

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

«До захисту допущено»
Завідувач кафедри

_____ Ігор РЕКУНЕНКО

_____ 20__ р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня магістр

зі спеціальності 073 «Менеджмент»
освітньо-професійна програма «Організація і управління охороною здоров'я»
на тему: **«Особливості менеджменту молодшого персоналу закладів охорони
здоров'я в умовах воєнного стану»**

Здобувача групи УЗ.мз-21

Нусейра Алекса Мухаммед

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

Алекс НУСЕЙР

Керівник асистент, к.е.н. Вікторія СУЛИМ

Суми – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
Ігор РЕКУНЕНКО
_____ 20 ____ р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

на здобуття освітнього ступеня магістр

зі спеціальності 073 «Менеджмент»

освітньо-професійної програми «Організація і управління охороною здоров'я»

Здобувача групи Уз.мз -21 Нусейра Алекса Мухаммеда

1. Тема роботи «Особливості менеджменту молодшого персоналу закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану» затверджена наказом №1387-VI від «01» грудня 2023 року.
2. Термін подання студентом закінченої роботи «07» грудня 2023 року
3. Мета кваліфікаційної роботи: дослідження особливостей процесу управління молодшим персоналом закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану та пошук шляхів його вдосконалення.
4. Об'єкт дослідження: процес управління молодшим персоналом закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану.
5. Предмет дослідження: соціально-економічні відносини, що виникають у процесі управління молодшим персоналом закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану.
6. Кваліфікаційна робота виконується на підставі досліджень вітчизняних та зарубіжних вчених, електронних ресурсів, статистичної звітності і даних КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня».
7. Орієнтовний план кваліфікаційної магістерської роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Аналіз впливу воєнного стану на управління закладами охорони здоров'я	
II	Аналіз системи управління закладами охорони здоров'я в умовах війни	
III	Шляхи вдосконалення менеджменту молодшого персоналу закладів охорони здоров'я в умовах війни	

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи:

У розділі 1 студент повинен дослідити вплив воєнного стану на управління ЗОЗ, проаналізувати розподіл робочого навантаження в ЗОЗ в умовах воєнного стану.

У розділі 2 студент повинен здійснити аналіз системи управління ЗОЗ в умовах війни, визначити способи вирішення конфліктів між керівниками та молодшим персоналом в ЗОЗ.

У розділі 3 студент повинен дослідити процес управління персоналом та адаптації молодшого персоналу ЗОЗ, визначити шляхи вдосконалення менеджменту молодшого персоналу в ЗОЗ в умовах воєнного стану.

8.Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада керівника/консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання

Керівник кваліфікаційної роботи асистент
кафедри управління імені Олега Балацького.,
к.е.н. Вікторія СУЛИМ

(підпис)

Завдання до виконання одержав Алекс НУСЄЙР

(підпис)

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що містить 39 найменувань. Загальний обсяг роботи складає 57 сторінок, зокрема 5 таблиць, 5 рисунків, список використаних джерел на 5 сторінках.

На сьогоднішній день актуальною є проблема змін у підходах та стабілізації роботи ЗОЗ в умовах кризових навантажень. Тому в роботі виявлено потреби молодшого медичного персоналу та надано рекомендації для покращення поточної та подальшої роботи в умовах небезпек або погіршених умовах, описані ризики, серед яких є плинність та обмеження кадрового потенціалу.

Мета дослідження – дослідження особливостей процесу управління молодшим персоналом закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану та пошук шляхів його вдосконалення.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, узагальнення літературних джерел, збір даних, SWOT-аналіз.

У роботі приведено дані із надкластерного ЗОЗ що надає допомогу в умовах воєнного часу, потребу у системах вдосконалення та ротації лікарів та молодшого персоналу. Для можливості стабілізації роботи ЗОЗ у таких умовах освітлено навички та спосіб індивідуального та колективного менеджменту, що потребують ЗОЗ, особливості проведення онбордингу нового персоналу та потреба у його універсализації, надання відповідальності задля покращення розподілу навантаження у системі ЗОЗ у складних умовах. Підкреслено потребу у залученні громадськості для безперервного та якісного надання необхідних послуг населенню в умовах воєнного стану.

Практичне значення дослідження полягає у комплексному використанні технологій та розроблених методик задля стабілізації роботи молодшого медичного персоналу у погіршених або ускладнених умовах воєнного стану, що дає можливість підвищити рівень розуміння причин підвищеної плинності

кадрів та поточного стану кластерних та надкластерних ЗОЗ, що приймають на себе основне навантаження в умовах воєнного стану та пов'язаних з ним подій.

За результатами дослідження опубліковано тези:

Нусейр А. М. Особливості менеджменту персоналу медичних закладів в умовах воєнного стану та кадрових обмежень. Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання» / за заг. ред.: І. І. Рекуненка, В. В. Сулим. Суми : Сумський державний університет, 2023. С. 262 – 264.

Ключові слова: воєнний стан, заклад охорони здоров'я, менеджмент, молодший персонал, SWOT-аналіз.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи складає 57 сторінок.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 АНАЛІЗ ВПЛИВУ ВОЄННОГО СТАНУ НА УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	9
1.1 Фактори впливу на управління закладами охорони здоров'я в умовах воєнного стану.....	9
1.2 Аналіз розподілу робочого навантаження.....	11
1.3 Особливості управління кризовими комунікаціями.....	14
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ	17
2.1 Індивідуальне та колективне управління в медичних закладах.....	17
2.2 Способи вирішення конфліктів між керівниками та молодшим персоналом закладів охорони здоров'я.....	22
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ МОЛОДШОГО ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ	25
3.1 Аналіз діяльності закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану.....	25
3.2 Управління персоналом та адаптація молодшого персоналу закладів охорони здоров'я.....	35
3.3 Рекомендації щодо вдосконалення менеджменту молодшого персоналу в закладі охорони здоров'я	43
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53

ВСТУП

В умовах військового стану заклади охорони здоров'я (ЗОЗ) та підприємства працюють у посиленому режимі, при цьому навантаження на персонал та керівників потребує нових підходів, одним із яких є антикризовий менеджмент. Також на момент періоду бойових дій складно прогнозувати об'єми медичної допомоги, що знадобляться при обмеженому кадровому потенціалі.

Нові виклики постають перед кожним новим етапом надання медичної допомоги пацієнтам. Комплексність уражень та нових навичок, що потребують лікарі для формального функціонування системи охорони здоров'я у місцях поблизу бойових дій, вимагають докорінних змін у сфері охорони здоров'я.

Проблема кадрового потенціалу в Україні - це ще один із викликів для системи охорони здоров'я. Невизначеність є одним із факторів, який впливає на персонал лікарень. Підвищена інтенсивність та тривалість роботи збільшує відповідні ризики для життя та здоров'я медичного персоналу. Тому постає питання про подальший розвиток стійких систем управління та відносин між керівниками та працівниками, молодшим персоналом ЗОЗ.

Предмет дослідження: соціально-економічні відносини, що виникають у процесі управління молодшим персоналом закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану.

Об'єкт дослідження: процес управління молодшим персоналом закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану.

Мета дослідження – дослідження особливостей процесу управління молодшим персоналом закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану та пошук шляхів його вдосконалення.

Завдання дослідження:

- дослідити вплив воєнного стану на управління ЗОЗ;
- проаналізувати розподіл робочого навантаження в ЗОЗ в умовах воєнного стану;

- здійснити аналіз системи управління ЗОЗ в умовах війни;
- визначити способи вирішення конфліктів між керівниками та молодшим персоналом в ЗОЗ;
- дослідит процес управління персоналом та адаптації молодшого персоналу ЗОЗ;
- визначити шляхи вдосконалення менеджменту молодшого персоналу в ЗОЗ в умовах воєнного стану.

Методи дослідження: теоретичний аналіз , узагальнення літературних джерел, збір даних, SWOT-аналіз.

Наукова новизна роботи: систематизовано та розширено теоретичні підходи до управління та розвитку медичного персоналу ЗОЗ, визначено засоби та шляхи вдосконалення системи управління молодшим персоналом ЗОЗ в умовах воєнного стану.

За результатами дослідження опубліковано тези:

Нусейр А. М. Особливості менеджменту персоналу медичних закладів в умовах воєнного стану та кадрових обмежень. Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання» / за заг. ред.: І. І. Рекуненко, В. В. Сулим. Суми : Сумський державний університет, 2023. С. 262 – 264.

Практичне значення дослідження полягає у комплексному використанні технологій та розроблених методик задля стабілізації роботи молодшого медичного персоналу у погіршених або ускладнених умовах воєнного стану, що дає можливість підвищити рівень розуміння причин підвищеної плинності кадрів та поточного стану кластерних та надкластерних ЗОЗ, що приймають на себе основне навантаження в умовах воєнного стану та пов'язаних з ним подій.

РОЗДІЛ 1 АНАЛІЗ ВПЛИВУ ВОЄННОГО СТАНУ НА УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Фактори впливу на управління закладами охорони здоров'я в умовах воєнного стану

Нова реальність, бойові дії, збільшена кількість постраждалих, втрати, все це впливає на індивідуальний стан кожного, хто стикається із факторами бойових дій. Тривале знаходження у небезпеці та невизначеність - одна із основних причин збільшеного психологічного навантаження на медичний персонал.

Нездатність прогнозувати об'єми надання допомоги та знижений кадровий потенціал впливає на стійкість надання медичної допомоги у тому підвищеному об'ємі, в якому вона зазвичай потрібна у зонах, наближених до бойових дій. Погіршена логістика та погіршений доступ до основних потреб сприяє зниженню здатності надавати допомогу та, відповідно, відображається на персоналі. Надзвичайні ситуації та небезпеки, що несуть бойові дії, мають сильний психологічний вплив на персонал лікарень.

Персонал може довго працювати під збільшеним психологічним тиском. Чинники, що впливають на керівників та молодший персонал закладів охорони здоров'я, багатогранні та комплексні.

Ці фактори можна класифікувати за різними категоріями, такими як ставлення до роботи, практика управління людськими ресурсами, робочі навантаження, рольові стресори/міжрольові конфлікти, керівницька підтримка, організаційна культура та зовнішній тиск.

Ставлення до роботи відіграє вирішальну роль у визначенні рівня стресу, який відчувають керівники та молодший персонал закладів охорони здоров'я. Дослідження, проведене вченими, показало, що відсутність управлінської підтримки та координації є основним джерелом стресу для медичних працівників (Gill et al., 2020). Ця відсутність підтримки була пов'язана з виснаженням і негативно вплинула на утримання персоналу.

Заклади охорони здоров'я – це складні організації, які потребують різноманітних навичок і знань для ефективної роботи. Крім того, система охорони здоров'я постійно змінюється через нові технології, правила та політику. Таким чином, керівники та молодший персонал закладів охорони здоров'я повинні мати можливість швидко та ефективно адаптуватися, щоб не відставати від цих змін. На жаль, є багато факторів, які можуть вплинути на те, наскільки добре вони виконують свої обов'язки. В дослідженні розглянуто деякі з найпоширеніших факторів впливу на керівників і молодший персонал ЗОЗ, такі як організаційна культура, стилі лідерства та робоче навантаження. (Sabbah et al., 2020).

Організаційна культура може мати значний вплив на продуктивність керівників і молодшого персоналу закладів охорони здоров'я. Цінності, переконання та ставлення організації часто визначають, як виконувати завдання або які цілі переслідувати. Наприклад, якщо організація має ієрархічну структуру зі строгими правилами щодо процесів прийняття рішень, тоді ймовірно, що керівники будуть швидше дотримуватися цих протоколів, а не проявляти ініціативу чи проявляти творчість. І навпаки, якщо організація має плоску структуру, де співробітників заохочують проявляти ініціативу та мислити нестандартно, це може призвести до впровадження більш інноваційних рішень як керівниками, так і молодшим персоналом. Крім того, організації з сильною командною культурою можуть сприяти кращій співпраці між різними відділами, що може призвести до загального підвищення ефективності. (Setyowati & Sofingi, 2022) ,(De Brún & McAuliffe, 2022).

Стиль керівництва, прийнятий вищим керівництвом, також відіграє важливу роль у впливі на поведінку керівників і молодшого персоналу закладів охорони здоров'я. Лідери, які використовують практичний підхід, як правило, більш директивні, тоді як ті, хто віддає перевагу делегуванню, можуть дозволити більшу автономію своїм підлеглим (рис. 1.1).

