



## Структурна модель кадрового ядра медичного закладу на основі сегментного підходу

Ганна І. Заднепровська  1\*

<sup>1</sup> Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна (Україна). Доцент кафедри економіки та менеджменту, канд. екон. наук.

\* Автор-кореспондент, e-mail: [anna.zadneprovskaya@karazin.ua](mailto:anna.zadneprovskaya@karazin.ua)

### СТАТТЯ

### АНОТАЦІЯ

#### Дослідницька

#### DOI:

[10.70651/3041-2498/2025.3.02](https://doi.org/10.70651/3041-2498/2025.3.02)

#### Авторське право

© 2025 автора



Цей твір ліцензовано на умовах Ліцензії Creative Commons «Із Зазначенням Авторства – Некомерційна 4.0 Міжнародна» (CC BY-NC 4.0).



У статті розглядається актуальна проблема формування та управління кадровим ядром медичних закладів на основі сегментного підходу. Досліджено основні напрями трансформації кадрового ядра, зокрема зміни його рольової структури, розвиток компетенцій учасників та створення сприятливого середовища для його функціонування. Запропоновано модель формування кадрового ядра, яка передбачає двонаправлений вплив: безпосередньо на ядро та на оточуюче середовище. Виділено цикл формування кадрового ядра, що включає етапи створення, розвитку, трансформації та утримання. Особлива увага приділена резерву кадрового ядра, що забезпечує його сталість і оновлення. Методичні засади сегментування кадрового ядра включають: 1. Методологію сегментування – комплексний підхід, що поєднує функціонально-компетентнісний і сегментний методи. Визначено етапи виділення структурних елементів ядра: від стратегії установи до визначення функцій, ролей і компетенцій. 2. Технологію сегментування – детальна схема, що включає 10 етапів (від уточнення стратегії до оцінки вкладу структурних елементів). Запропоновано методи реалізації кожного етапу, зокрема залучення проектних груп. 3. Принципи сегментування – цільова орієнтація, періодичність, диференціація кадрової роботи, конфіденційність, достовірність критеріїв, добровільність участі. 4. Облік особливостей медичних закладів – адміністративно-бюрократичний стиль управління, слабка корпоративна культура, нестача ресурсів. Структурна модель кадрового ядра побудована на основі комбінації об'єктивних (посадова категорія, кваліфікація, стаж) і суб'єктивних (рольова приналежність, мотивація, участь у стратегії) критеріїв. Запропоновано методику ідентифікації учасників кадрового ядра, що враховує їхній професійний статус, результати діяльності та компетенції. Дослідження має практичну цінність для керівників медичних установ, HR-спеціалістів та дослідників у сфері управління персоналом.

### КЛЮЧОВІ СЛОВА

кадрове ядро, медичний заклад, сегментний підхід, структурна модель, управління персоналом, сегментування, компетенції, ролі, кадрова політика, стратегія розвитку.



e-ISSN 3041-2498

# Public Management and Policy

<https://www.eu-scientists.com/index.php/pmap>



## Structural Model of the Personnel Core of a Medical Institution Based on a Segment Approach

Ganna Zadneprovskaya  1\*

<sup>1</sup> V. N. Karazin Kharkiv National University (Ukraine). Associate Professor at the Department of Economics and Management, PhD in Economics.

\* **Corresponding Author**, e-mail: [anna.zadneprovskaya@karazin.ua](mailto:anna.zadneprovskaya@karazin.ua)

### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

#### Research Article

#### DOI:

[10.70651/3041-2498/2025.3.02](https://doi.org/10.70651/3041-2498/2025.3.02)

Copyright © 2025  
by author



*This is an open access journal and all published articles are licensed under a Creative Commons Attribution – NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)*



The article considers the current problem of forming and managing the core personnel of medical institutions based on a segment approach. The main directions of the transformation of the personnel core are investigated, in particular, changes in its role structure, development of the competences of participants, and creation of a favorable environment for its functioning. A model of the formation of the personnel core is proposed, which provides for a two-way influence: directly on the core and on the surrounding environment. The cycle of the formation of the personnel core is highlighted, which includes the stages of creation, development, transformation, and maintenance. Special attention is paid to the reserve of the personnel core, which ensures its stability and renewal. Methodological principles of segmentation of the personnel core include: 1. Segmentation methodology – a comprehensive approach that combines functional-competence and segment methods. The stages of allocation of structural elements of the core are determined from the institution's strategy to the definition of functions, roles, and competencies. 2. Segmentation technology – a detailed scheme that includes 10 stages (from strategy refinement to assessment of the contribution of structural elements). Methods for implementing each stage are proposed, in particular involving project groups. 3. Segmentation principles – target orientation, periodicity, differentiation of personnel work, confidentiality, reliability of criteria, voluntary participation. 4. Taking into account the characteristics of medical institutions – administrative-bureaucratic management style, weak corporate culture, lack of resources. The structural model of the personnel core is built based on a combination of objective (position category, qualifications, experience) and subjective (role affiliation, motivation, participation in the strategy) criteria. A methodology for identifying participants in the personnel core is proposed, which takes into account their professional status, performance results, and competence. The study has practical value for managers of medical institutions, HR specialists, and researchers in the field of personnel management.

### KEYWORDS

personnel core, medical institution, segment approach, structural model, personnel management, segmentation, competencies, roles, personnel policy, development strategy.

