

УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ І ЕКОНОМІКА ПРАЦІ

УДК 614.2:331.108(477)

JEL: I18; J24

DOI: 10.35774/rarrpsu2025.30.061

Руслан АВГУСТИН

доктор економічних наук, професор,
професор кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу,
Західноукраїнський національний університет,
E-mail: avgustyn@ukr.net
0000-0003-3101-7107

Ірина ДЕМКІВ

кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу,
Західноукраїнський національний університет
E-mail: demkiv_irina@ukr.net
ORCID ID: 0000-0001-6538-7988

Юрій ОМЕЛЬЧЕНКО

аспірант за освітньо-науковою програмою «Менеджмент»,
Західноукраїнський національний університет
E-mail: omelchenko2305@gmail.com
ORCID ID: 0009-0009-9168-8798

УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ МЕДИЧНОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ: ВИКЛИКИ, ТЕНДЕНЦІЇ ТА СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ

АНОТАЦІЯ

Вступ. У статті розглянуто проблематику управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я в контексті трансформаційних змін у медичній системі України. В умовах війни, демографічної кризи та еміграційних викликів важливого значення набуває ефективне стратегічне управління персоналом, яке здатне забезпечити стійкість, якість і неперервність надання медичних послуг. Традиційні адміністративні моделі не враховують складну динаміку сучасного ринку праці, кризові навантаження на медичний персонал, а також недостатній рівень цифровізації та гнучкості кадрових процесів. Створення системи стратегічного HR-менеджменту у ЗОЗ, орієнтованої на збереження людського капіталу, професійне зростання персоналу та інституційну сталість, розглядається як необхідна умова реформування галузі та підвищення її спроможності відповідати на виклики сучасності.

Мета статті – дослідження системних проблем, чинників впливу та стратегічних орієнтирів ефективного управління кадровим потенціалом у закладах охорони здоров'я України.

Методи дослідження. Для досягнення окресленої мети застосовано загальнонаукові методи аналізу, порівняння, систематизації та графічної візуалізації, а також вторинний аналіз статистичних й емпіричних даних міжнародних і вітчизняних інституцій.

Результати. У процесі дослідження проаналізовано динаміку змін чисельності медичних працівників в Україні, їхній розподіл за типами медичних закладів і регіонами, рівень укомплектованості закладів охорони здоров'я, а також основні проблеми мотивації та професійного вигорання персоналу. Наведено приклади ефективних стратегій кадрового планування, що реалізуються на рівні міжнародних проєктів і пілотних ініціатив. Запропоновано стратегічну модель управління кадровим потенціалом ЗОЗ, яка враховує етапи аналізу кадрової ситуації, прогнозування потреб, формування HR-політики, а також оцінювання результатів та адаптацію до нових умов. Результати дослідження засвідчили потребу в інтеграції сучасних

цифрових інструментів, психологічної підтримки медичних працівників і підвищення автономії ЗОЗ у питаннях управління персоналом.

Ключові слова: кадровий потенціал; система охорони здоров'я; стратегія управління; трансформація; людські ресурси в охороні здоров'я.

Формули: 0, рис.: 2, табл.: 4, бібл.: 10.

Ruslan AVHUSTYN, Iryna DEMKIV, Yurii OMELCHENKO
HUMAN RESOURCE MANAGEMENT IN HEALTH CARE INSTITUTIONS UNDER THE
TRANSFORMATION OF UKRAINE'S MEDICAL SYSTEM: CHALLENGES, TRENDS AND
STRATEGIC GUIDELINES

ABSTRACT

Introduction. The article examines the issue of human resource management in health care institutions in the context of transformational changes in Ukraine's medical system. In the conditions of war, demographic crisis, and emigration challenges, effective strategic personnel management becomes crucial for ensuring resilience, quality, and continuity of health services. Traditional administrative models fail to address the dynamic nature of today's labor market, the crisis-induced burden on healthcare workers, and the insufficient level of digitization and flexibility in HR processes. The creation of a strategic HR management system in healthcare facilities, focused on preserving human capital, professional development, and institutional sustainability, is viewed as a necessary condition for successful reform and system resilience.

Purpose of the article – to study the systemic challenges, influencing factors, and strategic guidelines for effective human resource management in Ukraine's healthcare institutions.

Research Methods. The research is based on general scientific methods of analysis, comparison, systematization, graphical visualization, and secondary analysis of statistical and empirical data from national and international institutions.

