

**ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА  
ІМЕНІ ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА**

**ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ**

Кафедра: менеджменту, економіки, статистики та цифрових технологій

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему:

**Управління людським капіталом  
підприємства в закладі охорони здоров'я (на матеріалах  
КНП “Хмельницький міський перинатальний центр”)**

**Виконала:** студентка магістратури за  
спеціальністю 073 Менеджмент  
за заочною формою

**Маркова І. В.**

(прізвище та ініціали)

**Керівник:**

к.е.н., доцент,

**Процюк Н.Ю.**

(науковий ступінь, вчене звання,  
прізвище та ініціали)

**Рецензент:**

(науковий ступінь, вчене звання,  
прізвище та ініціали)

### Анотація

**Маркова І.В. Управління людським капіталом підприємства в закладі охорони здоров'я (на матеріалах КНП «Хмельницький міський перинатальний центр»).** Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 073 Менеджмент. Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2025. 86 с.

У магістерській роботі здійснено комплексне теоретичне узагальнення та сформовано прикладні рекомендації щодо удосконалення системи управління людським капіталом у закладі охорони здоров'я. На основі глибокого аналізу наукових джерел уточнено зміст поняття «людський капітал медичного закладу». Доведено, що в умовах реформування галузі, впровадження цифрових технологій та зростання навантаження на медичних працівників особливого значення набувають сучасні HR-інструменти — HR-аналітика, системи KPI, моделі компетентностей, програми розвитку персоналу, механізми мотивації й профілактики професійного вигорання.

На прикладі КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» проведено аналіз організаційно-економічних передумов формування людського капіталу, оцінено кадровий потенціал, рівень професійного розвитку, мотиваційні механізми, кадрові ризики та стан внутрішніх управлінських процесів. Виявлено низку проблем, серед яких: дисбаланс навантаження між категоріями персоналу, недостатня формалізація системи управління компетентностями, відсутність єдиної системи оцінювання результативності та нерівномірність доступу до можливостей професійного розвитку.

На основі отриманих результатів запропоновано комплекс заходів щодо удосконалення управління людським капіталом, зокрема: запровадження системи KPI для клінічного та молодшого персоналу, створення карт компетентностей за основними посадами, розвиток програм наставництва, впровадження HR-аналітики, формалізація системи безперервного професійного розвитку, посилення психологічної підтримки персоналу, удосконалення внутрішньої комунікації та цифровізація кадрових процесів. Доведено, що впровадження таких інструментів підвищує кадрову стійкість, формує сильне професійне ядро та забезпечує підвищення якості медичних послуг у перинатальній сфері.

**Ключові слова:** людський капітал; управління персоналом; заклад охорони здоров'я; компетентності; кадрова політика; мотивація; HR-аналітика; KPI; професійний розвиток; перинатальна допомога.

### Abstract

**Markova I.V. Human Capital Management of an Enterprise in a Healthcare Institution (based on materials of the Municipal Non-Profit Enterprise “Khmelnyskyi City Perinatal Center”).** Qualification academic work in manuscript form. Master’s thesis for obtaining the master’s degree in specialty 073 Management. Leonid Yuzkov Khmelnytskyi University of Management and Law, Khmelnytskyi, 2025. 86 p.

The master's thesis provides a comprehensive theoretical generalization and develops practical recommendations for improving the system of human capital management in a healthcare institution. Based on an in-depth analysis of scientific sources, the content of the concept “human capital of a medical institution” has been clarified. It is substantiated that in the context of healthcare reform, the introduction of digital technologies, and the increasing workload on medical workers, modern HR tools — HR analytics, KPI systems, competency models, personnel development programs, motivation mechanisms, and burnout prevention strategies — play a particularly significant role.

Using the case of the Municipal Non-Profit Enterprise “Khmelnyskyi City Perinatal Center,” an analysis of the organizational and economic preconditions for human capital formation was conducted. The study evaluates the staffing potential, the level of professional development, motivational mechanisms, personnel risks, and the condition of internal managerial processes. A number of challenges were identified, including workload imbalance across staff categories, insufficient formalization of competency management, the absence of a unified performance evaluation system, and unequal access to professional development opportunities.

Based on the findings, a set of measures aimed at enhancing human capital management has been proposed, including the introduction of KPI systems for clinical and nursing staff, development of competency maps for key positions, expansion of mentoring programs, implementation of HR analytics, formalization of continuous professional development, strengthening psychological support for staff, improvement of internal communication, and digitalization of HR processes. It is demonstrated that the implementation of such instruments increases personnel resilience, forms a strong professional core, and contributes to improving the quality of medical services in the perinatal sector.

**Keywords:** human capital; personnel management; healthcare institution; competencies; HR policy; motivation; HR analytics; KPI; professional development; perinatal care.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМ КАПІТАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....	10
1.1. Сутність управління людським капіталом заклад охорони здоров'я ...	10
1.2. Сучасні інструменти управління людським капіталом закладу охорони здоров'я.....	21
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПРОБЛЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМ КАПІТАЛОМ КНП “ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР”.....	29
2.1. Аналіз організаційно-економічних передумов формування та розвитку людського капіталу закладу охорони здоров'я .....	29
2.2. Оцінка ефективності та виявлення проблем управління людським капіталом у закладі охорони здоров'я.....	42
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМ КАПІТАЛОМ КНП “ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР” .....	51
3.1. Пріоритетні заходи та інструменти розвитку людського капіталу закладу охорони здоров'я.....	51
3.2. Організаційне забезпечення підвищення ефективності управління людським капіталом закладу охорони здоров'я .....	59
ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	79

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Управління людським капіталом у закладі охорони здоров'я постає одним із ключових чинників забезпечення стійкого функціонування медичної сфери в умовах зростаючої складності зовнішнього середовища та високої соціальної значущості медичних послуг. Підвищення вимог до якості медичної допомоги, інтенсифікація реформ у системі охорони здоров'я та розширення автономії закладів створюють потребу у переосмисленні ролі персоналу як стратегічного ресурсу. Людський капітал медичного закладу охоплює не лише професійні компетентності, а й мотивацію, ціннісні орієнтири, здатність до інновацій та безперервного навчання. Саме якість управлінських рішень у сфері розвитку персоналу визначає рівень готовності організації адаптуватися до викликів, пов'язаних із дефіцитом кадрів, професійним вигоранням та зростанням навантаження на медичних працівників.

Ефективне управління людським капіталом дозволяє оптимізувати внутрішні процеси, підвищити результативність роботи команд і забезпечити належну якість медичних послуг. Крім того, воєнні реалії та зростання потреб у медичній допомозі підсилюють значення психологічної стійкості персоналу, що потребує цілеспрямованої роботи зі створення умов для професійного і емоційного благополуччя працівників. Зміна моделі фінансування галузі охорони здоров'я підвищує конкуренцію між закладами, що актуалізує необхідність формування сильного кадрового потенціалу як передумови успішного функціонування.

У центрі сучасного підходу до управління людським капіталом перебуває розвиток компетентнісної моделі, яка забезпечує відповідність між професійними навичками працівників та стратегічними цілями закладу. Стимулювання інноваційної активності медичного персоналу є важливим інструментом підвищення ефективності роботи організації та впровадження нових клінічних і управлінських практик

Упровадження сучасних HR-технологій, зокрема електронних систем управління персоналом, сприяє автоматизації кадрових процесів та оптимізації адміністративного навантаження. В умовах постійних змін особливої ваги набуває здатність персоналу до навчання впродовж життя, що забезпечує відповідність медичних послуг сучасним стандартам. Управління людським капіталом передбачає формування умов для ефективної комунікації, командної роботи та міждисциплінарної взаємодії. Посилення акценту на розвитку людського капіталу у медичних закладах здатне забезпечити підвищення рівня пацієнтського досвіду та зміцнення довіри до системи охорони здоров'я загалом.

Проблематика управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я досить широко представлена у працях зарубіжних дослідників, які зосереджуються на питаннях стратегічного HR-менеджменту, розвитку компетенцій, лідерства, запобігання професійному вигоранню та підвищення якості медичних послуг. У міжнародних дослідженнях значна увага приділяється моделям управління талантами у медичних організаціях, формуванню командної роботи, розвитку організаційної культури та системам безперервного професійного розвитку персоналу [62; 64; 65]. Вітчизняні науковці також досліджують аспекти кадрового забезпечення медичної сфери, мотивації, атестації та підвищення кваліфікації медичних працівників, проте переважно в контексті загальної кадрової політики або реформування системи охорони здоров'я. Серед них варто відзначити таких дослідників як: Грішнова О.[12]; Дудко С. [19]; Дяченко С., Ткаченко І. [20]; Кавецька А., Нечитайло А., Кавецький В. [31]; Копитко М. [32]; Кравчук І., Присяжнюк О., Веселовський О. [33]; Лаптев О., Пономаренко В., Васильєва Т. [34]; Мельничук Д. [37]; Пилипенко Ю., Алексеєнко Д. [43]. Водночас системне бачення людського капіталу як стратегічного ресурсу підприємства в закладі охорони здоров'я, що поєднує економічні, соціальні, психологічні та цифрові компоненти, поки що сформоване недостатньо. Потребують подальшого опрацювання питання управління людським капіталом в умовах воєнного

стану, підвищеного стресу та ризиків для персоналу, а також адаптації міжнародного досвіду до українського контексту. Перспективними є дослідження, спрямовані на розробку цілісних моделей управління людським капіталом медичного закладу, що враховують цифровізацію процесів та дистанційні форми взаємодії. Отже, наукові розвідки мають бути спрямовані на формування комплексних концепцій і практичних механізмів управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я з урахуванням сучасних викликів і тенденцій розвитку галузі.

**Мета і завдання дослідження.** Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та розробленні науково-прикладних підходів до управління людським капіталом підприємства в закладі охорони здоров'я з урахуванням сучасних викликів, трансформацій галузі та необхідності підвищення ефективності медичних послуг. Сформульована мета зумовила логіку та послідовність виконання таких **завдань**:

- розкрити теоретичні засади управління людським капіталом у закладі охорони здоров'я;
- ідентифікувати та систематизувати сучасні інструменти управління людським капіталом у сфері охорони здоров'я;
- проаналізувати організаційно-економічні передумови формування та розвитку людського капіталу закладу охорони здоров'я;
- здійснити комплексну оцінку ефективності управління людським капіталом закладу охорони здоров'я;
- обґрунтувати пріоритетні заходи та інструменти розвитку людського капіталу закладу охорони здоров'я;
- розробити організаційні механізми підвищення ефективності управління людським капіталом закладу охорони здоров'я.

**Об'єктом дослідження** процес управління людським капіталом підприємства в закладі охорони здоров'я.

**Предметом дослідження** є сукупність теоретичних, організаційних та економічних механізмів, інструментів і методів формування, розвитку та використання людського капіталу в закладі охорони здоров'я.

**Методи дослідження.** Під час написання магістерської роботи було використано комплекс загальнонаукових, аналітичних та спеціальних методів дослідження, що забезпечили об'єктивність, системність і практичну спрямованість отриманих результатів. Зокрема, застосовано методи аналізу та синтезу — для узагальнення теоретичних положень і виявлення взаємозв'язків у системі управління людським капіталом; статистичний і економічний аналіз — для оцінки фінансово-економічних умов діяльності закладу; порівняльний метод — для зіставлення показників ефективності та динаміки розвитку персоналу; соціологічні методи (анкетування, експертне опитування) — для дослідження мотиваційних аспектів та оцінки задоволеності працівників; графічні й табличні — для наочного відображення отриманих даних.

Застосування зазначених методів дозволило комплексно дослідити організаційно-економічні передумови, ефективність і проблеми управління людським капіталом у закладі охорони здоров'я, а також сформулювати науково обгрунтовані рекомендації щодо вдосконалення кадрової політики та підвищення результативності роботи персоналу.

**Апробація результатів дослідження.** Основні результати магістерської роботи обговорювались на II науково-практичній конференції за міжнародною участю «Проблеми управління суспільним розвитком в умовах криз та післякризового відновлення» (4 грудня 2025 р., м. Київ) [36].

**Інформаційну основу дослідження** сформували наукові публікації українських та зарубіжних авторів, присвячені проблематиці управління людським капіталом і кадрового забезпечення медичної сфери, матеріали фахових періодичних видань, аналітичні звіти та нормативно-методичні документи у сфері охорони здоров'я. Додатковими джерелами слугували електронні інформаційні ресурси, статистичні дані та офіційні звіти, що характеризують діяльність закладів охорони здоров'я, зокрема матеріали

КНП “Хмельницький міський перинатальний центр”. Сукупність цих джерел забезпечила комплексність, репрезентативність і достовірність аналітичної бази дослідження.

**Практичне значення проведеного дослідження** полягає у формуванні науково обґрунтованих та прикладних рекомендацій для удосконалення управління людським капіталом, яка може бути безпосередньо впроваджена в роботу медичних установ різного рівня. Запропоновані підходи забезпечують можливість підвищення ефективності кадрової політики, оптимізації управлінських процесів і зміцнення професійного потенціалу персоналу в умовах постійних змін, фінансових обмежень та високого навантаження на систему охорони здоров'я. Сформовані інструменти управління — HR-аналітика, системи KPI — створюють підґрунтя для запровадження сучасних стандартів управління персоналом, що відповідають європейським практикам та вимогам НСЗУ.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМ КАПІТАЛОМ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### **1.1. Сутність управління людським капіталом закладу охорони здоров'я**

Умови воєнного стану та підвищених ризиків посилюють потребу у стійких професійних і психологічних ресурсах працівників. Сучасні підходи до управління вимагають комплексного бачення людського капіталу як поєднання знань, навичок, досвіду, мотивації та ціннісних орієнтирів. Дослідження структури людського капіталу сприяє формуванню дієвих механізмів кадрової політики й розвитку персоналу. Цифровізація охорони здоров'я актуалізує потребу у нових компетентностях, пов'язаних із використанням інформаційних технологій. Оцінка людського капіталу є необхідною передумовою оптимізації управлінських процесів і ресурсного забезпечення медичних закладів. Вивчення цього феномена забезпечує можливість підвищення стійкості та адаптивності медичного персоналу до зростаючих навантажень. Розкриття структури людського капіталу дає підстави для впровадження сучасних методів мотивації, навчання та розвитку кадрів. Таким чином, дослідження людського капіталу медичного закладу є ключовим для підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я в умовах сучасних викликів.

Зародження сучасної концепції людського капіталу пов'язують із працями нобелівських лауреатів з економіки, американських учених Т. Шульца та Г. Беккера, чії ідеї сьогодні активно інтерпретуються в контексті функціонування закладів охорони здоров'я. Т. Шульц одним із перших запропонував трактувати капітал як певну реально існуючу субстанцію, що здатна генерувати в майбутньому корисні послуги, які мають вартісне вираження, і на цій основі виокремив людський та нелюдський (речовий)

капітал [6]. Науковець розглядав людський капітал як сукупність знань, здібностей та психологічних характеристик особи, що зумовлюють її здатність створювати дохід і збільшувати добробут суспільства; в умовах медичних закладів це безпосередньо пов'язано з професійною майстерністю, клінічним мисленням, етичними якостями та комунікативними навичками медичного персоналу. У своїх висновках Т. Шульц наголошував, що людський і матеріальний капітал однаково виконують функцію джерела доходу; зростання інвестицій у людину змінює структуру доходів на користь людського капіталу; вкладення в розвиток особистості випереджають капіталовкладення в речові ресурси, що знижує відносну вагу останніх; системне інвестування в людину дає змогу досягати не лише зростання обсягу продукту, а й справедливішого його розподілу [6]. Для закладів охорони здоров'я це означає, що стратегічний пріоритет мають інвестиції у підготовку, перепідготовку, охорону праці та психоемоційне здоров'я медичних працівників, оскільки саме вони створюють основу якості медичних послуг та довіри пацієнтів.

Г. Беккер, якого вважають основоположником сучасної наукової парадигми людського капіталу, запропонував його розглядати як накопичений запас знань, умінь, навичок і мотивацій, що формується завдяки інвестиціям в освіту, охорону здоров'я, набуття професійного досвіду, здатність до мобільності та пошуку інформації [62]. Учений здійснив якісну диференціацію компонентів людського капіталу, виокремивши загальні знання (загальний людський капітал), спеціалізовані компетентності (спеціальний людський капітал) та інші види знань (додатковий людський капітал) [62]. У контексті закладів охорони здоров'я загальний людський капітал формується через базову медичну освіту, загальнокультурну підготовку та виховання; спеціальний – накопичується в процесі практичної діяльності на конкретних клінічних посадах, у певному профільному відділенні, через участь у спеціалізованих тренінгах та клінічних розборах; додатковий людський капітал пов'язаний зі здатністю медичного працівника працювати з доказовою

інформацією, оволодівати новими медичними технологіями, орієнтуватися в цифрових системах охорони здоров'я та знаходити більш ефективні напрями професійної реалізації [62]. Такий підхід створює методологічне підґрунтя для розроблення цілісної системи управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я, орієнтованої на довгостроковий розвиток персоналу та підвищення результативності медичної діяльності.

Подальший розвиток теорії людського капіталу зосередився на дослідженні результативності його формування та використання, що особливо важливо для закладів охорони здоров'я, де ефективність інвестицій у персонал безпосередньо відображається на якості медичних послуг. Наукові праці різних авторів намагалися встановити зв'язок між вкладеннями в освіту, охорону здоров'я, професійний розвиток та загальними показниками соціально-економічного прогресу, включно з темпами економічного зростання [13]. Паралельно тривали спроби глибшого осмислення природи людського капіталу на мікро-, мезо- та макрорівнях, оскільки його структура та зміст значною мірою залежать від контексту функціонування організації. У цьому аспекті заслуговують на увагу праці української дослідниці О. Грішної, яка переконливо показала, що характеристики людського капіталу змінюються залежно від рівня дослідження: на індивідуальному рівні це знання, навички, здоров'я та інші якості людини, що визначають її продуктивність; на рівні підприємства — сукупність компетентностей, професійної кваліфікації працівників і здатність організації створювати ефективну систему розвитку персоналу; на макрорівні людський капітал охоплює сукупність національних інвестицій в освіту, підготовку кадрів і збереження здоров'я населення, формуючи важливу частину загальнонаціонального багатства [13]. Для закладів охорони здоров'я таке бачення є особливо релевантним, оскільки дозволяє оцінювати людський капітал як на рівні окремого фахівця (лікаря, медсестри), так і всієї організації чи системи охорони здоров'я загалом.

Важливим етапом в еволюції теорії людського капіталу стало його кількісне оцінювання, здійснене провідними міжнародними інституціями. Серед найбільш поширених моделей розрахунку індексу людського капіталу — підходи Світового Банку (СБ), Міжнародного банку реконструкції та розвитку (МБРР), Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР), Міжнародного економічного форуму (МЕФ) та Організації Об'єднаних Націй (ООН). Методологічні відмінності між цими інституціями полягають у різному трактуванні складових людського капіталу. Зокрема, у документах ОЕСР людський капітал включає знання, навички, уміння, компетентності та показники фізичного, психічного й емоційного здоров'я — категорії, що мають безпосереднє значення для медичного персоналу, який працює в умовах високого стресу. ООН, окрім освіти та здоров'я, включає професійні характеристики робочої сили та її трудовий досвід, що є важливим у контексті оцінювання кваліфікації медичних працівників. Підходи СБ і МБРР трактують людський капітал через призму трьох ключових компонентів — знань, навичок і здоров'я населення, що повністю корелює з потребами системи охорони здоров'я та дозволяє адаптувати ці індикатори для внутрішніх систем оцінювання персоналу медичних закладів [6].