## 1. Вступ

Сучасні умови функціонування медичних закладів вимагають ефективного управління персоналом, зокрема формування та розвитку кадрового ядра – ключової групи співробітників, від яких залежить реалізація стратегії та конкурентоспроможність установи. У статті розглядається структурна модель кадрового ядра на основі сегментного підходу, що дозволяє диференціювати персонал за функціональними ролями, компетенціями та впливом на організаційний розвиток.

Актуальність дослідження полягає у необхідності трансформації традиційних методів управління персоналом у медичних закладах, де кадрове ядро відіграє вирішальну роль у забезпеченні якості послуг та інноваційного розвитку. У статті пропонується методика сегментування кадрового ядра, що враховує специфіку медичних установ, а також принципи, технології та критерії виділення структурних елементів.

## 2. Огляд літературних джерел

Дослідження кадрового ядра в контексті управління персоналом ґрунтуються на працях класиків теорії організацій та HR-менеджменту, а саме Майлз Р. Е., Сноу К. К., Мейєр, А. Д., та Коулман, Х. Дж. [1] у роботах з організаційної стратегії та адаптації персоналу підкреслюють роль ключових співробітників у реалізації стратегічних цілей. Лепак Д. П., Снелл С. А. [2–3] пропонують модель диференційованого управління персоналом, де кадрове ядро виділяється на основі цінності та унікальності компетенцій. Концепція сегментування кадрового ядра спирається на теорію сегментації ринку Сміта В. [4], адаптовану до HR-сфери. Дослідження Армстронга М. [5] з компетентнісних підходів, де ключовим критерієм є рольові функції. Автор використовує комбінацію об'єктивних і суб'єктивних критеріїв, що узгоджується з: теорією соціальних ролей Мертона Р. [6]; концепцією «Лояльність vs. Результативність» Якокка Л. [7]; дослідженнями мотивації в медицині Герцберга Ф. [8] та багато інших [9–10].

## 3. Постановка завдання

Метою цього дослідження є обґрунтування структурної моделі кадрового ядра медичного закладу, що базується на сегментному підході, та визначення механізмів її практичного застосування.

## 4. Методи та матеріали

Дослідження кадрового ядра медичних установ виявило такі ключові напрями його формування:

1. Трансформація обсягу та структури (зокрема, ролей).
2. Розвиток ролей та компетенцій для ефективнішого функціонування.
3. Створення середовища, що сприяє самоорганізації та стратегічному управлінню ядром.

Схема формування кадрового ядра (рис. 1) передбачає вплив безпосередньо на ядро (учасники та їх взаємодія); на оточуюче середовище (фактори, що підтримують його розвиток).

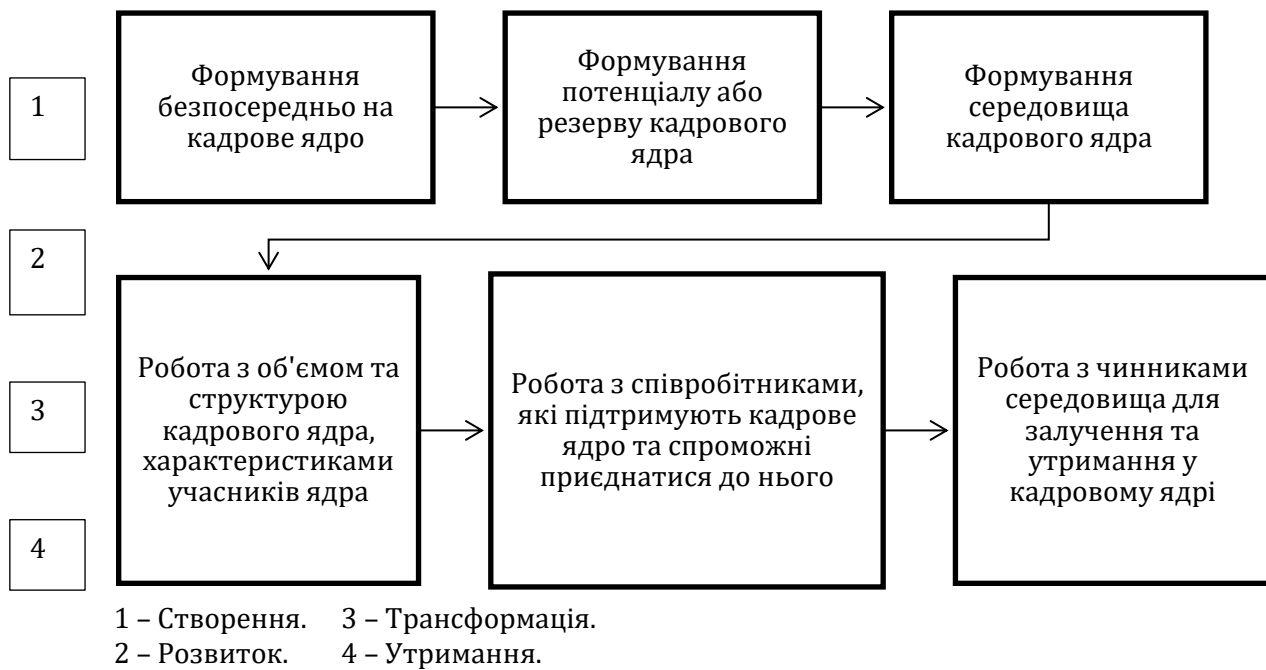
Важливим аспектом є робота не лише з поточним ядром, а й з його потенційним резервом для забезпечення стабільності та оновлення. Процес включає цикл: створення → розвиток → трансформація → утримання.