Results. The study analyzes the dynamics of changes in the number of medical personnel in Ukraine, their distribution by facility type and region, the staffing level of healthcare institutions, and key issues related to motivation and professional burnout. Examples of effective HR planning strategies implemented in international projects and pilot initiatives are provided. A strategic model of HR management in healthcare institutions is proposed, including stages of HR situation assessment, forecasting, policy formation, and results evaluation with adjustment. The results confirm the need to integrate modern digital tools, provide psychological support to healthcare workers, and expand institutional autonomy in managing personnel.

Keywords: human resources capacity; healthcare system; management strategy; transformation; health workforce.

Formulas: 0, **fig.:** 2, **table:** 4, **bibl.:** 10.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими і практичними завданнями. Удосконалення системи управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я є надзвичайно актуальним у контексті глибокої трансформації медичної галузі України, що відбувається під впливом зовнішньополітичної нестабільності, повномасштабної війни, структурних змін у системі фінансування медичних послуг і загальносвітових викликів у сфері охорони здоров'я. В умовах значного зростання навантаження на медичних працівників, дефіциту кадрів, зниження престижу медичних професій, професійного вигорання та міграції фахівців постає нагальна потреба у розробленні нових стратегій збереження й розвитку людського капіталу. Традиційні адміністративно-командні підходи до кадрового управління в закладах охорони здоров'я не забезпечують належного рівня гнучкості, адаптивності та мотивації персоналу, що вимагає пошуку альтернативних моделей HR-менеджменту, заснованих на принципах стратегічного планування, цифровізації, інституційної автономії й підтримки професійного розвитку.

Сучасні тенденції реформування системи охорони здоров'я України орієнтуються на посилення спроможності первинної ланки, децентралізацію управління, запровадження клінічних маршрутів пацієнта і нових механізмів оплати праці медичного персоналу, що вимагає комплексного переосмислення кадрової політики. Основним завданням у цьому процесі є створення ефективних механізмів оцінювання потреб у кадрах, прогнозування їхнього дефіциту, формування стимулюючого середовища та збереження професійного ядра системи охорони здоров'я.

Упровадження стратегічного підходу до управління персоналом відкриває нові можливості для підвищення якості медичної допомоги, зменшення дисбалансів між регіонами, забезпечення сталого розвитку кадрового потенціалу галузі [1].

Особливої ваги ця проблематика набуває в умовах збройного конфлікту, коли кадрові ресурси системи охорони здоров'я працюють у надзвичайному режимі, потребують підтримки, перепрофілювання, мобільності та адаптації до нових викликів. У цьому контексті управління кадровим потенціалом ЗОЗ є не лише об'єктом прикладних досліджень, а й важливим напрямом наукового аналізу, що потребує синтезу міждисциплінарних знань, зокрема в галузях управління персоналом, медицини, соціальної психології, економіки та державного управління. Формування адаптивної, ефективної та сталостійкої моделі управління медичними кадрами є одним із пріоритетів для забезпечення доступності медичної допомоги, збереження здоров'я нації та зміцнення національної безпеки України.

Метою статті є виявлення сучасних викликів і системних проблем в управлінні кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я України, обґрунтування напрямів удосконалення кадрової політики у сфері охорони здоров'я й розроблення стратегічної моделі ефективного управління персоналом у ЗОЗ з урахуванням трансформаційних процесів у медичній системі, соціальних ризиків, регіональної диференціації та євроінтеграційних орієнтирів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика управління кадровим потенціалом у сфері охорони здоров'я привертає дедалі більшу увагу дослідників як в Україні, так і за її межами. У працях представників міжнародних організацій, зокрема Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), наголошується на критичному значенні кадрового ресурсу для функціонування медичних систем у кризових умовах. У доповіді ВООЗ «Results of initial health labour market analysis in Ukraine» (2024) зазначено, що в Україні спостерігається не лише нестача лікарів і середнього медичного персоналу, а й суттєва нерівномірність їхнього розподілу між регіонами, що посилює диспропорції в доступі до медичних послуг. Організація економічного співробітництва та розвитку (OECD) у своїх аналітичних звітах вказує на зростаючу потребу в нових підходах до стратегічного планування персоналу в медичній галузі, зокрема через інтеграцію цифрових інструментів, прогнозування потреб і неперервне професійне навчання [2].

Незважаючи на наявність значного теоретичного і прикладного доробку, в сучасній науковій літературі недостатньо висвітлено питання комплексного управління кадровим потенціалом у ЗОЗ в умовах надзвичайних ситуацій, особливо з урахуванням впливу війни, масової міграції, цифрової трансформації та реформування фінансових механізмів охорони здоров'я. Відчутною є нестача емпіричних досліджень, що дозволятимуть б порівнювати ефективність впроваджених кадрових стратегій на рівні окремих регіонів чи типів медичних закладів.

