

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ**  
**Кафедра публічного управління та адміністрування**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**освітній ступінь – «Магістр»**

**на тему: Управління розвитком персоналу медичного закладу**

**Виконала:**

**Рудь Марія Миколаївна**  
здобувачка спеціальності  
073 «Менеджмент»  
ОП «Адміністративний менеджмент»

**Керівник:**

**Стоянець Наталія Валеріївна**  
Д.е.н., професор кафедри менеджменту імені  
професора Л.І. Михайлової

**Рецензент:**

**Рекуненко Ігор Іванович**  
Д. е. н., професор, завідувач кафедри  
управління імені Олега Балацького ,  
Сумського державного університету

**Суми – 2024**

# СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

|                         |                                                              |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Факультет</b>        | <u>Економіки і менеджменту</u>                               |
| <b>Кафедра</b>          | <u>Публічного управління та адміністрування</u>              |
| <b>Освітній ступінь</b> | <u>«Магістр»</u>                                             |
| <b>Спеціальність</b>    | <u>073 «Менеджмент»<br/>ОП «Адміністративний менеджмент»</u> |

Затверджую:

Завідувач кафедри

(посада, ПІБ)

« \_\_\_\_ » « \_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ р.

## ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

***Рудь Марії Миколаївни***

(прізвище, ім'я, по батькові)

- Тема роботи:** Управління розвитком персоналу медичного закладу
- База практичного дослідження:** КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня м.Суми

**керівник роботи**

**Стоянець Наталія Валеріївна, д.е.н., професор**

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджена наказом по університету від « \_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ р. № \_\_\_\_

- Строк подання студентом закінченого проекту (роботи)** « \_\_\_\_ » 2023 р.

### 4. Вихідні дані до проекту (роботи):

первинні та зведені документи, реєстри синтетичного та аналітичного обліку, статутні та установчі документи, фінансова, статистична звітність досліджуваної комунальної установи, законодавчо - нормативні акти з питань діяльності медичних закладів, монографії, фахові наукові статті та доповіді на міжнародних науково-практичних конференціях з питань управління розвитку персоналу організації.

### 5. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

дослідити теоретико-методичні аспекти управління розвитку персоналу медичних закладів  
обґрунтувати та надати визначення «розвиток персоналу»;  
надати організаційно-економічну характеристику КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня;  
здійснити аналіз та організаційно-економічну характеристику медичної установи;  
здійснити аналіз існуючого розвитку персоналу в організації;  
запропонувати можливі варіанти пропозицій та шляхи по управлінню розвитку персоналу КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня відповідно сучасних вимог до медичних працівників;  
сформулювати висновки.

- Дата видачі завдання:**

«19 » вересня 2023 р.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| № з/п | Назва етапів підготовки кваліфікаційної роботи                                                    | Строк виконання етапів роботи       | Примітка |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------|
| 1.    | Визначення та затвердження теми дослідження, складання плану – графіку виконання роботи           | вересень 2023 р.                    | виконано |
| 2.    | Підбір та аналіз літературних джерел, підготовка першого теоретичного розділу                     | жовтень – грудень 2023 р.           | виконано |
| 3.    | Збір аналітичної інформації, обробка результатів дослідження та підготовка другого розділу роботи | травень-липень 2024 р.              | виконано |
| 4.    | Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи                                                | серпень – вересень 2024 р.          | виконано |
| 5.    | Підготовка висновків, пропозицій та узгодження з керівником                                       | жовтень 2024 р.                     | виконано |
| 6.    | Підготовка кінцевого варіанту кваліфікаційної роботи                                              | листопад 2024 р.                    | виконано |
| 7.    | Опрацювання зауважень керівника, перевірка на автентичність                                       | 24 листопада<br>2024 р.             | виконано |
| 8.    | Рецензування кваліфікаційної роботи                                                               | 30 листопада –<br>02 грудня 2024 р. | виконано |
| 9.    | Представлення кваліфікаційної роботи на кафедру, деканат                                          | 30 листопада –<br>07 грудня 2024 р. | виконано |
| 10.   | Підготовка доповіді, презентації до кваліфікаційної роботи та її попередній захист                | 02 грудня –<br>04 грудня 2024 р.    | виконано |
| 11.   | Захист кваліфікаційної роботи                                                                     | 13 грудня 2024 р.                   | виконано |

Студент

(підпис)

**М. РУДЬ**

Керівник роботи

(підпис)

**Н. СТОЯНЕЦЬ**

Перевірку на автентичність проведено.

**Н. БАРАННИК**

Дипломна робота допущена до захисту

(підпис)

**С. ЛУКАШ**

## АНОТАЦІЯ

**Рудь М.М. Управління розвитком персоналу медичного закладу.**

Кваліфікаційна робота зі спеціальності 073 «Менеджмент», ОП «Адміністративний менеджмент», СНАУ, Суми-2024 р. – Рукопис.

В кваліфікаційній роботі розглянуто основні теоретичні підходи до трактування категорії «управління розвитком персоналу», як відповідного професійного рівня працівників вимогам робочого місця, посади; умов для мобільності працівників, передумови раціональної їх зайнятості і використання; можливості просування працівників як у професійній, так і службовій кар'єрі.

КНП «Сумська обласна клінічна лікарня» ліцензована установа з охорони здоров'я, яка забезпечує медичними послугами високого рівня мешканців Сумської області і міста Суми. Середньооблікова чисельність медичних працівників склала 1109 чоловік із середньою заробітною платою в 15 593 грн., головним джерелом доходів протягом 2021-2023 рр. був Державний Бюджет. Організаційна структура формує функціональність кожен підрозділ виконує чітко визначені функції, спрямовані на досягнення загальної мети забезпечення здоров'я пацієнтів.

Проведено аналіз системи розвитку персоналу, оцінено чисельність, склад працівників за трудовим стажем, рівнем освіти, статевою ознакою, віковим стажем, а також було охарактеризовано рух кадрів. результати свідчать про збільшення кількості працівників які пройшли як перепідготовку, так і підвищення кваліфікації в різних навчальних закладах відповідно до медичної реформи, лікарі КНП поєднують свою практичну діяльність з викладацькою роботою, передаючи свої знання молодим фахівцям, беруть участь у наукових дослідженнях та розробках.

Запропоновано використати модель «Continuous professional development» яка дасть змогу медичним кадрам закладу забезпечити систему охорони здоров'я фахівцями, чия кваліфікація відповідає міжнародним стандартам. Визначено, що постійний професійний передбачає не лише освітні заходи для підвищення медичної компетентності у галузі медичних знань та навичок, але також управління, побудову команди, професіоналізм, міжособистісне спілкування, технології, викладання та підзвітність. Відповідно до сучасних вимог підвищення кваліфікації або професійний розвиток лікарів має бути безперервними у часі, медичний працівник має право отримувати формальну, неформальну та інформальну освіту.

Запропоновано мотивацію до професійного саморозвитку та навчання через комплекс заходів щодо визначення об'єкта стимулювання, предмета стимулювання, критеріїв необхідності підвищення кваліфікації працівниками через проведення оцінки професійних знань.

**Ключові слова:** управління, менеджмент, персонал, розвиток персоналу, кваліфікація персоналу.

## SUMMARY

### **Rud M.M. Management of personnel development of a medical institution.**

Qualification work on specialty 073 "Management", SEP "Administrative Management" SNAU, Sumy-2024 - Manuscript.

The qualification work considers the main theoretical approaches to the interpretation of the category "personnel development management" as the corresponding professional level of employees to the requirements of the workplace, position; conditions for employee mobility, prerequisites for their rational employment and use; opportunities for employee advancement both in professional and service careers.

MNE «Sumy Regional Clinical Hospital» is a licensed healthcare institution that provides high-level medical services to residents of the Sumy region and the city of Sumy. The average number of medical workers was 1,109 people with an average salary of UAH 15,593. The main source of income during 2021-2023 was the State Budget. The organizational structure forms the functionality, each unit performs clearly defined functions aimed at achieving the overall goal of ensuring the health of patients.

An analysis of the personnel development system was conducted, the number, composition of employees by length of service, level of education, gender, age, and the movement of personnel was also characterized. The results indicate an increase in the number of employees who have undergone both retraining and advanced training in various educational institutions in accordance with the medical reform, doctors combine their practical activities with teaching work, transferring their knowledge to young specialists, and participate in scientific research and development.