Методологія сегментування (рис. 2) передбачає: визначення стратегії закладу → розробка кадрової політики → сегментування персоналу з виділенням ядра → поділ ядра на структурні елементи.

Критерії сегментування передбачають: функції, ролі, компетенції. Також можуть використовуватися: організаційна структура; кваліфікація, стаж, демографія; психологічні та мотиваційні фактори.

Особливості медичних установ є:

1. Керівництво – основа ядра, але для об'єктивності сегментування до проектних груп слід залучати незалежних експертів.



**Рис. 1. Напрями формування кадрового ядра**

Джерело: розроблено автором.

2. Специфіка: бюрократизація, слабка корпоративна культура, брак ресурсів для оцінки персоналу.

3. Рекомендації: поступовий перехід до сегментування, використання цільового управління.

## 5. Результати та обговорення

Вивчення стану кадрового ядра та практики його формування в медичних установах дозволило виявити кілька актуальних напрямків:

- трансформація обсягу та структури кадрового ядра, насамперед рольової структури;
- розвиток ролей та відповідних їм компетенцій учасників кадрового ядра для більш продуктивного виконання ним своїх функцій;
- створення середовища, що формує кадрове ядро як групи, яка саморозвивається і самоорганізовується, з одного боку, і як цілеспрямовано регульованого об'єкта, з іншого боку.

Формування кадрового ядра доцільно здійснювати за двома основними напрямами впливу (див. рис. 1):

1. Безпосередня робота з кадровим ядром – розвиток його учасників та зміцнення їхньої взаємодії.
2. Вплив на оточуюче середовище – усунення бар'єрів та створення умов для стабільного розвитку ядра.

Важливо працювати не лише з поточним складом ядра, а й із потенційними учасниками – це забезпечить його безперервність, оновлення та формування групи підтримки. Середовище має сприяти як розвитку діючого ядра, так і підготовці резерву. При цьому саме ядро має активно формувати свій кадровий потенціал.

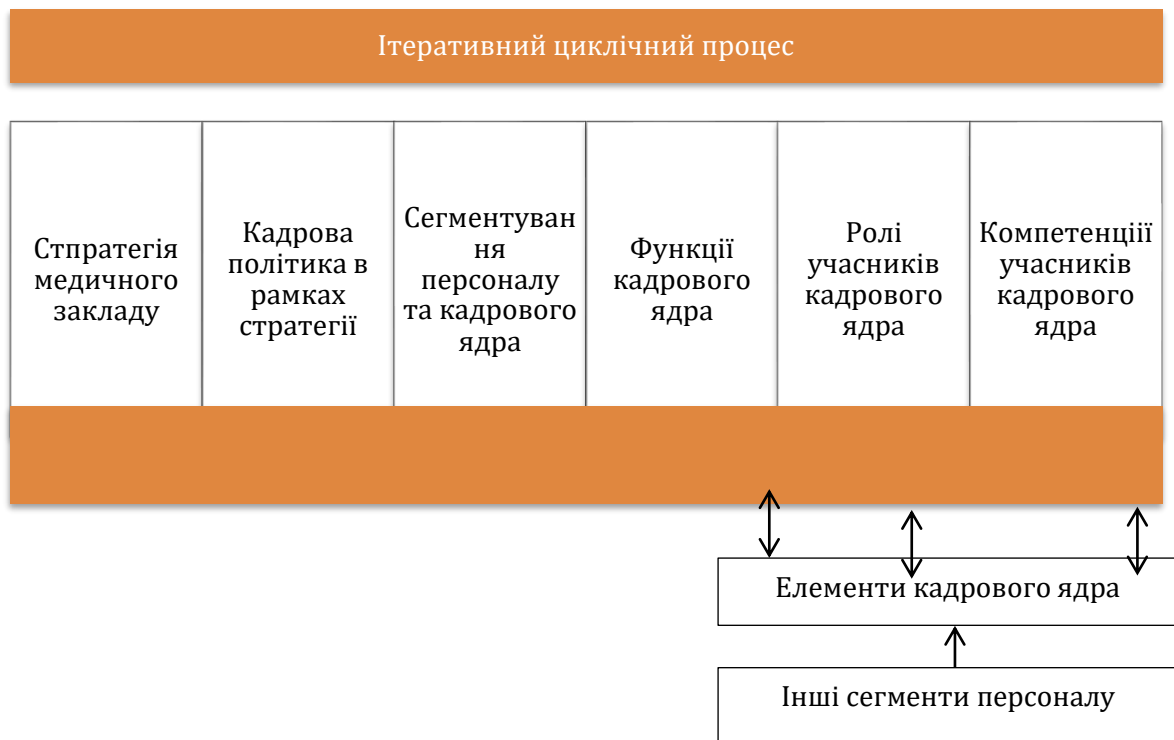
Процес реалізується через циклічну модель: створення → розвиток → трансформація → утримання.

1. Створення – формування структури ядра;
2. Розвиток – нарощування його потенціалу;
3. Трансформація – адаптація до змін;
4. Утримання – закріплення досягнутих результатів.