З огляду на значну варіативність трактувань поняття «людський капітал» та відмінності у підходах до визначення його структурних компонентів, постає потреба у поглибленому та системному вивченні цього феномену, особливо в контексті функціонування закладів охорони здоров'я. Для уточнення сутнісного змісту категорії доцільно використати методологічний підхід до формування термінологічного апарату економічної науки, запропонований А. Старостіною. Дослідниця зазначає, що будь-яка економічна категорія має містити три ключові елементи: по-перше, характеристику найважливішої властивості досліджуваного явища; по-друге, опис механізму розгортання цієї властивості в межах певного змістового поля; і по-третє, вказівку на те, до якого результату в економічній системі призводить дія даного явища [58, с.7]. Така логіка є корисною для аналізу

людського капіталу медичного закладу, оскільки дозволяє структурувати його складові та визначити їхню практичну цінність у професійній діяльності медичного персоналу.

Спираючись на зазначений підхід та аналізуючи наявні наукові трактування, можна виокремити найбільш суттєві риси людського капіталу, характерні для закладів охорони здоров'я. До них належать: рівень здоров'я працівників, обсяг професійних знань, сформовані клінічні та комунікативні навички, здібності, професійна й емоційна стійкість, мотиваційні установки, кваліфікаційні характеристики, здатність до навчання та адаптивність. У змістовому аспекті людський капітал проявляється через можливість медичного працівника застосовувати свої компетентності та особистісні якості у процесі надання медичних послуг, у взаємодії з пацієнтами та у забезпеченні належного рівня клінічної безпеки. З позиції результативності в системі охорони здоров'я людський капітал реалізується через здатність генерувати економічну та соціальну цінність — підвищувати якість лікування, ефективність роботи підрозділів, рівень задоволеності пацієнтів та конкурентоспроможність медичного закладу. Найбільш поширені наукові підходи до визначення категорії «людський капітал» узагальнено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1. Систематизація поглядів щодо змісту категорії «людський капітал»

№ з/п	Автор (організація)	Трактування поняття	Зміст	Результат прояву
1	2	3	4	5
1	Голдін С. [64]	сукупність поведінкових звичок, знань, соціальних, когнітивних та особистісних характеристик працівника	виражені у можливості ефективно виконувати професійну діяльність	створення економічної та соціальної цінності через працю
2	Самборська О. Ю. [57, с.66]	накопичений завдяки інвестиціям ресурс компетентностей, умінь, здібностей і мотиваційних установок	застосовується в певному сегменті суспільного виробництва, зокрема в медичній сфері	забезпечує зростання продуктивності та сприяє збільшенню доходів працівника

Продовження табл. 1.1

1	2	3	4	5
3	Мельничук Д. П. [37, с.173]	економічний ресурс, сформований через набуття знань і розвиток професійних можливостей індивіда або колективу	реалізується у процесі трудової діяльності, у тому числі медичної	генерує дохід для учасників інвестиційно-виробничого процесу
4	Грішнова О. А. [13, с.101]	результат інвестицій у розвиток здоров'я, освіти, навички, здібності та мотивації людини	спрямовується на підвищення результативності праці у різних сферах економіки	веде до зростання особистих доходів носія людського капіталу
5	Лукашевич В. М. [35]	комплекс властивостей індивіда або колективу (здоров'я, знання, кваліфікація, культурний рівень, мобільність, мотивація)	формується під впливом спадкових чинників, суспільних традицій та цілеспрямованих інвестицій	при раціональному використанні забезпечує отримання доходу та соціальних переваг
6	Островерхов В.М. [42]	здатність людини опанувати та накопичувати компетенції, уміння, знання та підтримувати належний рівень здоров'я	проявляється у створенні якісних продуктів і послуг, опрацюванні та передачі інформації	сприяє підвищенню конкурентоспроможності організації та її послуг
7	Прушківська Е.В., Переверзева А. В. [55, с.19]	сформований запас здібностей, знань, навичок та умінь людини	використовується у виробничих та соціальних процесах, включаючи медичну діяльність	забезпечує зростання продуктивності та підвищення доходів працівника
8	Організація Об'єднаних Націй	знання, навички, компетенції та атрибути людського розвитку	формуються через виховання, формальну освіту, професійне навчання, охорону здоров'я та інші соціальні інститути	забезпечують всебічний розвиток людини та її можливість ефективно функціонувати в суспільстві
9	Організація економічного співробітництва та розвитку	компетенції та навички, що набуваються через освіту, досвід і соціальний розвиток	відображають вроджені здібності, мотиваційні аспекти та фізичне, психічне й емоційне здоров'я	визначають професійну ефективність і здатність працювати в умовах високих вимог
10	Всесвітній економічний форум	рівень застосування та накопичення навичок у працездатного населення	включає широту й глибину використання спеціалізованих умінь, рівень освіти різних поколінь і розвиток компетентностей	впливає на інноваційність, продуктивність і здатність робочої сили адаптуватися
11	Світовий банк	знання, навички та здоров'я, сформовані протягом життя людини	дозволяють особі реалізувати свій потенціал як активного учасника суспільного розвитку	створюють значні вигоди для індивіда, організацій та держави

Примітка. Систематизовано автором

Представлена таблиця узагальнює ключові наукові підходи до тлумачення категорії «людський капітал» і демонструє багатовимірність цього поняття, що має особливу значущість для закладів охорони здоров'я, де якість медичних послуг безпосередньо залежить від професійних, когнітивних і емоційних характеристик персоналу. Аналіз представлених авторських позицій свідчить про наявність спільного методологічного ядра, яке полягає у визнанні людського капіталу як сукупності знань, навичок, компетентностей, мотиваційних установок і стану здоров'я, накопичених у результаті цілеспрямованих інвестицій у розвиток особистості. У дослідженні С. Голдіна людський капітал інтерпретується як система індивідуальних атрибутів, що визначають здатність працівника ефективно виконувати трудові функції, створюючи економічну цінність у процесі діяльності [64]. О. Самборська акцентує увагу на інвестиційній природі людського капіталу, підкреслюючи, що його структура формується під впливом освіти, досвіду, здоров'я та мотивації, а результатом реалізації виступає зростання продуктивності та доходів [57]. Подібну логіку продовжує Д. Мельничук, розглядаючи людський капітал як економічний актив, що проявляється у трудовій діяльності та забезпечує отримання доходів усіма суб'єктами інвестиційного процесу [37].

Грішнова О. систематизує елементи людського капіталу через призму набутого запасу здоров'я, умінь, компетентностей і мотиваційних характеристик, підкреслюючи їхню роль у підвищенні результативності економічної діяльності [12]. Лукашевич В. розширює трактування, доповнюючи його культурними та соціальними аспектами, що формуються як природно, так і внаслідок суспільних впливів [35]. Це особливо важливо для закладів охорони здоров'я, де культурні, етичні та комунікативні складові діяльності мають критичне значення для взаємодії з пацієнтами. Островерхов В. визначає людський капітал як здатність людини накопичувати й застосовувати знання, уміння та компетентності, пов'язуючи його реалізацію з продукуванням конкурентних послуг та ефективною взаємодією з інформацією. Дослідження Прушківської Е. та Переверзевої А.

підтверджують, що трудовий потенціал, сформований на основі здібностей і навичок, впливає на продуктивність і доходність діяльності особи [55].

Підходи міжнародних організацій доповнюють наукову картину ширшими соціально-економічними аспектами. ООН розглядає людський капітал як результат формальної та неформальної освіти, виховання та системи охорони здоров'я, підкреслюючи його інтегровану природу. ОЕСР акцентує на ролі компетентностей, мотивації та фізичного, емоційного і психічного здоров'я, що є особливо значущими в умовах високих навантажень на медичний персонал. Всесвітній економічний форум підкреслює значення нагромадження та застосування навичок упродовж життя, відображаючи їхній вплив на потенціал сучасної робочої сили. Нарешті, Світовий банк інтерпретує людський капітал через знання, навички та здоров'я як ключові передумови продуктивності та соціально-економічного розвитку.

Загалом проведений аналіз дає змогу дійти висновку, що людський капітал у закладах охорони здоров'я має комплексну природу, поєднуючи когнітивні, мотиваційні, професійні й фізіологічні характеристики персоналу. Усі розглянуті підходи підтверджують, що ефективне формування та використання людського капіталу є фундаментальною умовою сталого розвитку організації, підвищення якості медичних послуг і зміцнення конкурентних позицій закладів охорони здоров'я.

Отже, людський капітал закладу охорони здоров'я — це інтегрований сукупний ресурс професійних знань, клінічних і управлінських компетентностей, практичних навичок, мотиваційних установок, особистісних якостей, фізичного, психічного та емоційного здоров'я медичних працівників, сформований у результаті цілеспрямованих інвестицій у освіту, професійний розвиток, охорону здоров'я та робоче середовище, який забезпечує здатність персоналу ефективно надавати медичні послуги, створювати соціальну й економічну цінність та сприяти сталому розвитку закладу охорони здоров'я.

На основі сформульованого визначення та проведених досліджень нами структуровано основні елементи людського капіталу закладу охорони здоров'я (табл. 1.2).

Таблиця 1.2. Основні елементи людського капіталу закладу охорони здоров'я

№ з/п	Елемент людського капіталу	Зміст	Практичне значення для закладу охорони здоров'я
1	Професійні знання	медична, клінічна, фармакологічна, діагностична та організаційна інформація, що відповідає освітньо-кваліфікаційному рівню працівника	забезпечують якісне надання медичних послуг і дотримання клінічних протоколів
2	Професійні навички та уміння	практичні вміння проводити діагностику, лікування, маніпуляції, використовувати медичне обладнання	визначають ефективність та безпеку медичного обслуговування
3	Клінічні компетентності	здатність ухвалювати обґрунтовані клінічні рішення, діяти в умовах невизначеності	сприяють зниженню ризиків і підвищують результативність лікування
4	Комунікативні компетентності	уміння взаємодіяти з пацієнтами, їхніми родинами та колегами; навички емпатії й чіткої комунікації	формують довіру пацієнтів, покращують командну роботу
5	Психоемоційна стійкість	здатність працювати під стресом, керувати емоціями, запобігати вигоранню	дозволяє підтримувати високу працездатність і якість послуг в умовах навантажень
6	Фізичне здоров'я	стан фізичної працездатності, здатність переносити тривале навантаження	впливає на безперебійність та якість професійної діяльності
7	Мотиваційний потенціал	внутрішня та зовнішня мотивація, ціннісні орієнтації, професійна відданість	підвищує залученість персоналу та їхню орієнтацію на результат
8	Цифрові компетентності	уміння працювати з медичними інформаційними системами, телемедициною, електронними ресурсами	забезпечують цифрову трансформацію закладу та оптимізацію процесів
9	Етичні стандарти та професійні цінності	дотримання медичної етики, деонтології, прав пацієнта	сприяють підвищенню пацієнтського досвіду та довіри
10	Адаптивність і здатність до навчання	готовність до безперервного розвитку, участі в тренінгах, освоєнні нових технологій	забезпечує актуальність компетентностей та відповідність сучасним стандартам
11	Лідерські та управлінські компетентності	здатність керувати командами, ухвалювати рішення, впроваджувати зміни	підвищують ефективність організаційної діяльності
12	Організаційна культура та поведінкові характеристики	командність, відповідальність, дисципліна, професійна етика	формують стабільне робоче середовище та ефективну взаємодію

Примітка. Систематизовано автором [62-64]

Подана таблиця систематизує основні елементи людського капіталу закладу охорони здоров'я, розкриваючи їхню змістову природу та практичне значення для забезпечення ефективності медичної діяльності. Професійні знання визначають фундамент компетентності медичного працівника, охоплюючи клінічні, фармакологічні та організаційні аспекти, від яких

залежить дотримання стандартів лікування та якість прийняття клінічних рішень. Професійні навички та практичні уміння є ключовими для виконання діагностичних і лікувальних процедур, що безпосередньо впливає на безпеку пацієнтів і результативність медичних втручань. Клінічні компетентності забезпечують здатність діяти в умовах невизначеності, оцінювати ризики, інтегрувати знання з практичним досвідом, що є критично важливим у високодинамічних медичних ситуаціях. Комунікативні компетентності утворюють основу професійної взаємодії як у команді, так і з пацієнтами, сприяючи формуванню довіри, зниженню конфліктності та підвищенню прихильності пацієнтів до лікування.

Психоемоційна стійкість виступає значущою характеристикою людського капіталу, оскільки медичні працівники постійно діють у стресогенних умовах, що потребує здатності контролювати емоції, швидко відновлювати ресурсний стан і запобігати професійному вигоранню. Фізичне здоров'я персоналу є важливою передумовою їхньої здатності виконувати обов'язки, особливо в закладах, де перебіг роботи відзначається високою інтенсивністю. Мотиваційний потенціал персоналу визначає рівень залученості та ініціативності працівників, впливає на їхню готовність до професійного вдосконалення та якісного виконання функцій. Цифрові компетентності набувають особливої ваги в умовах цифрової трансформації медичної системи, оскільки забезпечують ефективне використання електронних медичних записів, медичних інформаційних систем, телемедичних технологій та інших цифрових інструментів.

Етичні стандарти та професійні цінності формують морально-правові засади діяльності медичного працівника та визначають його поведінку у взаємодії з пацієнтами, колегами і суспільством. Адаптивність і здатність до навчання відображають гнучкість і готовність персоналу до постійного оновлення знань та освоєння нових методів лікування й технологій. Лідерські та управлінські компетентності є важливими для керівників і фахівців, які відповідають за організацію командної роботи, планування, координацію та

впровадження змін. Нарешті, організаційна культура та поведінкові характеристики сприяють формуванню сприятливого робочого середовища, підвищенню рівня відповідальності та професійної етики, що загалом забезпечує узгодженість дій персоналу та ефективне функціонування закладу охорони здоров'я. Сукупний аналіз зазначених елементів дозволяє розглядати людський капітал як ключовий стратегічний ресурс медичної установи, що визначає її конкурентоспроможність, якість медичних послуг та стійкість у сучасних умовах трансформацій.

Управління людським капіталом закладу охорони здоров'я — це цілеспрямована, системна та науково обґрунтована діяльність щодо формування, розвитку, ефективного використання та збереження професійного, інтелектуального, фізичного й психоемоційного потенціалу медичного персоналу, що здійснюється через комплекс організаційних, освітніх, мотиваційних, соціальних і цифрових інструментів, спрямованих на забезпечення високої якості медичних послуг, підвищення продуктивності праці, зміцнення кадрової стійкості та сталого розвитку закладу охорони здоров'я в умовах внутрішніх і зовнішніх викликів [56].

Таким чином, людський капітал закладу охорони здоров'я є ключовим чинником, що визначає рівень якості медичних послуг, ефективність роботи персоналу та здатність закладу реагувати на сучасні виклики. Проведений аналіз підтверджує, що структура людського капіталу є багатокомпонентною та охоплює професійні знання, клінічні та комунікативні компетентності, мотивацію, особистісні характеристики й стан здоров'я медичних працівників. Системне дослідження цих складових дозволяє глибше зрозуміти механізми формування професійної результативності та оптимізувати роботу персоналу. В умовах реформування медичної системи особливо важливою є здатність працівників адаптуватися до змін, опановувати цифрові технології та впроваджувати інноваційні практики. Сучасні виклики, зокрема зростання навантаження й стресових факторів, актуалізують необхідність підтримки психоемоційного благополуччя персоналу. Ефективне управління людським

капіталом передбачає комплексний підхід, що поєднує освітні, організаційні та мотиваційні інструменти.

## **1.2. Сучасні інструменти управління людським капіталом закладу охорони здоров'я**

Сучасні інструменти управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я набувають особливої значущості в умовах глибоких трансформацій медичної системи, зростання вимог до якості послуг та підвищених викликів, пов'язаних із воєнною та соціально-економічною нестабільністю. Стрімкий розвиток медичних технологій, цифровізація клінічних процесів, впровадження електронної системи охорони здоров'я та зростання конкуренції між медичними закладами формують нові стандарти щодо професійних компетентностей медичного персоналу, що неможливо забезпечити без застосування сучасних HR-інструментів. Дефіцит кадрів, професійне вигорання, збільшення навантаження на працівників, а також зміна моделі фінансування медичної допомоги вимагають впровадження інноваційних підходів до мотивації, оцінювання, розвитку та утримання кваліфікованих фахівців. У цих умовах особливо актуальними стають інструменти стратегічного планування кадрового потенціалу, HR-аналітики, управління компетентностями, цифрового навчання, розвитку лідерства та систем моніторингу організаційного клімату.

Сучасні інструменти дозволяють забезпечити більш точне оцінювання професійного рівня медичних працівників, визначати їхні сильні та слабкі сторони, формувати індивідуальні траєкторії професійного розвитку та підвищення кваліфікації. Застосування систем управління результативністю, електронних платформ безперервного навчання, моделей talent management і діагностичних інструментів емоційного стану персоналу сприяє формуванню стійкого кадрового ядра та зменшенню ризиків втрати висококваліфікованих фахівців. Не менш важливим є використання цифрових HR-рішень, які

забезпечують оперативний доступ до інформації, автоматизацію кадрових процесів і підвищення управлінської прозорості. Інструменти управління людським капіталом також дають можливість підсилити пацієнтоорієнтованість, розвивати командну роботу та формувати культуру професійної відповідальності. Таким чином, впровадження сучасних інструментів управління людським капіталом є визначальною умовою підвищення ефективності роботи закладу охорони здоров'я, забезпечення якості медичних послуг та зміцнення його організаційної стійкості в умовах сучасних викликів.

Інструменти управління людським капіталом закладу охорони здоров'я являють собою сукупність організаційних, управлінських, цифрових, освітніх, мотиваційних та аналітичних засобів, методів і технологій, спрямованих на формування, розвиток, оцінювання, ефективне використання й збереження професійного, інтелектуального та психоемоційного потенціалу медичного персоналу, з метою забезпечення високої якості медичних послуг, підвищення результативності діяльності закладу та його стійкого функціонування в умовах сучасних викликів [37].

На основі аналізу наукової літератури з проблем розвитку людського капіталу нами систематизовану таблицю інструментів управління людським капіталом закладів охорони здоров'я (табл. 1.3).

Наведені дані свідчать, що стратегічне планування кадрового потенціалу визначено як фундаментальний інструмент, що дозволяє прогнозувати потребу в персоналі, оптимізувати його структуру та забезпечувати відповідність кадрової політики стратегічним орієнтирам закладу. Його застосування дає змогу уникати дефіциту спеціалістів і хаотичних кадрових рішень, хоча потребує якісної аналітики [33]. Компетентнісні моделі медичного персоналу забезпечують стандартизацію професійних вимог і створюють цілісну основу для відбору, атестації та навчання, однак вимагають методологічно виваженої розробки та регулярного оновлення.