It is proposed to use the model "Continuous professional development" which will allow the medical staff of the institution to provide the healthcare system with specialists whose qualifications meet international standards. It is determined that continuous professional development involves not only educational activities to improve medical competence in the field of medical knowledge and skills, but also management, team building, professionalism, interpersonal communication, technology, teaching and accountability. In accordance with modern requirements, advanced training or professional development of doctors should be continuous in time, a medical worker has the right to receive formal, non-formal and informal education.

Motivation for professional self-development and training is proposed through a set of measures to determine the object of stimulation, the subject of stimulation, the criteria for the need for advanced training by employees through the assessment of professional knowledge.

**Keywords:** management, management, personnel, personnel development, personnel qualification.

## ЗМІСТ

|                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ                                                                              | 7  |
| ВСТУП                                                                                                  | 8  |
| РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ                                     | 11 |
| РОЗДІЛ 2 ОЦІНКА СТАНУ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ КНП СОЗ СУМСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ          | 21 |
| 2.1 Організаційно-економічна характеристика медичного закладу                                          | 21 |
| 2.2 Аналіз структури персоналу КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня в контексті менеджменту        | 31 |
| 2.3 Оцінка стану управління розвитком персоналу КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня               | 41 |
| РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ КНП СОЗ СУМСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ      | 51 |
| 3.1 Розробка комплексної системи управління розвитком персоналу відповідно сучасних тенденцій          | 51 |
| 3.2 Впровадження моделі «Continuous professional development» для розвитку персоналу медичної установи | 57 |
| 3.3. Удосконалення механізму мотивації до професійного саморозвитку та навчання                        | 67 |
| ВИСНОВКИ                                                                                               | 73 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ                                                                | 76 |
| ДОДАТКИ                                                                                                | 80 |
| ДОДАТКИ А Наукові публікації                                                                           | 81 |
| ДОДАТКИ Б Фінансова звітність                                                                          | 83 |

## **ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ**

КНП «СОКЛ» - Комунальне некомерційне підприємство «Сумська обласна клінічна лікарня»

ЗОЗ – заклади охорони здоров'я

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

МП – медичний персонал

ПВ – професійне вигорання

БПР –безперервне професійний розвиток

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Формування професійного рівня персоналу є важливою умовою успішної діяльності будь-якої організації. Для кожного закладу охорони здоров'я формування професійного рівня персоналу є істотним елементом виробничих інвестицій. Завдяки заохоченню навчання організація відкриває своїм співробітникам можливість підвищення професійних навичок, й тим самим створює кваліфікований персонал, здійснює його професійну підготовку. Без розвитку співробітників не може бути успішної організації. Працівники, підвищуючи свій професійний рівень чи опановуючи нову спеціальність засвоюють нові знання, уміння і навички, одержують додаткові можливості для планування професійної кар'єри як в організації, так і за її межами.

**Стан вивчення проблеми.** Дослідженню проблематики пов'язаної з питаннями управління розвитком персоналу приділено значну увагу в роботах багатьох вітчизняних вчених та їх зарубіжних колег, зокрема таких як: Н. Алюшина [1], О.Бериславська [2], О. Баєва [3], А.Бричко [4], Ю. Вороненко [5], О. Волосовець [6], М. Гогот [7], О.Граждан [8], Т. Гринько [10], О.Літвінов [14], Т. Сабецька [21] Р. John [24] J.Herrera [25] та інших.

**Метою дослідження** є теоретико-методичне узагальнення положень та розробка практичних рекомендацій по вдосконаленню управління розвитком персоналу КНП «Сумська обласна клінічна лікарня».

Відповідно до поставленої мети були поставлені такі **завдання**:

- дослідити теоретико-методичні аспекти управління розвитком персоналу в державній організації, обґрунтувати та надати визначення «управління персоналом», «управління розвитком персоналу»;
- здійснити аналіз та організаційно-економічну характеристику, існуючий стан управління розвитком персоналу СОКЛ;
- здійснити оцінку та аналіз існуючого стану управління розвитком персоналу в медичній установі відповідно існуючих вимог;

- запропонувати можливі варіанти пропозицій та шляхи по удосконаленню управління розвитком персоналу відповідно існуючим нормативним актів для медичних працівників.

**Об'єктом дослідження** є процеси управління розвитком персоналу КНП «Сумська обласна клінічна лікарня».

**Предметом дослідження** є сукупність теоретичних, методичних та практичних аспектів щодо управління розвитком персоналу в медичній установі.

**Елементами наукової новизни** одержаних результатів є обґрунтування пропозицій щодо поліпшення управління розвитком персоналу Сумської обласної клінічної лікарні в основу якого покладено впровадження програми професійного розвитку персоналу.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в тому, що здійснені дослідження дозволяють вдосконалити управління розвитком персоналу КНП СОКЛ. Матеріали досліджень, проведених у кваліфікаційній роботі, передані до Сумської обласної клінічної лікарні. Дослідження та висновки, отримані в результаті написання кваліфікаційної роботи, можуть бути використані викладачами кафедри під час проведення лекційних та семінарських занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 073 «Менеджмент» ОП «Адміністративний менеджмент».

При написанні кваліфікаційної роботи використовувались такі **методи дослідження**: методи наукової абстракції, аналізу, синтезу, індукції, дедукції, логічного аналізу, системного підходу тощо. Для розв'язання визначених завдань дослідження також застосовувались методи: монографічний – при вивченні літературних джерел, практики управління персоналом; структурний аналіз, порівняльний аналіз, коефіцієнтний аналіз та інші.

**Інформаційна база.** Джерелами інформації для написання кваліфікаційної роботи були нормативно-законодавчі акти, установчі документи, фінансова звітність КНП СОК 2021-2023 рр.; наукові статті, тези конференцій, монографії, посібники з теми дослідження.

**Апробація результатів кваліфікаційної роботи.** Положення кваліфікаційної роботи доповідалися автором на двох міжнародних наукових конференціях:

1. Рудь М.М., Стоянець Н.В. Управління розвитком персоналу медичного закладу в сучасних умовах *Проблеми управління підприємствами в сучасних умовах*: Матеріали XX Міжнарод. наук.-практ. конф., Київ, 17-18 квітня 2024 р.: тези доп. К.: НУХТ. С.242-243

2. M. Rud. Management of development of medical institution staff in modern conditions *Сучасні проблеми менеджменту*: Матеріали XX Міжнарод. наук.-практ. конф., Київ, 25 жовтня 2024 р.: тези доп. К.: НАУ 2024. С.64-66.

**Структура і обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 25 найменувань. Основний текст викладений на 71 сторінках комп'ютерного тексту, робота містить 22 таблиці, 10 рисунків.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

Для проведення якісного магістерського дослідження необхідно провести ретельний аналіз наукової літератури та визначити ключові поняття, які будуть використовуватися в роботі. В контексті дослідження управління розвитком персоналу в медичних закладах, часто зустрічаються такі терміни як «управління розвитком персоналу», «управління людськими ресурсами» та «кадровий менеджмент».

Доцільно здійснити аналіз ключових понять за Н. Алюшина яка розглядає управління розвитком персоналу як це цілеспрямований процес, спрямований на підвищення професійного рівня співробітників, їхньої мотивації та задоволеності роботою. Він включає в себе планування кар'єри, навчання та розвиток, оцінку ефективності праці та інші заходи [ 1 ].

Тоді як Ю. Гурбик вважає, що управління людськими ресурсами – більш широкий термін, який охоплює всі аспекти взаємовідносин організації та її персоналу, включаючи підбір, наймання, оцінку, оплату праці, мотивацію та звільнення [ 9 ].

Кадровий менеджмент – синонім управління людськими ресурсами, але часто використовується для позначення більш рутинних процедур, пов'язаних з обліком персоналу, веденням кадрової документації. Це зумовило по перше швидкий розвиток медицини через появу нових технологій, методів лікування та діагностики вимагає від медичних працівників постійного оновлення знань. Зміна потреб пацієнтів через зростання очікувань пацієнтів щодо якості медичних послуг стимулює працівників до самовдосконалення. Для залучення та утримання пацієнтів медичні заклади повинні пропонувати послуги найвищої якості, що безпосередньо залежить від кваліфікації персоналу. Інвестування в розвиток

персоналу підвищує задоволеність працівників, знижує плинність кадрів та створює позитивний імідж закладу. Одним з найважливіших чинників успішного функціонування сучасних медичних закладів є якісний склад персоналу. Постійний розвиток медичної науки та технологій висуває дедалі вищі вимоги до компетентності медичних працівників. Тому актуальним завданням для закладів охорони здоров'я є розробка та впровадження ефективних стратегій розвитку людського капіталу [ 3 ].