Методичні основи сегментування включають: методологію сегментування, технологію сегментування, принципи сегментування, статус сегментування в процесі розробки та реалізації сегментоорієнтованої кадрової політики, облік особливостей медичних установ у технології та принципах сегментування.

### 1. Методологія сегментування кадрового ядра.

Сегментування відбувається за допомогою сегментного підходу, отже автор пропонує його використовувати в комплексі з функціонально-компетентнісним підходом. Зокрема методологію сегментування можна представити схематично (рис. 2.) у вигляді послідовного проходження етапів-дій: вироблення (або уточнення) стратегії установи; розробка кадрової політики відповідно до обраної стратегії; проведення сегментування всього персоналу та виділення кадрового ядра, а потім проведення сегментування кадрового ядра та виділення в ньому структурних елементів; встановлення спочатку функцій, потім підфункції визначення ролей і, нарешті, згідно з функціями та ролями визначення компетенцій за кожним елементом кадрового ядра.



**Рис. 2. Етапи процесу виділення елементів кадрового ядра**

Джерело: розроблено автором.

В результаті встановлення функцій, ролей та компетенцій виділяються відповідні структурні елементи кадрового ядра. Критеріями їх виділення є функціонал, рольова приналежність та базові компетенції. Можлива сегментація за іншими критеріями: місцем співробітника в організаційній структурі, кваліфікаційними показниками, демографічними ознаками, психологічними параметрами, мотиваційною структурою особистості, готовністю та толерантністю до ризику, лояльністю та іншим. Вибір критерію чи сукупності критеріїв залежить від цілей сегментування.

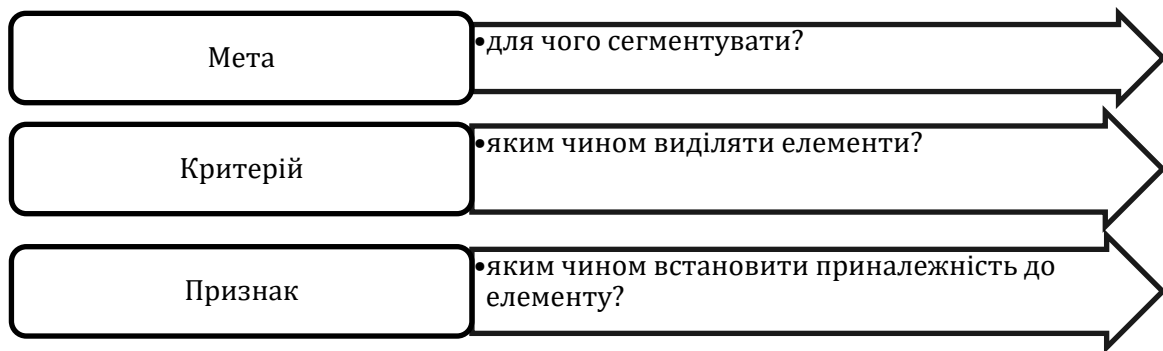
У цьому дослідженні принципом встановлення критеріїв сегментування обрана орієнтація на функції кадрового ядра і відповідні необхідні для цих функцій ролі та компетенції. Найважливішою функцією вважається співучасть у розробці та реалізації стратегії організації, а також надання допомоги у залученні всього персоналу у втілення цієї стратегії. Інші функції кадрового ядра також розглядаються як значущі в рамках стратегії медичного закладу.

### 2. Технологія сегментування кадрового ядра.

Технологія сегментування реалізується за наступною схемою (рис. 3). Спочатку визначається мета сегментування, відповідно до якої встановлюються критерії сегментування, а потім ознаки сегментування.

Ґрунтуючись на публікаціях з цього питання, автором запропоновано детальну етапну технологію сегментування кадрового ядра. При цьому як мету сегментування взято залучення кадрового ядра в реалізацію стратегії установи, а також через кадрове ядро залучення всіх інших співробітників, наприклад, резерву кадрового ядра і кадрової периферії. Якщо мету медичний

заклад вибирає іншу, то дана технологія залишається такою ж, тільки трохи змінюється зміст технології. Тобто етапи не змінюються, змінюється лише їх зміст.



**Рис. 3. Укрупнена схема сегментування за метою, критеріями та ознаками**

*Джерело:* складено автором.

Грунтуючись на публікаціях з цього питання, автором запропоновано детальну етапну технологію сегментування кадрового ядра. При цьому як мету сегментування взято залучення кадрового ядра в реалізацію стратегії установи, а також через кадрове ядро залучення всіх інших співробітників, наприклад, резерву кадрового ядра і кадрової периферії. Якщо мету медичний заклад вибирає іншу, то дана технологія залишається такою ж, тільки трохи змінюється зміст технології. Тобто етапи не змінюються, змінюється лише їх зміст.

Для ефективного сегментування кадрового ядра медичний заклад має пройти наступні етапи:

Етап 1. Визначення стратегії та аналіз потенціалу

Уточнити бачення закладу та стратегію його розвитку. Проаналізувати наявний кадровий потенціал для реалізації стратегії (якщо вона вже існує) або залучити ключових співробітників для її розробки.

Етап 2. Аналіз ключових факторів сегментування

Визначити чинники, що впливають на процес:

- корпоративна культура;
- кадрова політика та рівень HR-роботи;
- досвід диференційованого управління персоналом;
- швидкість адаптації до змін у зовнішньому середовищі тощо.

