики на фоні надлишку вузькопрофільних кадрів, а також суттєві кадрові розриви між міськими та сільськими закладами ОЗ.

4. Відсутність ефективного механізму щодо прогнозування та регулювання потреб у кваліфікованих кадрах галузі, що, зрештою, негативно впливає на стабільність кадрового забезпечення.

5. Недосконалість та малоєфективна система збору й аналізу інформації про людські ресурси галузі, що перешкоджає прийняттю оптимальних управлінських рішень у кадровій політиці.

6. Сукупність системних перешкод у забезпеченні закладів кваліфікованими працівниками, серед яких: критична нестача лікарів, дисбаланс у рівні професійних навичок залежно від ступеня практичного навантаження, нерівномірний розподіл персоналу, мало-придатні умови праці, а також, що вкрай тривожно, масовий відтік кадрів за межі країни у пошуках кращих умов праці [11].

Як зазначають М. Теплюк та О. Шапран [11], з початку 2020 р. впровадження реформ у сфері охорони здоров'я привело до фундаментального переосмислення функціонування сфери та радикального перепроєктування менеджменту закладів ОЗ та потоку грошових ресурсів. Заклади, які надають послуги охорони здоров'я, змінили організаційну форму на комунальну (некомерційні підприємства – власність громади) та укладають прямий договір з НСЗУ, тобто має місце усунення будь-яких посередників між закладом та єдиним платником.

В Україні функціонують численні ініціативи на рівні областей і регіонів, покликані реформувати медичну сферу, зокрема, розв'язати проблему нестачі висококваліфікованих фахівців (серед таких – проекти в Миколаївській, Черкаській, Харківській, Івано-Франківській областях). Водночас ці заходи, що не охоплюють ситуацію в її цілісності, залишаються розрізненими та не забезпечують системного підходу до кадрового питання.

Варто зазначити, що відповідно до висновків Міжнародної організації праці шляхів подолання кадрової

кризи у медичній сфері може бути всього два: удосконалення умов діяльності медичних кадрів і трансформація механізмів управління персоналом [13]. До речі, суттєвий прогрес у раціональному використанні кадрового потенціалу можливий завдяки розширенню можливостей вітчизняних закладів ОЗ у формуванні та впровадженні передових стратегічних концепцій розвитку. Більше того, важливою є і розробка чітких управлінських моделей, які б дозволяли прогнозувати кадрові потреби та створювати резерв висококваліфікованих медичних працівників.

Що стосується наукових засад модернізації системи управління в закладах, то вони базуються на гармонійному поєднанні багаторівневого та інтегрованого підходів. Саме така концепція дозволяє оптимізувати управлінські процеси, що, зрештою, сприяє накопиченню синергетичного ефекту як на рівні окремих закладів, так і в межах усієї галузі. Водночас масштабність трансформацій може варіюватися: сукупність певних змін у кадровій політиці перетворюється на локальну реформу, а корекція ключових стратегічних напрямів, своєю чергою, потенційно здатна спричинити фундаментальну перебудову всієї медичної галузі.

Здійснення результативних трансформацій у сфері охорони здоров'я можливе виключно за умови впровадження інноваційних управлінських технологій. Очевидно, що реалізація таких змін потребує опори на сучасні концепції організаційної перебудови, які відповідають динамічним викликам медичної галузі.

Стратегічні вектори реорганізації національної системи охорони здоров'я були окреслені лише наприкінці ХХ століття, а їх офіційне закріплення відбулося у Концепції розвитку сфери громадського здоров'я, яка отримала чинність завдяки Указу Президента України від 7 грудня 2000 року № 1313/2000. Загалом, варто підкреслити, що медична галузь в Україні розпочинає глибоку структурну перебудову, важливою складовою частиною якої є перегляд підходів до фінансового забезпечення. Фундаментальні принципи трансформації фінансової моделі закладів ОЗ детально викладено у відповідному стратегічному документі, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013.

Серед численних кардинальних нововведень, закріплених у цих нормативно-правових актах, особливої уваги заслуговують аспекти, пов'язані з кадровим потенціалом. Зокрема, пріоритетним напрямом визначено активний розвиток первинної медико-санітарної ланки, що передбачає розширення практики сімейної медицини та раціональне реформування мережі державних і комунальних закладів, які перебувають у підпорядкуванні різних міністерств. До того ж ключовим чинником забезпечення якісного медичного обслуговування виступає створення ефективних мотиваційних механізмів для персоналу галузі, що сприятиме підвищенню рівня наданих послуг [14; 15].