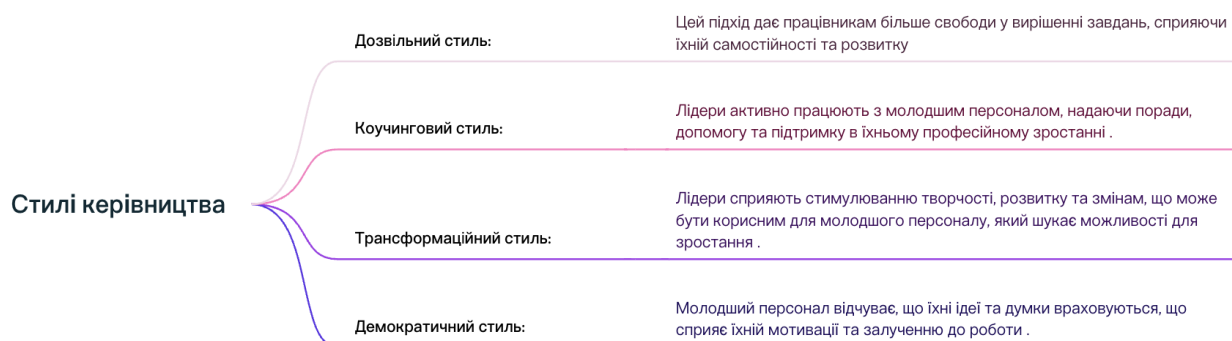


Рисунок 1.1 - Стилі керівництва за класифікацією Kurt Lewin

Джерело: створено автором на основі даних (2022 Carl Lindberg)

Стиль спілкування лідера також може вплинути на те, наскільки добре він взаємодіє зі своєю командою; деякі лідери можуть використовувати комунікацію зверху вниз, тоді як інші віддають перевагу двосторонньому діалогу під час обговорення питань, пов'язаних із робочими процесами або стратегіями вдосконалення.

Більше того, лідери, які використовують методи позитивного підкріплення, такі як винагороди за хорошу роботу або визнання досягнень, швидше за все, мотивуватимуть свої команди ефективніше, ніж ті, хто використовує заходи покарання, такі як догани або погрози дисциплінарного стягнення за помилки, зроблені на роботі.

1.2 Аналіз розподілу робочого навантаження

Обсяг роботи, покладений на кожного окремого працівника, є ще одним фактором, який впливає на те, наскільки добре вони виконують свої обов'язки в закладах охорони здоров'я. Якщо працювати забагато, працівники можуть бути перевантажені, що призведе до того, що вони або не виконають усі завдання

належним чином, або, що ще гірше, вигорають через надмірний рівень стресу з часом. З іншого боку, якщо розподіляється недостатнє робоче навантаження, це призведе до зниження рівня продуктивності. Тому важливо, щоб роботодавці переконалися, що вони розподіляють відповідну кількість робочого навантаження, щоб не викликати надмірного стресу, а натомість створити баланс між усіма членами в команді. Це допомагає підтримувати моральний дух працівників, таким чином підвищуючи задоволеність роботою, що зрештою призводить до кращих результатів продуктивності в цілому. (Zanabazar & Jigjiddorj, 2022). Можна сказати, що численні фактори впливають на те, наскільки добре керівники та молодший персонал виконують свої обов'язки в закладах охорони здоров'я. До них належать організаційна культура, стилі керівництва та робоче навантаження, які необхідно враховувати, намагаючись покращити операційну ефективність у цих установах. Розуміючи цю динаміку, роботодавці можуть розробити ефективні стратегії, спрямовані на максимізацію продуктивності, водночас мінімізуючи ризики, пов'язані з низькою продуктивністю співробітників, які працюють під їх керівництвом.

Індустрія охорони здоров'я – це дуже регульований і складний сектор, що зачасту вимагає від керівників ефективного управління персоналом, щоб гарантувати безперебійну, ефективну роботу організації та відповідність усім чинним законам і нормам. На жаль, у будь-який момент можуть виникнути кризи, які можуть вимагати від керівників швидких дій, щоб захистити інтереси установи та її працівників. У таких випадках кризова комунікація відіграє важливу роль в ефективному управлінні кадровими питаннями.

Кризова комунікація стосується того, як організації спілкуються під час кризових чи надзвичайних ситуацій. Цей тип комунікації має бути ретельно спланований заздалегідь, щоб повідомлення були чіткими та лаконічними, а також залишалися чутливими до потреб працівників, щоб вони розуміли, чого від них очікують у важкий період.

Кризова комунікація повинна включати інформацію про доступні ресурси для підтримки (наприклад, консультаційні послуги), а також про кроки, які

повинні вжити як роботодавці, так і працівники (наприклад, протоколи безпеки на робочому місці). Крім того, дуже важливо, щоб ці повідомлення передавалися узгоджено через усі канали, включаючи електронні листи, текстові повідомлення, публікації в інтранеті тощо, щоб усі отримували одне й те саме повідомлення одночасно.

З точки зору вирішення проблем, пов'язаних з персоналом під час кризової ситуації, є кілька ключових елементів, які потребують уваги. По-перше, менеджери повинні забезпечити доступ до точної інформації щодо контактних даних співробітників, щоб вони могли швидко зв'язатися з вами в разі потреби. Крім того, вони повинні розглянути можливість впровадження гнучких робочих домовленостей, де це можливо, наприклад дистанційна робота або ступінчасті зміни залежно від обставин.

По-друге, роботодавці повинні переконатися, що їх співробітники відчують підтримку протягом цього процесу, регулярно надаючи оновлену інформацію про події електронною поштою або іншими формами зв'язку. (Hult та ін., 2023).

Нарешті, якщо необхідно вжити дисциплінарних заходів, це завжди слід робити справедливо відповідно до встановлених процедур політики, забезпечуючи дотримання належної процесуальної процедури на кожному етапі.

Розуміючи, як найкраще вирішувати кадрові проблеми за допомогою ефективної кризової комунікації, заклади охорони здоров'я будуть краще оснащені для більш успішного управління потенційними ризиками, пов'язаними з несподіваними подіями, що виникають у їхніх організаціях, таким чином захищаючи як самих себе, так і своїх робітників від шкоди. (Misztal-Okońska та ін., 2020).

1.3 Особливості управління кризовими комунікаціями

Роль кадрового менеджера в кризовій комунікації неможливо переоцінити. Під час криз відділ кадрів несе відповідальність за те, щоб співробітники були поінформовані та в курсі всіх подій, пов'язаних із поточною ситуацією.

Як надійне джерело в будь-якій організації, менеджери з персоналу повинні надавати чіткі вказівки та напрямки в складні моменти. Незалежно від того, чи йдеться про стихійні лиха чи несподівані збої в бізнесі, такі як звільнення чи зусилля з реструктуризації, ефективне управління кризою потребує швидких дій від тих, хто розуміє, як найкраще спілкуватися зі співробітниками.

Фахівці з персоналу повинні володіти сильними навичками міжособистісного спілкування в поєднанні з відмінними здібностями до письмової та усної комунікації, які дозволяють їм чітко передавати складну інформацію, зберігаючи співчуття до потреб своєї аудиторії.

Крім того, вони повинні мати досвід тісної співпраці із командами вищого керівництва під час розробки стратегій, спрямованих на пом'якшення ризиків, пов'язаних із потенційними майбутніми кризами, ще до їх виникнення (Stucky та House, 2022).

Організаціям потрібен компетентний кадровий персонал, здатний орієнтуватися в складних ситуаціях, надаючи своєчасну інформацію про критичні події, що впливають на моральний стан персоналу та рівень продуктивності. Тому інвестування в наймання кваліфікованих спеціалістів може допомогти захиститися від негативних наслідків, спричинених неналежним вирішенням чутливих питань, які потребують термінової уваги.

В закладах охорони здоров'я це особливо важливо, оскільки кризи можуть мати прямий вплив на догляд за пацієнтами та безпеку. Менеджери з персоналу відіграють важливу роль у забезпеченні медичних працівників необхідною інформацією, щоб продовжувати надавати якісну допомогу у важкі часи.

Визначаючи пріоритет ефективних стратегій комунікації у кризових ситуаціях у своїх організаціях, менеджери з персоналу можуть допомогти мінімізувати збої, зберігаючи рівень якості праці та продуктивності працівників. Це не тільки приносить користь працівникам, але й допомагає забезпечити безперервність діяльності організації в цілому.

Зауважимо, що інвестиції в ефективні методи управління кризою, які очолюються компетентним персоналом відділу кадрів, мають бути головним пріоритетом для будь-якої організації, яка прагне захиститися від потенційних ризиків, пов'язаних із несподіваними подіями чи ситуаціями. Таким чином, вкрай важливо, щоб організації віддавали пріоритет найму кваліфікованих людей, які володіють відмінними навичками міжособистісного спілкування з винятковими здібностями спілкування, здатними ефективно орієнтуватися в складні моменти.

Роль HR-менеджерів у кризовій комунікації має вирішальне значення для будь-якої організації. Вони відповідають за інформування співробітників про всі події, пов'язані з поточною ситуацією, надання чітких вказівок і вказівок у складні моменти.

Ефективне управління кризою вимагає швидких дій від тих, хто розуміє, як найкраще спілкуватися з персоналом (Teame, K.,Debie, та ін 2022).

Тому спеціалісти з управління персоналом повинні володіти сильними навичками міжособистісного спілкування в поєднанні з відмінними здібностями письмової та усної комунікації, які дозволяють їм чітко передавати складну інформацію, зберігаючи співчуття до потреб своєї аудиторії. (Kjellström et al., 2020) (Ramli & Setiany, 2021).

Більше того, вони повинні мати досвід тісної співпраці з командами вищого керівництва при розробці стратегій, спрямованих на пом'якшення ризиків, пов'язаних із потенційними майбутніми кризами, ще до їх виникнення.

Організаціям потрібен компетентний кадровий персонал, здатний орієнтуватися в складних ситуаціях, надаючи своєчасну інформацію про критичні події, що впливають на моральний стан персоналу та рівень

продуктивності. (Krijgsheld, M.,2022). Розставляючи пріоритети, ефективні стратегії комунікації у кризових ситуаціях у їхніх організаціях, очолювані кваліфікованими спеціалістами, можуть допомогти захиститися від негативного впливу внаслідок поганого вирішення чутливих питань, які потребують термінової уваги.

Підсумовуючи, роль менеджерів з персоналу в кризовій комунікації є життєво важливою для будь-якої організації. Вони відіграють важливу роль у забезпеченні інформованості та останньої інформації співробітників про всі події, пов'язані з кризами, а також забезпечують чіткі вказівки та напрямки в складні моменти. Ефективне управління кризою вимагає швидких дій від тих, хто розуміє, як найкраще спілкуватися з персоналом.

Інвестування в наймання кваліфікованих спеціалістів може допомогти захиститися від негативних наслідків через погане вирішення чутливих питань, які потребують термінової уваги. Надавши пріоритет ефективним стратегіям комунікації у кризових ситуаціях у своїх організаціях під керівництвом компетентних HR.

РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1 Індивідуальне та колективне управління в медичних закладах

Система охорони здоров'я є складною галуззю, яка швидко змінюється. Під час війни потреба в ефективних методах управління в закладах охорони здоров'я стає ще важливішою, оскільки вони відповідають за надання критично важливих послуг тим, хто постраждав. Таким чином, як індивідуальні, так і колективні системи управління повинні бути впроваджені, щоб забезпечити продуктивність цих організацій у цей складний період.

Індивідуальні системи управління передбачають зосередження уваги на потребах кожного працівника або члена команди в організації. Цей тип підходу заохочує працівників брати на себе відповідальність за власні дії, а також визнає їхній внесок у досягнення цілей організації. Крім того, це дозволяє менеджерам визначити потенційні сфери, де людям може знадобитися додаткове навчання або підтримка, щоб вони могли досягти оптимального рівня продуктивності.

Приклади включають впровадження схем ротації робочих місць, які дозволяють співробітникам отримати нові навички через різні ролі, призначення конкретних завдань на основі сильних і слабких сторін і пропонування визнання винагороди за успішне досягнення цілей. Індивідуальні системи управління можуть мати різний вигляд у організаціях це можуть бути програми із власної звітності та ролей що пропонуються на даний момент .

Індивідуальні системи не повинні бути важкими для розуміння, їх використання повинно спрощувати роботу в найбільш навантажених відділеннях. Гнучкість системи повинна дозволити співробітникам мати вибір згідно їх навичок та універсалізацію процесу передачі відповідальності (Vainieri, M., Ferrè 2019). Згідно якої саме працівник може вибрати для ролі навички, які треба опанувати та розвиватися.