Етап 3. Ідентифікація ключових працівників

Виявити співробітників, які брали або беруть участь у розробці та реалізації стратегії. Якщо планується розширення кадрового ядра, визначити потенційних учасників із резерву.

Етап 4. Збір та аналіз даних про участь у стратегічних процесах

Фіксувати конкретні дії працівників: хто, коли, як і що саме робив для стратегії закладу. Для резерву кадрового ядра – визначити потенційний внесок кандидатів.

Етап 5. Вибір критеріїв сегментації

Провести факторний аналіз, де основним критерієм буде рівень участі у стратегічних процесах (високий, середній, низький).

Етап 6. Оцінка цінностей, потреб та мотивації

З'ясувати:

- який внесок можуть зробити учасники кадрового ядра;
- чи готові вони брати активну участь у стратегічних ініціативах;
- що може підвищити їх мотивацію.

Етап 7. Формування структурних елементів

Об'єднати співробітників за схожими характеристиками: моделями поведінки, мотивацією, потребами та іншими критеріями.

Етап 8. Перевірка структурних елементів

Діагностувати та верифікувати, чи дійсно об'єднані працівники мають схожі риси за обраними параметрами.

Етап 9. Оцінка привабливості сегментів

Визначити цінність кожного сегменту за такими параметрами:

- внесок у реалізацію стратегії;
- вплив на ключові показники ефективності (KPI);
- роль у інноваційному розвитку та подоланні криз.

Етап 10. Розробка методики оцінки внеску

Створити систему оцінки впливу структурних елементів на цінності закладу. Якщо встановлених показників немає – розробити спеціальну методику.

Рекомендовані методи реалізації

Для виконання цих етапів можна використовувати різні методи. Особливо ефективною є робота проектних груп, до яких варто залучити:

- маркетологів,
- HR-фахівців,
- керівників вищої та середньої ланки.

Ця група відповідатиме за весь процес сегментування, що забезпечить його об'єктивність і ефективність.

Цей підхід дозволить медичному закладу сформувати ефективне кадрове ядро, здатне реалізувати стратегічні цілі.

Незважаючи на те, що нами запропоновано методичні засади сегментування кадрового ядра, необхідно сказати про те, що не існує універсальних технологій сегментування. Слід щоразу вирішувати питання, як саме це робити. Найчастіше якість сегментування кадрового ядра визначатиметься інтуїцією та здібностями того, хто проводить сегментування.

**Таблиця 1. Етапи сегментування кадрового ядра медичного закладу**

Номер етапу	Зміст етапу	Методи реалізації етапу
Етап 1	Уточнення стратегії та аналіз потенціалу для її реалізації	Аналіз стратегічних документів. Фокус-групи. Стратегічні сесії. Робота проектних груп.
Етап 2	Аналіз факторів, що впливають на сегментування	Аналіз внутрішньої документації. Експертні оцінки. Увімкнене спостереження. Обговорення у крос-функціональних групах.
Етап 3	Виявлення працівників, причетних до стратегії	Опитування керівників (усне/письмове). Аналіз участі у стратегічних ініціативах.
Етап 4	Збір даних про внесок працівників	Спостереження за діяльністю. Оцінка персоналу (Assessment Center, 360°, рейтингування, поведінкові шкали).
Етап 5	Визначення критеріїв сегментування	Експертні оцінки. Робота проектних груп.
Етап 6	Оцінка ціннісного вкладу, мотивації та потреб	Опитування керівництва. Оцінка персоналу (Assessment Center, 360° тощо). Анкетування та інтерв'ю. Робота проектних груп.
Етап 7	Формування структурного елемента	Робота проектних груп.
Етап 8	Перевірка коректності сегментування	Верифікація проектними групами.
Етап 9	Встановлення критеріїв привабливості структурного елемента	Метод експертних оцінок. Робота проектних груп. Опитування керівників.
Етап 10	Визначення методики оцінки вкладу структурного елемента в цінності установи	Робота проектних груп.

*Джерело:* розроблено автором.

Крім того, сегментування – це не разовий процес. Відбуваються зміни в структурних елементах і з метою сегментування, тому формування кадрового ядра – це ітеративний циклічний процес.

3. Принципи сегментування кадрового ядра.

У рамках методичних основ автором сформульовані принципи сегментування кадрового ядра:

Принцип цільової орієнтації сегментування – означає, що сегментуємо тільки для певної мети всієї організації.

Принцип періодичності – сегментувати необхідно систематично у міру зміни у кадровому ядрі та з метою організації.

Принцип дотримання диференціації кадрової роботи стосовно різних структурних елементів – необхідні програми кадрової роботи, що відрізняються від різних елементів кадрового ядра.

Принцип дотримання конфіденційності – критерії та ознаки сегментування не повинні бути використані на шкоду та поширення інформації про них, має бути лише за згодою учасника кадрового ядра (захист персональних даних).

Принцип достовірності критеріїв та ознак – при сегментуванні треба спиратися на об'єктивні дані.

Принцип добровільності входження у кадрове ядро і в структурні групи співробітники самі вирішують, чи хочуть вони виконувати функції кадрового ядра, організація може їх залучати, але не може доручати функції кадрового ядра. Доручення цих функцій можливе, але якщо це не добровільно і разово, то виконавця не можна віднести до кадрового ядра і включити його до якоїсь структурної групи.