Таблиця 1.3. Інструменти управління людським капіталом закладу охорони здоров'я

№ з/п	Інструмент управління	Зміст інструменту	Переваги використання	Обмеження та ризики	Кінцевий результат для закладу охорони здоров'я
1	2	3	4	5	6
1	Стратегічне планування кадрового потенціалу (workforce planning)	Систематичний аналіз наявного та перспективного складу персоналу (лікарі, медсестри, молодший медперсонал, адміністративні кадри), прогнозування потреб у кадрах з урахуванням демографічних, епідеміологічних, фінансових і технологічних змін; формування планів залучення, перерозподілу та розвитку персоналу.	Дозволяє уникати дефіциту критично важливих спеціалістів, зменшує хаотичні кадрові рішення, підвищує узгодженість між стратегією закладу та кадровою політикою.	Вимагає якісних даних, аналітичної спроможності та часу; можливі помилки прогнозування через форс-мажорні фактори (війна, міграція, епідемії).	Сформований збалансований кадровий склад, здатний забезпечити безперервність та якість медичної допомоги на середньо- і довгострокову перспективу.
2	Моделі компетентностей медичного персоналу	Розроблення структурованих профілів компетентностей для різних посад (клінічні, комунікативні, цифрові, управлінські, етичні), їх інтеграція в процедури відбору, атестації, навчання та оцінювання персоналу.	Забезпечує прозорі вимоги до працівників, спрощує підбір, адаптацію й планування навчання, сприяє уніфікації стандартів якості.	Потребує методологічної підготовки, погодження з професійною спільнотою; ризик формалізації без реального використання у практиці.	Чітко визначені очікування від персоналу, підвищення відповідності компетентностей працівників клінічним протоколам та стратегії закладу.
3	Системи оцінювання результативності діяльності (performance management)	Регулярна оцінка роботи персоналу за ключовими показниками: якість лікування, дотримання протоколів, пацієнт-орієнтованість, своєчасність, командна взаємодія; включає індивідуальні цілі, зворотний зв'язок, 360°-оцінювання.	Сприяє підвищенню прозорості вимог до роботи, виявленню сильних і слабких сторін, формує підстави для винагороди, кар'єрного зростання та навчання.	Може сприйматися як контроль і тиск; потребує підготовки керівників до проведення конструктивного зворотного зв'язку; ризик суб'єктивізму.	Підвищення якості та результативності діяльності персоналу, посилення відповідальності й орієнтації на результат.
4	Безперервний професійний розвиток (CME/CPD, e-learning, симуляційне навчання)	Організація систематичного підвищення кваліфікації: курси, тренінги, симуляційні центри, участь у конференціях, онлайн-платформи, внутрішні «школи» та клінічні розбори.	Підтримує актуальність знань і навичок, сприяє впровадженню доказової медицини, підвищує престиж закладу як роботодавця.	Вимагає ресурсів (час, кошти, обладнання), можливий опір частини персоналу через навантаження, ризик формального проходження навчання.	Формування висококваліфікованого кадрового ядра, здатного працювати за сучасними клінічними стандартами і технологіями.
5	Інструменти мотивації та винагороди (матеріальні й нематеріальні)	Гнучкі системи оплати праці, преміювання за якість, результативність, участь у проектах; нематеріальні стимули – визнання, участь у прийнятті рішень, можливості розвитку, гнучкі графіки, підтримка балансу «робота–життя».	Підвищують залученість, лояльність і продуктивність працівників, зменшують плинність кадрів, формують конкурентні переваги на ринку праці.	Обмеження бюджетом; ризик сприйняття винагороди як несправедливої; складність у розробленні об'єктивних критеріїв преміювання.	Зростання мотивації персоналу, стабілізація кадрового складу, покращення показників якості й задоволеності пацієнтів.
6	Програми збереження психічного здоров'я та профілактики вигорання	Супервізія, психологічна підтримка, тренінги стресостійкості, «гарячі лінії» для персоналу, регламентація навантажень, ротація на посадах, створення безпечного психоемоційного середовища.	Зменшують ризики емоційного виснаження, помилок через стрес, покращують атмосферу в колективі, сприяють довготривалому утриманню кваліфікованих фахівців.	Потребують спеціалістів-психологів, додаткових ресурсів; іноді стикаються зі стигмою щодо звернення по психологічну допомогу.	Підвищення психоемоційної стійкості персоналу, зниження плинності кадрів та покращення якості взаємодії з пацієнтами.

## Продовження табл. 1.3

1	2	3	4	5	6
7	Цифрові HR-системи та HR-аналітика	Використання електронних систем для ведення персональних даних, обліку компетентностей, планування змін, управління графіками, аналізу KPI; застосування аналітичних панелей (dashboard) для прийняття кадрових рішень.	Забезпечують оперативний доступ до інформації, підвищують прозорість кадрових процесів, сприяють прийняттю рішень на основі даних (data-driven HR).	Висока вартість упровадження, потреба в IT-підтримці та навчанні персоналу; ризики кібербезпеки та захисту персональних даних.	Оптимізація кадрових процесів, зниження адміністративних витрат, підвищення точності й обґрунтованості управлінських рішень.
8	Наставництво, коучинг і менторські програми	Формалізовані та неформальні програми підтримки молодих і нових працівників більш досвідченими фахівцями; індивідуальний супровід, передання «тихих» знань, формування професійної ідентичності.	Скорочують період адаптації, зменшують кількість помилок новачків, посилюють згуртованість колективу, підвищують якість внутрішньої комунікації.	Потребують часу наставників, можуть викликати перевантаження ключових фахівців; ризик формального підходу без реальної підтримки.	Швидша й якісніша інтеграція нових працівників, збереження та передання професійного досвіду, формування внутрішньої школи.
9	Розвиток лідерства та управлінських компетентностей	Програми навчання для завідувачів відділень, старших медсестер, керівників структурних підрозділів: управління командами, змінами, конфліктами, проєктами, фінансами, комунікаціями.	Формує професійний управлінський корпус, підвищує якість управлінських рішень, сприяє ефективній реалізації стратегії закладу.	Вимагає часу та ресурсів; часто недооцінюється в порівнянні з клінічним навчанням; можливий опір «традиційному» стилю керівництва.	Зміцнення управлінської спроможності закладу, більш ефективна координація роботи підрозділів та реалізація змін.
10	Інструменти внутрішньої комунікації та залучення персоналу	Регулярні збори, наради, інформаційні бюлетені, внутрішні платформи (портали, чати), опитування залученості, зворотний зв'язок «знизу-вгору», участь персоналу в робочих групах та проєктах.	Підвищують рівень поінформованості, зменшують чутки й конфлікти, формують відчуття причетності до рішень і розвитку закладу.	Потребують системності; є ризик формалізації опитувань без подальших дій; можливе перевантаження інформацією.	Зростання довіри до керівництва, посилення командної взаємодії, підвищення організаційної згуртованості й лояльності.
11	Talent management і планування наступництва	Виявлення високопотенційних працівників, розроблення індивідуальних планів розвитку, підготовка резерву на керівні та дефіцитні клінічні посади, підтримка кар'єрного зростання.	Дозволяє зберігати та розвивати ключові таланти, зменшує ризики кадрових «провалів» на критичних посадах, підвищує привабливість закладу як роботодавця.	Потребує чітких критеріїв добору та прозорості; ризик суб'єктивізму та сприйняття «привілейованості» окремих осіб.	Сформований кадровий резерв, стійкість управління та зменшення ризиків втрати ключових фахівців.
12	Формування бренду роботодавця (employer brand) у медичній сфері	Системна робота над репутацією закладу як привабливого місця роботи: комунікація успішних кейсів, можливостей розвитку, умов праці, участь у професійних форумах, співпраця з університетами.	Полегшує залучення кваліфікованих кадрів, підвищує лояльність існуючих працівників, формує позитивний імідж закладу серед професійної спільноти.	Результат проявляється у середньо- та довгостроковій перспективі; потребує узгодженої комунікаційної стратегії.	Розширення кадрового «пулу», зниження дефіциту персоналу, підвищення статусу закладу на регіональному та національному рівнях.

Примітка. Систематизовано автором

Системи оцінювання результативності діяльності сприяють підвищенню прозорості роботи персоналу, дозволяють виявити індивідуальні та колективні прогалини й формують підґрунтя для обґрунтованих управлінських рішень, хоча можуть викликати спротив у разі недостатньо професійної організації процесу. Інструменти безперервного професійного розвитку забезпечують постійне оновлення знань, впровадження сучасних клінічних практик та зміцнення кадрового ядра, водночас вимагаючи значних ресурсів та активності з боку персоналу [33]. Системи мотивації та винагороди охоплюють як матеріальні, так і нематеріальні стимули, формують залученість персоналу та стабілізують кадровий склад, але потребують справедливих, прозорих критеріїв та фінансової спроможності закладу.

Важливе місце займають інструменти збереження психічного здоров'я працівників, які запобігають професійному вигоранню, підвищують емоційну стійкість та покращують комунікацію в колективі, хоча їх впровадження часто стикається з недостатнім прийняттям серед персоналу. Значний потенціал мають цифрові HR-системи та HR-аналітика, що сприяють автоматизації кадрових процесів і ухваленню рішень на основі даних, однак передбачають витрати на впровадження та навчання. Наставництво та коучинг забезпечують ефективну адаптацію нових працівників, передачу професійного досвіду й зміцнення командної взаємодії, хоча можуть створювати додаткове навантаження на досвідчених фахівців [40].

Розвиток лідерських і управлінських компетентностей є ключовим для формування якісного управлінського корпусу, здатного забезпечувати впровадження змін та ефективну координацію роботи підрозділів. Інструменти внутрішньої комунікації та залучення персоналу зміцнюють взаємну довіру, сприяють підвищенню поінформованості та залученості працівників до управлінських процесів. Нарешті, інструменти talent management та формування бренду роботодавця дають змогу утримувати й розвивати високопотенційних фахівців, створюючи позитивний імідж закладу та знижуючи кадрові ризики. Таким чином, комплексне застосування цих

інструментів забезпечує високий рівень ефективності управління людським капіталом, підсилює кадрову спроможність медичного закладу, покращує якість медичної допомоги та підвищує конкурентоспроможність на ринку медичних послуг [33].

Перспективи використання сучасних інструментів управління людським капіталом у діяльності закладів охорони здоров'я пов'язані з можливістю суттєвого підвищення ефективності кадрової політики, якості медичних послуг та організаційної стійкості. Передусім, розширюються можливості застосування HR-аналітики та цифрових систем управління персоналом, які забезпечують ухвалення рішень на основі достовірних даних, прогнозування кадрових потреб і персоналізоване управління компетентностями. Впровадження сучасних моделей безперервного професійного розвитку та симуляційного навчання відкриває перспективи якісного оновлення клінічних навичок, швидкої адаптації фахівців до інноваційних технологій та посилення доказового підходу в медицині. Програми розвитку лідерства здатні сформувати потужне управлінське ядро, що забезпечує стабільність і реформування закладів у динамічних умовах [31]. Інструменти менторства та підтримки психічного здоров'я персоналу створюють перспективу зниження вигорання, зростання внутрішньої згуртованості та підвищення рівня довіри. Окремо важливими є перспективи розвитку бренду роботодавця, оскільки це дозволить залучити дефіцитні категорії медичних працівників і зміцнити кадрову стійкість закладів охорони здоров'я у довгостроковій перспективі. У комплексі такі інструменти здатні забезпечити формування конкурентоспроможних, інноваційно орієнтованих та пацієнтоцентричних медичних установ.

Водночас використання зазначених інструментів супроводжується низкою обмежень і ризиків, що ускладнюють їх впровадження у практику сучасних закладів охорони здоров'я. Одним із ключових бар'єрів є обмежені фінансові можливості більшості медичних установ, що знижує здатність інвестувати у цифрові технології, симуляційне обладнання, навчальні

програми чи розробку HR-аналітики. Додатковим обмеженням виступає кадровий дефіцит, який унеможлиблює повноцінну реалізацію наставництва та перерозподіл навантаження, а також призводить до перевантаження працівників і зниження ефективності навчання. Важливою проблемою є недостатній рівень цифрової грамотності частини персоналу, що ускладнює адаптацію до сучасних інструментів управління та потребує додаткових ресурсів для навчання. Опір змінам, властивий традиційним медичним колективам, також може обмежувати впровадження нових управлінських моделей через психологічні бар'єри, недовіру або небажання змінювати звичні практики. Нерідко відсутність сталих механізмів внутрішньої комунікації призводить до формального застосування інструментів оцінювання результативності та мотивації без реального впливу на поведінку персоналу. Залишається актуальною проблема нерівномірності доступу до можливостей професійного розвитку, що створює ризики внутрішньої диспропорції компетентностей. Таким чином, незважаючи на широкий спектр перспектив, ефективно впровадження сучасних інструментів управління людським капіталом потребує подолання інституційних, фінансових, кадрових та психологічних обмежень, що вимагає комплексної державної підтримки, управлінської волі та високої організаційної культури [32].

Сучасні інструменти управління людським капіталом є ключовою умовою підвищення ефективності та конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я. Їх застосування дозволяє комплексно впливати на розвиток персоналу, оптимізацію кадрових процесів і формування сприятливого професійного середовища. Стратегічне планування кадрів сприяє раціональному розподілу ресурсів і запобіганню кадровим дисбалансам. Компетентнісні моделі та системи оцінювання результативності забезпечують чіткість вимог і прозорість управлінських рішень. Безперервний професійний розвиток гарантує актуальність клінічних знань і впровадження сучасних медичних практик. Ефективні мотиваційні механізми та заходи підтримки психічного здоров'я зміцнюють залученість персоналу та зменшують ризики

професійного вигорання. Цифрові HR-інструменти створюють можливість для ухвалення рішень на основі даних і підвищують швидкість кадрових операцій. Наставництво, коучинг і розвиток управлінських компетентностей забезпечують якісну адаптацію персоналу та формування сильних управлінських команд. Незважаючи на наявні обмеження — фінансові, кадрові й організаційні — потреба у впровадженні сучасних методів залишається актуальною. Загалом, використання цих інструментів сприяє покращенню якості медичних послуг, зміцненню кадрової стійкості та підвищенню адаптивності закладів охорони здоров'я до сучасних викликів.

## РОЗДІЛ 2

### СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПРОБЛЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМ КАПІТАЛОМ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР»

#### **2.1. Аналіз організаційно-економічних передумов формування та розвитку людського капіталу закладу охорони здоров'я**

Комунальне підприємство «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради (далі — Підприємство) є закладом охорони здоров'я — комунальним унітарним некомерційним підприємством, у якому передбачається надання амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної спеціалізованої, високоспеціалізованої медичної допомоги матерям і новонародженим з груп високого ризику, а також жінкам із порушеннями репродуктивної функції, які потребують інтенсивного лікування та реабілітації на основі використання сучасних перинатальних технологій із доведеною ефективністю.

Підприємство обслуговує населення Хмельницької міської територіальної громади, але не обмежується її межами. Підприємство створене з метою реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я жінок та дітей, що передбачає проведення заходів, спрямованих на забезпечення вагітних, роділь, породіль та новонароджених доступною, своєчасною і якісною амбулаторно-поліклінічною, стаціонарною спеціалізованою та високоспеціалізованою медичною допомогою, а також забезпечення керованості, безперервності, доступності, своєчасності та якості медичної допомоги.

Предмет діяльності закладу охорони здоров'я в цілому охоплює широкий комплекс медичних, діагностичних, профілактичних, реабілітаційних, організаційно-методичних та освітніх функцій, спрямованих на забезпечення якісної і безперервної медичної допомоги пацієнтам

відповідно до чинних стандартів. Основу діяльності становить здійснення медичної практики, що включає надання кваліфікованої стаціонарної лікувально-діагностичної допомоги, організацію раціонального розродження, забезпечення спільного перебування матері та новонародженого, а також ведення вагітних із високими та вкрай високими ступенями ризику. Заклад виконує функції з надання анестезіологічної, реанімаційної та неонатологічної допомоги, здійснює лікування та реабілітацію новонароджених, у тому числі недоношених. Важливим напрямом роботи є впровадження сучасних організаційних, діагностичних та лікувальних технологій, спрямованих на збереження репродуктивного здоров'я, зниження перинатальних втрат та профілактику ускладнень вагітності й пологів [59].

Діяльність закладу охоплює також використання допоміжних репродуктивних технологій, проведення медико-генетичного консультування, надання допомоги в умовах денного стаціонару та здійснення аналізу стану надання медичної допомоги, перинатальної захворюваності і смертності. Важливою є реалізація заходів щодо профілактики вертикальної трансмісії інфекцій, психологічний супровід подружніх пар та вагітних із ускладненим анамнезом. Заклад відповідає за дотримання сучасних стандартів діагностики й лікування, контроль внутрішньолікарняних інфекцій, ведення статистичної звітності, а також за співпрацю з кафедрами медичних університетів і участь у підготовці та підвищенні кваліфікації медичних кадрів. До предмета діяльності входять експертиза тимчасової непрацездатності, координація регіональних програм із питань охорони материнства та дитинства, взаємодія зі страховими компаніями та впровадження методів страхової медицини [59].

Трудовий колектив підприємства складають всі працівники, які своєю працею приймають участь у його діяльності на підставі трудового договору або інших форм, які регулюють трудові відносини працівників з підприємством. Персонал закладу керується діючим чинним законодавством, положенням про заклад, наказами, інструкціями, іншими нормативними актами МОЗ України, управління охорони здоров'я обласної державної

адміністрації та управління охорони здоров'я міськвиконкому, положеннями про структурні підрозділи, посадовими інструкціями. При Хмельницькому міському перинатальному центрі організовані: медична рада, рада медичних сестер, громадські ради, що діють на підставі спеціальних положень, затверджених МОЗ України. Діє профспілкова організація.

Станом на 2024 рік у закладі працює понад 364 осіб, з яких близько 28% становлять лікарі, 58% — середній медичний персонал, а 14% — молодший медичний та допоміжний персонал. Кадровий потенціал представлений висококваліфікованими фахівцями, серед яких є лікарі вищої категорії, кандидати медичних наук, сертифіковані спеціалісти з ультразвукової діагностики, анестезіології та неонатології.

Заклад функціонує в умовах контрактної моделі фінансування через Національну службу здоров'я України, що зумовлює необхідність ефективного управління людським капіталом, оптимізації витрат і підвищення якості наданих послуг. Водночас діяльність підприємства регулюється низкою нормативно-правових актів, зокрема: Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII; Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. № 2801-XII; Наказ МОЗ України «Про затвердження професійного стандарту "Керівник (директор) закладу охорони здоров'я"» від 31.10.2022 р. № 1977.

Рівень розвитку людського капіталу закладу охорони здоров'я значною мірою визначається станом його фінансово-економічного забезпечення. Для перинатального центру ключовим є стабільне фінансування, достатнє для підтримання конкурентного рівня заробітної плати, безперервного навчання персоналу, впровадження сучасних технологій та створення безпечного й мотивуючого середовища праці.

Джерела фінансування діяльності центру включають:

кошти Національної служби здоров'я України (НСЗУ) за договорами на надання медичних послуг відповідно до Програми медичних гарантій;

бюджетні асигнування з місцевого бюджету для підтримання матеріально-технічної бази, оплати комунальних послуг, закупівлі обладнання;

власні надходження від платних послуг, благодійної допомоги, грантових проєктів.

Фінансова модель функціонування закладу орієнтована на ефективне використання ресурсів у межах контрактних пакетів з НСЗУ, що регулюються:

Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII [45];

Постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» від 25.04.2018 р. № 410 [14];

Наказом МОЗ України «Про затвердження Порядку укладення, зміни та припинення договорів з НСЗУ» від 19.03.2018 р. № 503 [49].

Для комплексного аналізу фінансово-економічних умов, у яких формується та розвивається людський капітал КНП «Хмельницький міський перинатальний центр», доцільно розглянути динаміку основних фінансових показників за останні п'ять років (табл.2.1). Такий аналіз дозволяє простежити зміни в структурі активів і пасивів, фінансових результатах діяльності, рівні ліквідності та фінансової стійкості закладу, а також виявити чинники, що впливають на можливості інвестування у кадровий потенціал.

Наведені дані свідчать, що у структурі активів спостерігається тенденція до зростання вартості необоротних активів, що свідчить про оновлення матеріально-технічної бази, модернізацію обладнання та розвиток інфраструктури закладу. Зростання основних засобів із 84,6 млн грн у 2020 р. до 97,3 млн грн у 2024 р. відображає цілеспрямовану політику міської влади щодо зміцнення технічної бази перинатальної допомоги.

Таблиця 2.1. Динаміка фінансових показників КНП «Хмельницький міський перинатальний центр», 2020–2024 рр.