Технології відіграють ключову роль у розвитку інтегрованих медичних послуг, забезпечуючи ефективне використання інформаційно-комунікаційних технологій для підтримки нових послуг та медичної допомоги для хворих. Це протребує побудови логіки процесу для управління інтегрованими медичними послугами та інтеграцію з існуючими системами охорони здоров'я.

Програмне забезпечення, що використовують, інтеграція індивідуальних систем управління та технологій у секторі охорони здоров'я, має потенціал оновити спосіб роботи організацій та надання медичної допомоги. Зосереджуючись на унікальних потребах і сильних сторонах кожного співробітника або члена команди, індивідуальні системи управління дають людям можливість брати на себе відповідальність за свої дії, сприяючи розвитку почуття відповідальності та підзвітності. Такий підхід не тільки покращує залученість і задоволеність працівників, але й покращує загальну продуктивність організації.

Однією з ключових переваг індивідуальних систем управління є можливість визначати сфери, де може знадобитися додаткове навчання або підтримка. Оцінюючи навички та компетенцію співробітників, менеджери можуть адаптувати програми розвитку та надавати цільові ресурси для підвищення продуктивності.

Це може включати впровадження схем ротації робочих місць, надання працівникам можливості отримати нові навички та перспективи за допомогою різних ролей або призначення конкретних завдань на основі індивідуальних сильних і слабких сторін. Інвестуючи в зростання та розвиток співробітників, організації можуть культивувати культуру постійного навчання та вдосконалення.

Крім того, індивідуальні системи управління дозволяють організаціям визнавати та винагороджувати співробітників за успішне досягнення цілей. Це не тільки служить потужним мотиватором, але й сприяє створенню позитивного робочого середовища, де досягнення відзначаються та цінуються. Впроваджуючи програми визнання та пропонуючи відчутні винагороди,

організації можуть підвищити моральний дух і лояльність співробітників, що призведе до підвищення продуктивності.

Для того, щоб забезпечити успішне впровадження окремих систем управління, важливо віддати пріоритет простоті розуміння та використання. Слід звести до мінімуму складність, особливо в зайнятих відділах, щоб спростити робочі процеси та підвищити ефективність.

Зручні інтерфейси та інтуїтивно зрозумілі робочі процеси повинні бути розроблені для полегшення навігації та мінімізації кривої навчання для співробітників. Крім того, слід підкреслити гнучкість системи, що дозволяє працівникам обирати призначення та обов'язки на основі їхніх навичок та інтересів. Це не тільки підвищує залученість співробітників, але й дає можливість людям внести свій внесок в організацію своїми унікальними талантами та здібностями.

Технологічний прогрес відіграє важливу роль у підтримці розробки та впровадження індивідуальних систем управління в охороні здоров'я. Ефективне використання інформаційних і комунікаційних технологій може забезпечити повну інтеграцію з існуючими системами охорони здоров'я, сприяти обміну критично важливими даними пацієнтів і забезпечувати співпрацю в режимі реального часу між постачальниками медичних послуг.

Використовуючи технологію ЕМС, організації можуть оптимізувати процеси, покращити комунікацію та покращити надання медичної допомоги в цілому.

Це не тільки оптимізує розподіл ресурсів, але й забезпечує ефективне використання часу та підвищує безпеку пацієнтів і якість обслуговування.

Можна сказати, що інтеграція окремих систем управління та технологій в організації охорони здоров'я має величезні перспективи для покращення ефективності організації, залучення працівників та результатів для пацієнтів. Віддаючи пріоритет унікальним потребам і сильним сторонам співробітників, організації можуть створити культуру постійного навчання та вдосконалення.

Організації можуть оптимізувати процеси, покращити комунікацію та надавати пацієнтам кращу допомогу. Організаціям охорони здоров'я вкрай необхідно інвестувати в надійне та зручне програмне забезпечення, яке підтримує ефективне впровадження та управління з окремими системами управління, забезпечуючи реалізацію їх повного потенціалу.

Системи колективного управління підкреслюють командну роботу між співробітниками та зосереджуються на створенні середовища, де всі працюють разом для досягнення спільних цілей. Цей тип системи зазвичай передбачає створення комітетів із представників усіх департаментів, які регулярно зустрічаються для обговорення питань, пов'язаних із питаннями робочих процесів тощо, таким чином гарантуючи, що голос кожного буде чітко почутий, коли необхідно приймати рішення щодо операцій в установі.

Крім того, це також допомагає сприяти співпраці між командами, що сприяє більшій загальній ефективності завдяки покращенню координації спілкування між залученим персоналом.

Такі підходи часто передбачають запровадження стимулів, таких як бонуси, які розподіляються між відділами, якщо цілі досягнуті раніше за графіком, або надання гнучкого робочого дня, щоб персонал міг краще керувати особистими зобов'язаннями разом із професійними обов'язками без шкоди для якісних результатів, яких очікують від роботодавців.

Інтеграція як індивідуальних, так і колективних систем управління в заклади охорони здоров'я під час війни має важливе значення для забезпечення оптимальної роботи за складних обставин.

Розуміючи, як найкраще використовувати ці стратегії, роботодавці зможуть максимізувати продуктивність, мінімізуючи ризики, пов'язані з низькою операційною ефективністю, і в той же час, зрештою, призведуть до покращення догляду за пацієнтами в усій організації.

Запровадження регулярних оцінок ефективності та сеансів зворотного зв'язку може допомогти визначити сфери для вдосконалення та надати можливості для професійного зростання. Це дозволяє працівникам відчувати

себе цінними та мотивованими, що сприяє підвищенню рівня задоволеності роботою. Виховання культури відкритого спілкування та прозорості може сприяти обміну ідеями та рішеннями, що зрештою призведе до інновацій та постійного вдосконалення в організації.

Надання можливостей для постійного навчання та розвитку може покращити навички та знання співробітників, дозволяючи їм адаптуватися до нових викликів і технологій. Це можна зробити за допомогою майстер-класів, семінарів та онлайн-курсів, які відповідають їхнім ролям і кар'єрним векторам розвитку. Крім того, створення програм наставництва може сприяти передачі знань і створити сприятливе середовище для професійного зростання.

Впроваджуючи ці стратегії, заклади охорони здоров'я можуть виховувати вмотивовану та кваліфіковану робочу силу, що зрештою призведе до покращення результатів лікування пацієнтів та успіху організації.

На додаток до вищезазначених стратегій, для закладів охорони здоров'я важливо віддавати пріоритет добробуту працівників і балансу між роботою та особистим життям. Цього можна досягти, пропонуючи гнучкий графік роботи, надаючи доступ до ресурсів психічного здоров'я та сприяючи здоровому робочому середовищу.

Загалом, віддаючи пріоритет благополуччю співробітників, сприяючи ефективній комунікації та впроваджуючи програми визнання, заклади охорони здоров'я можуть створити середовище, яке сприяє командній роботі, співпраці та оптимальній продуктивності.

Для успіху систем колективного управління важливою є реалізація міцної структури лідерства. Ефективні лідери можуть надихати та мотивувати свої команди, давати чіткі напрямки та створювати позитивну робочу атмосферу. Вони повинні надавати пріоритет ефективній комунікації, показувати приклад і активно прислухатися до проблем та ідей членів своєї команди.

У закладах охорони здоров'я слід заохочувати постійне вдосконалення. Цього можна досягти шляхом регулярного оцінювання ефективності, проведення аналізу першопричин будь-яких проблем, що виникають, і

впровадження стратегій для постійного професійного розвитку (Dobiesz , Schwid 2022).

Заклади охорони здоров'я можуть створити культуру співпраці, інновацій та постійного вдосконалення, що призведе до покращення догляду за пацієнтами та загального успіху організації.

2.2 Способи вирішення конфліктів між керівниками та молодшим персоналом закладів охорони здоров'я

Взаємовідносини між керівниками та молодшим персоналом є критично важливою складовою успіху будь-якого закладу охорони здоров'я. Таким чином, важливо, щоб розбіжності між цими двома групами були зведені до мінімуму або повністю усунені. Є кілька стратегій, які можна застосувати для нейтралізації потенційних конфліктів до того, як вони виникнуть або загостряться далі.

Один із способів зменшити напруженість між керівниками та молодшим персоналом – це відкриті канали спілкування. Це означає, що потрібно заохочувати обидві сторони обговорювати проблеми, які вони можуть мати одна з одною, не боячись наслідків чи осуду з будь-якої сторони. Крім того, створення середовища, у якому конструктивна критика та відгуки вітаються, може сприяти кращому розумінню з обох сторін, а також створити більш позитивну робочу атмосферу в цілому.

Інша ефективна стратегія зменшення конфлікту між керівництвом і підлеглими передбачає встановлення чітких ролей і відповідальності в організації. Визнання очікувань кожного члена команди допомагає гарантувати, що кожен точно знає, які завдання потрібно виконати, уникаючи таким чином непорозумінь, які можуть призвести до розбіжностей.

Крім того, проведення регулярних зустрічей з усіма залученими сторонами дозволяє їм обговорювати прогрес, спрямований на досягнення цілей,

поставлених на початку, щоб будь-які проблеми, що виникають, можна було вирішити на ранній стадії перед подальшою ескалацією.

Нарешті, забезпечення співробітників адекватними навчальними ресурсами також має велике значення для запобігання суперечкам, що виникають всередині організації.

Наприклад, якщо запроваджено нову технологію, порібно переконатися, що всі розуміють, як її правильно використовувати, що забезпечує більш плавний робочий процес, водночас мінімізуючи потенційні розчарування, спричинені неправильним спілкуванням через брак знань серед тих, на кого вплинули внесені зміни.

Заохочення балансу між роботою та особистим життям не тільки підвищує задоволеність і продуктивність працівників, але також допомагає зменшити рівень вигорання, плинності кадрів та конфліктних ситуацій. Визнаючи та сприяючи здоровому балансу між роботою та особистим життям, заклади охорони здоров'я можуть створити сприятливу та сталу культуру праці.

Ефективна комунікація є ключем до успішного колективного управління, що сприяє залученню персоналу до вирішення важливих питань та знижує ризик виникнення конфліктів. Заклади охорони здоров'я повинні створити канали відкритої та прозорої комунікації, такі як регулярні зустрічі команди, цифрові платформи для обміну інформацією та механізми зворотного зв'язку (Стратегії лідерства, NICHQ 2023).

Ці платформи можуть гарантувати, що всі члени команди мають право голосу та можуть вносити свої ідеї та відгуки для покращення робочого процесу та прийняття рішень.

Нарешті, визнання та винагорода за внесок працівників має вирішальне значення для підтримки мотивації та морального духу (Niinihuhta, M., та Häggman, Laitila 2022). Заклади охорони здоров'я повинні впроваджувати програми визнання та системи винагород для визнання виняткової продуктивності та досягнень. Це не тільки підвищує моральний дух працівників, але й заохочує їх.

Впроваджуючи ці стратегії в закладах охорони здоров'я, роботодавці зможуть вживати активних заходів для пом'якшення розбіжностей між керівниками та їхніми підлеглими, тим самим покращуючи умови праці, що зрештою призведе до більшої ефективності продуктивності всієї організації (Schilling et al., 2022).

РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ МОЛОДШОГО ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1 Аналіз діяльності закладів охорони здоров'я в умовах воєнного стану

Індустрія охорони здоров'я є складною галуззю, яка швидко змінюється. Під час війни потреба в ефективних методах управління в закладах охорони здоров'я стає ще важливішою, оскільки вони відповідають за надання критично важливих послуг тим, хто постраждав.

Таким чином, економіка повинна бути реалізована для забезпечення оптимальної продуктивності в цих організаціях у цей складний період.

Юніт-економіка відноситься до підходу, за якого ресурсами керують на місцевому рівні, а не централізовано чи кількома відділами.

Цей тип системи заохочує ефективність шляхом кращого розподілу персоналу, матеріалів та інших активів, що може призвести до покращення операційних результатів у цілому. Наприклад, якщо одному відділу потрібен додатковий персонал, замість цього переведіть їх з іншої сфери, де їхні навички можуть бути не потрібні, оскільки це може бути рентабельніше просто найняти нових співробітників, щоб не було збоїв у робочих процесах в інших місцях.