Таким чином, існує потреба у поглибленому аналізі й розробленні стратегічних підходів до управління кадровим потенціалом ЗОЗ, що поєднуюватимуть міжнародний досвід, національні реалії та інституційну специфіку медичної сфери України.

Виклад основного матеріалу. Реформування системи охорони здоров'я України супроводжується масштабними структурними, фінансовими та організаційними змінами, які суттєво впливають на функціонування закладів охорони здоров'я, насамперед у сфері управління людськими ресурсами. В умовах зростання вимог до якості медичної допомоги, одночасного дефіциту персоналу, посилення навантаження та морально-психологічного тиску на медичних працівників, актуалізується проблема формування ефективних механізмів стратегічного управління кадровим потенціалом. Зміни у законодавчому полі, запровадження принципів автономізації, контрактування з НСЗУ, посилення ролі місцевих громад в управлінні ЗОЗ, а також загрози, пов'язані з війною та міграційними процесами, потребують нового бачення кадрової політики, орієнтованої не лише на утримання персоналу, а й на його розвиток, адаптацію і мобілізацію до нових умов діяльності.

З огляду на це дослідження кадрового потенціалу ЗОЗ вимагає системного підходу, який поєднує кількісні й якісні характеристики, аналіз динаміки трудових ресурсів, вивчення мотиваційного середовища, а також оцінювання ефективності реалізованих управлінських рішень. Основна увага в цьому разі приділяється аналізу сучасного стану кадрового забезпечення медичної галузі, окресленню основних тенденцій і загроз, а також обґрунтуванню стратегічної моделі управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я України.

Аналіз кадрового забезпечення системи охорони здоров'я України свідчить про поглиблення структурних дисбалансів, що ускладнюють забезпечення сталого функціонування медичних закладів у регіонах. За даними Міністерства охорони здоров'я України, за станом на кінець 2023 р.

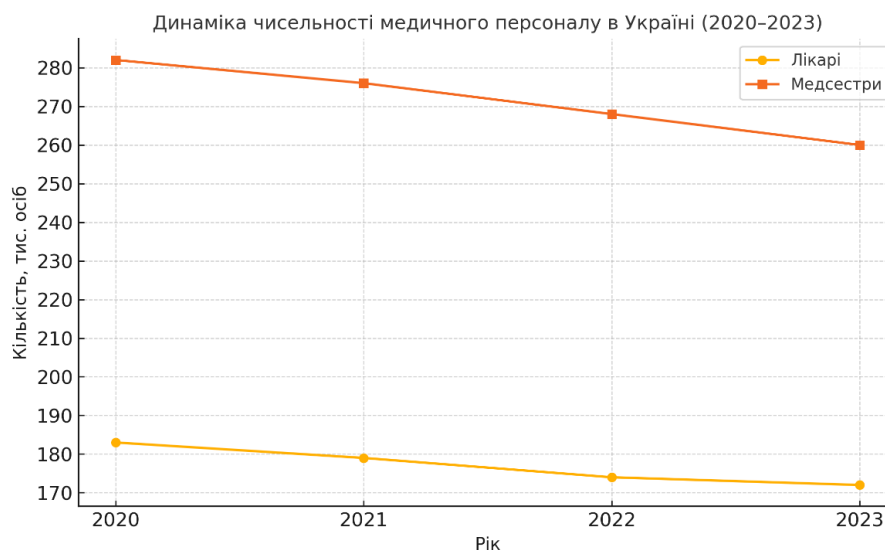
в Україні налічувалося близько 172 тисячі лікарів, що становить приблизно 41,7 лікаря на 10 тисяч населення [3] (табл. 1; рис. 1). Водночас, за оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, оптимальний показник має становити не менш ніж 55 лікарів на 10 тисяч осіб, що вказує на суттєвий дефіцит [4]. Особливо критичною є ситуація у східних та південних регіонах України, де через воєнні дії зафіксовано масове скорочення штатів, евакуацію персоналу, знищення інфраструктури та тимчасову втрату кадрового потенціалу.

Таблиця 1

Динаміка основних показників кадрового забезпечення ЗОЗ України, 2020–2023 рр.*

Показник	2020	2021	2022	2023
Кількість лікарів, тис. осіб	183	179	174	172
Кількість медсестер, тис. осіб	282	276	268	260
Частка лікарів віком понад 50 років	31%	33%	35%	38%
Вакантність штатів у ЗОЗ	12%	14%	16%	19%

* Згідно з даними МОЗ України, НСЗУ, ВООЗ.