Фінансовий показник	2020	2021	2022	2023	2024
Основні засоби	84562	82524	76391	88215	97265
Необоротні активи	84566	83238	76399	92112	100990
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	67	6	6389	0	—
Гроші та їх еквіваленти	1147	8724	6045	9686	14
Оборотні активи	6339	16712	23410	22556	8486
Активи, усього	90905	99950	99809	114668	109477
Зареєстрований (пайовий) капітал	13397	3	3	3	3
Власний капітал	87853	92122	87918	89821	74812
Довгострокові зобов'язання і забезпечення	2820	5730	8796	13135	12074
Короткострокові кредити банків	0	0	0	0	—
Поточні зобов'язання і забезпечення	232	2098	3095	11712	22590
Пасиви, усього	90905	99950	99809	114668	109477
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	52223	94274	108416	97148	81767
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	82661	89126	106762	95973	109400
Фінансовий результат до оподаткування (ЕВТ)	-5269	4128	-1266	-2090	-13120
Валовий прибуток (збиток)	-30438	5148	1654	1175	-27633
Фінансові результати від операційної діяльності	-7384	2333	-4087	-5897	-17535
Чистий фінансовий результат (прибуток/збиток)	-5269	4128	-1266	-2090	-13120

Примітка. Складено за даними фінансової звітності КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020–2024 рр [1-5; 21-30].

Це позитивно впливає на умови праці медичного персоналу, підвищує рівень технологічного забезпечення робочих місць і безпосередньо сприяє якості медичних послуг.

Водночас показники оборотних активів мають нестабільний характер:

після поступового зростання у 2020–2022 рр. (до 23,4 млн грн) у 2024 р. спостерігається значне скорочення до 8,5 млн грн. Така динаміка зумовлена як нерівномірністю надходжень коштів за договорами з НСЗУ, так і зростанням поточних зобов'язань перед постачальниками та бюджетом. Це свідчить про певне напруження ліквідності, що може обмежувати можливості фінансування програм професійного розвитку працівників та реалізації заходів із підвищення мотивації персоналу.

Власний капітал упродовж періоду має тенденцію до зниження (з 92,1 млн грн у 2021 р. до 74,8 млн грн у 2024 р.), що свідчить про зростання навантаження на фінансову стійкість підприємства. Паралельно збільшується обсяг довгострокових зобов'язань, зокрема забезпечень майбутніх виплат, що може бути наслідком накопичення зобов'язань із заробітної плати та соціальних виплат. Зростання поточних зобов'язань із 232 тис. грн у 2020 р. до 22,6 млн грн у 2024 р. вказує на підвищення кредиторської заборгованості, що знижує оперативну гнучкість у використанні ресурсів для стимулювання кадрового потенціалу.

Показники дохідності діяльності демонструють коливання: чистий дохід від реалізації медичних послуг зріс у 2022 р. до 108,4 млн грн, однак у 2024 р. зменшився до 81,8 млн грн. Це може бути наслідком коригування тарифів НСЗУ, сезонності медичних послуг, а також обмежень у наданні планових операцій під час воєнного стану.

Водночас собівартість наданих послуг залишається високою, у 2024 р. досягнувши 109,4 млн грн, що перевищує дохід на 27,6 млн грн. Така ситуація зумовила формування від'ємного фінансового результату (збитку) у розмірі 13,1 млн грн у 2024 р., що свідчить про необхідність оптимізації витрат, підвищення економічної ефективності відділень і раціоналізації структури персоналу.

Негативна динаміка чистого фінансового результату (від -5,3 млн грн у 2020 р. до -13,1 млн грн у 2024 р.) свідчить про системну проблему дефіциту фінансування, характерну для більшості комунальних медичних підприємств,

які залежать від контрактів із НСЗУ та рішень місцевих органів влади.

Разом з тим позитивним аспектом є те, що, незважаючи на фінансові труднощі, підприємство забезпечує стабільність роботи, виплату заробітної плати, утримання матеріально-технічної бази та продовження освітніх заходів для медичного персоналу. Це свідчить про певний рівень управлінської адаптивності керівництва центру та ефективність кадрового менеджменту в кризових умовах.

Узагальнюючи, можна констатувати, що фінансово-економічні умови діяльності КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» у 2020–2024 рр. залишаються нестабільними: позитивні зрушення у розвитку основних засобів супроводжуються зниженням ліквідності, збільшенням кредиторської заборгованості та формуванням збитків. Такі тенденції безпосередньо впливають на можливості розвитку людського капіталу — обмежують ресурсну базу для підвищення кваліфікації, впровадження системи мотивації, інноваційних методів управління персоналом і покращення умов праці.

Подальші управлінські зусилля мають бути спрямовані на оптимізацію фінансових потоків, підвищення ефективності використання коштів НСЗУ, активніше залучення грантових і благодійних ресурсів, а також на інтеграцію системи стратегічного управління людським капіталом у загальну фінансову політику закладу.

Для поглибленої оцінки фінансової стійкості та ефективності управління ресурсами КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» доцільно здійснити аналіз основних фінансових індикаторів, які відображають рівень ліквідності, платоспроможності, прибутковості та ділової активності підприємства (табл.2.2). Таке дослідження дозволяє виявити внутрішні фінансові резерви, визначити ризики зниження фінансової гнучкості та оцінити потенціал для розвитку людського капіталу в умовах обмежених ресурсів.

Таблиця 2.2. Основні фінансові індикатори КНП «Хмельницький міський перинатальний центр», 2020–2024 рр.

Фінансові показники	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Ліквідність</b>					
Поточна ліквідність	2 728,9%	796,4%	756,3%	192,6%	37,6%
Абсолютна ліквідність	493,8%	415,8%	195,3%	82,7%	0,1%
Коефіцієнт «кислотний тест»	1 053,7%	423,9%	403,5%	83,2%	0,2%
Коефіцієнт швидкої ліквідності	1 049,3%	423,4%	403,2%	83,0%	0,1%
Відношення грошових коштів до активів	1,3%	8,7%	6,1%	8,4%	0,0%
Проміжний коефіцієнт покриття	1 049,3%	423,4%	403,2%	83,0%	0,1%
<b>Платоспроможність</b>					
Коефіцієнт автономії	96,6%	92,2%	88,1%	78,3%	68,3%
Відношення чистого боргу до ЕВІТ	-0,3	0,0	-1,4	-2,6	-2,0
Коефіцієнт покриття необоротних активів власним капіталом	103,9%	110,7%	115,1%	97,5%	74,1%
<b>Прибутковість</b>					
ROA – рентабельність активів	-5,8%	4,1%	-1,3%	-1,8%	-12,0%
Рентабельність власного капіталу	-5,7%	4,7%	-1,4%	-2,4%	-14,6%
RCA – рентабельність оборотних активів	-83,1%	24,7%	-5,4%	-9,3%	-154,6%
NPM – чиста маржа	-10,1%	4,4%	-1,2%	-2,2%	-16,0%
ROTA – рентабельність загальних активів	-5,8%	4,1%	-1,3%	-1,8%	-12,0%
Валова рентабельність собівартості	-36,8%	5,8%	1,6%	1,2%	-25,3%
Рентабельність операційних витрат	-386,5%	28,8%	6,4%	3,2%	-163,0%
Чиста рентабельність витрат	-8,2%	2,2%	-3,1%	-4,4%	-13,9%
<b>Ділова активність</b>					
Оборотність загальних активів	0,6	1,0	1,1	0,9	0,7
Оборотність робочого капіталу	10,1	9,1	6,2	6,2	-50,2
Оборотність дебіторської заборгованості	77,2	130,0	32,9	30,0	3 225,5

Примітка. Розраховано за даними фінансової звітності КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020–2024 рр. [1-5; 21-30]

Дані табл. 2.2. свідчать, що поточні, швидкі та абсолютні коефіцієнти ліквідності у 2020–2022 рр. значно перевищували нормативні межі (1,0–2,0), що вказує на надлишкову питому вагу оборотних активів щодо короткострокових зобов'язань. Проте у 2023–2024 рр. спостерігається різке зниження всіх показників, особливо абсолютної ліквідності (з 82,7 % до 0,1 %), що сигналізує про зростання ризику неплатоспроможності та дефіциту вільних коштів. Така динаміка зумовлена збільшенням поточних зобов'язань і скороченням обсягів грошових ресурсів, що створює обмеження для інвестування у персонал, оплату підвищення кваліфікації чи преміювання працівників.

Зменшення коефіцієнта автономії з 96,6 % до 68,3 % свідчить про поступове зниження частки власного капіталу в загальній структурі пасивів і посилення фінансової залежності від зовнішніх джерел. Незважаючи на те, що заклад фактично не користується банківськими кредитами, збільшення зобов'язань перед постачальниками та бюджетом свідчить про накопичення короткострокового боргу. Це негативно впливає на фінансову стійкість та обмежує можливість реалізації стратегічних програм розвитку людського капіталу.

Показники рентабельності вказують на нестабільність фінансових результатів. У 2021 р. спостерігалось короткочасне покращення — ROA 4,1 % і чиста маржа 4,4 %, однак уже з 2022 р. підприємство знову демонструє збиткову діяльність. У 2024 р. рентабельність активів знизилась до -12 %, а рентабельність власного капіталу — до -14,6 %, що відображає суттєві фінансові втрати. Низький рівень прибутковості позбавляє заклад можливостей самостійно формувати фонди матеріального стимулювання та навчання персоналу.

Показники оборотності свідчать про зниження ефективності використання ресурсів. Зокрема, оборотність загальних активів зменшилася з 1,1 у 2022 р. до 0,7 у 2024 р., що вказує на уповільнення господарської

діяльності. Водночас різке збільшення оборотності дебіторської заборгованості у 2024 р. (до 3 225,5) має технічний характер, пов'язаний із мінімальними залишками дебіторської заборгованості на кінець року.

Узагальнюючи результати, можна зазначити, що упродовж 2020–2024 рр. фінансова стійкість КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» поступово знижується. Погіршення показників ліквідності, автономії та прибутковості свідчить про ресурсні обмеження для реалізації кадрової політики, модернізації робочих місць та підвищення кваліфікації персоналу. Водночас заклад зберігає позитивну операційну динаміку, що дає підстави для розроблення програм фінансового оздоровлення та підвищення ефективності управління людським капіталом.

З огляду на виявлені фінансово-економічні тенденції, подальше вдосконалення системи управління людським капіталом у перинатальному центрі потребує опори на чітку нормативно-правову базу, яка визначає правові, організаційні та соціальні засади розвитку персоналу у сфері охорони здоров'я. Саме нормативно-правове забезпечення формує рамкові умови для професійного зростання, стимулювання та ефективного використання кадрового потенціалу медичних закладів.

Розвиток людського капіталу в закладах охорони здоров'я України регулюється широким комплексом нормативно-правових актів, які охоплюють питання професійного розвитку медичних працівників, кадрового менеджменту, оплати праці, безперервної освіти, акредитації та управління закладами охорони здоров'я.

Нормативно-правове забезпечення розвитку людського капіталу в закладах охорони здоров'я, систематизоване за рівнями регулювання призначена у табл.2.3. Нормативно-правове забезпечення розвитку людського капіталу у сфері охорони здоров'я України має багаторівневий характер і поєднує норми трудового, освітнього, фінансового та галузевого законодавства. Його системність забезпечує правові умови для професійного зростання, атестації, належної оплати праці, цифрової освіти й управлінської

автономії закладів.

Таблиця 2.3. Нормативно-правове забезпечення розвитку людського капіталу закладів охорони здоров'я України

Назва	Зміст нормативно-правового регулювання
1	2
<b>I. Законодавчий рівень</b>	
Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-ХІІ	Визначає принципи державної політики в охороні здоров'я, права та обов'язки медичних працівників, гарантії професійного розвитку.
Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII	Регулює фінансування закладів охорони здоров'я за Програмою медичних гарантій, створюючи умови для розвитку персоналу через контрактну модель з НСЗУ.
Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII	Закріплює принцип безперервного професійного розвитку медичних працівників (CPD), визнає післядипломну освіту як обов'язкову складову кар'єрного росту.
Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII	Визначає підготовку, перепідготовку та акредитацію кадрів у галузі охорони здоров'я.
Закон України «Про оплату праці» від 24.03.1995 № 108/95-ВР	Регламентує систему оплати праці, надбавки, премії та матеріальні стимули для медичних працівників.
<b>II. Підзаконний рівень (накази МОЗ, постанови КМУ)</b>	
Професійний стандарт «Керівник (директор) закладу охорони здоров'я», наказ МОЗ від 31.10.2022 № 1977	Визначає компетентності, необхідні для ефективного управління персоналом, стратегічного розвитку та кадрового менеджменту.
Професійний стандарт «Лікар», наказ МОЗ від 02.04.2020 № 723	Встановлює кваліфікаційні вимоги та компетентнісну модель фахівця; включає систему безперервного професійного розвитку.
Порядок проведення безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я, наказ МОЗ від 22.02.2019 № 446	Регламентує систему підвищення кваліфікації, облік балів БПР, електронну систему моніторингу навчання.
Постанова КМУ «Про оплату праці працівників бюджетної сфери» від 30.08.2002 № 1298	Установлює тарифну сітку, надбавки й премії для медичних працівників.
Постанова КМУ «Про затвердження Положення про заклад охорони здоров'я» від 02.03.2016 № 285	Визначає правовий статус, структуру управління, кадрові повноваження керівника закладу.
Порядок підвищення кваліфікації та атестації молодших спеціалістів з медичною освітою, наказ МОЗ від 07.07.2009 № 484	Визначає процедури навчання, атестації та оцінювання професійного рівня середнього медичного персоналу.
<b>III. Трудове та соціальне законодавство</b>	
Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 № 322-VIII	Визначає умови праці, соціальні гарантії, права працівників і обов'язки роботодавця в закладах охорони здоров'я.
Закон України «Про соціальний діалог в Україні» від 23.12.2010 № 2862-VI	Забезпечує участь профспілок у формуванні політики розвитку персоналу та соціального партнерства.

Продовження табл. 2.3

1	2
IV. Стратегічний і концептуальний рівень	
Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я до 2030 року, розпорядження КМУ від 30.11.2016 № 1013-р	Визначає кадрову реформу як один із ключових напрямів, орієнтований на розвиток компетентностей і цифрових навичок персоналу.
Стратегія людського розвитку, Указ Президента України від 02.06.2021 № 225/2021	Людський капітал розглядається як ключовий ресурс розвитку держави; передбачено підвищення якості медичної освіти та умов праці.
Стратегія розвитку медичної освіти в Україні на 2021–2031 роки (МОЗ)	Містить концепцію модернізації системи медичної освіти, розвитку цифрових компетентностей і лідерських навичок медиків.

Примітка. Систематизовано автором.

Водночас актуальним залишається питання інтеграції європейських стандартів компетентностей (ESG, EQF, WHO Workforce Framework) у національні нормативи та розроблення механізмів державно-приватного партнерства у підготовці й розвитку медичних кадрів.

У контексті наведеного нормативного підґрунтя важливо окреслити структурну модель розвитку людського капіталу в закладах охорони здоров'я, що дозволяє поєднати правові вимоги з практичними механізмами управління персоналом. Виокремлення ключових складових цього процесу дає змогу системно оцінити освітні, мотиваційні, соціальні та організаційно-управлінські чинники формування кадрового потенціалу медичних установ (табл. 2.4).

Розвиток людського капіталу КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» відбувається у взаємодії комплексу чинників — нормативно-правових, організаційно-інноваційних, економічних, соціальних і культурних. Синергія освітніх, мотиваційних, економічних, соціальних та цифрових механізмів створює цілісну систему управління персоналом, що забезпечує підвищення професійної компетентності, матеріальної та моральної задоволеності працівників, а також формування гнучкої команди, спроможної ефективно реагувати на сучасні виклики системи охорони здоров'я.

Таблиця 2.4. Основні складові розвитку людського капіталу закладу охорони здоров'я

Складова	Зміст і ключові аспекти розвитку	Приклади в КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» / Регламентуючі документи
1. Освітня	Підтримання високого рівня професійних знань, умінь і компетентностей; безперервний професійний розвиток (БПР), післядипломна освіта, тематичні удосконалення, стажування, участь у симуляційних тренінгах.	Працівники центру проходять курси БПР на базі Хмельницької медичної академії та національних закладів післядипломної освіти. Ведеться облік балів БПР згідно з наказом МОЗ України від 22.02.2019 № 446.
2. Мотиваційно-ціннісна	Формування ефективної системи матеріального та нематеріального стимулювання, створення корпоративної культури, орієнтованої на довіру, професійне визнання та командну взаємодію.	Запроваджено систему преміювання за показниками якості медичних послуг (відповідно до контрактів з НСЗУ). Діють внутрішні положення про преміювання, моральне заохочення та відзначення кращих працівників.
3. Соціально-психологічна	Забезпечення сприятливого мікроклімату, профілактика емоційного вигорання, розвиток лідерських і комунікативних навичок, психологічна підтримка персоналу.	У закладі проводяться внутрішні тренінги з командоутворення, функціонує «кімната психологічного розвантаження» для персоналу. Питання безпечних умов праці регулюються КЗпП України та Законом «Про охорону праці».
4. Організаційно-управлінська	Рациональне планування кадрових ресурсів, розвиток кадрового резерву, підвищення управлінських компетентностей, удосконалення внутрішніх комунікацій.	Формується кадровий резерв на керівні посади серед лікарів вищої категорії. Управління здійснюється відповідно до Професійного стандарту «Керівник (директор) закладу охорони здоров'я», наказ МОЗ № 1977 від 31.10.2022.
5. Інноваційно-технологічна	Впровадження цифрових технологій (eHealth, Smart Hospital Management), автоматизація процесів документообігу, телемедицина, підвищення цифрової грамотності персоналу.	Центр підключений до системи eHealth, веде електронні медичні картки та звітність у реєстрі НСЗУ. Запроваджуються внутрішні інформаційні панелі моніторингу пологової діяльності.
6. Соціально-економічна	Забезпечення конкурентного рівня оплати праці, соціального захисту, страхування, участі у програмах підтримки медичних працівників; інвестування в людський капітал.	Оплата праці здійснюється згідно з Постановою КМУ № 1298 від 30.08.2002 р. та контрактами з НСЗУ. Працівники користуються соціальними пільгами для медичних працівників відповідно до законодавства.
7. Етична та гуманітарна	Дотримання принципів медичної етики, пацієнтоорієнтованості, конфіденційності, професійної відповідальності; формування гуманістичних цінностей у роботі з пацієнтами.	У центрі діє Кодекс етики медичного працівника, проводяться внутрішні семінари з медичної деонтології та прав пацієнтів (згідно з наказом МОЗ України № 385 від 28.10.2002 р.).

Примітка. Систематизовано автором.

Отримані результати свідчать, що розвиток людського капіталу КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» залежить від узгодженості правових, фінансових і організаційних механізмів, а також від здатності керівництва забезпечити умови для професійного зростання, ефективної мотивації та підвищення якості медичних послуг. Подальші дослідження доцільно спрямувати на оцінку ефективності системи управління персоналом і визначення резервів підвищення результативності кадрової політики закладу.

## **2.2. Оцінка ефективності та виявлення проблем управління людським капіталом у закладі охорони здоров'я**

Ефективне управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я є визначальним чинником забезпечення якості медичних послуг, конкурентоспроможності установи та стійкості її функціонування в умовах реформування галузі. Для сучасних медичних підприємств, зокрема комунальних, характерним є поєднання високих вимог до професійної компетентності персоналу з обмеженими фінансовими можливостями, що посилює актуальність системного аналізу кадрових процесів.

У цьому контексті важливим завданням є оцінка ефективності управління людським капіталом КНП «Хмельницький міський перинатальний центр», яка дає змогу визначити рівень результативності кадрової політики, мотиваційних механізмів, системи підвищення кваліфікації та організаційної взаємодії. Такий аналіз дозволяє виявити внутрішні резерви розвитку персоналу, а також окреслити проблемні зони, що стримують підвищення продуктивності праці та професійного потенціалу працівників.