Для зниження серед медичних працівників опору змінам шеф-редактор видання «Управління закладом охорони здоров'я» А. Худякова [16] пропонує запровадити систему нематеріальної мотивації працівників, що сприятиме підвищенню ефективності діяльності

працівників і поліпшенню робочого процесу загалом. Доречно використовувати соціальну мотивацію, оскільки працівник має знати, що він частина колективу, розуміти причетність до загального результату та психологічну мотивацію, що допомагає формувати сприятливу атмосферу в колективі.

Згідно з результатами опитування, проведеного Центром рішень для охорони здоров'я Deloitte, керівники різних рівнів системи охорони здоров'я були готові до того, що 2023 рік може бути надзвичайно бурхливим [4]. При цьому їхня більшість (85%) заявила, що кадрові проблеми матимуть великий вплив на їхню стратегію на 2023 рік; 76% назвали інфляцію вагомим чинником. Проблеми з доступністю для пацієнтів, скорочення маржі та постійні збої у ланцюжках поставок були зазначені серед інших труднощів.

З огляду на бурхливе зростання цифрових технологій та їх активне проникнення у сферу медичних послуг, кадровий потенціал персоналу повинен відповідати актуальним стандартам. У 2021 році Кабінет Міністрів України затвердив Постанову № 725, якою визначено «Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних спеціалістів», а також прийнято рішення про розгортання онлайн-платформи для реалізації цього процесу [16].

Відповідно до ключових положень Стратегії модернізації медичної галузі до 2030 року актуальний формат безперервного вдосконалення професійних навичок для фахівців охорони здоров'я потребує кардинального оновлення. Водночас провайдери освітніх послуг пропонують курси неоднорідного рівня. Виникла ситуація, за якої освітні продукти, що заповнили ринок, подекуди не мають жодного стосунку до реальної професійної підготовки медиків або, що ще гірше, характеризуються вкрай низьким рівнем змістового наповнення. До того ж не можна не зауважити, що залишається не досить розвиненим напрям БПР для середнього медичного персоналу [10; 17].

Що особливо важливо, запропоновані нововведення безпосередньо стосуються адміністрації закладів ОЗ, яка отримує можливість долучатися до безперервного професійного зростання. Це, безперечно, сприятиме вдосконаленню їхніх управлінських навичок і, як наслідок, підвищенню ефективності медичних, фармацевтичних та реабілітаційних послуг, що надаються населенню. Крім того, передбачені зміни дозволять:

- розширити обов'язковий БПР на нові категорії працівників, зокрема фармацевтів, середній медичний персонал, спеціалістів без медичної освіти, реабілітологів, а також представників профспілок і громадських організацій, що працюють у цій галузі;
- урізноманітнити інструменти професійного розвитку шляхом запровадження інноваційних форматів, наприклад, навчальних груп взаємодії фахівців одного рівня;
- встановити чіткі вимоги до структури та змістового наповнення програм БПР, що дозволить гарантувати високий рівень їхньої якості [15].

Постановою № 725 визначено такі позиції щодо змін (рис. 4).

Серед інших змін у кадрових документах вноситься зміна до Класифікатора професій, затверджена наказом Мінекономіки від 18.08.2020 № 1574, що започаткувала гендерний підхід у сфері професійної класифікації. Зокрема, відбулося оновлення професійних назв медичних працівників (та доповнення базових професійних назв робіт для медичних сестер варіантом «брат медичний» [2].

Упродовж останніх десятиліть у більшості економічно розвинених держав простежується посилення впливу управлінців, спеціалістів із фінансової політики та адміністративних фахівців у сфері медичних послуг. За кордоном, як правило, керівні посади в лікарнях обіймають менеджери, які не мають профільної медичної освіти [19]. У контексті переходу на децентралізовану модель керування закладами ОЗ попит на таких спеціалістів продовжить стрімко зростати. Безумовно, серед ключових напрямів реформування національної медичної галузі важливе місце повинно посідати формування нового покоління управлінців, які володітимуть сучасними компетенціями.