4. Сегментування в контексті розробки та реалізації структурно-орієнтованої чи диференційованої кадрової політики.

На рис. 4. автором представлена схема процесу реалізації кадрової політики щодо кадрового ядра. Проходження всіх цих стадій дозволить досягти максимального ефекту такої політики.



**Рис. 4. Загальний вигляд системи управління діяльністю підприємства із застосуванням автоматизованих інформаційних технологій**

Джерело: розроблено автором.

Для того, щоб персонал прийняв диференційований підхід, а також позитивно поставився до наявності та підтримки з боку установи кадрового ядра, слід керуватися такими рекомендаціями:

- кадрова політика щодо кадрового ядра та його елементів має бути у тісному

взаємозв'язку зі стратегією організації;

- надання допомоги персоналу в усвідомленні різниці між справедливим і рівним відношенням організації до працівників, формування прийняття персоналом принципу нерівного ставлення до нерівних співробітників як справедливого принципу;
- при сегментуванні кадрового ядра і при відділенні ядра від залишкового персоналу слід керуватися максимально об'єктивними даними та невеликою їх кількістю;
- необхідно регулярно оцінювати та показувати досягнення кадровим ядром унікальних показників, демонструвати цінність кадрового ядра для організації через демонстрацію досягнутих ним успіхів.

#### 4. Облік особливостей медичних установ у технології та принципах сегментування.

Дослідження показало, що у медичних установах керівники входять до складу кадрового ядра і є його основною частиною. Зазвичай вони мають великий стаж роботи в установі. У цьому розвинена адміністративно-бюрократична система управління. Тому бажано для реалізації технології сегментування формувати проектні групи, у складі яких не має бути представників керівного складу або вони мають бути у мінімальній кількості. Їх можна залучати лише періодично як експертів та джерел інформації на етапах 1, 2, 3, 4. Всі інші етапи повинні бути реалізовані не представниками вищого керівництва і, відповідно, не учасниками кадрового ядра.

Відсутність корпоративної культури, в основі якої лежать принципи самоврядування та самоорганізації, а також необхідність жорсткого підпорядкування керівництву, стримуватиме творчу та незалежну роботу проектної групи. Для подолання цього варто звернутися до технології «режим розділеного часу», за якої на певних етапах треба обмежити вплив вищого керівництва на проектну групу, але у певні етапи створити механізми взаємодії проектної групи з керівництвом, у яких була б присутня атмосфера взаємної довіри та співпраці.

Складнощі з фінансовим забезпеченням та мала ступінь самостійності медичних установ можуть стати серйозними перешкодами на шляху звернення до технології сегментування та диференційованої кадрової політики. Може негативно вплинути також на небажання підтримувати ідею сегментування керівниками установи, нерозуміння корисності цього процесу. Дається взнаки і той факт, що в медичних закладах слабо розвинена кадрова робота. Зокрема, може бути необхідною для сегментування системи оцінки персоналу. Відсутність кваліфікованих маркетологів також є стримуючим фактором для сегментування.

Відповідно до зазначених особливостей можна рекомендувати медичним установам поступовий перехід до практики сегментування.

Ми рекомендуємо поступовий перехід до цільового сегментоорієнтованого (диференційованого) управління персоналом. Це передбачає виділення елементів, встановлення їх ціннісних переваг і пропозицію диференційованих, зумовлених сегментними відмінностями, принципів, технологій, методів та прийомів кадрової роботи з сегментами. При цьому ми пропонуємо використовувати такий різновид як цільове управління з охопленням всіх елементів кадрового ядра і роботи з кожним елементом. У цьому випадку все кадрове ядро бере участь у реалізації стратегії організації, але кожен елемент робить свій специфічний внесок – одні елементи розробляють стратегію, інші – формують у периферії позитивний настрій на стратегію, треті навчають та інформують про способи досягнення стратегії тощо.

Представивши методичні засади сегментування кадрового ядра, звернемося до опису структурної моделі кадрового ядра медичної установи, зміст якої обґрунтований результатами проведеного нами експертного опитування.

Структурна модель кадрового ядра медичного закладу є теоретичним образом кадрового ядра, що складається з певних структурних елементів і будується на основі різних критеріїв сегментування. Теоретичну модель можна будувати за допомогою методів логічного аналізу та звернення до емпіричних даних. Ми використовували обидва ці методи.

Автор пропонує кілька критеріїв сегментування. Перший критерій найбільш очевидний і точний – позиція в організаційній структурі організації. Кадрове ядро може складатися з керівників вищої ланки, керівників середньої та нижчої ланки – лінійних та функціональних керівників, фахівців тощо. Так, до медичної установи до кадрового ядра можуть увійти представники наступних посадових категорій:

- керівник медичного профілю (головний лікар, начальник медичної частини, завідувач відділення, заступник, головна медична сестра);

- керівник немедичного профілю (головний спеціаліст, провідний спеціаліст, завідувач, заступник, начальник відділу);
- лікар-фахівець; провізор;
- середній медичний персонал та фармацевтичний персонал;
- інший немедичний персонал (із середньою та вищою освітою).