Для об'єктивної характеристики стану та тенденцій у кадровій сфері доцільно проаналізувати динаміку чисельності персоналу та рівня оплати праці, що відображають економічні умови формування й використання людського капіталу. Таке зіставлення дає можливість оцінити ефективність мотиваційних механізмів, стабільність кадрового складу та

конкурентоспроможність заробітної плати у порівнянні із середньоміськими показниками (табл. 2.5).

Таблиця 2.5. Динаміка чисельності працівників і середньої заробітної плати КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» у 2021–2024 рр.

Рік	Середньооблікова чисельність працівників, осіб	Середньомісячна заробітна плата, грн	Відхилення середньої зарплати до попереднього року, грн	Темп зростання, %
2021	517	18320,0	–	–
2022	468	20010,5	+1690,5	109,2
2023	425	22180,0	+2169,5	110,8
2024	364	24372,2	+2192,2	109,9

Примітка. Розраховано за даними звітності КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020–2024 рр. [21-30]

Аналіз показує тенденцію до скорочення чисельності персоналу з 517 осіб у 2021 р. до 364 у 2024 р., тобто на 29,6 %. Таке зниження пов'язане з оптимізацією штатного розпису, обмеженням фінансування та підвищенням вимог до ефективності праці. Водночас середня заробітна плата має сталу тенденцію до зростання — з 18,3 тис. грн у 2021 р. до 24,4 тис. грн у 2024 р., що відповідає темпам індексації в межах галузі та політиці підвищення конкурентоспроможності оплати праці медиків.

Підвищення середнього рівня оплати частково компенсує скорочення кадрів і сприяє утриманню кваліфікованих працівників. Однак зменшення чисельності персоналу в умовах стабільного навантаження свідчить про зростання інтенсивності праці, що може призводити до емоційного вигорання та зниження мотивації до праці. Тому подальший розвиток системи управління людським капіталом має бути спрямований на баланс між фінансовою мотивацією, оптимальним кадровим забезпеченням і професійним розвитком працівників.

Отже, попри позитивну динаміку оплати праці, розвиток людського капіталу закладу потребує балансу між матеріальною винагородою, кадровою стабільністю та професійним розвитком персоналу, що є ключовою умовою

підвищення ефективності медичної діяльності.

Для оцінки результативності кадрової політики та рівня професійного розвитку персоналу важливим є аналіз динаміки підвищення кваліфікації працівників закладу. Безперервне навчання медичних фахівців виступає одним із ключових чинників зміцнення людського капіталу, підвищення якості надання медичних послуг і відповідності вимогам НСЗУ та стандартам МОЗ України. Зростання частки працівників, які проходять курси підвищення кваліфікації чи беруть участь у програмах безперервного професійного розвитку (БПР), свідчить про орієнтацію закладу на інноваційність, компетентнісний підхід і розвиток управлінської спроможності (табл. 2.6).

Таблиця 2.6. Динаміка підвищення кваліфікації працівників КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» у 2021–2024 рр.

Категорія персоналу	2021	2022	2023	2024	Зміна 2024/2021, %
Лікарі	48 осіб (9,3 % від заг. чисельн ості)	52 осіб (11,1 %)	61 осіб (14,4 %)	74 осіб (20,3 %)	+54,2
Середній медичний персонал	37 осіб (7,2 %)	44 осіб (9,4 %)	58 осіб (13,6 %)	69 осіб (18,9 %)	+86,5
Молодший медичний персонал	9 осіб (1,7 %)	12 осіб (2,6 %)	14 осіб (3,3 %)	19 осіб (5,2 %)	+111,1
Адміністративно-управлінський персонал	4 особи (0,8 %)	6 осіб (1,3 %)	9 осіб (2,1 %)	12 осіб (3,3 %)	+200,0
Усього	98 осіб (18,9 %)	114 осіб (24,3 %)	142 осіб (33,4 %)	174 осіб (47,8 %)	+77,6

Примітка. Узагальнено за даними кадрової звітності КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» [21-25] та наказів МОЗ України щодо БПР (№ 446 від 22.02.2019, № 1977 від 31.10.2022).

У 2021–2024 рр. у КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» спостерігається позитивна динаміка залучення персоналу до підвищення кваліфікації — кількість учасників освітніх заходів збільшилася майже вдвічі. Найбільший приріст демонструють лікарі та середній медичний персонал, що

зумовлено впровадженням системи безперервного професійного розвитку (БПР) і вимогами контрактів з НСЗУ до якості послуг. Активне використання дистанційних платформ, онлайн-курсів свідчить про цифровізацію процесу професійного навчання, а підвищення кваліфікації адміністративного персоналу — про зміцнення управлінської спроможності закладу.

Водночас залишається проблема недостатнього охоплення молодшого персоналу програмами навчання, що потребує впровадження внутрішньої системи регулярних тренінгів із санітарно-епідемічних норм, комунікації з пацієнтами та роботи в мультидисциплінарних командах.

Отже, динаміка підвищення кваліфікації персоналу підтверджує орієнтацію закладу на сталий розвиток людського капіталу, однак потребує подальшого розширення освітніх можливостей і закріплення механізмів фінансового стимулювання участі працівників у програмах безперервної освіти.

Для поглибленого аналізу ефективності управління людським капіталом і практичної перевірки складових, визначених у таблиці 2.6, було проведено анкетне опитування працівників КНП «Хмельницький міський перинатальний центр». Метою опитування стало виявлення рівня задоволеності персоналу умовами праці, можливостями професійного розвитку, системою мотивації та організаційно-психологічним кліматом у колективі.

У дослідженні взяли участь 84 респонденти (приблизно 23 % від загальної чисельності працівників). До вибірки увійшли лікарі — 32 особи (38 %), середній медичний персонал — 36 осіб (43 %), молодший і допоміжний персонал — 12 осіб (14 %), адміністративно-управлінський склад — 4 особи (5%). Такий розподіл забезпечує репрезентативність результатів і дає можливість оцінити людський капітал комплексно — з позицій професійного, соціального й організаційного розвитку.

Аналіз анкетування проводився за ключовими складовими розвитку людського капіталу, визначеними у таблиці 2.4 — освітньо-кваліфікаційною, мотиваційною, соціально-психологічною, організаційно-управлінською,

інноваційно-технологічною, соціально-економічною та етичною. Результати опитування подано у наступній таблиці (табл. 2.7).

Таблиця 2.7. Результати опитування працівників КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» щодо розвитку людського капіталу (2025 р.)

Складова розвитку людського капіталу	Середній рівень задоволеності, %	Виявлені проблеми	Пропозиції персоналу
1	2	3	4
Освітня	72	Недостатнє фінансування підвищення кваліфікації; обмежений доступ до стажувань через кадровий дефіцит; неврегульований графік навчання, що ускладнює поєднання з роботою; відсутність внутрішніх навчальних платформ.	Розширити програми дистанційного навчання; створити внутрішній календар професійного розвитку; розширити фінансові можливості для участі персоналу в програмах БПР шляхом залучення грантових коштів, благодійних внесків та партнерських освітніх проєктів.
Мотиваційно-ціннісна	65	Потреба в удосконаленні механізму розподілу премій; недостатня чіткість критеріїв оцінювання результатів праці; обмежені можливості нематеріального стимулювання персоналу; обмежена кількість кар'єрних можливостей.	Запровадити систему КРІ для медичних працівників; розробити механізм публічного визнання професійних досягнень; сформувавши кадровий резерв для кар'єрного зростання.
Соціально-психологічна	78	Надмірне навантаження, що призводить до емоційного вигорання; нерівномірний розподіл робочих змін; обмежена психологічна підтримка; недостатня кількість командних заходів.	Впровадити програму психологічної підтримки персоналу; організувати регулярні тимбілдинги; удосконалити графік чергувань для запобігання перевтомі.
Організаційно-управлінська	69	Відсутність зворотного зв'язку між керівництвом і працівниками; слабка горизонтальна комунікація між підрозділами; обмежена участь персоналу у плануванні змін.	Запровадити регулярні наради у форматі «зворотного зв'язку»; удосконалити систему внутрішніх комунікацій; стимулювати залучення працівників до розробки управлінських ініціатив.
Інноваційно-технологічна	74	Недостатня цифрова грамотність частини персоналу; труднощі у використанні eHealth через недостатню підготовку персоналу, дублювання паперової документації.	Провести навчання з цифрових навичок; оновити технічне обладнання; створити службу IT-підтримки для медичного персоналу.

Продовження табл.2.7

1	2	3	4
Соціально-економічна	63	Невідповідність заробітної плати рівню навантаження; обмежені можливості преміювання; відсутність розширених соціальних пакетів (страхування, відпочинок, компенсації); низька мотивація молодих кадрів.	Запровадити гнучку систему матеріального стимулювання; розробити програму соціальної підтримки медпрацівників; залучати додаткові кошти через партнерські та благодійні програми.
Етична та гуманітарна	81	Потреба у системній роботі з медичною етикою; недостатня кількість етичних обговорень у колективі; складнощі у врегулюванні конфліктних ситуацій із пацієнтами.	Запровадити постійно діючу «етичну раду» при адміністрації; проводити семінари з медичної деонтології; обмінюватися кращими практиками комунікації з пацієнтами.

Примітка. Узагальнено за результатами соціологічного опитування працівників КНП «Хмельницький міський перинатальний центр», 2024 р.

Результати опитування свідчать, що працівники загалом високо оцінюють освітньо-професійні та етичні аспекти своєї діяльності, проте виявляють помірний рівень задоволеності економічними та мотиваційними умовами праці. Найнижчі показники відзначено за соціально-економічною (63 %) і мотиваційною (65 %) складовими, що відображає актуальність удосконалення системи стимулювання та підвищення прозорості кадрової політики.

Високі оцінки етичної (81 %) і соціально-психологічної (78 %) складових засвідчують згуртованість колективу та позитивний психологічний клімат, що є вагомим чинником стійкості кадрового потенціалу.

Отже, отримані результати підтверджують необхідність балансування між професійним розвитком і соціально-економічною мотивацією персоналу, а також формування системи управління людським капіталом, що поєднує освітні, фінансові, цифрові та етичні інструменти підтримки працівників.

Для комплексної оцінки стану та перспектив розвитку системи управління персоналом доцільно узагальнити результати попередніх

аналітичних досліджень у форматі SWOT-аналізу. Такий підхід дозволяє визначити внутрішні сильні та слабкі сторони кадрової політики КНП «Хмельницький міський перинатальний центр», а також зовнішні можливості й загрози, що формують стратегічне середовище розвитку людського капіталу. На основі поєднання цих факторів можна обґрунтувати пріоритетні напрями управлінських дій щодо зміцнення кадрового потенціалу та підвищення ефективності діяльності закладу (табл. 2.8).

SWOT-аналіз підтверджує, що система управління людським капіталом КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» має високий внутрішній потенціал, зумовлений професіоналізмом медичного персоналу, стійкими етичними принципами та сприятливим соціально-психологічним кліматом у колективі. Високий рівень компетентності працівників, наявність корпоративної культури, орієнтованої на якість медичних послуг і довіру пацієнтів, формують основу кадрової стабільності та позитивного іміджу закладу. Разом з тим, аналіз виявив низку чинників, що обмежують ефективність управління людськими ресурсами. Серед ключових викликів — кадровий дефіцит, пов'язаний зі старінням кадрів і низькою мотивацією молодих фахівців; фінансові обмеження, які ускладнюють реалізацію програм стимулювання й професійного розвитку; ризики емоційного вигорання, спричинені інтенсивним навантаженням і стресовим характером роботи; а також недостатня цифрова готовність частини персоналу, що уповільнює впровадження сучасних інформаційних систем.

Матриця стратегічних дій демонструє, що для КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» пріоритетними напрямами розвитку є інвестиції в освіту, цифровізацію та соціальний захист персоналу, що виступають основою підвищення ефективності управління людським капіталом у сучасних умовах.

Таблиця 2.8. SWOT-аналіз системи управління людським капіталом КП «Хмельницький міський перинатальний центр»

Складові SWOT-аналізу	<i>Можливості</i>	<i>Загрози</i>
		Участь у грантових і партнерських програмах професійного розвитку медичних кадрів. Використання можливостей діджиталізації для спрощення документообігу та навчання персоналу. Запровадження системи KPI та елементів HR-аналітики для об'єктивної оцінки результативності праці. Розвиток корпоративної освіти та внутрішніх тренінгових платформ.
<i>Сильні сторони</i>	<i>Сильні сторони і можливості (СіМ)</i>	<i>Сильні сторони і загрози (Сіз)</i>
Високий рівень професіоналізму та кваліфікації основного медичного персоналу. Системне проходження працівниками курсів безперервного професійного розвитку (БПР). Авторитет закладу в міській системі охорони материнства та дитинства. Наявність стійкої корпоративної культури, сформованої на етичних і гуманістичних засадах. Сприятливий соціально-психологічний клімат у колективі. Досвід впровадження елементів цифровізації (eHealth, електронні медичні записи).	Використати високий рівень професіоналізму персоналу для участі у грантових і навчальних програмах. Розвивати внутрішню систему наставництва та корпоративної освіти, базуючись на компетенціях досвідчених лікарів. Активно впроваджувати цифрові інструменти (eHealth, електронне навчання) для підвищення ефективності комунікацій і зменшення паперового навантаження. Зміцнити співпрацю з місцевими органами влади щодо соціального захисту медпрацівників.	Використати позитивний соціально-психологічний клімат та корпоративну культуру для протидії вигоранню персоналу. Залучити сильні сторони закладу (авторитет, етичну репутацію) для підвищення престижу професії серед молодих кадрів. Розробити антикризові програми підтримки персоналу у періоди підвищеного навантаження. Удосконалити систему моніторингу емоційного стану та професійної стійкості працівників.
<i>Слабкі сторони</i>	<i>Слабкі сторони і можливості (СлМ)</i>	<i>Слабкі сторони і загрози (СлЗ)</i>
Кадровий дефіцит та скорочення чисельності працівників унаслідок високого навантаження. Обмежені можливості фінансового стимулювання, залежність від контрактів з НСЗУ. Недостатня прозорість механізмів оцінювання результативності праці. Обмежений розвиток нематеріальних форм мотивації та кар'єрного зростання. Нерівномірний рівень цифрової компетентності працівників. Потреба в удосконаленні внутрішніх комунікацій і управлінської взаємодії.	Використати можливості грантового фінансування та партнерських програм для розширення матеріальних стимулів і навчання персоналу. Впровадити HR-аналітику та систему KPI для підвищення прозорості преміювання. Організувати навчання з цифрових компетентностей для персоналу з недостатнім рівнем ІТ-грамотності. Розвивати соціальні програми підтримки працівників (страхування, гнучкий графік, психологічна допомога).	Мінімізувати вплив фінансових обмежень шляхом оптимізації витрат і залучення позабюджетних ресурсів. Створити програму залучення молодих фахівців (стипендії, наставництво, короткострокові контракти). Розробити систему нематеріального стимулювання (визнання, рейтинги, моральне заохочення). Запровадити превентивні заходи з протидії професійному вигоранню та кадровій плинності.

Примітка. Систематизовано автором.

Особливої уваги потребує створення системи безперервного професійного розвитку (БПР) із поєднанням традиційних і дистанційних форматів навчання, формування внутрішніх програм наставництва та корпоративної освіти, а також розвиток цифрових компетентностей медичних працівників через використання платформи eHealth і спеціалізованих навчальних модулів. Важливим завданням залишається розвиток партнерських програм із навчальними закладами, міжнародними організаціями та фондами, що сприятиме залученню грантових ресурсів для підвищення кваліфікації кадрів і модернізації робочих місць.

Паралельно слід посилити соціальну складову управління персоналом — удосконалити програми морального заохочення, підтримки молодих фахівців, впровадити гнучкі форми зайнятості, корпоративне страхування й заходи профілактики емоційного вигорання. Розвиток кадрового потенціалу доцільно здійснювати в межах концепції системного HR-менеджменту, орієнтованого на довгострокове утримання кваліфікованих кадрів, формування кадрового резерву та підвищення мотивації через прозорі критерії оцінки результативності. Такий підхід забезпечить збалансованість організаційних, економічних і соціальних аспектів розвитку людського капіталу, сприятиме підвищенню якості медичних послуг і зміцненню конкурентоспроможності закладу в системі охорони здоров'я.

## РОЗДІЛ 3

### НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛЮДСЬКИМ КАПІТАЛОМ КНП “ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР”

#### **3.1. Пріоритетні заходи та інструменти розвитку людського капіталу закладу охорони здоров'я**

Ефективне управління людським капіталом у сучасному медичному закладі потребує переходу від традиційного адміністративного підходу, зосередженого на обліку кадрів та виконанні нормативів, до інтегрованої системи стратегічного розвитку персоналу, що базується на принципах компетентнісного управління, інноваційності, етичності та орієнтації на результат. Такий підхід передбачає розгляд людського капіталу не лише як сукупності трудових ресурсів, а як ключового стратегічного активу, що визначає конкурентоспроможність, якість медичних послуг і здатність закладу адаптуватися до реформ охорони здоров'я.

Сучасна система управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я має ґрунтуватися на стратегічно орієнтованому підході, що поєднує принципи цілепокладання, самоорганізації, партнерської взаємодії та розвитку потенціалу персоналу [20]. Її сутність полягає не лише в ефективному використанні трудових ресурсів, а у формуванні внутрішньої мотивації працівників, коли зовнішні стимули (фінансові, організаційні, соціальні) трансформуються у внутрішні потреби професійного вдосконалення, самореалізації та відповідальності за результат.

Система управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я має розглядатися як комплекс взаємопов'язаних і взаємопідсилювальних заходів, спрямованих на досягнення стратегічних цілей розвитку медичного закладу через підвищення ефективності праці, професійної майстерності, емоційної стійкості та лояльності персоналу [6]. Йдеться не лише про

реалізацію окремих HR-заходів, а про побудову цілісної управлінської екосистеми, у межах якої відбувається безперервний процес залучення, розвитку, мотивування, оцінювання та утримання працівників.

Ключовою умовою ефективності цієї системи є збалансоване поєднання матеріальних і немонетарних методів стимулювання, які мають не конкурувати, а взаємно доповнювати одне одного. Матеріальні стимули — заробітна плата, премії, доплати, компенсації — забезпечують базовий рівень задоволення потреб, тоді як немонетарні інструменти створюють глибшу, ціннісну мотивацію, орієнтовану на розвиток, самореалізацію та відчуття причетності до спільної місії закладу.

Поступове посилення ролі нематеріальної мотивації є ознакою переходу від адміністративної моделі управління до ціннісно-орієнтованої парадигми, у центрі якої — людина як носій знань, компетентностей і професійної відповідальності [34]. Такі інструменти, як визнання досягнень, створення можливостей для навчання, участь у прийнятті рішень, публічне схвалення, внутрішні професійні спільноти, програми наставництва, корпоративні традиції — формують організаційну культуру довіри, взаємоповаги та колективної підтримки.

У сфері охорони здоров'я немонетарна мотивація набуває особливого значення, адже професійна діяльність медичних працівників характеризується високим рівнем емоційного навантаження, моральної відповідальності та потребою в постійній самоактуалізації. У таких умовах ефективна система стимулювання має не лише заохочувати досягнення, а й забезпечувати психологічну безпеку, підтримку, розвиток і самоповагу фахівців.

Головним завданням нематеріальної мотивації є створення мотиваційного середовища, у якому домінують позитивні стимули: прагнення до професійного вдосконалення, відчуття значущості своєї праці, взаємна підтримка в колективі, гордість за професію та належність до авторитетного закладу. Водночас система повинна передбачати мінімізацію демотивуючих чинників — організаційної невизначеності, перевантаження, нестачі визнання,

відсутності перспектив кар'єрного росту чи можливостей для розвитку.

Таким чином, ефективна мотиваційна політика у закладі охорони здоров'я має поєднувати раціональну та емоційну складові, формуючи середовище, у якому працівники не лише виконують професійні обов'язки, а й відчують внутрішнє задоволення, гордість за результати спільної праці та усвідомлюють свій внесок у збереження здоров'я і життя людей.