На рисунку 1.1 представлено специфіка управління персоналом медичних закладів як комплекс взаємопов'язаних процесів, спрямованих на ефективне використання людського потенціалу в організації. Воно включає в себе стратегічне планування, набір та відбір персоналу, оцінку його ефективності, розробку систем мотивації та винагороди, забезпечення професійного розвитку та кар'єрного зростання..

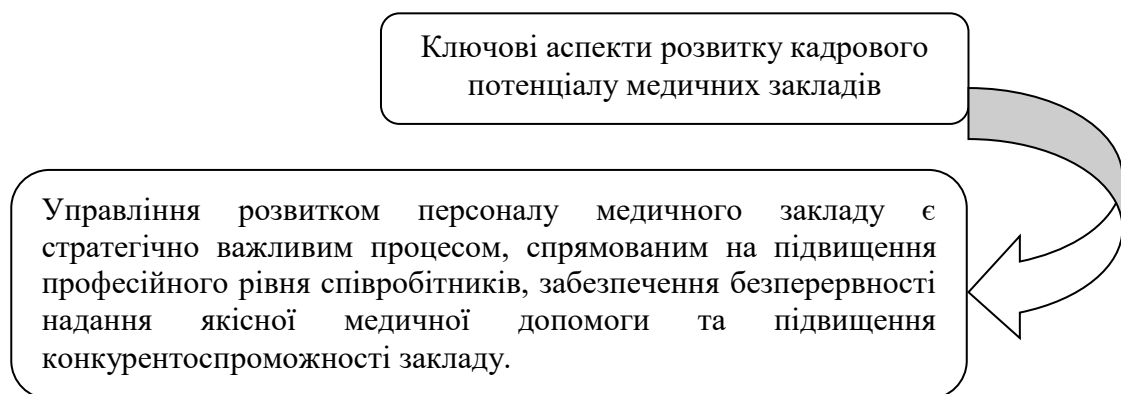


Рисунок 1.1. – Визначення «управління розвитком персоналу» медичного закладу

Джерело: сформовано автором за [ 2, 11 ].

Специфіка управління персоналом в медичних закладах представляє собою комплекс взаємопов'язаних процесів, спрямованих на забезпечення ефективного функціонування державного апарату. Вона включає в себе такі ключові елементи як визначення кількісного та якісного складу персоналу, необхідного для виконання поставлених перед державним органом завдань;

систематична оцінка професійних компетенцій і знань посадових осіб з метою визначення їх відповідності займаним посадам та розробки індивідуальних планів розвитку; проведення конкурентних відборів або інших процедур для залучення висококваліфікованих кадрів на вакантні посади; призначення кандидатів на посади з урахуванням їхніх професійних компетенцій, досвіду та особистих якостей; створення системи безперервного навчання та розвитку персоналу, включаючи менторство, коучинг, участь у тренінгах та семінарах; застосування різноманітних інструментів мотивації, таких як фінансова стимуляція, можливості для професійного зростання та визнання досягнень; регулярна оцінка ефективності роботи персоналу з метою виявлення сильних сторін, слабких місць та визначення потенціалу для подальшого розвитку [15].

Т. Сабецька детально характеризує, що «управління розвитком персоналу є важливим елементом в сучасному бізнес-процесі, який максимально використовує потенціал та ресурси працівників для досягнення стратегічних та тактичних цілей організації. Вирішення завдань управління персоналом сприяє створенню конкурентних переваг організації, збільшенню ефективності та ефективності її діяльності» [ 25 с.134].

Динаміка кадрового забезпечення системи охорони здоров'я України демонструє тривожні тенденції. Незважаючи на загалом близькі до середньоєвропейських показники забезпеченості медичними працівниками, спостерігається стійке скорочення кількості лікарів (на 4%) та, особливо, середнього та молодшого медичного персоналу (на 17%) порівняно з 2021 роком. Цей процес супроводжується оптимізацією штатної чисельності. Високі темпи скорочення середнього та молодшого медичного персоналу призводять до значного дисбалансу у співвідношенні лікарів та медичних сестер, яке становить 1:1,25 у 2023 році, тоді як рекомендації ВООЗ передбачають оптимальне співвідношення 1:4 [14 ].

Наступним кроком доцільно розглянути принципи діяльності медичного персоналу, так як ця категорія людських ресурсів має свої унікальні принципи діяльності сформовані в таблиці 1.1.

Принципи діяльності медичного персоналу – це сукупність етичних норм, правил та стандартів, якими керуються медичні працівники у своїй професійній діяльності. Вони визначають поведінку медичного персоналу у взаємовідносинах з пацієнтами, колегами та суспільством в цілому.

Таблиця 1.1 Принципи діяльності медичного персоналу

| Принципи           | Характеристика                                                                                                                                                               |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Гуманізм           | Медичний працівник повинен ставитися до кожного пацієнта з повагою, розумінням та співчуттям, незалежно від його соціального статусу, віросповідання чи інших характеристик. |
| Доброчинність      | Головною метою діяльності медичного працівника є збереження здоров'я та життя пацієнта                                                                                       |
| Не завдай шкоди    | Медичний працівник повинен діяти таким чином, щоб не завдати шкоди здоров'ю пацієнта                                                                                         |
| Автономія пацієнта | Пацієнт має право на самостійне прийняття рішень щодо свого лікування, за умови, що він поінформований про всі можливі ризики та наслідки.                                   |
| Справедливість     | Медична допомога повинна бути доступною для всіх, незалежно від їхніх матеріальних можливостей.                                                                              |
| Конфіденційність   | Медичний працівник зобов'язаний зберігати в таємниці всю інформацію про пацієнта, отриману під час надання медичної допомоги                                                 |
| Професіоналізм     | Медичний працівник повинен постійно підвищувати свою кваліфікацію та дотримуватися сучасних стандартів медичної допомоги                                                     |
| Колегіальність     | Медичний працівник повинен будувати свої відносини з колегами на засадах взаємоповаги та співробітництва.                                                                    |

Джерело: [10, 12 ].

Реалізація принципів діяльності медичного персоналу направлена на дотримання медичної етики, повиненні керуватися етичними нормами у своїй професійній діяльності; повиненні регулярно підвищувати свою кваліфікацію, відвідувати конференції, семінари та курси; медичний працівник повинен створити атмосферу довіри та безпеки для пацієнта. Дотримання принципів діяльності медичного персоналу є запорукою високої якості медичної допомоги, довіри пацієнтів та престижу медичної професії. Оцінка професійної діяльності медичних працівників є систематичним

процесом вимірювання та аналізу результатів їхньої роботи з метою визначення рівня компетентності, ефективності та відповідності встановленим стандартам. Цей процес відіграє ключову роль у забезпеченні високої якості медичної допомоги, підвищенні мотивації персоналу та загальному вдосконаленні системи охорони здоров'я [6].

Основні цілі оцінки є створення системи стимулювання, заснованої на результатах роботи, сприяє підвищенню залученості працівників та їх прагненню до досягнення високих показників. Оцінка дозволяє виявити, в яких аспектах працівники демонструють високу ефективність, а в яких потребують додаткової підготовки або підтримки. На основі результатів оцінки розробляються індивідуальні плани розвитку, спрямовані на усунення виявлених проблем та підвищення професійного рівня. Оцінка є важливою основою для прийняття рішень щодо просування по службі, підвищення заробітної плати, а також, у разі необхідності, застосування дисциплінарних стягнень або звільнення. Завдяки систематичній оцінці вдається виявити слабкі ланки в організації роботи та розробити заходи щодо їх усунення, що в кінцевому рахунку призводить до підвищення якості медичної допомоги.

Оцінка професійної діяльності будь-якого працівника, зокрема медичного, має здійснюватися на основі чітко визначених і об'єктивних показників. Саме ці показники дозволяють точно оцінити результати роботи, виявити сильні сторони та потенційні проблемні зони, а також забезпечити справедливую оцінку внеску кожного співробітника в загальний результат [4].