31 жовтня 2018 року МОЗ України затвердило наказ № 1977, яким оновлено кваліфікаційні вимоги до посад у закладах ОЗ. Отже, з 1 січня 2019 року в Україні відбулося чітке розмежування посадових функцій між директорами закладів ОЗ і медичними директорами: перші відповідальні за господарські та адміністративні питання, а другі – винятково за лікувальний процес [20]. Крім того, запроваджено такі посади, як генеральний директор та його заступники, керівники підрозділів, а також медичні директори. Обов'язки генерального директора не передбачають організації лікувального процесу, тоді як впровадження новітніх діагностичних і терапевтичних методик, а також координація безперервного професійного навчання персоналу покладаються саме на медичного директора. Що ж до завідувачів підрозділів закладів ОЗ, то вони зобов'язані забезпечити належні умови для підвищення кваліфікації працівників, організувати їхнє професійне навчання та контролювати дотримання стандартів компетентності. Водночас наказ передбачає, що головні лікарі, які уклали трудові контракти до моменту його набуття чинності, працюватимуть за старою моделлю управління, що охоплює як адміністративний, так і лікувальний сегменти діяльності. Після завершення строку дії їхніх контрактів вони матимуть змогу претендувати на посади генерального або медичного директора шляхом конкурсного відбору.

Ефективна кадрова політика передбачає ретельне планування та впровадження управлінських змін із мінімальним рівнем супротиву з боку персоналу, а тому подолання організаційного спротиву повинно бути невід'ємною частиною процесу управління змінами у закладі ОЗ.

Щоб вирішити проблему нестачі кваліфікованих фахівців у медичному секторі, доцільно ініціювати розробку комплексної державної кадрової політики, яка враховуватиме позиції всіх зацікавлених сторін. Серед ключових аспектів такої концепції варто виокремити:

- модернізацію системи підготовки спеціалістів, що охоплюватиме як базову освіту, так і післядипломне

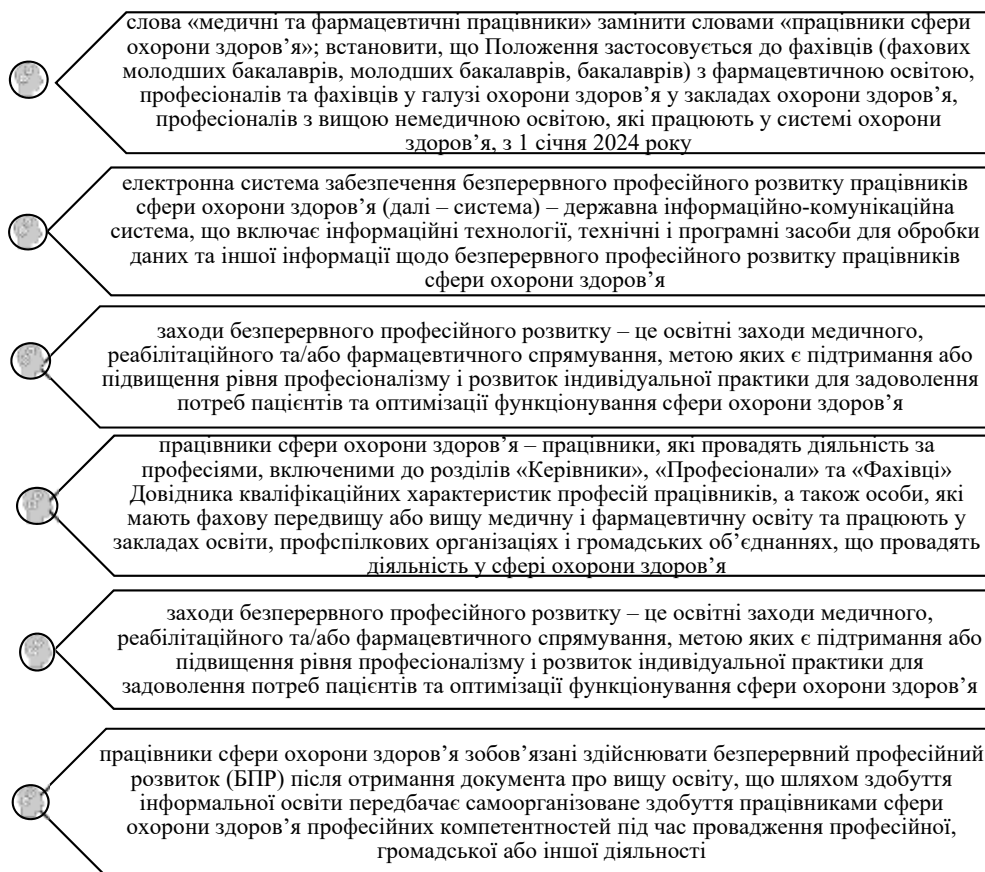


Рис. 4. Позиції щодо змін у роботі з персоналом ЗОЗ, визначені в Постанові № 725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників»

Джерело: [18].