Крім того, юніт-економіка також допомагає мінімізувати витрати, пов'язані із закупівлею послуг, товарів, завдяки можливості домовлятися про кращі ціни при прямих контактах з постачальниками, що призводить до додаткової економії в довгостроковій перспективі.

З точки зору впровадження юніт-економіка у закладах охорони здоров'я під час війни, є кілька ключових елементів, які потребують розгляду. По-перше, роботодавці повинні брати до уваги наявну інфраструктуру, щоб вони могли визначити будь-які потенційні слабкі місця та області, де потрібні вдосконалення, перш ніж намагатися впроваджувати зміни.

По-друге, керівникам слід розглянути можливість запровадження гнучкої схеми роботи, дистанційної роботи, ступінчасті зміни залежно від обставин.

Нарешті, роботодавці повинні забезпечити доступ до поточної інформації щодо контактних даних співробітників, щоб вони швидко зв'язувалися з ними, коли це необхідно.

Розуміючи, як найкраще використовувати юніт-економіку, заклади охорони здоров'я зможуть максимізувати продуктивність, одночасно мінімізуючи ризики, пов'язані з низькою операційною ефективністю, що в кінцевому підсумку призведе до покращення догляду за пацієнтами в усій організації.

Ознаки використання юніт-економіки присутні у приватних клініках, але часто не застосовуються у державних ЗОЗ.

Для того, щоб успішно запровадити юніт-економіку в державних закладах охорони здоров'я під час війни, вкрай важливо визначити пріоритети розподілу ресурсів на основі місцевих потреб і попиту. Цього можна досягти шляхом ретельного моніторингу наявності персоналу, медичних матеріалів та обладнання на рівні підрозділу та внесення необхідних коригувань для забезпечення оптимального використання. Крім того, розвиток міцних партнерських відносин із постачальниками та домовленість про вигідні умови ціноутворення може ще більше підвищити економічну ефективність і управління ресурсами в цих складних обставинах.

Для державних закладів охорони здоров'я важливо встановити чіткі канали зв'язку та механізми координації між різними підрозділами, щоб сприяти ефективному розподілу ресурсів і прийняттю рішень. Цього можна досягти за допомогою регулярних зустрічей, обміну даними та платформ для співпраці. Крім того, інвестиції в програми навчання та розвитку медичного персоналу можуть покращити їхні навички та знання щодо ефективного управління ресурсами під час війни. Реалізуючи ці стратегії, державні заклади охорони здоров'я можуть справлятися з викликами війни та продовжувати надавати необхідну допомогу.

В умовах воєнного стану навантаження значно зростає для молодшого і старшого медичного персоналу.

Показники госпіталізації ростуть, росте час перебування на ліжку пацієнтів (рис 3.1).

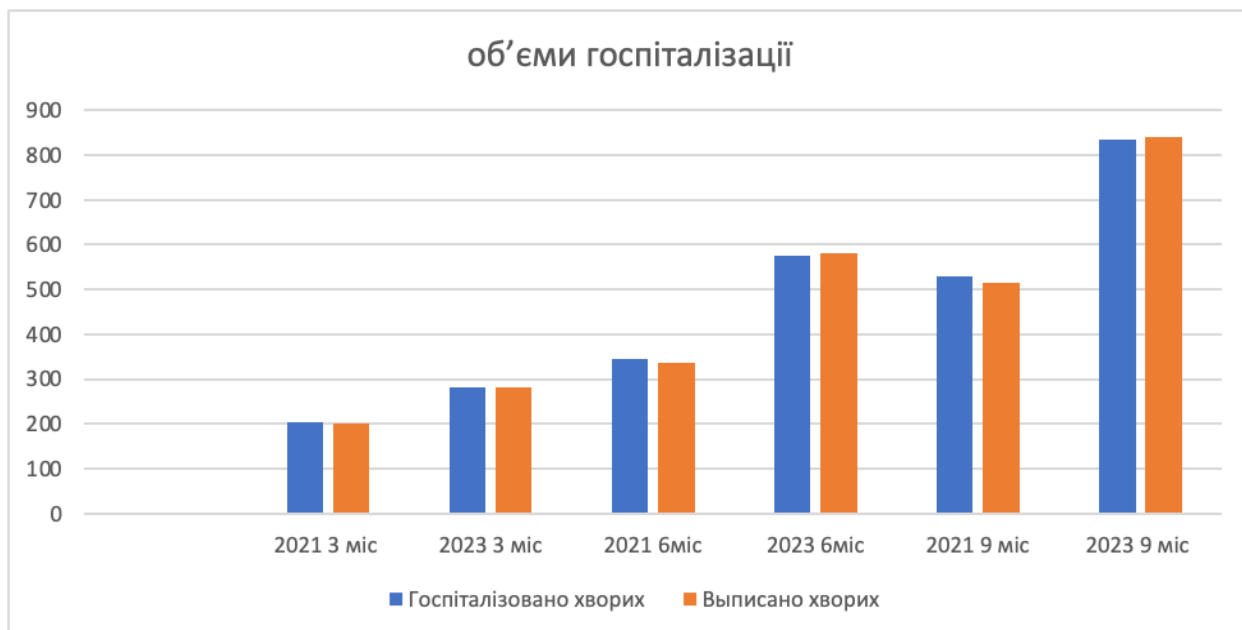


Рисунок 3.1 – Обсяги госпіталізації

Для наочності візьмемо показники надкластерного закладу північного регіону України, порівняємо квартальні звіти місяців роботи травматологічного відділення. Протягом періоду 9 місяців госпіталізовано 834 пацієнти, що склало 310,9 зайнятості ліжка та 121,9% пропускної здатності (рис. 3.2).

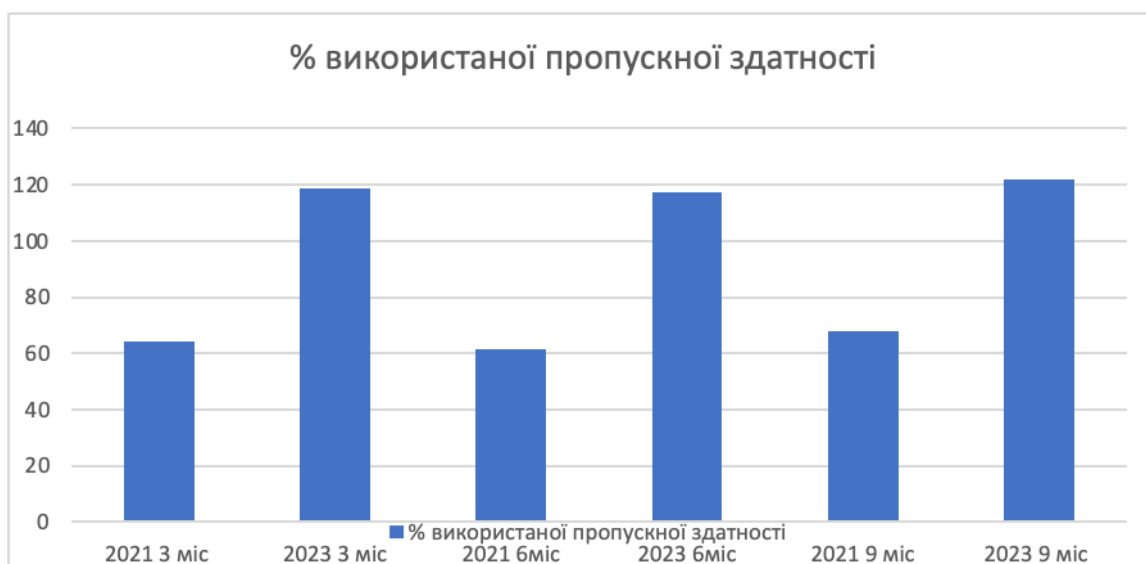


Рисунок 3.2 - Показники використаної пропускної здатності.

Тривалість перебування хворого на ліжку значно збільшилась та склала 16.7 ліжко-днів, пов'язане тривалим перебуванням пацієнтів на лікуванні в відділеннях (рис. 3.3).

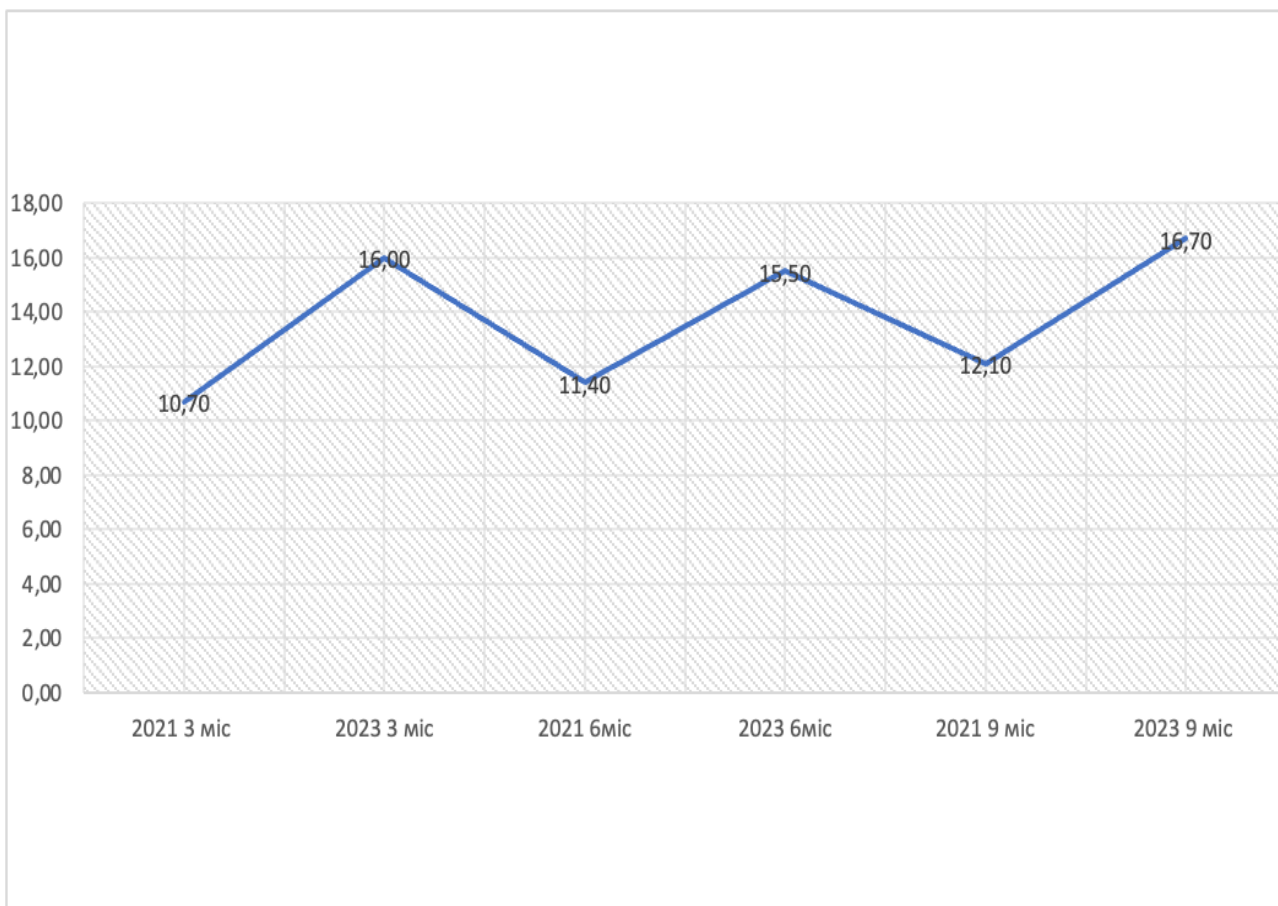


Рисунок 3.3 - Середня тривалість перебування на ліжку у ліжко-днях.

Щодо молодшого медичного персоналу, навантаження зростає, кількість екстрених госпіталізацій зростає також (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1 - Дані про екстрену госпіталізацію

Район	Госпіталізовано екстренно з кількості виписаних					
	прооперовано		Питома вага прооперованих хворих		Летальність серед прооперованих	
	всього	в т.ч. ж_сід.	ВСЬОГО	в т.ч. ж_сід.	ВСЬОГО	в т.ч. ж_сід.
Конотопський	40	12	71.43	21.43	-	-
Охтирський	18	7	69.23	26.92	-	-
Роменський	28	8	71.79	20.51	-	-
Сумський	104	69	67.10	44.52	-	-
Шосткинський	40	13	83.33	27.08	-	-
м.Суми	124	-	56.36	-	-	-
Інші області	210	88	70.71	29.63	-	-
ВСЬОГО	564	197	67.06	23.42	-	-

Згідно звіту лікарень м.Суми та області, за останні 9 міс 2023 наявні 564 госпіталізації серед них більшість припадає на надкластерні лікарні.

