

Conclusion. Properly selected motivation tools can help maintain a high level of energy and confidence in the team, contributing to the achievement of goals even in the most difficult conditions. Therefore, careful analysis and application of appropriate motivation methods is a necessary step to ensure stability and productivity in an organization

References:

1. Horbal N. I., Melnychuk K. Yu. *Increasing motivation of employees of ukrainian companies in crisis conditions. Bulletin of the Lviv Polytechnic National University. Series "Problems of economics and management"*, Lviv, 2023. URL: <http://surl.li/tfven>
2. Cherep, O., Kalyuzhna, Yu., Mykhailichenko, L. (2023). *Peculiarities of personnel management under the conditions of marital state in Ukraine. Economy and society*, (48). URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-48-24>.
3. Derkach M., Mizina O. *Current issues of enterprise personnel management in the conditions of war. Lutsk*, 2022. p. 211. URL: <http://surl.li/snqlh>.

УДК 614.2:331.1

Борщ В. І.,

*доктор економічних наук, доцент,
професор кафедри менеджменту охорони здоров'я,
Одеський національний медичний університет,*

Данилко М. В.,

*здобувач третього рівня вищої освіти,
Міжнародний науково-технічний університет
академіка Юрія Бугая*

СУЧАСНІ ТРЕНДИ В УПРАВЛІННІ ПЕРСОНАЛОМ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

В управлінні існує «золоте правило», яке полягає в тому, що найбільшим цінним активом будь-якої організації є її співробітники. У сфері охорони здоров'я це особливо актуалізується, оскільки саме медичний персонал формує якість медичної послуги. Створення ефективної команди має вирішальне значення для управління персоналом та забезпечення пацієнтам найкращого догляду. Однак, формування висококваліфікованої команди знаходиться під

постійним тиском мінливих обставин зовнішнього середовища. Далі ми пропонуємо розглянути найбільш значущі виклики управління персоналом сфери охорони здоров'я та тренди, що найбільше впливають на галузь.

Українські медичні установи сьогодні зазнають значних змін. Ключовим чинником цих змін стала реформа національної системи охорони здоров'я і перехід до фінансування через єдиного національного покупця медичних послуг – Національної служби здоров'я України. Такий перехід призвів до збільшення управлінської, фінансової та господарської автономії медичних установ, що, у свою чергу, потребує запровадження сучасних управлінських інструментів управління цими закладами.

Іншим каталізатором змін став технологічний прогрес на тлі зростання дистанційних форм діяльності, як результат пандемії COVID-19. Прогрес вимагає від сучасних медичних установ більш широкого використання технологій телемедицини, штучного інтелекту (AI), автоматизованих електронних інформаційних систем. Це, у свою чергу, формує нові способи роботи і комунікацій медичного персоналу. Сучасним трендом є саме використання різноманітних медичних інформаційних систем, але часто в Україні забувають про такий блок як автоматизація управління персоналом, що є критично важливою для управління саме персоналом. Це зменшує помилки, які можуть виникнути під час різних процесів, пов'язаних з кадровою роботою.

І третім, але не менш важливим чинником, на нашу думку, є чинник повномасштабної війни, який призвів до вимушеної міграції (внутрішньої і зовнішньої) населення України, втрати цивільних та воєнних медиків через високий рівень смертності і професійне вигорання, що призводить к високому рівню звільнень та плинності медичних кадрів. А це є причиною втрат людських ресурсів галузі, зміни структури та насиченості ринку праці медичних кадрів в Україні, дисбалансу між попитом та пропозицією на ринку праці. Дефіцит медичних кадрів є проблемою, яка характерна для усіх країн світу. Проте в Україні ця проблема з початку повномасштабної війни погіршилася: за даними Департаменту реалізації політики зайнятості Державного центру зайнятості, станом на лютий 2024 року в Україні у сфері охорони здоров'я «є понад 13 тис. пропозицій, проте роботу за такими напрямками шукають 5,2 тис. осіб» [1].

Через те, скільки часу потрібно для навчання нового лікаря, важливим є вже сьогодні оцінити масштаб зміни структури, насиченості і диспропорції ринку праці медичних кадрів. Інструментами вирішення можуть стати, безумовно, підготовка нових фахівців за рахунок місцевих і державних бюджетів спеціально для регіонів, у яких найбільше спостерігається нестача медичних кадрів, розвиток і підвищення кваліфікації наявних медичних кадрів, формування хмарних HR-платформ задля відслідковування у реальному часі поточних і майбутніх кадрових проблем галузі.

Протистояння зазначеним вище викликам у сфері охорони здоров'я вимагає інноваційних рішень. Усвідомлення зазначених тенденцій може дозволити керівникам медичних установ створити високоефективну медичну команду, яка забезпечує найвищу якість обслуговування пацієнтів. Отже, про які нові тренди управління персоналом сфери охорони здоров'я, як інструменти подолання зазначених викликів, не слід забувати?