**Рис. 1. Динаміка скорочення чисельності медичного персоналу в Україні у 2020–2023 рр.**

Регіональна диспропорція у забезпеченні медичним персоналом є однією з базових проблем кадрового управління. Наприклад, за даними НСЗУ, у 2023 р. рівень укомплектованості лікарями первинної ланки в окремих громадах Волинської, Рівненської та Івано-Франківської областей становив понад 80%, тоді як на територіях, що постраждали від бойових дій, цей показник не перевищував 40%. Така нерівномірність зумовлює погіршення доступу населення до базових медичних послуг та підвищення навантаження на наявний персонал [5].

Окрім кількісного дефіциту, важливою проблемою є і якісна деградація кадрового потенціалу, що виявляється у старінні медичного персоналу, низькому рівні кваліфікації в окремих сегментах, недостатній мотивації до професійного розвитку. За даними аналітичного звіту ВООЗ (2024), середній вік лікаря в Україні перевищує 49 років, а понад 35% фахівців працюють на 1,5–2 ставки, що є свідченням системного кадрового перенавантаження. Значна частина лікарів, особливо в сільській місцевості, не має доступу до сучасного обладнання, цифрових інструментів і регулярного підвищення кваліфікації [2].

Проблема професійного вигорання також набуває масштабного характеру. Згідно з результатами соціологічного опитування, проведеного Київським міжнародним інститутом соціології в 2023 р., 62% медичних працівників вказали на відчуття емоційного виснаження, 48% – на зниження мотивації, а 31% розглядали можливість залишити професію найближчим часом. Основними причинами респонденти називали низький рівень оплати праці, недостатню підтримку керівництва, інтенсивний графік роботи та психологічне навантаження [10].

Аналіз кадрової ситуації у сфері охорони здоров'я України дає змогу зробити висновок про суттєву невідповідність між потребами населення у медичному забезпеченні та наявними кадровими ресурсами. За даними OECD Health Statistics [2], забезпеченість лікарями в Україні

становила 25,1 на 10 тис. населення, що є нижчим за середній показник країн OECD (34,0) і значно нижчим, ніж у Німеччині (44,3) або Угорщині (34,5). Порівняльні дані подано в табл. 2 та на рис. 2.

Таблиця 2

Забезпеченість лікарями в 2023 р.*

Країна	Лікарі на 10 тис. населення
Україна	25,1
Німеччина	44,3
Франція	32,1
Польща	23,8
Угорщина	34,5
OECD – середнє	34,0

* Згідно з даними МОЗ України, НСЗУ, ВООЗ.

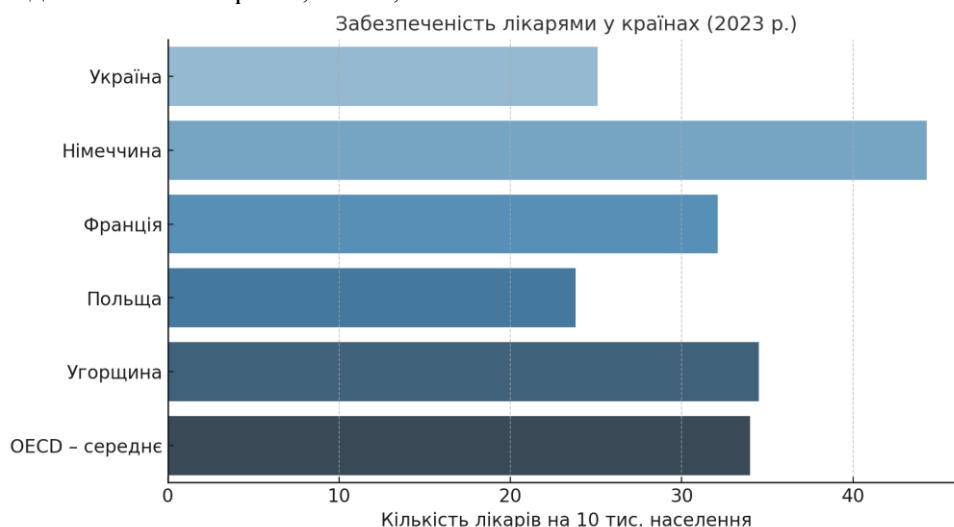


Рис. 2. Забезпеченість лікарями в 2023 р.*

* Згідно з даними МОЗ України, НСЗУ, ВООЗ.