Значна питома вага в хірургічній роботі відділення приділена відстроченій хірургічній обробці займає більше 58.6% серед всіх хірургічних втручань відділення. Всього за звітний період виконано 1272 операцій, серед них складні категорії склали 58.0% (III – V складність).

Таблиця 3.2 - Кількість екстрених операцій за категорією складності

	Всього	Екстрен-них	Кількість операцій за категорією складності					
			1-я	2-я	3-я	4-я	5-я	без категорії
	193	45	23	96	45	12	17	-
	194	75	11	83	69	16	15	-
	222	84	21	96	68	15	22	-
	460	161	7	37	292	20	104	-
	42	38	14	21	7	-	-	-
	95	66	60	21	-	-	-	-
	66	46	17	34	15	-	-	-
Всього по відділенню:	1272	515	107	427	517	63	158	-

Також зростає навантаження на молодший медичний персонал, маніпуляційні медичні сестри та санітарні, відповідно, в той самий проміжок робочого часу повинні провести більше маніпуляцій та дій для підтримки санітарного гігієнічного режиму та нормального кондиціонування хворих.

Середнє число маніпуляцій у маніпуляційному кабінеті зросло майже на 45-50%. З 98 за зміну до 170 маніпуляцій. Найбільш плінною категорією кадрів стали медсестри медичні та середня кількість днів перебування на випробувальному періоді знизилась з 3,5 тижня до 2,5 тижнів.

Великим питанням є наявність компенсованості відповідно навантаження, що отримує персонал у найбільш складних умовах функціонування (рис.3.4).

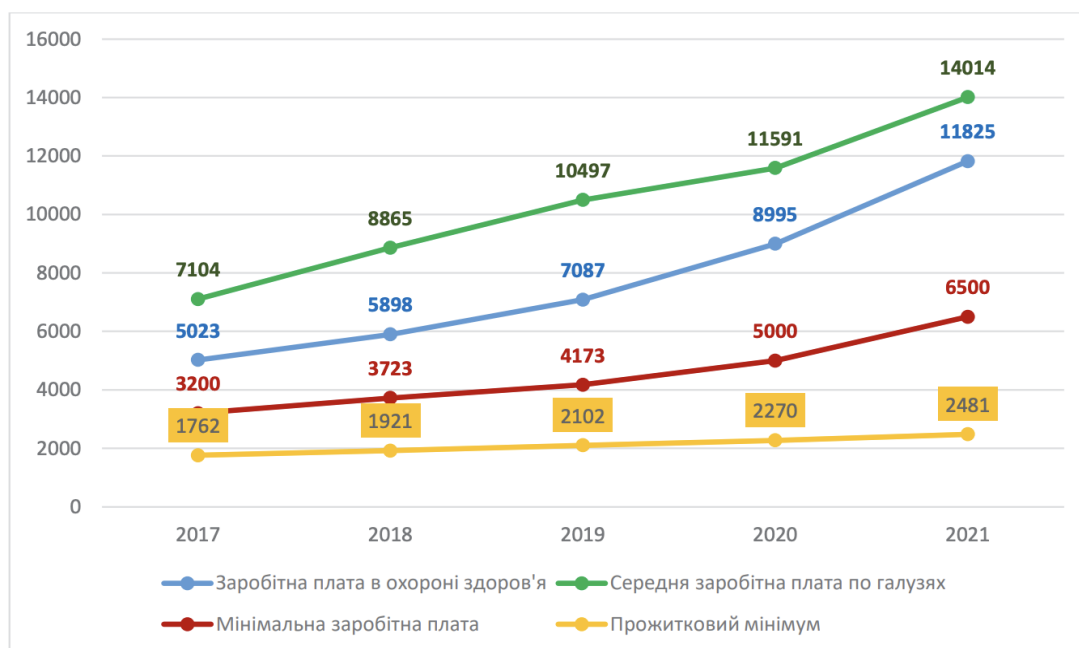


Рисунок 3.4 - Рівні заробітної плати у сфері охорони здоров'я.

Джерело: узагальнено автором на основі звітів Міністерства фінансів у звітах.

Компенсованість відповідно збільшеному об'єму праці зазвичай обмежена (рис 3.3).

При змінах у нормативно-правових актах додано для молодшого медичного персоналу, але фінансування навчання у державних ЗОЗ не субсидується або обмежене.

Програми навчання можуть охоплювати широкий спектр тем, включаючи технічні навички, характерні для охорони здоров'я, навички спілкування та міжособистісного спілкування, розвиток лідерства та методи вирішення проблем. Інвестуючи в розвиток співробітників, заклади охорони здоров'я можуть гарантувати, що їхня робоча сила оснащена необхідними інструментами та досвідом, щоб відповідати постійно зростаючим вимогам галузі охорони здоров'я.

На додаток до навчальних програм, надзвичайно важливо встановити механізм зворотного зв'язку, який дозволить співробітникам надавати внесок і пропозиції щодо вдосконалення. Цей механізм зворотного зв'язку може

приймати різні форми, наприклад регулярні опитування співробітників, скриньки пропозицій або навіть спеціальні платформи для обміну ідеями.

Механізм зворотного зв'язку має бути легкодоступним, за бажанням анонімним і заохочувати відкрите та чесне спілкування. Активно шукаючи та цінуючи внесок працівників, заклади охорони здоров'я можуть розвивати культуру співпраці та постійного вдосконалення. Співробітники часто перебувають на передовій у сфері надання медичних послуг, і їхні знання можуть бути неоціненними для визначення областей для вдосконалення та впровадження ефективних змін.

Крім того, заклади охорони здоров'я повинні надавати пріоритет останнім відгукам, коли вносять корективи та вдосконалюють систему. Слідкуючи за останніми відгуками співробітників, заклади можуть адаптуватися до мінливих потреб і оперативно вирішувати будь-які нові проблеми чи можливості.

Регулярний перегляд і аналіз даних зворотного зв'язку може дати цінну інформацію про тенденції та закономірності, допомагаючи установам приймати обґрунтовані рішення та вживати проактивних заходів для вирішення проблем до їх загострення (George, V., та Massey, L. 2020). Такий підхід гарантує, що система залишається актуальною та ефективною для підтримки цілей закладу щодо надання високоякісних медичних послуг.

Підсумовуючи, розробка системи індивідуального та колективного вдосконалення та стабілізації роботи в закладі охорони здоров'я потребує комплексної оцінки поточного робочого середовища, впровадження індивідуальних програм навчання та встановлення механізму зворотного зв'язку.

Віддаючи пріоритет останнім відгукам і постійно шукаючи шляхи покращення робочого середовища, заклади охорони здоров'я можуть створити культуру постійного вдосконалення. Це приносить користь не лише самій установі, але й сприяє кращим результатам лікування пацієнтів, підвищенню задоволеності працівників і, зрештою, загальному успіху закладу охорони здоров'я.

Розробка надійної системи індивідуального та колективного вдосконалення та стабілізації роботи в закладі охорони здоров'я є складним і багатограним процесом, який вимагає ретельного планування, реалізації та постійної оцінки. Дотримуючись ряду кроків, заклади охорони здоров'я можуть сприяти позитивним змінам, підвищити загальну ефективність своєї діяльності та, зрештою, надавати високоякісні медичні послуги.

Першим кроком у цьому процесі є проведення комплексної оцінки поточного робочого середовища. Ця оцінка передбачає збір відповідних даних, проведення інтерв'ю з працівниками на всіх рівнях та аналіз існуючих процесів і систем. Залучаючи працівників до процесу оцінювання, заклади охорони здоров'я можуть отримати цілісне розуміння робочого середовища та визначити сфери, де можна внести покращення. Ця оцінка має вирішальне значення, оскільки вона дає цінну інформацію про сильні та слабкі сторони діяльності закладу, що дозволяє розробити цілеспрямовані стратегії для вдосконалення. (Membrillo-Hernández et al., 2021)

Після завершення оцінювання та визначення областей для покращення наступним кроком стане впровадження навчальних програм і семінарів. Ці програми мають бути розроблені таким чином, щоб підвищити кваліфікацію та знання працівників, дати їм змогу працювати якнайкраще та постійно покращувати свою продуктивність.

Програми навчання можуть охоплювати широкий спектр тем, включаючи технічні навички, характерні для охорони здоров'я, навички спілкування та міжособистісного спілкування, розвиток лідерства та методи вирішення проблем. Інвестуючи в розвиток співробітників, заклади охорони здоров'я можуть гарантувати, що їхня робоча сила оснащена необхідними інструментами та досвідом, щоб відповідати постійно зростаючим вимогам галузі охорони здоров'я.

Вкрай важливо створити надійні протоколи реагування на надзвичайні ситуації та плани на випадок надзвичайних ситуацій, щоб забезпечити безперебійну роботу служб під час війни. Це включає визначення

альтернативних ланцюгів постачання, впровадження резервних генераторів електроенергії та розробку процедур сортування та визначення пріоритетів пацієнтів на основі їхніх медичних потреб. Активно вирішуючи ці виклики та розробляючи комплексні стратегії, державні заклади охорони здоров'я можуть ефективно орієнтуватися у складних умовах війни та продовжувати надавати необхідні медичні послуги тим, хто цього потребує (Hutter, P. J. та ін 2019).

Планування в управлінні персоналом є критично важливим і складним процесом, який відіграє життєво важливу роль в успіху організації.

Це передбачає прогнозування та визначення потреб організації в людських ресурсах, а також розробку комплексних стратегій для ефективного задоволення потреб лікарень .

Одним з важливих аспектів планування в управлінні персоналом є планування робочої сили. Цей процес передбачає ретельний аналіз поточної робочої сили для виявлення будь-яких прогалин або дисбалансу в навичках, знаннях або досвіді. Розуміючи поточні та майбутні потреби організації, менеджери з персоналу можуть розробити цілеспрямовані стратегії найму, навчання та утримання потрібних працівників, які володіють необхідними навичками та компетенціями.

Планування робочої сили також передбачає оцінку майбутнього попиту та пропозиції талантів на ринку. Це включає врахування таких факторів, як демографічні зміни, технологічний прогрес і галузеві тенденції. Випереджаючи ці зміни, організації можуть завчасно вирішувати будь-який потенційний дефіцит або надлишок кадрів і забезпечити добре збалансовану робочу злагожденість у часі . (Yaremko, I. 2021)

Ще одним важливим компонентом планування в управлінні персоналом є планування наступності. Цей процес спрямований на виявлення та розвиток потенційних майбутніх лідерів в організації (Tamara, A. та Aleksandr, M. 2020). Виявляючи людей із високим потенціалом і надаючи їм необхідне навчання, наставництво та можливості для зростання, організації можуть підготувати їх до того, щоб вони безперешкодно займали керівні посади, коли виникне

потреба. Планування наступності забезпечує безперервність діяльності та мінімізує збої під час зміни керівництва

Крім планування трудових ресурсів і планування наступності, ефективне планування управління персоналом також передбачає розробку та впровадження надійних політик і процедур. Ці політики та процедури охоплюють різні аспекти управління людськими ресурсами, включаючи наймання, відбір, адаптацію, управління продуктивністю та розвиток співробітників.

Маючи чітко визначені процеси, організації можуть залучати та утримувати найкращі таланти, забезпечувати справедливе та послідовне ставлення до працівників і створювати сприятливе середовище, яке сприяє зростанню та продуктивності.

Крім того, планування в управлінні персоналом вимагає узгодження стратегій людських ресурсів із загальними стратегічними цілями та завданнями організації.

Менеджери з персоналу повинні тісно співпрацювати з іншими відділами та зацікавленими сторонами, щоб гарантувати, що персонал має необхідні навички, знання та здібності для досягнення успіху організації. Таке узгодження гарантує, що організація має відповідні знання на правильних позиціях, що дозволяє їй адаптуватися до мінливої динаміки ринку, використовувати можливості та долати виклики.

Загалом, ефективне планування в управлінні персоналом є необхідним для організацій, щоб передбачити та задовольнити майбутні потреби в робочій силі. Завдяки активному управлінню своїми людськими ресурсами організації можуть створити продуктивний та залучений персонал, який сприяє досягненню цілей і завдань.

Це дає змогу організаціям створювати стійку конкурентну перевагу, розвивати позитивну культуру роботи, а також залучати й утримувати найкращі кадри.