Розвиток співробітників – це стратегічно важлива ініціатива, спрямована на довгострокове вдосконалення навичок та компетенцій працівників. Це не одноразова акція, а постійний процес, який допомагає компанії досягати своїх цілей та залишатися конкурентоспроможною.

Ключові особливості розвитку співробітників це інвестиція в майбутнє компанії. Програми розвитку розраховані на тривалий період і спрямовані на формування у працівників стійких навичок та компетенцій. Розвиток лідерських якостей є одним з пріоритетних напрямів. Лідери здатні

мотивувати команду, приймати ефективні рішення та вести компанію до успіху. Розвиток може здійснюватися як за допомогою формальних методів (навчання в аудиторії, онлайн-курси), так і неформальних (навчання на робочому місці, менторство). Кожен співробітник має унікальні потреби та цілі. Тому програми розвитку повинні бути адаптовані до індивідуальних потреб кожного працівника. Програми розвитку мають бути тісно пов'язані зі стратегічними цілями компанії. Це дозволяє забезпечити, що розвиток співробітників сприяє досягненню загальних бізнес-результатів [19-20 ].

Наступним кроком на рисунку 1.2 розглянемо причини, за яких розвиток медичних працівників вагомий для керівництва організації.

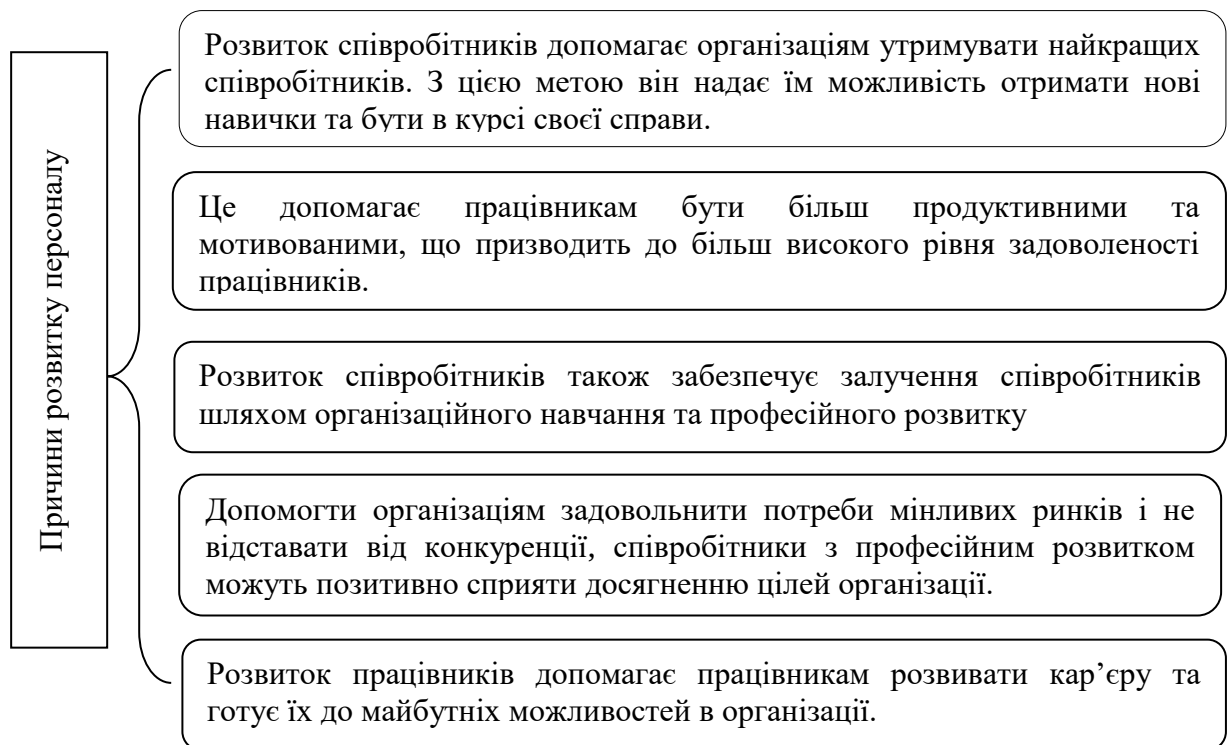


Рисунок 1.3 – Причини розвитку персоналу організації

Джерело: сформовано автором за [13, 21].

Професіоналізація медичних працівників є комплексним процесом, який передбачає не лише підвищення кваліфікації та набуття нових знань та вмінь, але й впровадження сучасних методів управління персоналом та оптимізацію організаційних процесів у закладах охорони здоров'я

Системний підхід до управління розвитком персоналу передбачає розгляд людських ресурсів як інтегрованої частини організації, що взаємодіє з іншими її елементами. Такий підхід дозволяє виявити та проаналізувати взаємозв'язки між різноманітними факторами, що впливають на розвиток персоналу, та розробити комплекс заходів, спрямованих на досягнення стратегічних цілей організації. Тому в таблиці 1.2 сформовано системний підхід розвитку персоналу медичних закладів в сучасних умовах

Таблиця 1.2 Результат впровадження для закладу розвитку персоналу

| № |                                  | Результат впровадження для медичного закладу                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Освіта і підготовка кадрів.      | Медичним закладам важливо надавати своїм співробітникам можливості для постійного вдосконалення та підвищення кваліфікації. Такі ініціативи, як спеціалізовані курси, семінари та участь у галузевих конференціях, допомагають медичному персоналу бути в курсі останніх наукових і технологічних досягнень у галузі медицини.                                                                                                                              |
| 2 | Наймання найкращих фахівців      | Для залучення кваліфікованих спеціалістів медичні заклади мають використовувати стратегії найму, орієнтовані на привабливі пропозиції з працевлаштування. Пропозиція конкурентоспроможної заробітної плати, гнучкого графіка роботи, можливості просування по службі та доброзичливої робочої атмосфери може привабити найкращих фахівців. Реклама таких переваг в оголошеннях про вакансії та на сайті установи – запорука інтересу потенційних кандидатів |
| 3 | Сприяння кар'єрному зростанню    | Медичні заклади можуть залучати та утримувати талановитих співробітників, пропонуючи їм можливість кар'єрного зростання та просування по службі. Можливість просування на керівні або спеціалізовані посади може стати сильним мотиватором для медичного персоналу, що призведе до підвищення його прихильності та лояльності до установи.                                                                                                                  |
| 4 | Сучасне обладнання та технології | Медичні заклади, що інвестують у новітнє обладнання та технології, можуть залучити кваліфікованих фахівців, які бажають працювати з найсучаснішими інструментами. Можливість використовувати сучасні методи діагностики та лікування може бути не тільки привабливою для співробітників, а й корисною для пацієнтів.                                                                                                                                        |
| 5 | Співпраця медичними вишами       | Медичні виші можуть налагодити співпрацю для проходження практики, стажування та наукових досліджень. Це не тільки дасть змогу студентам отримати практичний досвід, а й дасть змогу медичним закладам виявити потенційних майбутніх співробітників.                                                                                                                                                                                                        |

Джерело: [7 ].

Системний підхід вимагає всебічного аналізу організації, включаючи її структуру, культуру, стратегічні цілі, а також аналізу зовнішнього

середовища. Це дозволяє визначити потреби в розвитку персоналу та розробити відповідні програми. Взаємозв'язок елементів: Системний підхід підкреслює взаємозв'язок між різними аспектами управління персоналом, такими як відбір, навчання, оцінка, мотивація та кар'єрний розвиток. Зміни в одному з цих аспектів можуть вплинути на інші, тому важливо розглядати їх в комплексі, він спрямований на досягнення конкретних цілей організації. Програми розвитку персоналу повинні бути тісно пов'язані зі стратегічними цілями організації та передбачає розробку детального плану розвитку персоналу, який включає визначення цілей, розподіл відповідальності, розробку заходів та оцінку результатів [8 ].

Розвиток медичних кадрів і залучення кваліфікованих фахівців – ключові завдання сучасної охорони здоров'я. Інвестуючи в освіту, створюючи привабливі умови для працевлаштування, сприяючи кар'єрному зростанню та використовуючи сучасні технології, медичні заклади можуть залучати й утримувати найкращі кадри. Співпраця з медичними вишами додатково дає змогу залучати свіжі кадри та підтримувати високий рівень компетентності персоналу.