Ці дані свідчать про недостатню чисельність медичних працівників в Україні, що особливо критично виявляється в регіонах, де спостерігається надмірне навантаження на персонал, зменшення кількості ставок та обмежений доступ населення до медичної допомоги. Така ситуація унеможливує сталий розвиток системи охорони здоров'я і потребує перегляду кадрової політики як на державному, так і на інституційному рівнях. Водночас спостерігається нерівномірний розподіл фахівців між великими містами й сільськими територіями, що посилює регіональні диспропорції. Гостро постає проблема вікового складу працівників – понад 50% лікарів мають вік понад 50 років, що свідчить про відсутність ефективного оновлення персоналу та недостатню мотивацію молоді обирати медичну професію.

Трансформація медичної системи України, започаткована в межах реформи фінансування та децентралізації, супроводжується значними викликами щодо збереження кадрового потенціалу. Війна, що розпочалася в 2022 р., лише загострила існуючі проблеми, призвівши до руйнування інфраструктури, переміщення населення та зростання навантаження на персонал у прифронтових і тилкових регіонах. За оцінюванням ВООЗ, унаслідок бойових дій було атаковано понад 1400 об'єктів медичної інфраструктури, в тому числі десятки лікарень. Як наслідок, у багатьох закладах охорони здоров'я спостерігається дефіцит кадрів, втрата кваліфікованих фахівців, особливо у сфері первинної медичної допомоги та екстреної медицини [4].

Структурні зміни в системі управління, зокрема перехід до контрактного механізму фінансування та автономізації закладів, вимагали суттєвої адаптації персоналу до нових управлінських й організаційних умов. Проте, згідно з даними Національної служби здоров'я України [5], лише 27% керівників ЗОЗ мають фахову управлінську підготовку, що ускладнює реалізацію сучасних HR-практик. Додатковим навантаженням є цифровізація, яка без належного навчання персоналу іноді сприймається не як полегшення, а як бар'єр до ефективної роботи.

Актуалізується проблема *емоційного вигорання*. Опитування медичних працівників, проведене USAID у 2023 р. у лікарнях східної України, засвідчило, що 63% фахівців відчувають хронічну втому, 51% – зниження професійної мотивації, а 38% – потребу в психологічній підтримці. З огляду на ці дані доходимо висновку, що ментальне здоров'я персоналу має бути пріоритетом кадрової політики.

Таблиця 3

Основні ризики управління персоналом ЗОЗ під час дії воєнного стану*

Ризик	Частота / масштаб вияву
Вимушена міграція медиків	Понад 10 000 осіб (2022–2023)
Професійне вигорання	63% персоналу (опитування USAID)
Недостатній рівень управлінської підготовки	73% керівників без профільної освіти
Руйнування інфраструктури	1400+ атак на медзаклади

* Згідно з даними МОЗ України, USAID, НСЗУ, ВООЗ.

Отже, кадрова криза у системі охорони здоров'я України має не лише кількісний, а й якісний характер. Крім чисельного дефіциту, спостерігається низький рівень адаптивності персоналу до нових управлінських моделей, недостатність соціального захисту, емоційна втома й втрата довіри до системи. Для подолання цієї кризи необхідне стратегічне переосмислення принципів управління людськими ресурсами з урахуванням чинників безпеки, психологічної підтримки, освітнього супроводу та організаційної культури.

Під впливом трансформаційних процесів у медичній системі України кадрова політика в ЗОЗ поступово зміщується від адміністративно-наказових форм до більш стратегічно орієнтованих моделей управління персоналом. Водночас цей перехід не завжди є послідовним і достатньо ефективним, що зумовлює наявність низки системних суперечностей. Одним із важливих кроків є автономізація медичних установ, що передбачає більшу управлінську самостійність, ураховуючи питання найму, звільнення, мотивації персоналу та визначення обсягів оплати праці. Це створює передумови для запровадження сучасних HR-технологій, проте на практиці багато ЗОЗ продовжують діяти за застарілими схемами.

Національна служба здоров'я України як головний закупівельник послуг у системі охорони здоров'я стимулює заклади до підвищення ефективності управління людськими ресурсами через механізми контрактування та оплати за результати. Згідно з аналітичним звітом НСЗУ за 2023 р., лише близько 35% закладів охорони здоров'я мають розроблену стратегічну кадрову політику, що передбачає цілеспрямоване управління професійним розвитком, оцінкою компетентностей та адаптацією нових працівників. Більшість ЗОЗ обмежується кадровим обліком і плануванням штатного розпису без довгострокового бачення формування кадрового потенціалу [5].

Відсутність системного підходу часто супроводжується проблемами професійного розвитку працівників. Наприклад, за результатами вибіркового аналізу регіональних департаментів охорони здоров'я, понад 60% молодих фахівців не мають доступу до менторства, інтернатури з сучасними клінічними практиками або системної підтримки адміністрації. Особливо це стосується медичних працівників первинної ланки у сільській місцевості, які працюють ізольовано, без належної інтеграції з професійною спільнотою.