Крім того, планування в управлінні персоналом передбачає регулярний перегляд і оновлення стратегій і політики для забезпечення їх відповідності та ефективності. Організаціям необхідно адаптувати планування свого персоналу, щоб відповідати новим тенденціям і викликам.

Це включає в себе те, щоб бути в курсі галузевих подій, технологічних досягнень і змін у вимогах клієнтів. Постійно оцінюючи та коригуючи свої плани управління персоналом, організації можуть залишатися гнучкими та адекватно реагувати на зміну динаміки.

Крім того, ефективне планування в управлінні персоналом вимагає співпраці та спілкування між різними рівнями та відділами всередині організації. Менеджери з персоналу повинні тісно співпрацювати з керівниками відділів і керівниками команд, щоб зрозуміти їхні конкретні потреби в робочій силі та узгодити їх із загальними цілями організації.

Ця співпраця гарантує, що потрібні люди займають правильні ролі, сприяючи командній роботі та синергії між співробітниками.

Впроваджуючи інклюзивну практику найму та надаючи рівні можливості для всіх працівників, організації можуть створити культуру справедливості та поваги, планування в управлінні персоналом є багатогранним процесом, який охоплює різні аспекти планування робочої сили, планування наступності, розробки політики та стратегічного узгодження.

3.2 Управління персоналом та адаптація молодшого персоналу закладів охорони здоров'я

Управління персоналом та підготовка молодшого персоналу в закладах охорони здоров'я відіграють вирішальну роль у забезпеченні безперебійного функціонування організації та надання якісних медичних послуг. Ці практики мають важливе значення для закладів охорони здоров'я, щоб залучати, розвивати та утримувати талановитих людей, які захоплені наданням якісного догляду за пацієнтами.

Ефективне управління персоналом включає різні аспекти, такі як набір, відбір, навчання, оцінка ефективності та розвиток кар'єри. Закладам охорони здоров'я необхідно розробити чіткі посадові інструкції, в яких будуть визначені обов'язки та вимоги до молодших посад. Визначаючи ролі та обов'язки, заклади охорони здоров'я можуть переконатися, що молодший персонал розуміє свої обов'язки та може ефективно сприяти організації.

Наймання персоналу є ще одним важливим аспектом управління персоналом. Закладам охорони здоров'я необхідно запровадити справедливі та прозорі процеси найму для залучення кваліфікованого молодшого персоналу. Це може включати рекламу вакансій, проведення співбесід і відбір кандидатів на основі їхньої кваліфікації, навичок і сумісності з цінностями та культурою організації.

Наймаючи правильних людей, заклади охорони здоров'я можуть створити сильну команду, яка віддана справі надання якісного догляду за пацієнтами.

Після найму молодшого персоналу введення в роботу стає вирішальним для інтеграції в організацію. Заклади охорони здоров'я повинні мати структуровану програму адаптації для ознайомлення нових співробітників із політикою, процедурами та культурою організації. Це може включати орієнтаційні сесії, на яких вони дізнаються про місію закладу, цінності та цілі. Програми наставництва також можуть бути реалізовані для надання вказівок і підтримки молодшому персоналу, коли вони орієнтуються у своїх ролях і обов'язках.

Надання необхідних ресурсів і підтримки має важливе значення для успіху молодшого персоналу. Заклади охорони здоров'я повинні забезпечити новим працівникам доступ до інструментів, технологій та інформації, необхідних для ефективного виконання своєї роботи. Це може включати навчання відповідним програмним системам, надання їм доступу до відповідних баз даних і ресурсів, а також призначення їм наставника або керівника, який може надати вказівки та відповісти на будь-які запитання чи проблеми, які вони можуть мати.

Необхідно забезпечити постійне навчання та можливості професійного розвитку для підвищення кваліфікації та знань молодшого персоналу. Заклади охорони здоров'я можуть організовувати семінари та конференції, щоб інформувати працівників про останні досягнення у своїй галузі. Вони також можуть запропонувати доступ до відповідних сертифікатів і навчальних курсів, щоб допомогти молодшому персоналу розвивати свої знання та просуватися в кар'єрі. Інвестуючи у свій розвиток, заклади охорони здоров'я не лише підвищують кваліфікацію своїх працівників, а й підвищують якість обслуговування пацієнтів.

Факт карта відділення : 33 працівників , інтрерни – 4 , 6 лікарів , 20 молодший персонал , 45 ліжок , 1 маніпуляційна , 2 перев'язочні , 1 ст. медсестра

На основі данної інформації про відділення травматології КНП СОР "СОКЛ" можливо скласти SWOT-аналіз структури.

Таблиця 3.3 - SWOT-аналіз відділення травматології КНП СОР «СОКЛ»

Сильні сторони (Strengths)	До сильних сторін можна віднести наявність 33 працівників, включаючи 6 лікарів, і наявність різноманітного обладнання для надання медичної допомоги.
Слабкі сторони (Weaknesses)	До слабких сторін можна віднести відносно невелику кількість інтернів (4) та 20 молодший персонал.
Можливості (Opportunities)	Важливими можливостями є можливість розвитку відділення, залучення додаткового медичного персоналу та розширення списку послуг.
Загрози (Threats)	Загрозою може бути нестабільність управління та недостатнє фінансування.

Важливими можливостями є можливість розвитку відділення, залучення додаткового медичного персоналу та розширення списку послуг.

Загрозою може бути нестабільність управління та недостатнє фінансування.

Розробка плану дій для зменшення тривалості перебування пацієнтів на ліжку та оптимізації роботи відділення для підвищення якості надання медичних послуг. 10 кроків до виконання :

1. Залучення додаткового медичного персоналу для зменшення навантаження на існуючий склад.
2. Проведення навчання та тренінгів для молодшого персоналу з метою підвищення кваліфікації.
3. Розробка програми стажування для інтернів та стажистів для забезпечення надходження кваліфікованих молодих спеціалістів у майбутньому.
4. Проведення аналізу фінансових можливостей для забезпечення стабільного фінансування відділення.
5. Впровадження ефективних систем контролю та звітності для покращення управління.
6. Організація робочих процесів для оптимізації роботи відділення і забезпечення якісної медичної допомоги.
7. Залучення консультантів з управління для підтримки розвитку стратегій управління відділенням.
8. Підвищення уваги до впровадження інноваційних технологій в медичну практику для покращення результатів лікування.
9. Впровадження системи моніторингу якості надання медичних послуг для забезпечення високого рівня обслуговування пацієнтів.
10. Залучення волонтерів для допомоги у виконанні побутових та адміністративних завдань, що дозволить медичному персоналу сконцентруватися на наданні медичної допомоги.

Протягом періоду 9 місяців госпіталізовано 834 пацієнта, що склало 310.9 зайнятості ліжка та 121.9% пропускної здатності.

На основі зазначених даних можна зробити висновок, що відділення має високий рівень завантаження, що свідчить про популярність та попит на його послуги. Проте такий високий рівень завантаження може призвести до перевантаження медичного персоналу та обладнання, тому потрібно уважно

розглянути можливість розширення або оптимізації робочих процесів для підвищення ефективності. Тривалість перебування хворого на ліжку значно збільшилась та склала 16.7 ліжко-днів, пов'язане з тривалим перебуванням пацієнтів з втручаннями на лікуванні в відділеннях. На основі наданих даних, тривалість перебування пацієнтів на ліжку значно збільшилась, що може свідчити про надмірне навантаження та важкі умови роботи для медичного персоналу. Потрібно провести аналіз робочих процесів та розв'язати проблему надмірної завантаженості для підвищення якості надання медичних послуг і зменшення тривалості перебування пацієнтів.

Важливо провести аналіз причин такої ситуації та розробити план дій для оптимізації роботи відділення та покращення результатів хірургічних втручань, провести аналіз причин та факторів, що спричиняють велику кількість госпіталізацій в надкластерній лікарні.

Підготувати програму підвищення кваліфікації медичного персоналу для оптимальної обробки травм. Впровадити систему контролю якості та результативності хірургічних втручань. Співпрацювати з іншими медичними установами для обміну досвідом та впровадження кращих практик. Оцінити потребу у додатковому обладнанні та ресурсах для покращення обслуговування пацієнтів.

Провести аналіз можливостей розвитку та покращення хірургічної діяльності відділення з урахуванням питомої ваги відстроченої хірургічної обробки та рівня складності операцій.

Таблиця 3.4 - SWOT-аналіз діяльності відділення травматології КНП СОР «СОКЛ»

Сильні сторони (Strengths)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Висока пропускна здатність (121.9%) 2. Велика кількість операцій (1272) 3. Зростання числа маніпуляцій 5. Досвідчений медичний персонал
Слабкі сторони (Weaknesses)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Збільшення тривалості перебування хворих на ліжку 2. Значна концентрація на військових травмах 3. Обмеженість медичного персоналу 4. Недостатній ресурс медичних сестер
Можливості (Opportunities)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Розширення медичних програм 2. Підвищення кваліфікації персоналу 3. Партнерства з іншими медичними закладами 4. Використання новітніх технологій
Загрози (Threats)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Збільшення потоку пацієнтів з військовими травмами 2. Недостатність обладнання для вирішення надходження пацієнтів 3. Фінансові обмеження та недостатність бюджету 4. Велике навантаження на персонал

Запропоновано сумарну крокову систему із 17 кроків до виконання :

1. Аналіз структури оперативних втручань та розробка стратегії для оптимізації роботи відділення та покращення результатів хірургічних втручань.
2. Вивчення можливостей залучення додаткових ресурсів та обладнання для покращення умов лікування пацієнтів.

3. Підготовка і розробка програми підвищення кваліфікації медичного персоналу для оптимального лікування пацієнтів та роботи в ускладнених умовах.

4. Розробка програми підтримки та фінансування навчання молодшого медичного персоналу для забезпечення їхнього професійного розвитку.

5. Розробка моделі підтримки персоналу в ускладнених умовах функціонування та забезпечення їхнього психологічного та фізичного благополуччя.

6. Аналіз доступних програм та фондів для забезпечення кращого фінансування лікування пацієнтів та навчання медичного персоналу.

7. Встановлення системи моніторингу та звітності для контролю якості навчання та результатів професійного розвитку молодшого медичного персоналу.

8. Створення партнерств з іншими медичними установами та навчальними закладами для обміну досвідом та розробки кращих практик у сфері охорони здоров'я.

9. Розробка стратегії підготовки та допомоги пацієнтам після лікування.

10. Вивчення можливостей оптимізації робочих процесів та ресурсів для покращення умов лікування пацієнтів.

11. Оцінка потреб у додаткових засобах та ресурсах для підтримки лікування травм.

12. Розробка стратегії навчання та професійного розвитку, що охоплює широкий спектр тем, включаючи технічні навички, навички спілкування та міжособистісного спілкування, розвиток лідерства та методи вирішення проблем.

13. Проведення аналізу можливостей оптимізації робочих процесів та ресурсів для покращення умов лікування пацієнтів з травмами.

14. Вивчення можливостей залучення додаткових засобів та ресурсів для підтримки лікування травм.

15. Аналіз доступних програм та фондів для забезпечення кращого фінансування лікування травм та навчання медичного персоналу.

16. Вивчення можливостей оптимізації робочих процесів та ресурсів для покращення умов лікування пацієнтів.

17. Розробка моделі підтримки персоналу в ускладнених умовах функціонування та забезпечення їхнього психологічного та фізичного благополуччя.

Дані кроки стратегічно важливі для стійкого розвитку та стабільності відділення, їх впровадження значно вплине на якість життя як персоналу, так і пацієнтів відділення. SWOT-аналіз у динаміці допоможе синхронізувати напрямки роботи керівників та висвітлить основні точки зростання уваги в умовах воєнного стану.

Регулярні оцінки ефективності та сесії зворотного зв'язку є важливими для визначення областей покращення та надання вказівок щодо кар'єрного росту. Заклади охорони здоров'я повинні проводити оцінку продуктивності для оцінки прогресу та продуктивності молодшого персоналу. (Krut, A. G., & Horachuk 2019). Сеанси зворотного зв'язку можна використовувати для надання конструктивного зворотного зв'язку, визнання їхніх сильних сторін та обговорення сфер, у яких вони можуть далі розвивати свої навички. Надаючи регулярний зворотний зв'язок, заклади охорони здоров'я можуть виховувати культуру постійного вдосконалення та надавати молодшому персоналу можливість повністю розкрити свій потенціал.