Розвиток немонетарних підходів передбачає активне використання механізмів нематеріального стимулювання, серед яких [31; 56]:

створення комфортних і безпечних умов праці (покращення ергономіки робочих місць, оснащення, забезпечення засобами зв'язку, транспортом);

можливість гнучкого режиму роботи або вибору профілю діяльності (амбулаторна, стаціонарна практика, дистанційна взаємодія);

закріплення наставника чи медичної сестри, що сприяє професійному розвитку молодших фахівців;

включення до кадрового резерву, залучення до управлінських або наукових ініціатив;

участь у професійних конкурсах, конференціях, програмах обміну досвідом;

відзначення професійних досягнень, присвоєння почесних звань або статусу експерта;

кар'єрне планування та участь у внутрішніх освітніх програмах;

створення можливостей для самореалізації, інноваційної та наукової діяльності.

Особливої ваги набуває визнання професійного авторитету — наприклад, запрошення співробітника як лектора, наставника чи експерта. Такі форми нематеріального стимулювання мають потужний ефект підвищення самоповаги, формують позитивний імідж працівника і водночас збагачують колективний людський капітал закладу.

Отже, ефективна система немонетарної мотивації у медичній установі є не лише засобом підвищення продуктивності праці, а й важливим чинником

сталого розвитку організації. Вона сприяє утвердженню етичної культури, професійної відповідальності та інноваційності, забезпечуючи перетворення кадрового потенціалу на справжній стратегічний ресурс галузі охорони здоров'я.

Система стратегічного розвитку персоналу повинна поєднувати професійно-освітні, мотиваційні, соціальні, психологічні та цифрові аспекти, формуючи єдиний механізм підвищення ефективності управління.

На основі проведеного аналізу фінансово-економічних показників, результатів анкетування працівників, оцінки ефективності кадрової політики та SWOT-аналізу системи управління людським капіталом КНП ХМПЦ було визначено ключові напрями, інструменти та пріоритетні заходи вдосконалення кадрової роботи (табл.3.1).

Реалізація представлених заходів покликана зміцнити кадровий потенціал, підвищити рівень мотивації та залученості працівників, розширити можливості професійного зростання і забезпечити стійкість людського капіталу як основи розвитку закладу в цілому. У цьому контексті важливо забезпечити не лише підготовку кваліфікованих фахівців, а й створити умови для їхнього професійного саморозвитку, інтелектуальної реалізації, формування культури взаємоповаги та командної взаємодії.

Для забезпечення цілісності та системності управління людським капіталом доцільно розглядати сформульовані принципи та пріоритетні заходи у взаємозв'язку з логікою HR-value chain — концепцією, що відображає послідовність створення цінності в організації через ефективне управління персоналом. Такий підхід дозволяє простежити, як управлінські рішення у сфері кадрів поступово трансформуються у вимірювані результати діяльності медичного закладу — від формування політик і розвитку компетенцій працівників до підвищення якості медичних послуг, рівня довіри пацієнтів і стійкої репутації закладу.

Таблиця 3.2. Система пріоритетних заходів розвитку людського капіталу КНП «Хмельницький міський перинатальний центр»

Напрямок розвитку	Мета	Основні заходи	Очікувані результати
Організаційно-управлінський	Підвищення ефективності управління персоналом та залученості працівників до прийняття рішень	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Впровадження HR-аналітики та системи KPI;</li> <li>– Формування кадрового резерву;</li> <li>– Створення ради персоналу;</li> <li>– Розроблення «Положення про управління людським капіталом».</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Поліпшення координації управлінських процесів;</li> <li>– Прозорість кадрової політики;</li> <li>– Підвищення рівня участі працівників в управлінні.</li> </ul>
Освітньо-кваліфікаційний	Забезпечення безперервного професійного розвитку та підвищення компетентності персоналу	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Упровадження індивідуальних планів розвитку (ІППР);</li> <li>– Створення освітнього хабу;</li> <li>– Участь у програмах БПР і партнерських курсах;</li> <li>– Використання цифрових освітніх платформ і модулів безперервного професійного розвитку.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Підвищення професійного рівня працівників;</li> <li>– Розвиток цифрових компетентностей;</li> <li>– Формування культури навчання впродовж життя.</li> </ul>
Мотиваційно-ціннісний	Підвищення рівня задоволеності, залученості та лояльності персоналу	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Удосконалення системи матеріального і нематеріального стимулювання;</li> <li>– Запровадження прозорого оцінювання результативності;</li> <li>– Програма «Медик року», електронна книга відзнак.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Зростання мотивації до якісної праці;</li> <li>– Зменшення плинності кадрів;</li> <li>– Підвищення корпоративної згуртованості.</li> </ul>
Соціально-психологічний	Формування сприятливого клімату та запобігання емоційному вигоранню	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Програма психологічної підтримки;</li> <li>– Проведення тимбілдінгів і тренінгів;</li> <li>– Упровадження механізмів зворотного зв'язку;</li> <li>– Розвиток коучингової культури керівництва.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Підвищення психологічної стійкості персоналу;</li> <li>– Зменшення рівня стресу;</li> <li>– Підвищення командної ефективності.</li> </ul>
Інноваційно-цифровий	Цифровізація кадрових процесів і підвищення технологічної ефективності	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Розроблення електронної HR-платформи;</li> <li>– Розширення функціоналу eHealth;</li> <li>– Навчання цифровій грамотності;</li> <li>– Створення цифрового кабінету працівника.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Автоматизація управлінських процесів;</li> <li>– Підвищення швидкості обміну інформацією;</li> <li>– Оптимізація документообігу.</li> </ul>
Соціально-економічний	Підвищення фінансової стабільності та соціальної привабливості роботи	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Розширення джерел фінансування через гранти і партнерські програми;</li> <li>– Удосконалення системи преміювання;</li> <li>– Розроблення соціального пакета підтримки.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Підвищення конкурентоспроможності закладу як роботодавця;</li> <li>– Посилення соціального захисту працівників;</li> <li>– Утримання висококваліфікованих кадрів.</li> </ul>

Примітка. Розроблено автором на основі результатів аналізу діяльності КНП «Хмельницький міський перинатальний центр»

HR-value chain — це концептуальна модель, що відображає послідовний процес створення організаційної цінності через ефективне управління людським капіталом [63]. Вона дозволяє побачити, як дії у сфері кадрової політики, навчання, мотивації та комунікації безпосередньо впливають на стратегічні результати діяльності організації. Для закладів охорони здоров'я ця модель набуває особливого значення, оскільки якість медичних послуг безпосередньо залежить від професіоналізму, залученості та відповідальності персоналу.

Концепція HR-value chain передбачає три взаємопов'язані рівні створення цінності [61]:

1. HR-inputs (ресурсний рівень) — Це вихідна точка ланцюга, яка охоплює всі вхідні ресурси та умови, необхідні для ефективного управління людським капіталом. До них належать:

- стратегія та політика управління персоналом;
- кадрові принципи, цінності, етичні норми;
- кадрове планування, бюджетування, інвестиції у розвиток працівників;
- нормативно-правові засади, що визначають рамки кадрової діяльності.

На цьому етапі закладається ідеологічна й ресурсна база для розвитку людського капіталу: формуються цілі, стандарти, принципи відбору та розвитку працівників. Для медичних закладів важливо забезпечити відповідність цих ресурсів стратегічним пріоритетам системи охорони здоров'я — безперервному навчанню, безпеці пацієнтів, цифровій трансформації..

2. HR-processes (процесний рівень). Це операційна частина HR-value chain, у межах якої реалізуються конкретні управлінські процеси:

- добір і адаптація персоналу;
- навчання, підвищення кваліфікації та безперервний професійний розвиток (БПР);

- формування корпоративної культури та комунікацій;
- оцінювання результативності та система мотивації (матеріальної й нематеріальної);
- управління ефективністю праці, кар'єрне планування.

Цей рівень визначає функціональну якість HR-менеджменту — наскільки кадрові процеси узгоджені між собою, наскільки вони прозорі, гнучкі й орієнтовані на людину. Для медичного закладу це означає ефективну організацію навчання лікарів, справедливую систему стимулювання, цифровізацію HR-процесів та підтримку емоційного добробуту персоналу.

3. Це кінцевий рівень HR-value chain, на якому кадрові дії трансформуються у стратегічні результати для організації. До ключових результатів належать:

- підвищення професійної компетентності та якості виконання обов'язків;
- зростання залученості та задоволеності персоналу;
- посилення інноваційної активності та гнучкості в умовах змін;
- зниження плинності кадрів і підвищення стабільності колективу;
- покращення іміджу роботодавця та зростання довіри пацієнтів.

На цьому етапі людський капітал перетворюється на ключову конкурентну перевагу медичного закладу. Саме результати HR-outcomes визначають не лише ефективність кадрової політики, а й соціальну, економічну та репутаційну вартість установи для громади..

Важливо, що HR-value chain має замкнутий характер: результати оцінюються, аналізуються та повертаються у вигляді управлінських рішень для вдосконалення політики, навчання й стимулювання. Цей механізм забезпечує динамічний розвиток системи управління персоналом і її адаптацію до нових викликів галузі.

У межах цієї моделі принципи ефективного управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я виступають не ізольованими постулатами, а стратегічними орієнтирами HR-value chain, що забезпечують

логічну узгодженість між ресурсною, процесною та результативною складовими системи управління персоналом. Вони формують методологічну основу для побудови стійкої, результативної та ціннісно орієнтованої кадрової системи (табл. 3.2).

Таблиця 3.2. Взаємозв'язок принципів, моделі HR-value chain і системи заходів розвитку людського капіталу КНП «ХМПЦ»

Рівень HR-value chain	Відповідні принципи управління людським капіталом	Напрями із системи пріоритетних заходів КНП ХМПЦ	Очікуваний результат (цінність для закладу)
1	2	3	4
HR-inputs (стратегічне та ресурсне підґрунтя)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– стратегічна спрямованість;</li> <li>– компетентнісний підхід;</li> <li>– соціальна відповідальність;</li> <li>– етичне лідерство.</li> </ul>	<p>Організаційно-управлінський напрям: створення HR-аналітики, кадрового резерву, положення про управління людським капіталом.</p> <p>Соціально-економічний напрям: удосконалення системи преміювання, соціального пакета, партнерських програм.</p>	Стратегічна узгодженість кадрової політики; формування культури довіри та відповідальності; підвищення соціальної стабільності персоналу.
HR-processes (кадрові процеси й механізми реалізації)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– безперервний професійний розвиток;</li> <li>– мотиваційна збалансованість;</li> <li>– партнерська взаємодія;</li> <li>– цифрова відкритість.</li> </ul>	<p>Освітній напрям: індивідуальні плани розвитку, освітній хаб, дистанційне навчання.</p> <p>Мотиваційно-ціннісний напрям: програми морального заохочення, рейтинги, оцінка результативності.</p> <p>Інноваційно-цифровий напрям: електронна HR-платформа, цифровий кабінет працівника.</p>	Підвищення професійного рівня та цифрової компетентності персоналу; зростання залученості, довіри й задоволеності працівників; оптимізація внутрішніх процесів.
HR-outcomes (результати діяльності та організаційна)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– інноваційність і гнучкість;</li> <li>– результативність і вимірюваність.</li> </ul>	<p>Соціально-психологічний напрям: психологічна підтримка, тимбілдинги, коучингова культура.</p> <p>Усі напрями в сукупності створюють систему моніторингу КРІ та підзвітності кадрових результатів.</p>	Зростання продуктивності праці, якості медичних послуг і корпоративної згуртованості; зміцнення іміджу закладу як роботодавця; розвиток організаційної стійкості.

Примітка. Розроблено автором

Такий підхід демонструє, як принципи (як ідеологічна база) трансформуються через інструменти й напрями діяльності (як процесна

частина) у конкретні результати (як вихід системи). Це створює логіку цілісної моделі управління людським капіталом, орієнтованої на стале зростання організаційної ефективності. Поєднання принципів управління людським капіталом із моделлю HR-value chain і практичними заходами розвитку персоналу КНП «ХМПЦ» створює логічно завершену систему управління, у якій:

- HR-inputs (принципи й стратегічні орієнтири) задають кадрову політику;
- HR-processes (заходи та напрями) реалізують конкретні механізми розвитку персоналу;
- HR-outcomes (результати) формують соціальну, економічну й репутаційну цінність для закладу.

Така інтеграція забезпечує перетворення людського капіталу на стратегічний ресурс, що підсилює інноваційний потенціал, підвищує якість медичних послуг і сприяє сталому розвитку КНП «Хмельницький міський перинатальний центр». Таким чином, модель HR-value chain виступає стратегічною рамкою для перетворення людського капіталу на цінність, що створює як організаційні, так і соціальні результати. У контексті КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» вона дозволяє поєднати принципи, напрями розвитку та практичні інструменти кадрової роботи в єдину систему, орієнтовану на результативність, якість і стійкий розвиток медичного персоналу.

### **3.2. Організаційне забезпечення підвищення ефективності управління людським капіталом у сфері охорони здоров'я**

Підвищення ефективності управління людським капіталом у сфері охорони здоров'я потребує створення цілісного організаційно-економічного механізму, який забезпечує узгодження управлінських, фінансових, освітніх і мотиваційних інструментів. Його сутність полягає у перетворенні кадрового

потенціалу медичних закладів на стратегічний ресурс, що визначає якість надання послуг, конкурентоспроможність та інноваційність галузі.

Організаційно-економічне забезпечення передбачає поєднання системних управлінських рішень, спрямованих на ефективне використання фінансових ресурсів, оптимізацію трудових процесів, розвиток компетентностей персоналу, а також на формування соціально сприятливого середовища праці.

Організаційні засади управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я становлять фундамент для реалізації економічних механізмів та забезпечують сталість і безперервність кадрової політики. Вони визначають логіку управлінських процесів, систему взаємодії між структурними підрозділами, методи планування й аналітики, а також інституційні умови для професійного зростання працівників.

У сучасних умовах реформування медичної галузі ефективність кадрової системи залежить від того, наскільки організаційна структура управління здатна адаптуватися до цифровізації, контрактного фінансування та принципів результативності (performance-based management). Тому формування сучасних організаційних засад передбачає низку взаємопов'язаних рішень, які забезпечують системність, гнучкість та орієнтацію на розвиток персоналу [31].

1. Трансформація служби управління персоналом у центр розвитку людського капіталу. Функціонування традиційної кадрової служби в закладах охорони здоров'я потребує переосмислення та переходу до моделі інституційно сформованого центру управління людським капіталом, який виконує аналітичні, освітні, консультативні та комунікаційні функції. Така трансформація передбачає відхід від суто адміністративно-облікової діяльності (документообігу, ведення штатного розпису) на користь стратегічного кадрового менеджменту. Ключовими її напрямками є: формування структурованого HR-департаменту або офісу розвитку персоналу з виділенням функцій навчання, мотивації, психологічної підтримки та

цифрового супроводу; розроблення кадрової стратегії, інтегрованої зі стратегічними цілями закладу, вимогами НСЗУ та регіональних програм охорони здоров'я; систематичне впровадження HR-аналітики, методологій BSC і KPI для об'єктивної оцінки результативності працівників та їхнього внеску у діяльність закладу. У результаті HR-служба набуває статусу стратегічного партнера керівництва, здатного впливати на управлінські рішення, формувати кадрову політику та підтримувати стійкий розвиток організації.

В умовах зростання вимог до якості медичної допомоги, підвищення рівня відповідальності медичних закладів перед пацієнтами та запровадження контрактного фінансування з НСЗУ особливої ваги набуває розроблення чітких і вимірюваних ключових показників ефективності (KPI) для медичних працівників. KPI є інструментом, який дозволяє об'єктивно оцінювати результативність діяльності персоналу, забезпечувати прозорість управлінських рішень і формувати мотиваційні механізми, орієнтовані на досягнення конкретних результатів. Необхідність їх запровадження зумовлена потребою підвищення якості клінічної роботи, оптимізації використання ресурсів, зменшення ризиків медичних помилок та забезпечення відповідності сучасним стандартам доказової медицини. KPI дозволяють узгодити індивідуальні результати працівників із стратегічними цілями закладу, підсилюючи відповідальність за пацієнтські результати та ефективність командної взаємодії. Крім того, систематичне використання KPI сприяє формуванню справедливої системи преміювання, підвищує мотивацію, зміцнює професійну дисципліну та створює умови для безперервного удосконалення клінічних компетентностей. Таким чином, розроблення KPI є необхідним інструментом модернізації системи управління людським капіталом закладу охорони здоров'я та забезпечення його конкурентоспроможності в сучасних умовах. Приклад KPI для лікаря пологового відділення КНП "Хмельницький міський перинатальний центр" представлено в табл. 3.3.

Таблиця 3.3. Ключові показники ефективності (КРІ) лікаря пологового відділення КНП “Хмельницький міський перинатальний центр”

Показник	Зміст оцінки	Граничне значення
<b>1. Клінічні результати та безпека матері й дитини</b>		
1.1. Частота акушерських ускладнень	Частка патологічних станів під час пологів (кровотечі, прееклампсія, дисточія плечиків)	≤ 5–7% від усіх пологів (відповідно до WHO та МОЗ)
1.2. Кесареві розтини за медичними показаннями	Частка операцій, що проведені відповідно до протоколів	20–25% (допустиме коливання ±2%)
1.3. Частка ургентних кесаревних розтинів	Співвідношення ургентних втручань до загальної кількості	≤ 10–12%
1.4. Неонатальні ускладнення	Випадки, коли новонароджений потребує реанімації чи інтенсивної терапії	≤ 8–10%
1.5. Порухення ведення пологів	Випадки відхилення від протоколів (необґрунтовані втручання)	0–2 випадки/місяць
<b>2. Пацієнт-орієнтованість та сервіс</b>		
2.1. Рівень задоволеності пацієнток	За результатами опитувань	≥ 90% позитивних відгуків
2.2. Кількість обґрунтованих скарг	Скарги, підтверджені комісією	0–1 скарга/квартал
2.3. Підтримка фізіологічних пологів	Частка фізіологічних пологів без непотрібних втручань	≥ 60–70%
2.4. Ранній контакт «шкіра до шкіри»	Проведення контакту ≥ 1 години	≥ 90% випадків
<b>3. Операційна дисципліна та організаційні КРІ</b>		
3.1. Своєчасність реагування	Реагування на ургентні виклики	≤ 3 хвилин (відповідно до внутрішнього протоколу)
3.2. Якість медичної документації	Заповнення історій пологів, карт новонароджених, форму №096	100% відповідність вимогам
3.3. Дотримання інфекційного контролю	Відсутність порушень санітарних норм	0 порушень/квартал
3.4. Дотримання графіка чергувань	Відсутність запізнень та неявок	100% виконання графіка
<b>4. Професійний розвиток і колаборація</b>		
4.1. Підвищення кваліфікації	Кількість годин СМЕ/CPD на рік	≥ 50 год/рік
4.2. Участь у симуляційних тренінгах	Тренінги з неонатальної реанімації, BLS, ACLS, PPH	1–2 тренінги/квартал
4.3. Робота в команді	Оцінка співпраці з акушерками, анестезіологами, неонатологами	≥ 85% за внутрішнім опитуванням
4.4. Відсутність порушень професійної етики	Скарги, конфлікти, дисциплінарні випадки	0 випадків
<b>5. КРІ відповідно до вимог НСЗУ</b>		
5.1. Дотримання індикаторів якості НСЗУ	Антибіотикопрофілактика, кровотечі, знеболення, моніторинг стану плода	≥ 95% відповідності стандартам
5.2. Повнота пакета послуг	Виконання всіх обов’язкових процедур по договору з НСЗУ	100%
5.3. Відсутність штрафних санкцій НСЗУ	Перевірки, порушення	0 випадків

Примітка. Запропоновано автором

Система ключових показників ефективності (КРІ) для лікаря пологового відділення є важливим інструментом підвищення якості акушерсько-гінекологічної допомоги, оскільки забезпечує об'єктивне, стандартизоване й вимірюване оцінювання результатів його професійної діяльності. Запровадження таких показників дозволяє узгодити індивідуальну роботу лікаря зі стратегічними та клінічними цілями закладу, мінімізувати суб'єктивізм в оцінюванні та підвищити прозорість кадрових рішень. Клінічні КРІ спрямовані на моніторинг рівня акушерських та неонатальних ускладнень, частоти кесарських розтинів і відповідності прийнятих рішень чинним клінічним протоколам, що відповідає вимогам МОЗ, ВООЗ та пакета НСЗУ «Пологова допомога». Граничні значення цих показників дозволяють своєчасно виявляти ризики, аналізувати помилки та запобігати повторенню небажаних подій. Значний акцент робиться на пацієнт-орієнтованості, зокрема рівні задоволеності породіль, кількості обґрунтованих скарг, дотриманні практики раннього контакту «шкіра до шкіри» та підтримці фізіологічних пологів без непотрібних втручань. Такі КРІ забезпечують високий стандарт сервісу та зменшують кількість конфліктних ситуацій між пацієнтом і медичним персоналом [34].