Водночас окремі заклади демонструють приклади ефективних підходів до управління кадрами. Зокрема, в провідних університетських клініках і комунальних некомерційних підприємствах, що беруть участь у міжнародних проєктах, активно застосовуються системи оцінювання ефективності праці, навчальні модулі з цифрової медицини, управління емоційною стійкістю персоналу та гнучке планування робочого часу. Ці підходи ґрунтуються на принципах *evidence-based management*, передбачають регулярний зворотний зв'язок, розвиток *soft skills* і профілактику професійного вигорання.

Іншим перспективним напрямом є впровадження цифрових HR-рішень. Наприклад, система «eHealth» надає можливості не лише для електронного ведення медичної документації, а й для створення аналітичного профілю закладу, що охоплює кадрову інформацію, рівень навантаження на персонал і потреби у професійному навчанні [6]. Проте інтеграція таких інструментів наразі залишається доволі фрагментарною.

Загалом результати оцінювання сучасних підходів свідчать про наявність інституційного потенціалу для переходу до стратегічного управління людськими ресурсами, однак реалізація цих

можливостей вимагає політичної волі, управлінських компетентностей керівників ЗОЗ, підтримки на рівні галузевих політик і фінансування.

Актуальні трансформаційні виклики потребують не лише стабілізації кадрової ситуації в закладах охорони здоров'я, а й стратегічного оновлення системи управління персоналом на основі сучасних управлінських концепцій [7]. Стратегічні орієнтири кадрової політики в ЗОЗ мають ґрунтуватися на принципах сталості, адаптивності, цифрової інтегрованості та орієнтації на результат (табл. 4). Одним із основних напрямів є впровадження *стратегічного HR-менеджменту*, що передбачає довгострокове планування кадрових потреб, управління талантами, формування позитивної організаційної культури і розвиток лідерства серед керівників середньої та вищої ланок.

Таблиця 4

Основні стратегічні орієнтири управління кадровим потенціалом ЗОЗ

Орієнтир	Інструменти реалізації
Стратегічне кадрове планування	HR-аналітика, прогнозування потреб, кадрові резерви
Професійний розвиток	Програми НПП, стажування, e-learning
Психоемоційна підтримка персоналу	Ментальне здоров'я, супервізія, кризові інтервенції
Цифровізація HR-процесів	Електронні платформи обліку, аналітики та навчання
Розвиток управлінської спроможності	Тренінги з лідерства, управління змінами, коучинг

На сьогодні, згідно з даними OECD, лише 15% медичних установ в Україні застосовують інструменти стратегічного планування кадрів, що свідчить про низький рівень інституціоналізації цієї функції [2]. Суттєвим резервом розвитку є впровадження *електронних HR-систем*, що дають можливість вести кадровий облік, здійснювати планування та аналіз продуктивності персоналу на основі даних [8]. Цифровізація має вмщати не лише адміністративні функції, а й системи навчання (e-learning), внутрішнього зворотного зв'язку та оцінювання задоволеності персоналу.

Іншим стратегічним вектором є *підвищення ролі неперервного професійного розвитку (НПП)*. Нині участь у програмах НПП беруть лише 37% медичних працівників у регіонах поза межами обласних центрів [3]. За такого розриву потрібні фінансова, організаційна та інформаційна підтримка держави, а також дієва мотиваційна модель на рівні закладів. Варто застосовувати принципи індивідуальних траєкторій розвитку, сертифікаційні курси, коучингові програми, міжвідомчі стажування.

Формування цілісної кадрової політики в галузі охорони здоров'я передбачає не лише корекцію поточних адміністративних підходів, а й стратегічний зсув до управління людським капіталом як найціннішим ресурсом ЗОЗ [9]. Лише за умови інтеграції стратегічного бачення, цифрових технологій, соціально-психологічної підтримки та системи мотивації можливо забезпечити стійкість, ефективність і конкурентоспроможність медичних установ на сучасному етапі.

Аналіз поточного стану кадрового потенціалу та виклики трансформаційної кризи у сфері охорони здоров'я засвідчили необхідність розробки стратегічного підходу до управління людськими ресурсами, здатного не лише реагувати на проблеми, а й формувати стійкі механізми розвитку. Узагальнення результатів дає змогу створити інтегровану *стратегічну модель*, що системно поєднує базові напрями кадрової політики в закладах охорони здоров'я.