Для медичної сфери ключовим є таксономічний підхід в управлінні персоналом медичного закладу оскільки саме він передбачає систематизацію та класифікацію різноманітних елементів кадрової роботи. Це дозволяє створити чітку структуру, спростити аналіз даних та оптимізувати процеси управління персоналом. Так як медичні заклади мають складну структуру та велику кількість різноманітних професій. Таксономія допомагає структурувати цей різноманіття та забезпечити ефективне управління персоналом. В медицині помилки можуть мати серйозні наслідки, тому точна класифікація персоналу є критично важливою для забезпечення безпеки пацієнтів. З появою нових технологій та методів лікування, професії в медицині постійно змінюються. Таксономія дозволяє адаптувати систему управління персоналом до цих змін. Доцільно розглянути переваги таксономічного підходу який точно дозволяє точно визначити потреби в персоналі та скласти ефективні плани набору та розвитку кадрів, спрощує

такі процеси, як оцінка персоналу, розрахунок заробітної плати, навчання та підвищення кваліфікації, забезпечує чітке розуміння ролей і відповідальності кожного співробітника, дозволяє раціонально використовувати людські ресурси та оптимізувати робочі процеси, полегшує збір, обробку та аналіз інформації про персонал рисунок 1.3.



Рисунок 1.2 - Переваги таксономічного підходу в управлінні розвитком персоналу медичного закладу

Джерело: [23-27 ].

Таксономічний підхід є потужним інструментом для управління розвитком персоналу в медичних закладах. Він дозволяє створити чітку структуру, підвищити ефективність роботи і забезпечити якісне надання медичних послуг. Однак, необхідно пам'ятати, що таксономія є динамічною системою, яка потребує постійного оновлення та адаптації до змін у зовнішньому середовищі та внутрішніх процесах закладу. І останнім кроком в цьому розділі доцільно розглянути які саме методичні підходи доцільно використовувати в управлінні розвитком персоналу саме медичних працівників, щоб правильно здійснити пропозиції.

Так як сучасна медицина вимагає від фахівців постійного оновлення знань та навичок. Тому впровадження інноваційних методів в управління розвитком персоналу медичних закладів стає все більш актуальним, в таблиці 1.3. представлені інноваційні методи розвитку персоналу які доцільно використовувати для медичного персоналу.

Таблиця 1.2 - Інноваційні методи розвитку персоналу організації

| Основні напрямки         | Характеристика інноваційних методів розвитку                                                                                                                                                                  |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Персоналізоване навчання | Створення індивідуальних навчальних програм, які враховують потреби, цілі та темпи розвитку кожного співробітника. Використання адаптивних платформ, які дозволяють вибудовувати індивідуальний шлях навчання |
| Онлайн-навчання          | Широке використання онлайн-курсів, вебінарів, симуляторів та інших інтерактивних форматів навчання. Це дозволяє співробітникам навчатися в зручний для них час і місці                                        |
| Мікронавчання            | Розбиття навчального матеріалу на невеликі модулі, які легко засвоюються, дозволяє підвищити залученість співробітників до навчання і зробити його більш ефективним.                                          |
| Мобільне навчання        | Надання доступу до навчальних матеріалів через мобільні пристрої дозволяє навчатися в будь-який час і в будь-якому місці                                                                                      |
| Симуляційне навчання     | Використання симуляторів для відпрацювання практичних навичок, для медичних спеціальностей має вирішальне значення.                                                                                           |
| Соціальне навчання       | Залучення співробітників до обміну досвідом, участі в онлайн-форумах та спільнотах практики сприяє створенню атмосфери співпраці та взаємодопомоги                                                            |
| Gamification             | Використання елементів гри в навчальному процесі для підвищення мотивації та залученості співробітників.                                                                                                      |
| Менторство та коучинг    | Індивідуальна робота з ментором або коучем для розвитку лідерських якостей, підвищення ефективності та досягнення кар'єрних цілей                                                                             |

Джерело: [16, 28 ].

Щоб забезпечити успішний розвиток персоналу, потрібно враховувати особистість кожного працівника через індивідуальний підхід до кожного з них. Здійснення такого підходу дозволяє підприємствам залучати та зберігати кваліфікованих та мотивованих працівників, що є необхідним для досягнення успішних результатів і конкурентоспроможності на ринку. Крім того, поглиблення знань і навичок співробітників сприяє їхньому професійному зростанню та підвищенню якості роботи.

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ СТАНУ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ КНП СОЗ СУМСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ

#### 2.1. Організаційно-економічна характеристика медичного закладу

Комунальне некомерційне підприємство Сумської обласної ради «Сумська обласна клінічна лікарня» (далі КНП «СОКЛ») - це сучасна акредитована вищою категорією та відповідним чином ліцензована установа з охорони здоров'я, яка забезпечує медичними послугами високого рівня мешканців Сумської області і міста Суми.

Обласна лікарня в Сумській області була створена 28 жовтня 1948 р. на базі Сумської міської лікарні. Установа мала стаціонар на 310 ліжко-місць з 9-ма відділеннями, у поліклініці прийом виконувався за 9-ма спеціальностями, медичні послуги надавали 16 лікарів і 39 медичних працівників середньої ланки. Впродовж 1961-1968 рр. добудовані 2 лікувальні корпуси закладу. Статус клінічної Сумська обласна лікарня отримала у 1992 році. На базі даної установи здійснюють науково-практичні заходи 3 кафедри зі складу Сумського Державного університету.

Власником, засновником і органом управління балансовим майном КНП «СОКЛ» є Сумська обласна рада, представлена виконавчим комітетом, а на час дії воєнного стану - Сумська обласна військова адміністрація. КНП «СОКЛ» є підзвітним, підпорядкованим і підконтрольним МОЗ України в особі його регіонального представництва, а саме Управління охорони здоров'я Сумської обласної (військової) адміністрації. КНП «СОКЛ» провадить некомерційну господарську діяльність, метою якої є підтримка та покращення здоров'я населення Сумської області без мети забезпечення прибутковості. КНП «СОКЛ» створено у визначеному Законом порядку, який регулює діяльність комунальних неприбуткових закладів охорони

здоров'я щодо надання ними медичних послуг. КНП «СОКЛ» функціонує в обласному центрі на двох майданчиках – по вулиці Троїцькій та по вулиці Ковпака. Лікарня має Сертифікат якості ISO, що підтверджує високу якість надання медичних послуг. Крім того, КНП «СОКЛ» є центром методично-організаційного управління лікувально-профілактичними установами Сумської області та інших областей, клінічною базою з навчання та стажування студентів - медиків, проходження ними інтернатури, підвищення кваліфікації медсестер, фельдшерів та лікарів. Майно КНП «СОКЛ» є комунальною власністю обласної громади Сумської області та закріплюється за нею на праві поточного управління. Майно КНП «СОКЛ» складається із оборотних і необоротних активів, товарно-матеріальних цінностей, а також грошових коштів, залишкова вартість яких показується у балансі КНП «СОКЛ» та в інших формах періодичної звітності. Робота медичного закладу представлена на рисунку 2.1, організовується відповідно до його Положення та Правил внутрішнього трудового розпорядку, а також затверджених у встановленому чинним законодавством порядку планів діяльності по виконанню державного та місцевих бюджетів.



Рисунок 2.1 – Діяльність КНП «СОКЛ»

Джерело: [29].

Лікарня, як самостійна одиниця охорони здоров'я, здійснює свою діяльність відповідно до чинного законодавства та затверджених нормативів. Сама структура розробляється з урахуванням напрямків діяльності та завдань лікарні, погоджується з Департаментом охорони здоров'я військової адміністрації. Весь штатний розпис формується на основі діючих нормативів та обмежень фонду оплати праці. Вся системи оплати встановлюються згідно із законодавством та за погодженням з Департаментом охорони здоров'я. Застосовуються різноманітні форми матеріального заохочення (доплати, надбавки тощо). Всі відносини лікарні з іншими установами, організаціями та громадянами регулюються договорами. Лікарня активно співпрацює з іншими медичними закладами та організаціями для забезпечення якісного надання медичної допомоги. Надалі більш деталізовано дослідимо організаційно-економічну діяльність даного медичного закладу за інформацією з його обліку та звітності (Дод. А).