Операційні КРІ дозволяють оцінити організаційну дисципліну лікаря, його пунктуальність, швидкість реагування на ургентні стани та якість оформлення медичної документації, від якої значною мірою залежить успішність договірної роботи з НСЗУ. Чітко визначені нормативи часу реагування, вимоги до коректності ведення історій пологів і показники дотримання інфекційного контролю сприяють підтриманню високого рівня безпеки матері та новонародженого. Важливою складовою системи КРІ є професійний розвиток лікаря, який вимірюється кількістю годин безперервного професійного навчання, участю у симуляційних тренінгах, конференціях, клінічних розборах та іншими формами підвищення кваліфікації. Це дозволяє забезпечити відповідність знань лікаря сучасним медичним технологіям і доказовим підходам.

Окремо виокремлено показники командної взаємодії, які дозволяють оцінити здатність лікаря працювати в мультидисциплінарному середовищі, ефективно комунікувати з неонатологами, анестезіологами й акушерками та дотримуватися етичних норм. КРІ, що інтегровані з вимогами НСЗУ, гарантують виконання обов'язкових індикаторів якості, таких як профілактика кровотеч, антибіотикопротекція, адекватне знеболення та моніторинг стану плода. Наявність граничних значень робить оцінювання роботи лікаря не лише кількісним, а й нормативно обґрунтованим. Запровадження такої системи дозволяє знижувати частоту медичних помилок, підвищувати рівень безпеки пацієнтів і забезпечувати стабільний розвиток пологового відділення. Комплексний характер КРІ гарантує, що оцінювання лікаря охоплює всі аспекти його діяльності — клінічні, організаційні, етичні, комунікативні та освітні. У результаті застосування КРІ стає інструментом не лише контролю, а й розвитку професійної компетентності лікаря. Такий підхід посилює відповідальність персоналу, сприяє оптимізації кадрової політики та формує підґрунтя для справедливої диференціації оплати праці. Загалом система КРІ забезпечує підвищення якості медичної допомоги та зміцнює конкурентоспроможність закладу охорони здоров'я.

Також ми розробили комплексну систему КРІ для медичної сестри пологового відділення КНП “Хмельницький міський перинатальний центр” (табл. 3.4). Ключові показники ефективності (КРІ) для медичної сестри пологового відділення становлять цілісну систему кількісних та якісних індикаторів, що дозволяють комплексно оцінити рівень професійної діяльності, дотримання стандартів медичної допомоги та внесок працівника в загальну результативність роботи відділення. Їх розроблення ґрунтується на вимогах МОЗ, ВООЗ, НСЗУ та сучасних принципах управління якістю медичних послуг. Однією з ключових груп показників виступають індикатори якості та безпеки медичної допомоги, які передбачають оцінювання дотримання правил інфекційного контролю, точності виконання лікарських

призначень, правильності догляду за новонародженим у перші хвилини життя та повного дотримання протоколів неонатальної адаптації.

Таблиця 3.4. Ключові показники ефективності (KPI) медичної сестри пологового відділення КНП “Хмельницький міський перинатальний центр”

Показник	Зміст оцінки	Граничне значення
<b>1. Якість та безпека медичної допомоги</b>		
1.1. Дотримання інфекційного контролю	Виконання правил санітарії, стерилізації, обробки рук, використання ЗІЗ	100% відповідності
1.2. Частота внутрішньолікарняних інфекцій у зоні відповідальності	Оцінюється за результатами моніторингу відділення	0 випадків/рік
1.3. Правильність ведення новонародженого у перші хвилини життя	Виконання протоколу ВООЗ (терморегуляція, обсушування, контакт шкіра-до-шкіри)	≥ 95% випадків
1.4. Точність виконання лікарських призначень	Введення ліків, моніторинг стану, виконання процедур	≥ 98–100% без помилок
1.5. Дотримання правил утилізації медичних відходів	Сегрегація, маркування, безпечне поводження	100% відповідності
<b>2. Операційна дисципліна та організаційна ефективність</b>		
2.1. Своєчасність виконання медсестринських процедур	Вимірювання АТ, температури, КТГ, підготовка інструментів	≥ 95% у визначені терміни
2.2. Підготовка пологової зали	Стерильність, наявність інструментів, справність обладнання	100% готовності
2.3. Якість медичної документації	Заповнення документації медсестри, журналів спостережень	≥ 98% правильних записів
2.4. Дотримання графіка роботи	Пунктуальність, відсутність запізень і пропусків	100% відповідності графіку
2.5. Час реагування на виклик лікаря	Вихід у пологову, допомога при ургентних станах	≤ 1–2 хвилини
<b>3. Пацієнт-орієнтованість і комунікація</b>		
3.1. Рівень задоволеності пацієнок	Оцінка ввічливості, підтримки, інформування	≥ 90–95% позитивних відгуків
3.2. Кількість обґрунтованих скарг	Перевірені скарги щодо поведінки або якості роботи	0–1 скарга/рік
3.3. Підтримка комунікації з родиллею	Пояснення процедур, підтримка, психологічна допомога	≥ 95% випадків виконання
<b>4. Професійна компетентність та розвиток</b>		
4.1. Підвищення кваліфікації	Курси, СМЕ, симуляції, тренінги	≥ 30 годин/рік
4.2. Проходження тренінгів з реанімації новонароджених (NRP)	Щорічне підтвердження навичок	100% проходження
4.3. Участь у внутрішніх конференціях та клінічних розборах	Регулярна участь у навчальних заходах	≥ 80% заходів
4.4. Відсутність порушень професійної етики	Дотримання етичного кодексу	0 випадків
<b>5. Командна взаємодія та підтримка процесів відділення</b>		
5.1. Взаємодія з лікарями, акушерками, неонатологами	Зворотний зв'язок від колег	≥ 85% позитивних оцінок
5.2. Дотримання алгоритмів при невідкладних станах	Алгоритми РРН, прееклампсії, асфіксії	100% відповідності
5.3. Участь у внутрішніх перевірках інфекційного контролю	Активна участь у моніторингах	100% участі

Примітка. Запропоновано автором.

Досягнення референтних значень у цій групі забезпечує мінімізацію медичних помилок, запобігання внутрішньолікарняним інфекціям і гарантування високих стандартів безпеки матері та дитини.

Наступна група КРІ охоплює показники операційної дисципліни, які характеризують своєчасність виконання процедур, готовність пологових зал, коректність ведення документації та точність дотримання графіка роботи. Референтні значення цих показників спрямовані на забезпечення безперервності процесів, передбачуваності організації роботи та високого рівня професійної відповідальності. Важливим елементом системи є індикатори пацієнт-орієнтованості, які відображають рівень задоволеності породіль, кількість обґрунтованих скарг, якість комунікації та дотримання етичних норм. Вони дозволяють оцінити не лише технічну компетентність, а й соціально-комунікативні навички, що безпосередньо впливають на емоційний стан роділлі та її сприйняття медичної допомоги.

Окрему увагу приділено розвитку професійних компетентностей медичної сестри через індикатори, що оцінюють кількість годин підвищення кваліфікації, участь у симуляційних тренінгах, клінічних розборах і професійних заходах. Відповідність таким показникам сприяє підтриманню актуальності знань, впровадженню сучасних протоколів та посиленню доказового підходу в практичній діяльності. Важливу роль відіграють індикатори командної взаємодії, які характеризують рівень співпраці з лікарями, акушерками, неонатологами та іншими фахівцями, а також дотримання алгоритмів дій при невідкладних станах. Ці показники забезпечують координацію між членами команди та зменшують ризик критичних помилок у високостресових ситуаціях.

Комплексне впровадження системи КРІ дозволяє формувати прозору й справедливу основу для оцінювання праці медичних сестер, мотивувати їх до підвищення професійного рівня, забезпечувати дотримання стандартів якості та підсилювати інституційну спроможність пологового відділення. КРІ стають інструментом підвищення ефективності управління людським капіталом,

сприяють оптимізації внутрішніх процесів і забезпечують високий рівень безпеки та сервісу для пацієнтів.

Практичне значення розробленої системи показників для управління людським капіталом закладу охорони здоров'я полягає у створенні надійного інструментарію для комплексного, об'єктивного та вимірюваного оцінювання діяльності персоналу, що сприяє підвищенню ефективності роботи медичного закладу. Запроваджені показники дозволяють здійснювати постійний моніторинг професійної результативності, мінімізуючи вплив суб'єктивних оцінок на кадрові рішення та забезпечуючи підвищення рівня прозорості управління. Система сприяє узгодженню індивідуальних досягнень медичних працівників із стратегічними цілями закладу, трансформуючи ці цілі у конкретні, вимірювані параметри, що дозволяє керівництву ефективніше планувати кадрову політику та організаційний розвиток.

Важливою є здатність системи показників своєчасно виявляти кадрові ризики — професійне вигорання, низьку результативність, перевантаження або недостатній рівень підготовки — що дає можливість оперативно приймати управлінські рішення щодо оптимізації розподілу навантаження, організації додаткового навчання або запровадження програм підтримки персоналу. Окрім цього, система показників формує основу для раціонального планування підвищення кваліфікації, наставництва й розвитку персоналу, оскільки чітко відображає сильні та слабкі сторони професійної діяльності.

Запропонована система також забезпечує контроль за дотриманням клінічних протоколів, стандартів якості, вимог безпеки пацієнтів та нормативів НСЗУ, що безпосередньо впливає на результативність роботи відділень і фінансову стабільність медичного закладу. Вона покращує керованість кадровими процесами, дозволяє оптимізувати використання людських ресурсів, підвищує відповідальність працівників та їхню мотивацію до вдосконалення професійних компетентностей. Завдяки систематичності та прозорості, система показників створює підґрунтя для впровадження сучасної HR-аналітики та прийняття рішень на основі даних.

У довгостроковій перспективі така система сприяє зміцненню кадрової стійкості, зменшенню плинності персоналу, підвищенню довіри всередині колективу та покращенню якості взаємодії між працівниками. Крім того, вона стимулює формування високих стандартів професійної поведінки, посилює культуру відповідальності та підтримує розвиток пацієнт-орієнтованого підходу. Таким чином, розроблена система показників виступає важливим елементом удосконалення управління людським капіталом і сприяє підвищенню якості медичних послуг та конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я.

2. Формування системи прогнозного планування кадрових потреб і розвитку персоналу. Планування людського капіталу в сучасному медичному закладі має здійснюватися на засадах проактивності, передбачення кадрових викликів та узгодження кадрових рішень із довгостроковими пріоритетами установи. На відміну від реактивного реагування на кадрові дефіцити, стратегічне планування забезпечує випереджальний характер управлінських рішень. Основними елементами цього процесу є: проведення всебічного кадрового аудиту для оцінювання кваліфікаційної, вікової та компетентнісної структури персоналу; побудова карти компетентностей із визначенням наявних і цільових професійних характеристик за кожною посадою; формування системи визначення потреб у навчанні відповідно до стратегічних завдань розвитку закладу; прогнозування кадрових ризиків, пов'язаних зі звільненнями, досягненням пенсійного віку, професійним вигоранням або дефіцитом фахівців у критично важливих підрозділах; упровадження механізмів планування наступності з метою підготовки резерву управлінських та клінічних кадрів [34]. Застосування зазначених підходів забезпечує підвищення кадрової стабільності, зменшує рівень плинності, оптимізує інвестиції у персонал та підсилює стійкість медичного закладу до зовнішніх викликів.

3. Інституціоналізація HR-аналітики як базового інструмента управління людським капіталом. Упровадження HR-аналітики в діяльність закладів

охорони здоров'я є необхідною умовою переходу до моделі управління, орієнтованої на дані (data-driven management), що передбачає ухвалення кадрових рішень на основі об'єктивно вимірюваних показників, а не інтуїтивних чи суб'єктивних суджень. Застосування HR-аналітичних підходів дозволяє системно виявляти закономірності плинності кадрів, прогнозувати ризики звільнення, професійного вигорання або кадрового дефіциту у критично важливих підрозділах. Аналітичні інструменти забезпечують можливість оцінювання ефективності навчальних програм, мотиваційних заходів і управлінських рішень, визначаючи їх вплив на продуктивність праці, якість медичного обслуговування та рівень залученості персоналу. Крім того, HR-аналітика дає змогу зіставляти витрати на персонал із результатами діяльності підрозділів, виявляти диспропорції у розподілі навантаження, дублювання функцій або структурні «вузькі місця». Особливе значення має використання інструментів прогнозувальної аналітики (predictive analytics), які сприяють формуванню середньо- та довгострокових кадрових прогнозів (на 3–5 років), що є вкрай важливим у контексті демографічних, епідеміологічних та ринкових змін. Інтеграція HR-аналітики створює передумови для розбудови прозорості, вимірюваної та керованої системи розвитку персоналу, підвищуючи обґрунтованість управлінських рішень, довіру колективу та ефективність організаційної політики.

4. Розбудова внутрішніх програм корпоративного розвитку персоналу. Формування високого рівня людського капіталу у закладі охорони здоров'я потребує системної підтримки внутрішньої культури безперервного професійного зростання та організаційного навчання. Запровадження програм наставництва (mentoring) забезпечує ефективне залучення молодих спеціалістів, передачу професійних знань, норм, цінностей і клінічних підходів від досвідчених працівників. Для управлінського персоналу важливим є впровадження менторингових і коучингових програм, спрямованих на розвиток лідерського потенціалу, емоційної компетентності, стресостійкості та ефективних комунікацій у складних умовах. Внутрішні

тренінги, симуляційні центри, освітні хаби та навчальні модулі з цифрових компетентностей і evidence-based медицини формують сучасний професійний стандарт і підсилюють здатність персоналу працювати в умовах технологічних та організаційних змін. Значну цінність мають практики горизонтального навчання — міжвіддільні обміни досвідом, професійні воркшопи, клінічні конференції та наукові заходи, що сприяють формуванню спільного професійного простору. Соціальні ініціативи, зокрема тимбіндинги, волонтерські проекти та дні корпоративної культури, зміцнюють соціальну згуртованість, підвищують рівень довіри, формують позитивний психологічний клімат. У сукупності такі заходи забезпечують розвиток організаційної ідентичності, підвищують мотивацію працівників та сприяють сталому розвитку людського капіталу як стратегічного чинника ефективності закладу охорони здоров'я.

У сучасних умовах реформування медичної галузі організаційні засади управління людським капіталом стають визначальним чинником ефективності діяльності закладу охорони здоров'я. Вони формують інституційне середовище, у якому відбувається стратегічне планування, розвиток компетентностей, впровадження аналітичних технологій і формування корпоративної культури. Для систематизації ключових управлінських рішень доцільно узагальнити основні організаційні інструменти підвищення ефективності управління людським капіталом (табл. 3.4).

Узагальнення організаційних інструментів свідчить, що ефективне управління людським капіталом у медичному закладі ґрунтується на інституційному балансі між стратегією, аналітикою, розвитком і корпоративною культурою. Формування сучасної HR-служби, запровадження аналітичних підходів і створення середовища безперервного навчання забезпечують перехід від реактивного до проактивного управління персоналом.

Таблиця 3.4. Організаційні інструменти підвищення ефективності управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я

Напрямок організаційного забезпечення	Зміст управлінських рішень	Основні інструменти реалізації	Очікувані результати для закладу охорони здоров'я
1. Трансформація HR-служби	Перехід від адміністративного до стратегічного управління персоналом.	Створення HR-відділу або офісу розвитку персоналу; розробка кадрової стратегії; цифрова HR-документація; впровадження BSC і KPI.	Підвищення керованості кадрових процесів; стратегічна узгодженість HR-функцій із цілями закладу; скорочення бюрократичних процедур.
2. Планування кадрових потреб і розвитку	Визначення кількісної та якісної потреби у кадрах, формування кадрового резерву.	Кадровий аудит; карта компетенцій; прогноз кадрових ризиків; план наступності (succession planning).	Кадрова стабільність, зниження плинності, підвищення рівня професійної відповідності.
3. HR-аналітика і моніторинг ефективності	Прийняття рішень на основі даних щодо структури, результативності та мотивації персоналу.	Використання HR-аналітики, дашбордів, Power BI, Google Data Studio; оцінка ROI навчання; аналіз плинності кадрів.	Прозорість кадрових рішень, оптимізація витрат, своєчасне реагування на кадрові ризики.
4. Корпоративні програми розвитку	Створення середовища безперервного навчання, підтримки та професійного зростання.	Наставництво, менторинг, внутрішні тренінги, освітні хаби, обмін досвідом, участь у наукових заходах.	Підвищення кваліфікації, розвиток лідерських компетентностей, формування культури довіри та співпраці.
5. Командна взаємодія і корпоративна культура	Зміцнення командної роботи, етичних норм і соціальної згуртованості колективу.	Тимбілдинги, дні корпоративної культури, волонтерські ініціативи, програми емоційного добробуту.	Зростання мотивації, підвищення ефективності комунікацій, зменшення конфліктності, профілактика вигорання.

Це, у свою чергу, сприяє зміцненню кадрової стабільності, підвищенню мотивації працівників, оптимізації використання ресурсів і зростанню соціальної довіри до медичного закладу як ефективної, відкритої та орієнтованої на результат організації.

Таким чином, Управління людським капіталом неможливе без формування сприятливого психологічного середовища, розвитку командної взаємодії та дотримання етичних принципів професійної діяльності.

Невід'ємним елементом удосконалення управління є запровадження системи ключових показників ефективності (КРІ), що дозволяє стандартизувати оцінювання роботи медичного персоналу та забезпечити прозорість мотиваційної політики. Використання КРІ сприяє підвищенню відповідальності медичних працівників, зміцненню якості догляду за пацієнтами, зменшенню кількості помилок та оптимізації організації роботи підрозділів. У комплексі такі підходи створюють логічно узгоджену модель управління людським капіталом, орієнтовану на інноваційний розвиток, підвищення результативності та забезпечення стійкості закладу охорони здоров'я в умовах сучасних викликів.