Центральним елементом моделі є *стратегічне управління кадровим потенціалом*, що забезпечує гармонійне поєднання п'яти взаємопов'язаних компонентів. По-перше, це *стратегічне кадрове планування*, що базується на HR-аналітиці та прогнозуванні потреб у персоналі. Цей компонент є основою для забезпечення відповідності між потребами медичних закладів і наявними кадровими ресурсами. У межах стратегічного планування визначаються поточні й перспективні потреби в кадрах, формуються кадрові резерви, оцінюється демографічна структура персоналу, планується залучення молодих фахівців. Особлива увага приділяється впровадженню HR-аналітики – інструментів аналізу вікової, професійної та регіональної структури працівників, прогнозуванню виходу на пенсію, плинності кадрів тощо. Стратегічне планування дає змогу уникнути хаотичних скорочень або дефіциту персоналу в критичних галузях медичної допомоги. По-друге, це *розвиток HR-цифровізації*, що передбачає впровадження електронного обліку, інструментів внутрішньої комунікації та онлайн-навчання. Цифровізація HR-процесів є критично важливою в умовах децентралізації та автономізації медичних установ. До основних цифрових рішень належать такі: електронні платформи для кадрового обліку, інструменти моніторингу продуктивності персоналу,

системи внутрішнього спілкування (Intranet), автоматизовані модулі навчання (e-learning), модулі оцінювання мотивації й залученості працівників. Цифрові HR-системи забезпечують прозорість, ефективність і швидкість ухвалення управлінських рішень, даючи змогу адміністраціям ЗОЗ працювати на основі даних (data-driven management). Крім того, цифровізація сприяє підвищенню рівня довіри до процесів призначень, атестації, преміювання. По-третє, це *неперервний професійний розвиток*, реалізований через індивідуалізовані траєкторії, сертифікацію та коучингову підтримку. Цей блок передбачає створення гнучкої системи освіти, яка відповідає як стратегічним завданням закладу, так і індивідуальним траєкторіям розвитку кожного працівника. НПП охоплює регулярне проходження курсів, участь у конференціях, стажування, інтернатуру, онлайн-навчання та внутрішні тренінги. Особлива увага приділяється розвитку міждисциплінарних компетентностей, таких як управління змінами, цифрова грамотність, робота в команді. Сучасна система НПП має підтримувати принцип *microlearning* (навчання малими дозами), адаптивного навчання та містити оцінювання ефективності кожного освітнього заходу. По-четверте, це *ментальна підтримка персоналу*, що охоплює психологічну допомогу, формування культури взаємопідтримки й профілактику вигорання. З огляду на високе емоційне навантаження, особливо в умовах війни, пандемії чи надзвичайних ситуацій, психологічна підтримка персоналу набуває першочергового значення. До інструментів ментального супроводу належать такі: програми психологічного консультування, кризові інтервенції, створення команд підтримки (peer-support), впровадження політик щодо запобігання вигоранню та мобінгу. Важливо розвивати культуру ментального здоров'я, в якій звернення за допомогою не є виявом слабкості, а навпаки, свідомим ресурсним кроком. Цей компонент напряду впливає на збереження професійної мотивації та довготривалу лояльність до установи. І п'ятий блок – це *розвиток управлінських компетентностей і лідерства*, спрямований на посилення професіоналізму керівників і команд. Останній блок моделі акцентує увагу на потребі формування нової генерації керівників у медичній сфері, які володіють не лише клінічними, а й управлінськими навичками. Зокрема, це розвиток стратегічного мислення, управління змінами, антикризове лідерство, делегування, управління конфліктами, етичне ухвалення рішень. Сучасні ЗОЗ мають запроваджувати школи керівника, менторські програми, управлінські симуляції, а також оцінювання управлінських KPI. Потужне управлінське ядро – запорука ефективного впровадження реформ і підтримки кадрової стійкості.

Запропонована модель є результатом синтезу теоретичних положень сучасного HR-менеджменту, емпіричного аналізу кадрової ситуації в Україні та міжнародних підходів до кадрової політики у сфері охорони здоров'я. Її впровадження дає змогу здійснювати не лише оперативне управління персоналом, а й забезпечити довгострокову кадрову стійкість, інноваційну спроможність і соціальну відповідальність медичних закладів.

Висновки. Управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я в умовах трансформації медичної системи України постає одним із основних викликів сучасності. Проведений аналіз дав змогу виявити низку критичних дисбалансів, зокрема регіональну нерівномірність забезпечення кадрами, старіння персоналу, виражене професійне вигорання, а також недостатню спроможність управлінських команд до реалізації сучасних HR-інструментів. У контексті зовнішніх загроз, насамперед повномасштабної війни, ці проблеми лише загострилися, вказавши на необхідність системного підходу до кадрової політики.