1. Людиноцентрична культура. Формування корпоративної культури є помітним чинником успіху у кожній галузі, але в охороні здоров'я це не підлягає обговоренню. Керівники медичних установ мають сформувати таку людиноцентричну культуру, яка захистить здоров'я та добробут співробітників, що може включати гнучке планування, зміцнення фізичного здоров'я та забезпечення доступу до ресурсів психічного здоров'я.

2. Гібридизація. Пандемія COVID-19 і повномасштабна війна довела, що значна частина медичних працівників може виконувати свою роботу дистанційно. Незважаючи на те, що існує певний опір з боку традиційно налаштованих роботодавців, все більше число працівників тепер частково або повністю віддалені, створюючи нові виклики управління ними.

3. Інклюзія. З іншого боку, існує потреба у створенні більш інклюзивних середовищ, оскільки існує високий рівень інвалідизації цивільного та військового населення. Має бути створене таке середовище, яке усуває упередженість і дискримінацію медичних кадрів із особливими потребами. Це важливо не тільки для дотримання закону, але і для створення культури, яка приваблює і зберігає медичний персонал в країні.

4. Автоматизація та дані для прийняття рішень. Нові тренди потребують нових технологій прийняття рішень, які мають

здійснюватися на достовірних, релевантних і неупереджених даних. З введенням автоматизації, управлінські команди можуть трансформувати застарілі системи для управління інформацією про пацієнта та підтримки розвитку галузі. Відтак, має бути забезпечена автоматизація управління персоналом у межах медичних інформаційних систем, що потребує розробки блоку управління персоналом із підблоками: найм/вивільнення персоналу, оплата праці і мотивація, розвиток персоналу тощо.

5. Постійний розвиток медичних кадрів. Сьогодні в Україні існує налагоджена система безперервного професійного розвитку медичних кадрів. Проте, на нашу думку, вона може бути удосконалена саме усередині медичних установ задля зниження рівня плинності кадрів і запобігання дефіциту персоналу у цих установах. Медичні установи мають створити можливості для інвестування у розвиток свого медичного персоналу, а не переносити тягар оплати розвитку на самих співробітників. Це може стати додатковим інструментом мотивації медичного персоналу.

6. Штучний інтелект (AI). У розвинених країнах світу сфера охорони здоров'я є ключовою для інвестування у розвиток штучного інтелекту. Автоматизація процесів діагностики, розробки/удосконалення протоколів лікування, розробки/виробництва лікарських засобів, моніторингу стану пацієнта тощо є ключовими напрямками розробок. Хоча й AI все ще знаходиться на початковому етапі свого розвитку, 25 % організацій у різних галузях промисловості вже використовують штучний інтелект для різних процесів, в т.ч. управління персоналом. Наприклад, AI можна використовувати в системах рекрутингу та найму, щоб визначити відповідність кандидатів тим вимогам, що потребує медична установа. Відтак, ми можемо з впевненістю стверджувати, що технології AI доцільно використовувати як в клінічних, так і управлінських процесах медичної установи.

Система охорони здоров'я може ефективно та належним чином реагувати на нові виклики, якщо є достатня кількість медичного персоналу з достатньою кваліфікацією в умовах, що сприяють їх мотивації та залученості у реагування на ці зміни. Для досягнення найкращих результатів необхідний збалансований підхід, який враховує усі зазначені вище виклики та тренди, особливості та потреби медичних кадрів для їхньої ефективної роботи і завдання

національної системи охорони здоров'я. Нагальною потребою у вирішенні існуючих проблем є зміна методів стимулювання та заохочення персоналу, використання кадрових ресурсів за умови використання вище зазначених трендів.

Список використаних джерел:

1. Бондаренко М. У Державному центрі зайнятості розповіли, де найбільший дефіцит кадрів. Факти. Електронне видання. URL: <http://surl.li/sxaev>
2. Борщ В. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон : Олді-плюс, 2020. 391 с.

УДК: 331.1

Бочарова Н.А.,

*кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри менеджменту,*

Яровий І.О.,

здобувач третього рівня вищої освіти,

Харківській національній автомобільно-дорожній університет

АНАЛІЗ ТА ВИЗНАЧЕННЯ КОНЦЕПТУ «ЛЮДСЬКИЙ РЕСУРС» У НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

Сучасні виклики, що ставлять перед суспільством та бізнесом потребу у раціональному використанні людського потенціалу, визначає актуальність дослідження. Зростання конкуренції, швидка технологічна динаміка та зміни в ринкових умовах ставлять перед організаціями завдання з управління людськими ресурсами. Розуміння сутності терміну «людський ресурс» у наукових роботах є ключовим для розвитку ефективних стратегій управління персоналом, підвищення продуктивності праці та забезпечення сталого успіху в умовах сучасного соціально-економічного середовища. Таким чином, дослідження цієї теми сприятиме розумінню сучасних викликів у сфері управління людськими ресурсами та впровадженню ефективних стратегій в цій області.

Серед відчизняних та закордонних вчених, які приділяють увагу дослідженням людського ресурсу, треба виділити Бутчер С. [1], Кулич Р., Милачич Р., Джурич С. [2], Шаульська Л., Якімова Н., Кримова М. [3], Булеєв І.П. [4], Садова У.Я., Степура Т.М. [5].