Причини стабільності трудових ресурсів, які працюють в лікарні, на наш погляд, крім іншого, можуть критися і у матеріальній стороні праці – тому рівні заробітної плати, який установа може дозволити виплачувати власному колективу з урахуванням можливостей Державного і місцевого бюджетів та надходжень від надання платних медичних послуг. З цієї позиції виникає потреба у дослідженні динаміки і структури фонду оплати праці та її середньомісячного показника. Необхідні для аналізу розрахунки містяться у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 - Динаміка і структури фонду оплати праці КНП «СОКЛ» за 2021-2023 рр.

| Показники                                                   | 2021р.    | 2022р.    | 2023р.    | 2023 р. у % до 2021 р. |
|-------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------------------|
| Фонд оплати праці для штатних працівників, разом, тис. грн. | 128 064,6 | 198 897,3 | 207 508,0 | 162,0                  |
| в т. ч. - основна заробітна плата                           | 102 570,8 | 119 954,0 | 126 106,6 | 122,9                  |
| - додаткова заробітна плата                                 | 17 437,0  | 25 190,3  | 26 482,4  | 151,9                  |
| - заохочувальні і компенсаційні виплати                     | 8 056,7   | 53 752,9  | 54 919,0  | 681,7                  |
| Середня заробітна плата на штатну одиницю, грн./міс.        | 9 746     | 15 178    | 15 593    | 160,0                  |

Джерело: розраховано за даними бухгалтерського обліку КНП «СОКЛ»

На підставі показників з таблиці 2.1. можна говорити, що загальний фонд оплати праці у КНП «СОКЛ» протягом 2021-2023 рр. зріс на 62% (79,4 млн. грн.) – це при тому, що середньорічна чисельність медичного персоналу майже не змінилася. Отже, потрібно дослідити за рахунок якої складової фонду вдалося досягти такого суттєвого зростання. Так, зокрема, бачимо, що фонд основної заробітної плати протягом досліджуваного періоду зріс на 22,9% (23,5 млн. грн.). Слід зауважити, що адміністрація установи на показник основної заробітної плати практичного впливу не має, оскільки він для кожного працівника встановлюється нормативно у відповідності до єдиної тарифної сітки окладів працівників бюджетних установ. Тож, рівень основної заробітної плати залежить тільки від фахових компетенцій кожного медичного або іншого члена колективу у відповідності до яких, йому присвоюється певний тарифний розряд.

Додаткова заробітна плата складається із гарантованих Законом надбавок до основної заробітної плати, найбільш поширеними у медичному середовищі серед них є такі як: за стаж, за шкідливі умови праці, за кваліфікаційну категорію, за працю у вечірні та нічні години тощо. Фонд додаткової заробітної плати за 2021-2023 рр. підвищився на 51,9% (9 млн. грн.). Це свідчить про якісне покращення трудових ресурсів лікарні та охоплення визначеними у Законі надбавками все більшої частини трудового колективу. Зазначимо, що адміністрація закладу на даний показник має опосередкований вплив, виражений через забезпечення виконання умов колективного договору.

Найбільш примітною є позитивна динаміка фонду заохочувальних та компенсаційних виплат, який протягом 2021-2023 рр. збільшився майже у 7 разів (46,9 млн. грн.), при чому його кардинальне зростання мало місце саме 2022 року, коли почалося російське повномасштабне вторгнення в Україну та на Сумщину зокрема. Тож, адміністрація КНП «СОКЛ» своєчасно вжила заходи аби заохотити трудовий колектив працювати у дуже складних умовах воєнного стану без надійно гарантованої безпеки.

Таким чином, ми виявили базову причину стабільності кадрової структури і чисельності у досліджуваному медичному закладі. Це - зростання фонду заохочувальних і компенсаційних виплат у 2022 та 2023 роках. Тож, середній по закладу рівень заробітної плати також мав надзвичайно позитивну динаміку. Так, якщо у передвоєнний 2021 рік середньомісячна заробітна плата 1-ого працівника у КНП «СОКЛ» складала 9746 грн., що було меншим навіть за середній показник по області, то наступного 2022 року середньомісячна заробітна плата була піднята до 15178 грн., а наступного 2023 року – до 15593 грн. Ці показники відповідають середній по Сумській області заробітній платі за аналогічні періоди. Тому можемо підсумувати, що матеріальне стимулювання працівників в лікарні покращується, у зв'язку з чим плинність трудових ресурсів та інші негативні процеси у кадровому забезпеченні КНП «СОКЛ» є практично подоланими. Проте, це не означає, що подальше підвищення заробітної плати в закладі потрібно обмежувати. Навпаки, треба ще більше підвищувати заробітну плату колективу КНП «СОКЛ», адже це позитивно впливатиме на якість його роботи, що неодмінно призведе до покращення медичного обслуговування населення Сумської області.

Сучасна медицина постійно розвивається, з'являються нові методи діагностики та лікування, більш ефективні лікарські засоби та обладнання. Тому для забезпечення високої якості медичної допомоги необхідно регулярно оновлювати матеріально-технічну базу лікарні. Слід мати на увазі, що якість медичних послуг залежить не тільки від кваліфікації, мотивації та доброчесності медичного персоналу. Інший бік у забезпеченні якості – це технічна спроможність надавати професійну допомогу. Постійне оновлення та підтримка матеріально-технічної бази в належному стані є необхідною умовою для забезпечення високих стандартів медичного обслуговування. Матеріально-технічна база клінічної лікарні – це сукупність будівель, споруд, інженерних мереж, обладнання, інструментів, меблів та інших матеріальних цінностей, необхідних для забезпечення безперебійної роботи лікарні та

надання якісної медичної допомоги пацієнтам., а потрібні для її аналізу розрахунки містяться у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 - Динаміка наявності необоротних активів КНП «СОКЛ» за 2021-2023 рр.

| Показники, тис. грн.              | 2021 р. | 2022 р. | 2023 р. | 2023 р. до 2021 р., % |
|-----------------------------------|---------|---------|---------|-----------------------|
| Нематеріальні активи              | 321     | 316     | 308     | 96,0                  |
| Незавершені капітальні інвестиції | 2971    | 3545    | 3509    | 118,1                 |
| Основні засоби з них:             | 346575  | 365963  | 433255  | 125,0                 |
| - Будинки і споруди               | 256781  | 252749  | 248532  | 96,8                  |
| - Машини і обладнання             | 54621   | 77384   | 128091  | 234,5                 |
| - Транспортні засоби              | 9078    | 8962    | 23871   | 263,0                 |
| - Інструменти, прилади, інвентар  | 25008   | 25781   | 31682   | 126,7                 |
| - Інші основні засоби             | 1087    | 1087    | 1079    | 99,3                  |
| Разом необоротних активів         | 349867  | 369824  | 437072  | 124,9                 |

Джерело: розраховано за даними бухгалтерського обліку КНП «СОКЛ»

На підставі даних таблиці 2.3. можна стверджувати, що різні види необоротних активів мають різну динаміку зміни їх середньорічної вартості, проте, загалом їх сукупна вартість характеризується позитивною динамікою. Так, нематеріальні активи, мають найменшу вартість серед усіх інших видів. Вони втратили за 2021-2024 рр. лише 4% (13 тис. грн.) своєї первісної вартості. Будинки і споруди за досліджуваний період не проходили через оновлення, тож дещо подешевшали у залишковій вартості внаслідок нарахування зносу. По інших класифікаційних групах динаміка середньорічної вартості є загалом позитивною. Найбільше варто виділити транспортні засоби та машини і обладнання, які наростили у вартості 163% та 134,5% відповідно. Це відбулося внаслідок закупівлі нових об'єктів по даних групах та проведення капітального ремонту вже існуючих. Таким чином, можемо говорити про в цілому задовільний рівень матеріально-технічного забезпечення профільної діяльності КНП «СОКЛ». Особливо слід виділити розширення приміщень лікарні новими корпусами по вулиці Ковпака, яке мало місце у 2019 році. Із розтягнутим у часі будівництвом

технічних споруд, розташованих біля нових корпусів, пов'язаний нестабільний характер незавершених капітальних інвестицій, які в тім додали у балансовій вартості 18,1% (538 тис. грн.) у 2023 році проти 2021. У таблиці 2.3. проведемо аналіз витрат діяльності зазначеної установи.