Окрім вищезазначеного, заклади охорони здоров'я також повинні надавати пріоритет створенню позитивного робочого середовища для молодшого персоналу. Цього можна досягти, сприяючи відкритому спілкуванню, командній роботі та співпраці, а також визнаючи та цінуючи їхні внески. Створюючи сприятливу та інклюзивну культуру, заклади охорони здоров'я можуть надихнути молодший персонал досконало виконувати свої ролі та відчувати себе мотивованими.

Крім того, заклади охорони здоров'я повинні активно залучати молодший персонал до процесів прийняття рішень і надавати їм можливість вносити ідеї та інновації.

Надавши їм можливість мати право голосу та брати участь у процесі прийняття рішень, заклади охорони здоров'я можуть використовувати їхні свіжі погляди та ідеї, що призводить до покращення процесів і результатів.

Крім того, заклади охорони здоров'я повинні надавати пріоритет благополуччю молодшого персоналу шляхом впровадження стратегій для сприяння балансу між роботою та особистим життям, управління стресом і підтримки психічного здоров'я.

Це може включати надання гнучкого графіка роботи, пропонування програм допомоги працівникам і створення сприятливого робочого середовища. Приділяючи увагу благополуччю молодшого персоналу, заклади охорони здоров'я можуть підвищити задоволеність працівників, зменшити виснаження та покращити загальну продуктивність.

Крім того, заклади охорони здоров'я повинні розвивати культуру постійного навчання та вдосконалення. Цього можна досягти, заохочуючи молодший персонал брати участь у безперервній освіті, відвідувати конференції та семінари, а також брати участь у дослідженнях і проектах підвищення якості. Розвиваючи культуру безперервного навчання, заклади охорони здоров'я можуть залишатися в стані прогресу в галузі охорони здоров'я та надавати пацієнтам найкращу медичну допомогу.

3.3 Рекомендації щодо вдосконалення менеджменту молодшого персоналу в закладі охорони здоров'я

Розробка надійної системи індивідуального та колективного вдосконалення та стабілізації роботи в закладі охорони здоров'я є складним і багатогранним процесом, який вимагає ретельного планування, впровадження та постійної оцінки. Дотримуючись ряду кроків, заклади охорони здоров'я можуть сприяти

позитивним змінам, підвищити загальну ефективність своєї діяльності та, зрештою, надавати високоякісні медичні послуги.

Першим кроком у цьому процесі є проведення комплексної оцінки поточного робочого середовища. Ця оцінка передбачає збір відповідних даних, проведення інтерв'ю з працівниками на всіх рівнях та аналіз існуючих процесів і систем.

Залучаючи працівників до процесу оцінювання, заклади охорони здоров'я можуть отримати цілісне розуміння робочого середовища та визначити сфери, де можна внести покращення. Ця оцінка має вирішальне значення, оскільки вона дає цінну інформацію про сильні та слабкі сторони діяльності установи, що дозволяє розробити цілеспрямовані стратегії для вдосконалення.

Після завершення оцінювання та визначення областей для покращення наступним кроком стане впровадження навчальних програм і семінарів. Ці програми мають бути розроблені таким чином, щоб підвищити кваліфікацію та знання працівників, дати їм змогу працювати якнайкраще та постійно покращувати свою продуктивність.

Пропускна здатність мережі можна підвищити через використання ЕМС та спрощення спілкування між відділами, наприклад, застосування екранів та баз даних з доступом у керівників та персоналу із відповідними функціями, системами колективного управління та оповіщення про стан речей, наприклад, кількість пацієнтів, що очікується, кількість зайнятих ліжок на електронних носіях у вигляді дашбордів, що постійно в поточному режимі змінюють дані, також можливість групувати контакти в єдину базу у кожного працівника, є можливість отримати контакт при зміні його ролі та потрібні йому контакти на новій ролі. Швидкість включення працівника збільшується із полегшенням обігу документації, а системи індивідуального розвитку допоможуть універсалізувати наявних працівників. Навчання керівників кризовій комунікації є пріоритетним напрямком їх розвитку, створення сесій як робітничих так і особистих для вирішення складних питань. Проведення тренінгів із зворотнім зв'язком. допоможе стабілізувати роботу закладу та

покращити відносини із персоналом. Плинність персоналу стає важкоמודерованим чинником в умовах війни. Небезпечні або погіршені умови праці значно впливають на показник, відповідно системи мотивації працівників потребують перегляду. Основними точками стабілізації роботи персоналу та надання допомоги є гнучкість, постійний зворотній зв'язок керівників та молодшого персоналу, можливість вносити пропозиції та отримати відповіді на будь-які питання.

Психологічне навантаження в умовах воєнного стану зростає, що сильно впливає на якість життя як керівників, так і молодшого персоналу. Потреба у психологічній підтримці, гнучкість робочого графіку, універсальність ролей та наявність бази знань, достатніх ресурсів дозволить закрити потреби та пом'якшити адаптацію до нових умов функціонування ЗОЗ. Юніт економіка ЗОЗ є одним із варіантів оптимізації витрат, застосовується обмежено у державних ЗОЗ, у приватних клініках за часту використовується технологія одиниць, саме вона дозволяє отримати данні про витрати та можливість їх оптимізації. Юнітом може бути пацієнт, що отримує лікування. Згідно підключених пакетів НСЗУ, на один випадок, пролікований у ЗОЗ, система направляє бюджетні кошти та оплачує випадки. Керівники задля отримання більших можливостей можуть використовувати юніт економіку. В загальному стані в основному вихід у «прибутковість» - складний процес, так як в основному надкластерні лікарні є неприбутковими некомерційними організаціями, але обслуговування, амортизація, оплата праці, стабілізація роботи, формування резервних фондів також є задачею постачання, що гостро стоїть в умовах військових подій. (Druce, Bogatyreva та ін. 2019).

Безпека персоналу та пацієнтів - один із провідних основ надання медичної допомоги. Персонал потребує нових навичок та адаптації до небезпек та стресорів не тільки внутрішніх, а і зовнішніх. (Haverkamp, van Leest та ін. 2022). Тому програми із індивідуального розвитку, передачі знань, тренінгів край необхідні в умовах, коли потрібно стабілізувати роботу у ЗОЗ.

Онбондинг нового персоналу переживає зміни: терміни знаходження на випробувальному періоді зменшуються. Збільшене навантаження, яке відразу отримує новий співробітник, значно може впливати на довготривалість його роботи та подальшу працю в погіршених або складних умовах. Привабливість роботи для нових робітників змінюється кардинально в умовах воєнного стану. Відсутність безпеки може призвести до відтоку медичних працівників із зон конфлікту. (Karrout, L. B та ін. 2019). Відсутність гнучкого графіку значно впливає на якість життя співробітників ЗОЗ та здатність мережі під навантаженням надавати медичні послуги у складних умовах. Воєнний стан негативно впливає на професійну медичну освіту, коли охорона здоров'я найбільше потрібна (Schwid M, Diaz RD та ін.2022). Для подальшої адаптації на стабілізації роботи в ЗОЗ потрібно впровадити в існуючі системи управління закладами охорони здоров'я систему ринкових інструментів (Yaremko, I. (2021)., адекватних специфіці галузі, включаючи бізнес-планування, новітні механізми та інструменти фінансового та стратегічного менеджменту. (Яремко І. І.,2021). З огляду на швидку зміну економічного середовища та зростання значення цифрової трансформації, для організацій надзвичайно важливо адаптувати свої стратегії для підтримки балансу між операційною ефективністю, оптимізацією витрат і зростанням доходів.

Адекватна ротація працівників: ініціювання розмови з персоналом. Основні переваги ротації забезпечать кар'єрне зростання та отримання нових навичок. У ЗОЗ можна створити експертні групи, делегувати їм питання ротації та повідомляти про її результати. На рівні місцевих організованих груп підійдуть місцеві експертні групи із залученням керівників. Ротація співробітників потребує документальної бази та згоди працівника, відповідно, трудового договору, штатного розкладу, тебелювання робочого часу. Визначення частоти ротації - одне із питань в умовах воєнного стану, головною задачею якого є : отримати ефективну співпрацю та адекватний час роботи у ЗОЗ. Розробка системи оцінювання розподілу: працівники повинні мати можливість впливати на наявну ротаційну політику в організації.

Менеджмент молодшого персоналу змінюється у умовах небезпеки, ЗОЗ повинні бути оснащені регламентами та протоколами для робітників та пацієнтів на випадок погіршення безпеки. Персонал має знати та вміти впровадити основні антикризові положення при настанні небезпеки. Постачання та логістика ускладнюється значно в умовах воєнного часу, тому наявність запасів та їх поповнення, поточний ремонт інфраструктури безпеки у ЗОЗ є надважливим питанням. Доступ до чистої води та медикаментів, стабільного підключення електропостачання є важливими. Однією із важливих інвестицій у ЗОЗ повинні бути інвестиції у диверсифікацію джерел постачання. Керівники повинні бути проактивними у питаннях забезпечення задля вирішення питань із постачання до того, як це вплине на працівників та надання допомоги. Синхронізованість працівників у спрощених каналах комунікації дозволить отримати необхідну інформацію молодшому персоналу та керівникам щодо будь-яких потреб. Конфліктогенний вплив стресу на працівників модерується за допомогою навчання керівників та покращення відносин між ними. Для цього повинні бути створені умови та простори взаємодії. Фактори, що впливають на персонал, значно можуть відрізнятися від тих, що впливають на керівників. Наявність спеціалістів із психологічної допомоги та доступ до них має бути вільним для працівників. Передача відповідальності молодшому персоналу та універсалізація працівників дозволить виростити нових керівників, що полегшить делегування та зменшить плінність кадрів. У ЗОЗ повинна бути побудована внутрішня система вирощування «менеджерів». Залучення спеціалістів з немедичної сфери, консультантів та аудиторів із метою покращення внутрішніх процесів ЗОЗ та антикризового менеджменту є одним із гарних варіантів розвитку подій (Chernysh, K. 2021). Керівникам та стейкхолдерам треба пам'ятати, що кадри які наявні зараз, ефективність їх роботи та безперервність у наданні допомоги є надважливою місією особливо в умовах воєнного часу, коли людські ресурси значно обмежені, залучення громадськості необхідне для подолання такої значної потреби.

Працівники повинні мати протоколи у разі небезпек та погіршення умов праці. Ці протоколи краще надати кожному працівнику або внести в медичну систему. Використання додатків та месенжерів, створення групи з можливістю обміну інформацією на різних рівнях є важливим. В ЗОЗ встановлені табло в операційній, постах та окремо по рівням взаємодії. Потрібно навчити працівників працювати із ЕМС та впроваджувати відкритість каналів спілкування. Це дозволить їм бути в курсі загроз, зміни графіку, відміни втручань, додаткових надходжень. Це дозволить розуміти працівникам та керівникам ситуацію, впливати на якість надання допомоги в умовах кадрових обмежень.

Намірне навантаження на персонал потребує модерації ризиків втрати працівника в умовах воєнного стану, комплексність проблеми зростає, тому комплексний підхід із урахуванням безпеки та комунікації є одним із підходів подолання викликів війни та воєнного стану (рис.3.5).



Рисунок 3.5 - Основні управлінські рішення та задачі для покращення менеджменту та стабілізації роботи у ЗОЗ .

Схема створена автором на основі джерел (Stanimirović & Pribaković 2022).

Підсумовуючи, управління персоналом та адаптація молодшого персоналу є критично важливими для успіху закладів охорони здоров'я. Впроваджуючи ефективні практики, заклади охорони здоров'я можуть залучати та утримувати

талановитих людей, створювати позитивне робоче середовище, сприяти задоволенню та залученості працівників і, зрештою, покращувати результати лікування пацієнтів. Закладам охорони здоров'я важливо інвестувати в розвиток та добробут молодшого персоналу, оскільки вони є майбутніми лідерами та внеском у сферу охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

За умов військового стану та посиленого навантаження на персонал і керівників підприємств потрібні нові підходи, зокрема антикризовий менеджмент. Також, в умовах бойових дій складно прогнозувати обсяги медичної допомоги при обмеженому кадровому потенціалі. Нові виклики ставлять перед системою охорони здоров'я, існує потреба в докорінних змінах, оскільки лікарі повинні набувати нових навичок для функціонування системи. Крім того, проблема кадрового потенціалу та безпеки, що супроводжують бойові дії, створюють несинхронність для персоналу лікарень. Висока інтенсивність та тривалість роботи збільшують ризики для здоров'я медичного персоналу. Тому виникає питання про подальший розвиток стійких систем управління та взаємин між керівниками та працівниками, а також про забезпечення доступу до інновацій для менеджменту нових викликів.