При виділенні даних елементів важливо розуміти, що кадрове ядро становлять як керівники і провідні фахівці. До нього можуть увійти представники будь-якої групи посад. Хоча досвід показує, що атрибутами кадрового ядра володіють переважно представники керівної ланки і провідні фахівці. Пояснюється це роллю, яку виконують дані представники персоналу на посаді і яка дуже перетинається з функціями і призначенням кадрового ядра. При цьому підкреслимо, що саме по собі заняття керівної посади та виконання відповідних функцій, що перетинаються з функціями кадрового ядра, не є обов'язковою умовою зарахування співробітника до кадрового ядра. Істотним є те, що учасник кадрового ядра, на відміну від просто керівника різного рівня, має самосвідомість і самовизначення себе як члена кадрового ядра. Він добровільно та на основі високої мотивації докладає зусиль для виконання функцій кадрового ядра. Головні мотиви не пов'язані тільки з приналежністю до посади, до них обов'язково повинні бути віднесені мотивація на розвиток інших співробітників і своєї організації, прагнення забезпечення конкурентоспроможності медичного закладу і всього персоналу, внутрішня мотивація на активність та інноваційність та інші мотиви.

Близьким за змістом з названим є наступний критерій сегментування кадрового ядра – кваліфікаційна група. У медичному закладі кадрове ядро може складатися з: спеціалістів вищої кваліфікаційної групи, першої кваліфікаційної, другої кваліфікаційної групи, без кваліфікації. Можна припустити, що чим вища кваліфікація, тим більша ймовірність попадання у кадрове ядро. Однак ця залежність також не є однозначною і вимагає підтвердження практичними даними в кожному конкретному закладі.

Наступний критерій сегментування кадрового ядра – це стаж роботи в організації. Є в економічній літературі позиція, згідно з якою кадрове ядро – це персонал з великим стажем роботи в організації. Цей критерій повинен використовуватися, проте слід розуміти його подвійний характер. З одного боку, стаж може бути пов'язаний з такими характеристиками члена кадрового ядра, як його лояльність і відданість організації, підтверджена досвідом мотивація до роботи саме в цій організації, володіння корпоративним знанням та елементами корпоративної культури. З іншого боку, давно працюючий співробітник може і не мати високої мотивації, не бути лояльним і розділяти інші цінності, ніж корпоративні. Його великий стаж роботи може пояснюватись іншими причинами, не пов'язаними з приналежністю до кадрового ядра.

Усі названі вище критерії сегментування, так само як і критерії гендерної та вікової приналежності учасника кадрового ядра, – це критерії, які рекомендуються для сегментування. Головною їхньою перевагою є однозначність і легкість віднесення учасника кадрового ядра до того чи іншого елемента. Ці критерії є об'єктивними. Але вони не вказують на прямий і незаперечний зв'язок між віднесенням співробітника до того чи іншого структурного елемента, з одного боку, і віднесенням співробітника до кадрового ядра, з іншого боку. Існують інші критерії, які більш точно дозволяють будувати прогноз про те, чи буде представник того чи іншого елемента відноситись до кадрового ядра. До такого роду критеріїв автор відносить: рівень мотивації до роботи в даному медичному закладі, розвитку всієї установи та персоналу, інновацій тощо; ступінь участі у справах самоврядування та самоорганізації у медичному закладі; ступінь залучення у розробку та реалізацію стратегії; ступінь впливу на ключові компетенції установи, на конкурентоспроможність установи; рівень співучасті в управлінні знаннями та в управлінні корпоративною культурою медичного закладу. Дані критерії суб'єктивні, але вони добре відбивають призначення кадрового ядра.

З практичного погляду було зручніше укрупнити названі суб'єктивні критерії. Для цього ми пропонуємо скористатися поняттям ролі – тобто очікуваного з боку оточуючих людей від учасника кадрового ядра певної поведінки, обумовленого його компетенціями та вимогами необхідних до виконання функцій. Компетенції, у свою чергу, включають мотивацію, здібності, особисті якості, професійні якості. Тобто, роль поєднує в собі поведінку, мотивацію, кваліфікаційні якості та інше, вона є комплексним наскрізним поняттям.

Таким чином, ми пропонуємо будувати структурну модель кадрового ядра за трьома критеріями сегментування, два з них об'єктивні, один – суб'єктивний. Що стосується критерію «кваліфікація», то цей критерій почасти відображається у зазначених критеріях. Його можна було б не враховувати. Однак для медичних закладів цей критерій значущий. Поєднуються і дуже переплітаються статуси управлінця та професіонала. У кадрове ядро часто відносять людей, які досягли висот у своїй професії або навіть вузькій спеціалізації. Тому було прийнято рішення цей критерій також використовувати як додатковий четвертий критерій.

На практиці визначення, хто саме належить до кадрового ядра організації, є нетривіальним завданням. Теоретичні підходи не пропонують чітких критеріїв, тому авторська методика спирається на комбінацію об'єктивних показників та якісних характеристик, таких як:

1. Базові критерії відбору

- стаж роботи в установі – не менше 3 років;

- кваліфікаційний рівень – не нижче другої кваліфікаційної групи (середня або висока професійна підготовка).

Однак цих умов недостатньо для остаточного визначення приналежності до ядра. Ключове значення мають:

2. Результативність діяльності – конкретні досягнення та внесок у розвиток установи.