Таблиця 2.3 - Структура і динаміка витрат КНП «СОКЛ» за 2021-2023

рр.

| Групи витрат               | Види витрат                                | 2021р.    |      | 2022р.    |      | 2023р.    |      | 2023 р. до 2021 р., +/- |       |
|----------------------------|--------------------------------------------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|-------------------------|-------|
|                            |                                            | тис. грн. | %    | тис. грн. | %    | тис. грн. | %    | тис. грн.               | %     |
| Оплата праці               | Оплата праці працівників                   | 128064,6  | 34,8 | 198897,3  | 49,2 | 207508    | 52,1 | 79443,4                 | 62,0  |
|                            | Нарахування на заробітну плату             | 28186,0   | 7,7  | 43678,1   | 10,8 | 45629,7   | 11,5 | 17443,7                 | 61,9  |
| Закупівля товарів і послуг | Предмети, матеріали, обладнання і інвентар | 2581,0    | 0,7  | 2900,4    | 0,7  | 2900,4    | 0,7  | 319,4                   | 12,4  |
|                            | Медикаменти і перев'язувальні матеріали    | 135419,9  | 36,8 | 63285,9   | 15,7 | 63285,9   | 15,9 | -72134,0                | -53,3 |
|                            | Продукти харчування                        | 2255,6    | 0,6  | 2538      | 0,6  | 2538      | 0,6  | 282,4                   | 12,5  |
|                            | Оплата послуг (крім комунальних)           | 3955,9    | 1,1  | 2356,4    | 0,6  | 2356,6    | 0,6  | -1599,3                 | -40,4 |
|                            | Видатки на відрядження                     | 282,5     | 0,1  | 525       | 0,1  | 525,2     | 0,1  | 242,7                   | 85,9  |
|                            | Оплата комунальних послуг та енергоносіїв  | 15365,1   | 4,2  | 23544,7   | 5,8  | 25265,9   | 6,3  | 9900,8                  | 64,4  |
| Соціальні виплати          | Соціальне забезпечення                     | 591,6     | 0,2  | 672,5     | 0,2  | 672,5     | 0,2  | 80,9                    | 13,7  |
|                            | Виплата пенсій і допомоги                  | 591,4     | 0,2  | 672,2     | 0,2  | 672,2     | 0,2  | 80,8                    | 13,7  |
|                            | Страхування медпрацівників                 | 0,2       | 0,0  | 0,3       | 0,0  | 0,3       | 0,0  | 0,1                     | 50,0  |
| Амортизація                |                                            | 37899,0   | 10,3 | 33152,2   | 8,2  | 34383,2   | 8,6  | -3515,8                 | -9,3  |
| Податок на землю           |                                            | 401,0     | 0,1  | -         | 0,0  | 247,2     | 0,1  | -153,8                  | -38,4 |
| Капітальні витрати         |                                            | 12190,1   | 3,3  | 31756,7   | 7,9  | 12056,7   | 3,0  | -133,4                  | -1,1  |
| Разом витрат               |                                            | 367783,9  | 100  | 403979,7  | 100  | 398041,8  | 100  | 30257,9                 | 8,2   |

Джерело: розраховано за даними фінансового плану КНП «СОКЛ»

Таблиця 2.3. доводить нам, що як структура, так і динаміка різних видів витрат зазнали змін протягом досліджуваного періоду. Зокрема, ще до повномасштабного російського вторгнення у 2021 році найбільше установа витрачала на закупівлю медикаментів і перев'язувальних матеріалів – 36,8% (135,4 млн. грн.), а заробітна плата перебувала на другому місці, видатки на неї становили 34,8% (128 млн. грн.). Далі йшли амортизація, нарахування на заробітну плату, комунальні платежі і капітальні витрати. Всі інші види витрат були менш значущими в масштабах діяльності КНП «СОКЛ» (менше 1%).

Проте, вже починаючи із 2022 року найбільше в установі стали витрачати на заробітну плату – 49,2% (199 млн. грн.), а далі зі значним відставанням були витрати на закупівлю медикаментів і перев'язувальних матеріалів – 15,7% (63 млн. грн.). 2023 року така тенденція ще більш посилилась й на оплату праці витрачали вже більше половину бюджету – 52,1% (207,5 млн. грн.). Отже, все більше приділялося уваги матеріальній мотивації персоналу підприємства. Це є позитивним явищем й дає підстави високо оцінити дії адміністрації КНП «СОКЛ». Слід також наголосити, що зростання інших видів витрат в принципі відповідає інфляційним процесам, тож можемо говорити, що зростаюча динаміка більшості видатків пояснюється саме цим фактором.

Здійснення витрат має спиратися на отримання доходів, тож постає потреба проаналізувати дохідну частину діяльності установи (табл. 2.4.).

Таблиця 2.4 - Структура і динаміка доходів КНП «СОКЛ» за 2021-2023 рр.

| Види доходів                                                      | 2021р.    |      | 2022р.    |      | 2023р.    |      | 2023 р. до 2021 р., +/- |       |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|-------------------------|-------|
|                                                                   | тис. грн. | %    | тис. грн. | %    | тис. грн. | %    | тис. грн.               | %     |
| Доходи від надання послуг, з них                                  | 217924,2  | 52,3 | 304515,6  | 73,1 | 306177,0  | 74,4 | 88252,8                 | 40,5  |
| - від послуг за договором з НСЗУ                                  | 213342,7  | 51,2 | 299955,1  | 72,0 | 301160,4  | 73,1 | 87817,7                 | 41,2  |
| - від інших платних послуг                                        | 4581,5    | 1,1  | 4560,5    | 1,1  | 5016,6    | 1,2  | 435,1                   | 9,5   |
| Дохід з місцевого бюджету від фінансової підтримки                | 19434,6   | 4,7  | 30405,1   | 7,3  | 34116,8   | 8,3  | 14682,2                 | 75,5  |
| Дохід з місцевого бюджету за цільовими програмами                 | 6018,0    | 1,4  | -         | -    | -         | -    | -                       | -     |
| Інші доходи, з них                                                | 173384,9  | 41,6 | 81510,7   | 19,6 | 71441,6   | 17,4 | -101943,3               | -58,8 |
| - благодійна і гумдопомога                                        | 4971,5    | 1,2  | 13500     | 3,2  | 13500     | 3,3  | 8528,5                  | 171,5 |
| - відшкодування, пілотні проекти, постачання з Державного Бюджету | 168413,4  | 40,4 | 68010,7   | 16,3 | 57941,6   | 14,1 | -110471,8               | -65,6 |
| Доходи разом                                                      | 416761,7  | 100  | 416431,4  | 100  | 411735,4  | 100  | -5026,3                 | -1,2  |

Джерело: розраховано за даними фінансового плану КНП «СОКЛ»

Дані, представлені у таблиці 2.5., дають нам підстави стверджувати про кілька важливих моментів. По-перше, головним джерелом доходів КНП «СОКЛ» протягом 2021-2023 рр. був Державний Бюджет, але сама структура бюджетного фінансування за цей період суттєво змінилася. Зміни пояснюються в першу чергу викликами, з якими стикнулася Україна та її система охорони здоров'я через повномасштабну російську агресію у лютому

2022 року. Зокрема, це стосується проведення більшої частини фінансування через Національну службу здоров'я (НСЗУ), оскільки для прифронтової Сумщини цей вид фінансування потребує найменше погоджень та інших бюрократичних процедур. Тож, ми бачимо, що саме цей вид доходів був пріоритетним у діяльності КНП «СОКЛ» за всі роки дослідження. Проте, якщо у 2021 році на нього припадало 51,2% фінансування (213,3 млн. грн.), то вже у наступних двох роках доля цих доходів зростає у структурі фінансування установи до 72% та 73% відповідно, а їх грошове забезпечення у 2023 р. було на 88 млн. грн. більше за аналогічний показник 21 р.