навчання. Зокрема, особлива увага повинна бути приділена підвищенню рівня практичної підготовки медичних працівників та їхній конкурентоспроможності на міжнародному ринку праці. Для цього необхідно оптимізувати мережу університетських клінік, що функціонуватимуть відповідно до найкращих світових стандартів, а також переглянути чинне Положення про університетську клініку, розширивши можливості закладів ОЗ щодо підготовки кадрів;

- запровадження прозорих механізмів відбору управлінських кадрів галузі, здатних ефективно діяти в умовах ринкової економіки;

- оптимізацію системи прогнозування та розподілу кадрових ресурсів, що відповідатиме актуальним потребам медичної сфери на національному, регіональному та місцевому рівнях. Для цього необхідно створити єдиний реєстр медичних фахівців, що охоплюватиме не лише державні, а й приватні заклади;

- підвищення соціального статусу медичних працівників через удосконалення системи матеріального стимулювання та забезпечення соціального захисту [10].

Висновки. Роблячи висновки, варто наголосити, що управління кадровими змінами є невід'ємною складовою частиною як стратегічних, так і операційних перетворень будь-якої організації, адже за своєю сутністю вони охоплюють удосконалення та оптимізацію

механізму управління людськими ресурсами: їхнього залучення, розвитку, адаптації та ефективного використання. Необхідно враховувати, що такі зміни передбачають створення сприятливих умов праці, удосконалення системи мотивації персоналу та запровадження стимулюючих факторів.

Зважаючи на актуальні виклики, що постають перед закладами ОЗ, їхні очільники повинні усвідомлювати, що будь-які кадрові зміни безпосередньо впливають на всі структурні елементи закладу. При цьому сукупність чинників, які визначають особливості змін у кадровій політиці, проявляється у різних форматах – як у вигляді кількісних змін, так і через якісні перетворення, основні з яких зазначені в дослідженні.

Не менш важливо підкреслити, що ефективне управління процесами кадрових змін у закладах ОЗ повинне будуватися на довгостроковій, системно визначеній концепції/стратегії, спрямованій на поступову оптимізацію роботи персоналу, гармонізацію його професійних потреб із пріоритетними завданнями закладу та загальну модернізацію підходів до управління людськими ресурсами.

Водночас, безперечно, удосконалення методів регулювання кадрових змін вимагає більш детального аналізу взаємозв'язку між основними етапами їхнього впровадження. Зокрема, у майбутньому перед авто-