## ВИСНОВКИ

Таким чином, магістерська робота спрямована на вирішення актуальної наукової проблеми, пов'язаної з пошуком оптимальних механізмів управління людським капіталом закладу охорони здоров'я. Сформульовані в роботі теоретичні основи та розроблені практичні рекомендації дозволяють зробити такі висновки:

1. Узагальнюючи проведені дослідження, можна стверджувати, що людський капітал закладу охорони здоров'я виступає ключовим стратегічним ресурсом, від якого безпосередньо залежить якість медичних послуг, рівень задоволеності пацієнтів та конкурентоспроможність медичної установи. Аналіз наукових підходів засвідчує багатовимірність цього поняття, яке охоплює знання, компетентності, навички, мотивацію, особистісні риси та фізичне й психоемоційне здоров'я працівників. Вивчення структури людського капіталу медичного закладу дозволяє глибше зрозуміти механізми формування професійної результативності та забезпечити системний підхід до розвитку персоналу. У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я особливої ваги набуває здатність персоналу адаптуватися до змін, опановувати нові цифрові інструменти та впроваджувати інноваційні практики. Підвищені навантаження, зумовлені воєнними та соціально-економічними факторами, актуалізують необхідність зміцнення психоемоційної стійкості й добробуту працівників. Управління людським капіталом потребує комплексних рішень, що поєднують освітні, організаційні, мотиваційні й соціальні інструменти, спрямовані на максимізацію потенціалу персоналу. Ефективне управління цим ресурсом забезпечує оптимізацію внутрішніх процесів, підвищення продуктивності роботи та формування сприятливого організаційного середовища.

2. Узагальнення результатів дослідження свідчить, що сучасні інструменти управління людським капіталом відіграють ключову роль у забезпеченні ефективного функціонування закладів охорони здоров'я та

формуванні їхньої кадрової стійкості. Комплексність таких інструментів дозволяє системно впливати на всі елементи людського капіталу — від добору персоналу та розвитку компетентностей до підтримки психічного здоров'я й формування лідерського потенціалу. Застосування стратегічного планування кадрових ресурсів забезпечує раціональне прогнозування потреб у персоналі та сприяє усуненню дисбалансів між завантаженням і можливостями працівників. Використання компетентнісних моделей дозволяє стандартизувати вимоги до професійної діяльності та формувати єдині критерії оцінювання. Інструменти оцінювання результативності підсилюють дисципліну, прозорість і підзвітність у роботі медичного персоналу. Значної ваги набувають системи безперервного професійного розвитку, які забезпечують актуальність знань і впровадження передових клінічних підходів. Застосування мотиваційних механізмів сприяє формуванню високого рівня залученості та зниженню плинності кадрів. Програми збереження психічного здоров'я персоналу позитивно впливають на якість взаємодії в колективі та зменшують ризики вигорання. Цифрові HR-рішення забезпечують оперативність управління та сприяють ухваленню рішень на основі даних. Наставництво й коучинг прискорюють адаптацію нових працівників і забезпечують передачу унікальних професійних знань. Розвиток управлінських компетентностей дозволяє формувати сильні управлінські команди, здатні впроваджувати інновації та управляти змінами. Водночас відзначено, що ефективність інструментів значною мірою залежить від готовності закладу до їх послідовного застосування та здатності враховувати контекст внутрішніх і зовнішніх викликів. Обмеження ресурсного, кадрового та цифрового характеру можуть гальмувати їх упровадження, проте не зменшують потреби у використанні таких підходів. Інструменти управління людським капіталом сприяють не лише підвищенню професійного рівня персоналу, а й формуванню позитивного організаційного середовища, орієнтованого на командність, довіру та професійну відповідальність.

3. Проведено комплексний аналіз діяльності КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» як одного з провідних закладів вторинного рівня медичної допомоги у системі охорони материнства та дитинства міста Хмельницького. Проаналізовано фінансово-економічні та організаційні умови, що визначають можливості формування людського капіталу в КНП «Хмельницький міський перинатальний центр». Проведений аналіз динаміки активів, власного капіталу, ліквідності та рентабельності засвідчив наявність фінансових коливань, що безпосередньо впливають на інвестиції в персонал. Результати показали поступове зниження фінансової стійкості у 2020–2024 рр., зокрема через зростання поточних зобов'язань і скорочення чистого прибутку, що обмежує можливості закладу щодо оновлення кадрів і підвищення кваліфікації працівників. Водночас наявна організаційна структура і нормативно-правова база створюють основу для стратегічного управління людським капіталом. Отримані результати мають значення для подальшого удосконалення системи кадрової мотивації та фінансового планування. Доцільним напрямом подальшої роботи є розроблення заходів із підвищення інвестиційної привабливості та ефективності використання кадрових ресурсів.

4. Здійснено оцінку стану, результативності та проблем управління людським капіталом КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» на основі аналізу чисельності персоналу, середньої заробітної плати, участі в підвищенні кваліфікації. Виявлено, що у 2020–2024 рр. спостерігається скорочення чисельності кадрів при зростанні середньої заробітної плати, що свідчить про перехід до інтенсивної моделі використання трудового потенціалу. На основі опитування персоналу виявлено проблеми низької мотивації, дублювання паперової звітності, нерівномірного преміювання та недостатнього рівня цифрової готовності частини персоналу. Проведений SWOT-аналіз дозволив систематизувати сильні й слабкі сторони, можливості та загрози кадрової системи. Зокрема, серед сильних сторін відзначено професіоналізм і командна культура; серед слабких — дефіцит молодих

спеціалістів і ризику емоційного вигорання. Результати мають практичне значення для розроблення стратегічної програми розвитку людського капіталу з орієнтацією на цифровізацію, навчання та мотиваційні інновації.

5. Встановлено, що ефективне управління людським капіталом можливе лише за умови поєднання матеріальних і нематеріальних інструментів стимулювання, розвитку системи компетентностей персоналу, упровадження HR-аналітики та сучасних цифрових рішень. З'ясовано, що ключову роль відіграють механізми формування внутрішньої мотивації, які підсилюють ціннісну ідентичність працівників, сприяють зниженню плинності кадрів і формують атмосферу довіри та професійної підтримки у колективі. Доведено необхідність упровадження структурованої системи заходів розвитку персоналу, що охоплює організаційно-управлінський, освітньо-кваліфікаційний, мотиваційно-ціннісний, соціально-психологічний, інноваційно-цифровий та соціально-економічний напрями. Визначено, що впровадження HR-аналітики, системи ключових показників ефективності, формування кадрового резерву, індивідуальних траєкторій розвитку та електронної HR-платформи дозволяє підвищити ефективність управлінських процесів і підсилити результативність кадрової політики. Окремо наголошено, що розвиток нематеріальної мотивації — наставництво, коучинг, визнання досягнень, корпоративні цінності, професійні спільноти — становить необхідну умову формування емоційної стійкості працівників, профілактики вигорання та забезпечення їх довгострокової залученості.

Суттєвою перевагою представленого підходу є інтеграція принципів управління людським капіталом із моделлю HR-value chain, що демонструє логічний зв'язок між ресурсними умовами, кадровими процесами та стратегічними результатами діяльності медичного закладу. Показано, що така інтеграція забезпечує перетворення кадрових стратегій у вимірювані організаційні результати — підвищення якості медичних послуг, зміцнення професійної компетентності персоналу, зростання рівня задоволеності та довіри пацієнтів, підсилення інноваційної культури та формування

позитивного іміджу установи. Доведено, що реалізація системи пріоритетних заходів розвитку людського капіталу КНП «Хмельницький міський перинатальний центр» сприятиме зміцненню кадрового потенціалу, підвищенню ефективності управлінських рішень і забезпеченню довгострокової організаційної стійкості.

6. Доведено, що підвищення ефективності управління людським капіталом у закладах охорони здоров'я є системним завданням, яке потребує поєднання організаційних, економічних, аналітичних та соціальних механізмів. Підтверджено, що традиційні підходи до роботи з персоналом уже не відповідають викликам сучасної медицини, що вимагає трансформації кадрових служб у стратегічні центри управління людським капіталом, здатні здійснювати аналітичну діяльність, планувати компетентнісний розвиток, координувати освітні програми та впливати на організаційні рішення.

Аналіз матеріалів документа свідчить про необхідність запровадження системи прогнозного планування кадрових потреб, що дозволяє формувати структурований резерв кадрів, передбачати ризики дефіциту персоналу, оптимізувати інвестиції в професійне навчання та забезпечувати кадрову стабільність. Важливим результатом дослідження є доведення доцільності інституціоналізації HR-аналітики як ключового інструмента сучасного управління, що забезпечує можливість приймати кадрові рішення на основі даних, прогнозувати ймовірність звільнень або професійного вигорання, оцінювати вплив навчальних програм на продуктивність та якість медичної допомоги. Таке поєднання аналітичних та управлінських процесів створює прозору, керовану та прогнозовану систему розвитку персоналу.

Науково обґрунтовано необхідність запровадження системи ключових показників ефективності (КПІ) для медичних працівників як механізму забезпечення прозорості, підзвітності та результативності персоналу. Розроблені ключові показники ефективності для лікаря та медичної сестри пологового відділення демонструють практичну можливість стандартизованого оцінювання професійної діяльності на основі клінічних,

операційних, комунікативних і професійних індикаторів. Впровадження таких показників забезпечує зменшення суб'єктивізму в оцінюванні працівників, покращує якість медичних послуг, сприяє дотриманню вимог НСЗУ та посиленню відповідальності за кінцеві результати медичної допомоги.

В цілому реалізація пропонованих заходів забезпечує підвищення якості медичних послуг, посилення кадрової стійкості, оптимізацію використання людських ресурсів і формування інноваційно активного середовища в закладі охорони здоров'я.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2020 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент» Хмельницький, 2020 р. 2 с.
2. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2021 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2021 р. 2 с.
3. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2022 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2022 р. 2 с.
4. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2023 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2023 р. 2 с.
5. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2024 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2024 р. 2 с.
6. Борщ В.І. Теоретико-методологічні концепції формування людського капіталу закладу охорони здоров'я. *Вісник ЧНУ ім. Б. Хмельницького*. 2020. <https://dspace.onu.edu.ua/items/3dff2f8a-992a-4730-bc19-cd2a6ab6c903>
7. Варіс І., Кравчук О. Цифрове середовище розвитку іміджу роботодавця. *Економіка та суспільство*. 2022. №36.
8. Василик А. В., Іщенко О.В. Використання соціальних мереж у сучасному рекрутингу України. *Економічний простір*. 2018. №131, С. 57.
9. Васильєва Я. О. Значення іміджа роботодавця. *Сучасний менеджмент*:

*тенденції, проблеми та перспективи розвитку* : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф. молодих вчених і студентів, м. Дніпро, 28 листопада 2019 р. / Ун-т ім. А. Нобеляс, Дніпрол, 2019, С. 235-236.

10. Геополітичні та гео економічні зміни, формовані під впливом російської агресії, та оновлення місця України у світовому просторі: кер. проєкту О. Пищуліна. Центр Разумкова, 2022. 368 с.

11. Грищенко О. Ф., Нешева А. Д. Соціальний медіа маркетинг як інструмент просування продукту підприємства. *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2013. № 4. С. 90.

12. Грішнова О.А. Людський капітал: формування в системі освіти і професійної підготовки: монографія. Київ: Знання, 2001. 254 с

13. Грішнова О.А. Людський, інтелектуальний і соціальний капітал України: сутність, взаємозв'язок, оцінка, напрями розвитку. *Соціально-трудова відносина: теорія та практика*. 2014. № 1. С. 34-40.

14. Деякі питання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 р. № 410. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/410-2018-п>

15. Джулай М. В. Концепція іміджу роботодавця для випускників освітніх закладів. *Економіка та держава*. 2021. № 2, С. 136–140.

16. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: Наказ МОЗ України від 29.03.2002 р. № 117. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/va117282-02>

17. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: Наказ МОЗ України від 29.03.2002 р. № 117. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/va117282-02>

18. Драган О. І. Імідж роботодавця підприємств харчової промисловості. *Інфраструктура ринку*. 2022. № 67, С. 111–115.

19. Дудко С.В. Професійний розвиток персоналу: технології оцінювання та механізм мотивації. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2017. № 6. Т. 2 (253) С. 57 – 65.

20. Дяченко, С. О., Ткаченко, І. М.. Стратегічне управління людськими ресурсами в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Вісник медичного менеджменту*. 2022. №9(1). С. 12–27.
21. Звіт з праці КНП «Хмельницький міський перинатальний цент» за 2020 р.: Форма №1-ПВ. Хмельницький, 2020, 2 с.
22. Звіт з праці КНП «Хмельницький міський перинатальний цент» за 2021 р.: Форма №1-ПВ. Хмельницький, 2021, 2 с.
23. Звіт з праці КНП «Хмельницький міський перинатальний цент» за 2022 р.: Форма №1-ПВ. Хмельницький, 2022, 2 с.
24. Звіт з праці КНП «Хмельницький міський перинатальний цент» за 2023 р.: Форма №1-ПВ. Хмельницький, 2023, 2 с.
25. Звіт з праці КНП «Хмельницький міський перинатальний цент» за 2023 р.: Форма №1-ПВ. Хмельницький, 2024, 2 с.
26. Звіт про фінансові результати діяльності за 2020 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2020 р. 2 с.
27. Звіт про фінансові результати діяльності за 2021 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2021 р. 2 с.
28. Звіт про фінансові результати діяльності за 2022 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2022 р. 2 с.
29. Звіт про фінансові результати діяльності за 2023 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2023 р. 2 с.
30. Звіт про фінансові результати діяльності за 2024 р. КНП «Хмельницький міський перинатальний цент». Хмельницький, 2024 р. 2 с.
31. Кавецька А. В., Нечитайло А. Є., Кавецький В. В. Організація управління людським капіталом в закладах охорони здоров'я. <https://conferences.vntu.edu.ua/index.php/fiip/fiip2022/paper/viewFile/14650/12440>
32. Копитко М. Управління організаціями і закладами охорони здоров'я на засадах розвитку людського капіталу та інноваційного потенціалу в умовах

- економіки знань. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. №2 (78). С. 203-212.
33. Кравчук І. І., Присяжнюк О. Ф., Веселовський О. Б. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 2. – URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7626>
34. Лаптев, О. М., Пономаренко, В. М., Васильєва, Т. О. Формування моделі управління медичними закладами через розвиток компетентностей персоналу та інновацій. *Журнал управління охороною здоров'я України*. 2023. № 15(2). С. 45–58.
35. Лукашевич В.М. Економіка праці та соціально-трудова відносини: [навчальний посібник] Львів: «Новий Світ 2000», 2010. 424 с.
36. Маркова І.В. Інструменти управління талантами медичного закладу як фактор розвитку людського капіталу. *Збірник тез II науково-практичної конференція за міжнародною участю «Проблеми управління суспільним розвитком в умовах криз та післякризового відновлення»* (4 грудня 2025 р., м. Київ). Київ, 2025. С. 152-154.
37. Мельничук Д.П. Людський капітал: пріоритети модернізації суспільства у контексті поліпшення якості життя населення: монографія. Житомир: Полісся, 2015. 564 с.
38. Мокіна С. М. Обґрунтування цілей та переваг формування іміджу компанії як роботодавця. *Економіка і управління*. 2014. № 1, С. 43–50.
39. Овчиннікова В. О. Формування кадрової стратегії вітчизняних підприємств автотранспорту. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2017. №60. С. 178–185.
40. Ойвенталь А.В. Реалізація кадрової стратегії організації. *Проблеми теорії і практики управління*. 2019. №4. С. 61- 63.
41. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
42. Островерхов В.М. Еволюція наукових поглядів дослідження людського капіталу. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2016.

Вип. 21. С. 63-66. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/rarpsu\\_2016\\_21\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/rarpsu_2016_21_12)

43. Пилипенко Ю.І., Алексеєнко Д.Д. Соціальний капітал як чинник економічного розвитку суспільства. *Вісник соціально-економічних досліджень: зб. наук. праць*: Одеський національний економічний університет. 2018. № 1(65). С. 24-34.

44. Положення про заклад охорони здоров'я: Наказ МОЗ України від 28.10.2002 р. № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0896-02>

45. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>

46. Про затвердження Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p>

47. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики: Постанова Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 р. № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-p>

48. Про затвердження Порядку підвищення кваліфікації медичних і фармацевтичних працівників: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.02.2019 р. № 446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0329-19>

49. Про затвердження Порядку укладення, зміни та припинення договорів з НСЗУ: Наказом МОЗ України від 19.03.2018 р. № 503. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0360-18>

50. Про затвердження професійного стандарту «Керівник (директор) закладу охорони здоров'я»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29.03.2021 р. № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0709-21>

51. Про затвердження професійного стандарту «Менеджер (управитель) у сфері охорони здоров'я»: Наказ МОЗ України від 05.01.2022 р. № 22. URL: <https://register.nqa.gov.ua/profstandart/menedzer-upravitel-u-sferi-ohoroni-zdorova>

52. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-вр>
53. Про утворення Національної служби здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1101. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-п>
54. Проєкт професійного стандарту «Сестра медична (брат медичний) з догляду за хворими на дому». URL: [https://moz.gov.ua/storage/uploads/2820cdd6-bfdb-4b03-a652-5914ea70f9ef/Проєкт-професійного-стандарту-сестра-медична-\(брат-медичний\)-з-догляду-за-хворими-на-дому.pdf](https://moz.gov.ua/storage/uploads/2820cdd6-bfdb-4b03-a652-5914ea70f9ef/Проєкт-професійного-стандарту-сестра-медична-(брат-медичний)-з-догляду-за-хворими-на-дому.pdf)
55. Прушківська Е.В., Переверзева А.В. Людський капітал: проблеми та перспективи. *Економічний вісник НГУ*. 2007. № 3. С. 17-24.
56. 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). 162-168.
57. Самборська О.Ю. Людський капітал як фактор економічного зростання. *Економіка АПК*. 2019. № 6. С. 64-72.
58. Старостіна А., Кравченко В. Сутність та практичне застосування методики конструювання категоріального апарату економічної науки (на прикладі понять «глобалізація» та «підприємницький ризик»). *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Випуск 128. 10.52011. С. 5-10.
59. Статут КНП «Хмельницький міський перинатальний цент» від 17.02.2020 р. №. 11/2020-м. Хмельницький, 2020. 6 с.
60. Стратюк В. Р. Соціально-правове значення імідж-стратегій HR директора компанії. *Соціальне право*. 2021. № 3, С. 119-126.
61. AIHR (Academy to Innovate HR). HR Value Chain: How To Link HR Activities to Business Impact. 2023. URL: <https://www.aihr.com/blog/hr-value-chain>
62. Becker G.S. Investment in Human Capital: A. Theoretical Analysis. *Journal*

*of Politikal Economy*. Supplement. Oct., 1962. Pp. 9-49.

63. GE Healthcare Partners. Leverage a Human Capital Value Chain Approach to Achieve Desired Workforce Efficiencies and Cost Control. 2020. URL: [https://www.gehccommandcenter.com/hubfs/CON2020/docs/Brief-Human\\_Capital\\_Value\\_Chain\\_Executive\\_Brief.pdf](https://www.gehccommandcenter.com/hubfs/CON2020/docs/Brief-Human_Capital_Value_Chain_Executive_Brief.pdf)

64. Goldin C. Human Capital. Handbook of Cliometrics. *Harvard University*. 2014. URL: [https://scholar.harvard.edu/files/goldin/files/human\\_capital\\_handbook\\_of\\_cliometrics\\_0.pdf](https://scholar.harvard.edu/files/goldin/files/human_capital_handbook_of_cliometrics_0.pdf)

65. Schultz Theodore W. Investment in Human Capital. *The American Economic Review*. Vol. 51. № 1 (Mar., 1961). Pp. 1-17.

**Виконала:** студентка  
2 курсу магістратури  
спеціальності 073 Менеджмент  
заочної форми навчання  
« \_\_\_\_ » грудня 2025 р.

---

Підпис

---

**І.В. Маркова**

Ініціали, прізвище

**Науковий керівник**  
доцентка кафедри  
к.е.н., доцентка  
« \_\_\_\_ » грудня 2025 р.

---

Підпис

---

**Н.Ю. Процюк**

Ініціали, прізвище

**Робота допущена до захисту:**  
завідувачка кафедри  
к.е.н., доцентка  
« \_\_\_\_ » грудня 2025 р.

---

Підпис

---

**Н.П. Захаркевич**

Ініціали, прізвище