На основі проведеного дослідження сформовано цілісну стратегічну модель, що об'єднує п'ять основних орієнтирів кадрового управління: стратегічне планування, цифровізацію HR-процесів, неперервний професійний розвиток, ментальну підтримку персоналу та розвиток управлінських компетентностей. Саме така комплексна модель здатна забезпечити кадрову стійкість, адаптивність та інноваційність системи охорони здоров'я в довгостроковій перспективі.

Практичні рекомендації, що ґрунтуються на результатах проведеного дослідження, такі: впровадження електронних HR-платформ у кожному ЗОЗ, розширення програм неперервного навчання з акцентом на «м'які» навички, інституціоналізація служб психологічної підтримки для персоналу, розробку стратегій кадрового резерву, а також професіоналізацію управління медичними закладами через системне лідерське навчання. Реалізація зазначених підходів можлива лише за умови політичної волі, міжсекторальної взаємодії та довгострокового бачення розвитку людського капіталу як центральної цінності системи охорони здоров'я.

Література

1. Августин Р. Р., Стахів О. В. Управління процесами інтелектуалізації – системна умова розвитку закладів охорони здоров'я. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права.*

2023. № 37. С. 13-21.

2. OECD (2023), Health at a Glance 2023: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

3. Міністерство охорони здоров'я України: офіційний сайт. URL: <https://moz.gov.ua>

4. Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-ncsa/3.0/igo>).

5. Національна служба здоров'я України: офіційний сайт. URL: <https://nszu.gov.ua>

6. Організація діяльності закладу охорони здоров'я / нав. посібник за ред. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль, Крок. 2021. 516 с. URL: <https://salo.li/829ceab>

7. Августин Р., Демків І. Управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я. *Development Service Industry Management*. 2024. (2), 284–288. [https://doi.org/10.31891/dsim-2024-6\(45\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2024-6(45)).

8. Августин Р. Р., Стахів О. В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250>.

9. Stahiv O., Biletska I., Perepolkina O., Avgustyn R., Mykytyn O. (2023). Efficiency of the Implementation of Innovation and Investment Projects at Healthcare Institutions: Integral Analysis and Ways of Enhancement. *Science and Innovation*, 19(5), 18–33. <https://doi.org/10.15407/scine19.05.018>

10. Botiakova V.V. Prevalence of burnout syndrome among medical professionals in Ukraine from 2018 to 2023 *Art of Medicine*, 2023, vol. 1 (25), pp. 92–104.

References

1. Avhustyn R. R., Stakhiv O. V. (2023). Upravlinnia protsesamy intelektualizatsii – systemna umova rozvytku zakladiv okhorony zdorovia [Management of intellectualization processes – a systemic condition for the development of healthcare institutions]. *Naukovi zapysky Lvivskoho universytetu biznesu ta prava*, 37, 13–21.

2. OECD (2023). Health at a Glance 2023: OECD Indicators. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

3. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy: ofitsiyni sait [Ministry of Health of Ukraine: official website]. URL: <https://moz.gov.ua>

4. Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>)

5. Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy: ofitsiyni sait [National Health Service of Ukraine: official website]. URL: <https://nszu.gov.ua>

6. Orhanizatsiia diialnosti zakladu okhorony zdorovia / navch. posibnyk za red. Shkilniaka M. M., Zheliuk T. L. [Organization of a healthcare institution's activity: textbook / ed. by M. Shkilniak, T. Zheliuk]. Ternopil: Krok, 2021. 516 p. URL: <https://salo.li/829ceab>

7. Avhustyn R., Demkiv I. (2024). Upravlinnia kadrovym potentsialom zakladiv okhorony zdorovia [Management of the human resources capacity in healthcare institutions]. *Development Service Industry Management*, (2), 284–288. [https://doi.org/10.31891/dsim-2024-6\(45\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2024-6(45))

8. Avhustyn R. R., Stakhiv O. V. (2023). Vyznachennia stratehichnykh priorytetiv upravlinnia systemnym rozvytkom zakladiv okhorony zdorovia [Defining strategic priorities in managing systemic development of healthcare institutions]. *Akademichni vizii*, 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250>

9. Stahiv O., Biletska I., Perepolkina O., Avgustyn R., Mykytyn O. (2023). Efficiency of the Implementation of Innovation and Investment Projects at Healthcare Institutions: Integral Analysis and Ways of Enhancement. *Science and Innovation*, 19(5), 18–33. <https://doi.org/10.15407/scine19.05.018>

10. Botiakova V. V. (2023). Prevalence of burnout syndrome among medical professionals in Ukraine from 2018 to 2023. *Art of Medicine*, 1(25), 92–104.

Статтю отримано 02.05.2025