рами поставлене завдання дослідити механізми структурної організації цих процесів, змоделювати оптимальні стратегії їх реалізації, оцінити рівень спротиву, що може виникати з боку працівників, а також чітко визначити роль HR-підрозділів у досягненні успішних результатів в управлінні змінами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Netudykhata KL, Pohromskyi VO, Mykhailova TM. Personnel diagnostics as a tool for assessing the effectiveness of personnel management in a healthcare institution. *Efektivna ekonomika*. 2021; 8. (In Ukrainian). Available from: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=9171> (access at: 05.10.2023).
2. Maimula H. Yaki zminy potribno vnesty do kadrovoi dokumentatsii pratsivnykiv ZOZ [What changes should be made to the personnel records of healthcare facility employees]. (In Ukrainian). Available from: <https://emedsestra.expertus.com.ua/867036>.
3. 2023 Outlook for Health Care. Could margins/staffing stall progress to the Future of Health? Available from: <https://www2.deloitte.com/us/en/blog/health-care-blog/2022/2023-outlook-for-health-care-could-margins-staffing-stall-progress-to-future-of-health.html>.
4. Voehl Frank, Harrington, H. James. Change Management – Manage the Change or It Will Manage You. 2016. 390 p.
5. Knyazevych V, Radysh Y, Vasiuk N. Public policy of Ukraine in health care as organizational and legal system of ruling and management decisions. *Investytsiyi: praktyka ta dosvid*. 2015; 7: 105–110. (In Ukrainian). Available from: <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=4365&i=20>.
6. Hratsiotova HO, Yasinovska MO. Human Resources Management and Improvement of Human Resources Potential of Ukrainian Healthcare Institutions in the Context of European Integration. *ECONOMICS: time realities*. 2020; 52(6): 25–34. (In Ukrainian). Available from: <https://economics.net.ua/files/archive/2020/No6/25.pdf>.
7. Mykolaichuk IP, Kandahura KS. Managing personnel changes in the system of organisational development of an enterprise. *Problemy ekonomiky ta upravlinnia. Visnyk Natsionalnoho universytetu «Lvivska politekhnika»*. 2019; 1: 112–120. (In Ukrainian). Available from: <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2019/nov/19816/semi2019-114-122.pdf>.
8. Sabetska T. Analiz kadrovoho zabezpechennia haluzi okhorony zdorovia Ukrainy [Analysis of the staffing of the healthcare sector of Ukraine]. *Ekonomika ta suspilstvo*. 2022. 40. (In Ukrainian). DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-40-26>.
9. Informatsiia pro stan veryfikatsii zapysiv pro patsientiv, medychnykh pratsivnykiv ta subektiv hospodariuvannia (zaklady okhorony zdorovia, FOP, aptechni zaklady) v elektronni systemi okhorony zdorovia [Information on the status of verification of records on patients, healthcare professionals and business entities (healthcare facilities, individual entrepreneurs, pharmacies) in the electronic healthcare system]. (In Ukrainian). Available from: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/data-verifications-esoz>.
10. Stratehiia rozvytku systemy okhorony zdorovia do 2030 roku (2022). Proiekt 23 liutoho 2022 roku. Finalizovanyi ta pohodzhenyi chlenamy Mizhsektoralnoi robochoi hrupy z pytan rozrobky Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia do 2030 roku. (In Ukrainian). Available from: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/Стратегія/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf>.
11. Tepluk MA, Shapran OA. Tsilove oriientuvannia: pereosmyslennia systemy okhorony zdorovia Ukrainy [Targeting: rethinking the healthcare system of Ukraine]. *Stratehiia ekonomichnoho rozvytku Ukrainy*. 2023; 52: 58–71. (In Ukrainian). Available from: <https://doi.org/10.33111/sedu.2023.52.058.071>.
12. Hutsaliuk OM. Analysis of the state of staffing of the healthcare sector in Ukraine during the reform period. *Visnyk ekonomichnoi nauky Ukrainy*. 2019; 2: 110–114. (In Ukrainian). Available from: <http://www.venu-journal.org/en/2019-237-19/>.
13. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. WHO. 2020. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>.
14. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia: Zakon Ukrainy vid 19.10.2017 № 2168-VIII (redaktsiia vid 09.09.2023). (In Ukrainian). Available from: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.
15. Deiaki pytannia opłaty pratsi pratsivnykiv derzhavnykh ta komunalnykh zakladiv okhorony zdorovia [Some issues of remuneration of employees of state and municipal healthcare institutions]: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of 13 January 2023, No. 28. (In Ukrainian). Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/28-2023-%D0%BF#Text>.
16. Khudiakova A. Yak zaprovadyty systemu nematerialnoi motyvatsii pratsivnykiv [How to introduce a system of non-material motivation of employees. Management of a healthcare facility]. *Upravlinnia zakladom okhorony zdorovia*. 2023;6:17. Available from: <https://egolovlikar.expertus.com.ua/10007210>.
17. Uriad zapustyv elektronnu systemu BPR ta zoboviazav medsester nabyraty baly [The government has launched an electronic CPD system and obliged nurses to score points]. Posted: 2d Nov. 2023. (In Ukrainian). Available from: <https://medplatforma.com.ua/news/69752-uryad-priynav-postanovu-pro-zapusk-elektronnoi-sistemi-bpr>.
18. Pro vnesennia zmin do Postanovy Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 14 lypnia 2021 r. № 725 «Pro zatverdzhennia Polozhennia pro systemu bezpererвного profesiinoho rozvytku medychnykh ta farmatsevychnykh pratsivnykiv» [On Amendments to the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of 14 July 2021 No. 725 ‘On Approval of the Regulation on the System of Continuing Professional Development of Medical and Pharmaceutical Workers’]: Postanova KMU vid 29 veresnia 2023 r. № 1036. (In Ukrainian). Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1036-2023-%D0%BF#Text>.
19. Savina TV. Kadrove zabezpechennia sfery okhorony zdorovia v Ukraini: stan ta perspektyvy rozvytku [Staffing of the healthcare sector in Ukraine: status and prospects of development]. *Investytsii: praktyka ta dosvid*. 2017; 15: 94–98. (In Ukrainian). Available from: http://www.investplan.com.ua/pdf/15_2017/19.pdf.

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

20. Pro vnesennia zmin do Dovidnyka kvalifikatsiinykh kharakterystyk profesii pratsivnykiv [On Amendments to the Handbook of Qualification Characteristics of Occupations]: nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 31 zhovtnia 2018 roku № 1977. «Okhorona zdorovia». Vypusk 78. (In Ukrainian). Available from: <http://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesij-pracivnikov-vipusk-78-ohorona-zdorovja/>.

Надійшла до редакції 30.11.10.2024 р.

Прийнята до друку 30.01.2025 р.

Електронна адреса для листування viktoriya.borshh@onmedu.edu.ua