3. Виконання функцій кадрового ядра – участь у стратегічних процесах, наставництві, адаптації нових співробітників тощо.

4. Наявність ключових компетенцій – професійних, управлінських та комунікативних якостей, необхідних для виконання ролей у ядрі.

Методика дозволяє класифікувати членів ядра за рівнем їхнього впливу:

1. Універсали – виконують усі ключові ролі, є основою ядра.

2. Професіонали – займають кілька важливих позицій, але не охоплюють весь спектр функцій.

3. Вузькі фахівці – ефективні в одній специфічній сфері, що також є цінним для ядра.

Такий підхід забезпечує гнучкість у визначенні кадрового ядра, враховуючи як формальні показники, так і реальний внесок співробітників у розвиток організації.

Підсумовуючи дану частину дослідження, зазначимо, що запропоновано -методичні основи сегментування кадрового ядра. Вони можуть бути використані медичними установами для виділення елементів кадрового ядра. Сегментування проведено за допомогою наукових методів теоретичного характеру: класифікацій та угруповань, синтезу та аналізу. Також використано результати експертних оцінок. Ця модель дозволяє усвідомити існуючу структуру кадрового ядра і те, як її треба трансформувати. Основний висновок – необхідно збільшити значущість критерію сегментування – рольову приналежність.

## 6. Висновки

Таким чином доведено, що організація сучасного типу – це складна система, що об'єднує і використовує різноманітні ресурси разом із технічними комплексами. Ефективне управління організаціями і установами неможливе без вивчення їх сутності та взаємозв'язків. Все залежить від того, як навчальні заклади використовують власні ресурси, наскільки якісними та конкурентоспроможними є здійснювані ними освітні процеси, як вони сприймають і проводять інноваційні перетворення, а також здатності випущених здобувачів застосовувати отриману базу. Це свідчить про те, що управлінська праця належить до найбільш складних видів людської діяльності, її оцінка не завжди може бути присвоєна прямою дією внаслідок відсутності формалізованих результатів, кількісної оцінки окремих видів проведених серед здобувачів освітніх процесів. Тому від цього слід з'ясувати, що ефективність педагогічної діяльності навчальних закладів відповідно до проведених освітніх процесів залежить від побудови системного підходу. Але слід зазначити, що система управління у навчальному закладі, як і кожній державній установі, відчуває на собі вплив від зовнішнього середовища, що зумовлює необхідність розширювати обсяги впровадження і використання технічних засобів. Тим відображається урізноманітнення видів інформаційного забезпечення, які проходять наскрізь її структурного утворення, чим обґрунтовується рівень забезпеченості ресурсів і технологічної оснащеності для безперерійності її функціонування та ін. Тому за рахунок цих зумовлених структурних перетворень у навчальних закладах постійно існує необхідність і важливе значення

для подальших наукових досліджень, оскільки процеси глобалізації і науково-технічного прогресу розвиваються, видозмінюються, досягають максимальної функціональності шляхом впровадження у повсякденне життя і сфери діяльності.

## References

1. Miles, R. E., Snow, C. C., Meyer, A. D., & Coleman, H. J. (1978). Organizational strategy, structure, and process. *The Academy of Management Review*, 3(3), 546–562. <https://doi.org/10.2307/257544>
2. Boon, C., Den Hartog, D. N., & Lepak, D. P. (2019). A systematic review of human resource management systems and their measurement. *Journal of Management*, 45(6), 2498–2537. <https://doi.org/10.1177/0149206318818718>
3. Lepak, D. P., & Snell, S. A. (1999). The human resource architecture: Toward a theory of human capital allocation and development. *Academy of Management Review*, 24(1), 31–48. <https://doi.org/10.2307/259035>
4. Smith, W. (1956). Product differentiation and market segmentation as alternative marketing strategies. *Journal of Marketing*, 21(1), 3–8. <https://doi.org/10.1177/002224295602100102>
5. Armstrong, M. (2012). *Armstrong's handbook of human resource management practice*. Kogan Page. [https://books.google.com.ua/books/about/Armstrong\\_s\\_Handbook\\_of\\_Human\\_Resource\\_Management\\_Practice.html?id=kxa\\_qKxclqoC&redir\\_esc=y](https://books.google.com.ua/books/about/Armstrong_s_Handbook_of_Human_Resource_Management_Practice.html?id=kxa_qKxclqoC&redir_esc=y)
6. Merton, R. K. (1957). *Social theory and social structure*. Free Press. <https://psycnet.apa.org/record/1959-00989-000>
7. Iacocca, L. (1984). *Iacocca: An autobiography*. Bantam. [https://books.google.com.ua/books/about/Iacocca.html?id=ZLzI6kp2-DYC&redir\\_esc=y](https://books.google.com.ua/books/about/Iacocca.html?id=ZLzI6kp2-DYC&redir_esc=y)
8. Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. World Publishing. [https://books.google.com.ua/books/about/Work\\_and\\_the\\_Nature\\_of\\_Man.html?id=0nZCAAAIAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.ua/books/about/Work_and_the_Nature_of_Man.html?id=0nZCAAAIAAJ&redir_esc=y)
9. Huselid, M. A. (1995). The impact of human resource management practices on turnover, productivity, and corporate financial performance. *Academy of Management Journal*, 38(3), 635–672. <https://doi.org/10.2307/256741>
10. Barney, J. B. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99–120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>