Нова реальність та виклики потребують невідкладних змін, щоб забезпечити якість життя персоналу та стабільне надання медичних послуг у зонах, що прилягають до бойових дій. У надзвичайних умовах бойових дій збільшена кількість постраждалих та тривале перебування у небезпеці ведуть до важких психологічних та практичних викликів для медичного персоналу (Shen, G. Roberts, K. 2020). Невизначеність, недостатність ресурсів та погіршення логістики впливають на надання ефективної медичної допомоги. Відсутність управлінської підтримки та стресори на робочому місці є основними джерелами стресу для медичних працівників. Зазначені фактори впливають на персонал охорони здоров'я, ставлення до роботи та організаційну культуру, визначають рівень стресу. Дослідження свідчать про те, що недостатня підтримка та координація від управління можуть призвести до виснаження та негативно позначитися на роботі медичного персоналу.

Організації охорони здоров'я вимагають швидкої адаптації до змін, зокрема до технологічного прогресу та нових вимог. Вплив організаційної культури на стиль роботи вказує на необхідність сприяти ініціативі та співпраці між відділами для підвищення ефективності. Отже, для забезпечення успішної

роботи медичного персоналу у складних умовах бойових дій, важливо надавати підтримку, сприяти адаптації до змін, а також стимулювати співпрацю та ініціативу, щоб забезпечити як їхнє фізичне, так і психологічне благополуччя. Значна роль стилів керівництва та спілкування в організаціях охорони здоров'я: керівництво в організаціях охорони здоров'я відіграє ключову роль у формуванні корпоративної культури, створенні робочого середовища та мотивації персоналу. Стиль керівництва, обраний вищим рівнем управління, має вирішальне значення для взаємодії між керівниками та підлеглими. Саме він впливає на поведінку керівників і персонал. Керівники, що застосовують практичний підхід, часто виявляються більш директивними, надаючи чіткі інструкції та визначаючи робочі процеси. Тимчасом лідери, що віддають перевагу делегуванню, створюють умови для більшої автономії своїх підлеглих, що може сприяти розвитку та можливості передачі під управління більш складними процесами в умовах кадрових обмежень. Стиль спілкування лідера впливає на ефективність взаємодії в команді. Від використання комунікації «зверху вниз» до більш двостороннього діалогу - це важливий аспект. Лідери, які сприяють обговоренню робочих процесів та стратегій з підлеглими, створюють атмосферу відкритості та розуміння. Наявні методи мотивації в організаціях охорони здоров'я далекі від ідеалу. Використання позитивного підкріплення - винагороди за досягнення та визнання успіхів - стимулює персонал більш ефективно, порівняно з застосуванням заходів покарання. Лідери, які враховують успіхи та підтримують позитивну робочу атмосферу, сприяють підвищенню мотивації та збільшенню продуктивності.

Загалом, стиль керівництва та спілкування лідерів в організаціях охорони здоров'я відіграє критичну роль у формуванні робочого оточення та впливає на ефективність роботи персоналу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Factors affecting the leadership effectiveness of hospital managers: A ... (n.d). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6025914/>
2. Gill, T., Victor, G., Kousar, R., & Iqbal, N. (2020, August 9). Sources of stress in high performance healthcare organization: A study comparing intensive care and general ward nurses. <https://scite.ai/reports/10.32593/jstm/vol3.iss1.64>
3. Kjellström, S., Törnblom, O., & Stålné, K. (2020, January 1). A dialogue map of leader and leadership development methods: A communication tool. <https://scite.ai/reports/10.1080/23311975.2020.1717051>
4. Misztal-Okońska, P., Goniewicz, K., Hertelendy, A., Khorram-Manesh, A., Al-Wathinani, A M., Alhazmi, R A., & Goniewicz, M. (2020, July 9). How Medical Studies in Poland Prepare Future Healthcare Managers for Crises and Disasters: Results of a Pilot Study. <https://scite.ai/reports/10.3390/healthcare8030202>
5. Sabbah, I., Ibrahim, T T., Khamis, R., Bakhour, H A., Sabbah, S., Droubi, N., & Sabbah, H. (2020, January 1). The association of leadership styles and nurses well-being: a cross-sectional study in healthcare settings. <https://scite.ai/reports/10.11604/pamj.2020.36.328.19720>
6. Setyowati, W., & Sofingi, A. (2022, January 7). Determinants of Employee Performance with Work Motivation as an Intervening Variable at the Semarang City Search and Rescue Office. <https://scite.ai/reports/10.33050/atm.v6i1.1638>
7. Zanabazar, A., & Jigjiddorj, S. (2022, January 1). Relationships between mental workload, job burnout, and organizational commitment. <https://scite.ai/reports/10.1051/shsconf/202213201003>
8. Yaremko, I. (2021). Improving the efficiency of management mechanisms of health care institutions. *Management and Entrepreneurship in Ukraine: The Stages of Formation and Problems of Development*, 2021(2), 127–139. <https://doi.org/10.23939/smeu2021.02.127>

9. Krut, A. G., & Horachuk, V. V. (2019). Methodical approaches self-assessment of quality management system in healthcare facilities. *Modern Medical Technologies*, 43(4), 79–86. [https://doi.org/10.34287/mmt.4\(43\).2019.15](https://doi.org/10.34287/mmt.4(43).2019.15)
10. Яремко, І. (2021). Антикризове управління закладами сфери охорони здоров'я. *Молодий вчений*, (11 (99)), 272–277. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2021-11-99-61>
11. Черниш, К. (2021). Системи управління якістю в закладах охорони здоров'я, приклади країн західного світу. *Theoretical and practical aspects of modern scientific research (O. Biloshytska, Chair). European Scientific Platform*. <https://doi.org/10.36074/logos-30.04.2021.v1.62>
12. Hutter, P. J., Roski, J., Woodson, J., Middleton, A., Kneeland, R., Worthy, A., Zitelman, D., Trinh, T., Cruz, S. D., & Cooper, E. (2019b). Readiness of medical providers in the military health system: Overview of operational and policy considerations. *Health Affairs*, 38(8), 1274–1280. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00336>
13. Shen, G. C., Martelli, P. F., Clarke, P. K., & Roberts, K. H. (2020). Health care in times of war. *Academy of Management Perspectives*. <https://doi.org/10.5465/amp.2019.0037>
14. Vainieri, M., Ferrè, F., Giacomelli, G., & Nuti, S. (2019). Explaining performance in health care. *Health Care Management Review*, 44(4), 306–317. <https://doi.org/10.1097/hmr.000000000000164>
15. Mitchell, R., Obeidat, S., & Bray, M. (2013). The effect of strategic human resource management on organizational performance: The mediating role of high-performance human resource practices. *Human Resource Management*, 52(6), 899–921. <https://doi.org/10.1002/hrm.21587>
16. Teame, K., Debie, A., & Tullu, M. (2022). Healthcare leadership effectiveness among managers in Public Health institutions of Addis Ababa, Central Ethiopia: A mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07879-6>

17. Krijgsheld, M., Tummers, L. G., & Scheepers, F. E. (2022). Job performance in healthcare: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
18. Tamara, A., & Aleksandr, M. (2020). Improving the quality of human capital by improving education and research is a strategic factor in the development of the state. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series Economic Sciences*, (39), 69–76. <https://doi.org/10.32999/ksu2307-8030/2020-39-13>
19. Strategies for effective leadership in health improvement efforts. (b. d.). NICHQ - National Institute for Children's Health Quality. <https://nichq.org/insight/strategies-effective-leadership-health-improvement-efforts>
20. George, V., & Massey, L. (2020). Proactive strategy to improve staff engagement. *Nurse Leader*, 18(6), 532–535. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.08.008>
21. Hult, M., Terkamo Moisio, A., Kaakinen, P., Karki, S., Nurmeksela, A., Palonen, M., Peltonen, L., & Häggman Laitila, A. (2023). Relationships between nursing leadership and organizational, staff and patient outcomes: A systematic review of reviews. *Nursing Open*. <https://doi.org/10.1002/nop2.1876>
22. Stucky, C. H., Wymer, J. A., & House, S. (2022). Nurse leaders: Transforming interprofessional relationships to bridge healthcare quality and safety. *Nurse Leader*. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.12.003>
23. Niinihuhta, M., & Häggman Laitila, A. (2022). A systematic review of the relationships between nurse leaders' leadership styles and nurses' work related well being. *International Journal of Nursing Practice*. <https://doi.org/10.1111/ijn.13040>
24. Bou-Karroum, L., El-Harakeh, A., Kassamany, I., Ismail, H., El Arnaout, N., Charide, R., Madi, F., Jamali, S., Martineau, T., El-Jardali, F., & Akl, E. A. (2020). Health care workers in conflict and post-conflict settings: Systematic mapping of the evidence. *Plos One*, 15(5), e0233757. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233757>

25. De Brún, A., & McAuliffe, E. (2022). “When there's collective leadership, there's the power to make changes”: A realist evaluation of a collective leadership intervention (Co-Lead) in healthcare teams. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 154805182211448. <https://doi.org/10.1177/15480518221144895>
26. Kaplan, J. (2022). Targeting healthcare in war: A tragically tried and tested strategy that humanity must disown—an essay by Jonathan Kaplan. *BMJ*, o884. <https://doi.org/10.1136/bmj.o884>
27. Shen, G. C., Martelli, P. F., Clarke, P. K., & Roberts, K. H. (2020a). Health care in times of war. *Academy of Management Perspectives*. <https://doi.org/10.5465/amp.2019.0037>
28. Stanimirović, D., & Pribaković Brinovec, R. (2022). Human resource planning in health care: Outlining a basic model and related complexities. *Y Studies in health technology and informatics*. IOS Press. <https://doi.org/10.3233/shti220999>
29. Qin, X., Huang, Y.-N., Hu, Z., Chen, K., Li, L., Wang, R. S., & Wang, B.-L. (2023). Human resource management research in healthcare: A big data bibliometric study. *Human Resources for Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00865-x>
30. Huebner, C., & Flessa, S. (2022). Strategic management in healthcare: A call for long-term and systems-thinking in an uncertain system. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8617. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148617>
31. Vainieri, M., Ferrè, F., Giacomelli, G., & Nuti, S. (2019). Explaining performance in health care. *Health Care Management Review*, 44(4), 306–317. <https://doi.org/10.1097/hmr.000000000000164>
32. Smith, K., & Bhavsar, M. (2021). A new era of health leadership. *Healthcare Management Forum*, 34(6), 332–335. <https://doi.org/10.1177/08404704211040817>

33. Krijgsheld, M., Tummers, L. G., & Scheepers, F. E. (2022). Job performance in healthcare: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
34. Druce, P., Bogatyreva, E., Siem, F. F., Gates, S., Kaade, H., Sundby, J., Rostrup, M., Andersen, C., Rustad, S. C. A., Tchier, A., Mood, R., Nygård, H. M., Urdal, H., & Winkler, A. S. (2019). Approaches to protect and maintain health care services in armed conflict – meeting SDGs 3 and 16. *Conflict and Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s13031-019-0186-0>
35. Haverkamp, F. J. C., van Leest, T. A. J., Muhrbeck, M., Hoencamp, R., Wladis, A., & Tan, E. C. T. H. (2022). Self-perceived preparedness and training needs of healthcare personnel on humanitarian mission: A pre- and post-deployment survey. *World Journal of Emergency Surgery*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13017-022-00417-z>
36. Shen, G. C., Martelli, P. F., Clarke, P. K., & Roberts, K. H. (2020). Health care in times of war. *Academy of Management Perspectives*. <https://doi.org/10.5465/amp.2019.0037>
37. Dobiesz, V. A., Schwid, M., Dias, R. D., Aiwonodagbon, B., Tayeb, B., Fricke, A., Pham, P., & Erickson, T. B. (2022). Maintaining health professional education during war: A scoping review. *Medical Education*. <https://doi.org/10.1111/medu.14808>
38. The Lancet. (2018). Health care in conflict: War still has rules. *The Lancet*, 391(10135), 2080. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31120-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31120-6)
39. Schilling, S., Armaou, M., Morrison, Z., Carding, P., Bricknell, M., & Connelly, V. (2022). Understanding teamwork in rapidly deployed interprofessional teams in intensive and acute care: A systematic review of reviews. *Plos One*, 17(8), Стаття e0272942. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272942>