Інші доходи із Державного Бюджету (на відшкодування певних видатків; фінансування пілотних проектів у медичній практиці; матеріально-технічне забезпечення напряду від держави) у 2021 році мали дуже велику частку у структурі фінансування – 40,4% (168,4 млн. грн.). Однак, у наступні два роки ця частка суттєво скоротилася з тих причин, що в умовах воєнного стану набагато доцільніше перераховувати бюджетні кошти через НСЗУ у відповідності до діючих нормативів та потреб кожного пацієнта. Але деяких прямих бюджетних трансфертів уникнути неможливо – за надання бази практики інтернам-бюджетникам, за постачання певних видів медикаментів з обмеженим доступом, за забезпечення третинної медичної допомоги тощо. Цим пояснюється друга за значимістю позиція цього виду фінансування у структурі доходів за 22-23 рр. Загалом, фінансова діяльність КНП «СОКЛ» поставлена на добре налагоджені управлінські щаблі. Зокрема, кожного року дослідження доходи перевищували витрати. Це свідчить, що навіть у важких умовах російсько-української війни дана медична установа також спроможна забезпечити свій розвиток, в т. ч. й за рахунок перевищення доходів над витратами.

Поетапно переходимо до організаційної структури КНП «СОКЛ» та визначити в ній підпорядкування відповідних відділень та клінік, це складна система взаємопов'язаних підрозділів, що забезпечують ефективну роботу закладу та надання якісної медичної допомоги населенню. Структура може

змінюватися залежно від потреб та завдань лікарні і сформована на рисунку 2.2.



Рисунок 2.2 – Організаційна структура Комунальне некомерційне підприємство «Сумська обласна клінічна лікарня»

Джерело: сформовано автором за джерелом [29].

Загальні принципи її побудови формують функціональність тобто кожен підрозділ виконує чітко визначені функції, спрямовані на досягнення загальної мети – забезпечення здоров'я пацієнтів; ієрархічність це визначена система підпорядкування, що забезпечує ефективне управління. Типові підрозділи:

Адміністрація здійснює керівництво лікарнею, розробку стратегії розвитку, управління персоналом, фінансами та матеріально-технічними ресурсами. Відповідні медичні відділення такі як терапевтичне, хірургічне, гінекологічне, дитяче та інші відділення, що надають спеціалізовану медичну допомогу. Радіологічне, ультразвукове, лабораторне, ендоскопічне відділення проводять різноманітні дослідження для встановлення діагнозу. Лікувально-діагностичні центри об'єднують в собі кілька відділень для надання комплексної медичної допомоги при певних захворюваннях. Аптеки забезпечують лікарню лікарськими засобами та медичними виробами. Господарська служба займається обслуговуванням будівель та споруд, забезпеченням харчування, транспортом тощо.

Особливості організаційної структури КНП Сумської обласної клінічної лікарні це її профільність, заклад надає високоспеціалізовану медичну допомогу, тому має більш складну структуру порівняно з районними лікарнями. Можлива інтеграція з іншими медичними закладами області для створення єдиної мережі надання медичних послуг. Для підвищення ефективності роботи можуть впроваджуватися електронні системи документообігу, телемедицина та інші сучасні технології.

## **2.2 Аналіз структури персоналу КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня в контексті менеджменту**

Оцінювання персоналу – це систематичний процес вимірювання та оцінки професійних компетенцій, ефективності роботи та потенціалу розвитку працівників. В КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня, як і в

інших медичних закладах, оцінювання є важливим інструментом для забезпечення високої якості медичної допомоги та мотивації персоналу. Оцінювання персоналу – це інструмент, який дозволяє підвищити якість медичної допомоги, забезпечити професійний розвиток персоналу та створити сприятливий клімат в колективі.

В КНП «СОКЛ» працює 227 лікарів, із яких 56,2 % мають першу і вищу атестаційну категорію. Медичну допомогу надають 29 кандидатів та 1 доктор медичних наук, 8 заслужених лікарів України. КНП «СОКЛ» співпрацює із Національною службою здоров'я України щодо виконання державних програм з надання медичних гарантій населенню. У поліклініці лікарні, призначеній на 380 відвідувань хворих за зміну, здійснюються прийоми медичними працівниками 32-х спеціальностей, із яких 9 – це єдині за своїм медичним фахом спеціалісти в Сумській області. Поліклініку в середньому щоденно відвідує 550 хворих, це означає, що вона працює з 45% перевантаження. У 19 стаціонарних спеціалізованих відділеннях КНП «СОКЛ» загальною місткістю 625 ліжко-місць в середньому за рік лікується близько 20000 пацієнтів, виконується біля 10000 хірургічних операцій, з яких 40% – підвищеної складності. Також виконуються високотехнологічні операції: із застосуванням ендоскопічної апаратури – 350-370 на рік, лазерних апаратів – 270-290 на рік, до 100 операцій із вживлення ендопротезів суглобів.

У будь-якому лікувальному закладі найцінніший ресурс - це висококваліфіковані фахівці. Тож, правильним буде розпочати аналіз із розгляду кадрового забезпечення в розрізі структурних підрозділів КНП «СОКЛ» (табл. 2.5.), які на період дослідження функціонували в установі, а також у розрізі таких груп спецперсоналу (СП) як адміністративно-господарський, допоміжний та основний. Кадровий склад обласної лікарні – це багатогранна команда професіоналів різного профілю, які працюють спільно для забезпечення якісного медичного обслуговування населення.

Таблиця 2.5 - Динаміка і структура працюючих за структурними підрозділами КНП «СОКЛ» за 2021-2023 рр.

| Категорії працюючих за структурними підрозділами | 2021 р.               |              | 2022 р.               |              | 2023 р.               |              | 2023 р. у % до 2021 р. |
|--------------------------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|------------------------|
|                                                  | Число штатних одиниць | структура, % | Число штатних одиниць | структура, % | Число штатних одиниць | структура, % |                        |
| Всього в т. ч.                                   | 1095                  | 100          | 1092                  | 100          | 1109                  | 100          | 101,3                  |
| Адміністративний і господарський СП, із них      | 62                    | 5,7          | 60                    | 5,5          | 62                    | 5,6          | 100,0                  |
| адміністрація                                    | 4                     | 0,4          | 4                     | 0,4          | 4                     | 0,4          | 100,0                  |
| бухгалтерія                                      | 11                    | 1,0          | 11                    | 1,0          | 11                    | 1,0          | 100,0                  |
| планово-економічна служба                        | 7                     | 0,6          | 7                     | 0,6          | 7                     | 0,6          | 100,0                  |
| господарсько-технічна служба                     | 40                    | 3,7          | 38                    | 3,5          | 40                    | 3,6          | 100,0                  |
| Допоміжний СП, із них                            | 238                   | 21,7         | 240                   | 22,0         | 249                   | 22,5         | 104,6                  |
| харчоблок                                        | 14                    | 1,3          | 14                    | 1,3          | 14                    | 1,3          | 100,0                  |
| приймальне відділення                            | 29                    | 2,6          | 32                    | 2,9          | 34                    | 3,1          | 117,2                  |
| стерилізаційне відділення                        | 5,5                   | 0,5          | 4,5                   | 0,4          | 5                     | 0,5          | 90,9                   |
| реєстратура                                      | 6,5                   | 0,6          | 6                     | 0,5          | 6,5                   | 0,6          | 100,0                  |
| клініко-діагностична лабораторія                 | 42,5                  | 3,9          | 39                    | 3,6          | 43                    | 3,9          | 101,2                  |
| відділення функціональної діагностики            | 39,5                  | 3,6          | 39,5                  | 3,6          | 38,5                  | 3,5          | 97,5                   |
| рентгенологічне відділення                       | 29                    | 2,6          | 29                    | 2,7          | 29                    | 2,6          | 100,0                  |
| реабілітаційне відділення                        | 21                    | 1,9          | 24                    | 2,2          | 26                    | 2,3          | 123,8                  |
| анестезіологічне відділення                      | 47                    | 4,3          | 45                    | 4,1          | 46                    | 4,1          | 97,9                   |
| патологоанатомічне відділення                    | 18                    | 1,6          | 21                    | 1,9          | 21                    | 1,9          | 116,7                  |
| Основний СП, із них                              | 795                   | 72,6         | 792                   | 72,5         | 798                   | 72,0         | 100,4                  |
| терапевтичні відділення, в т. ч.                 | 364                   | 33,2         | 363                   | 33,2         | 365                   | 32,9         | 100,3                  |
| інтенсивної терапії                              | 45                    | 4,1          | 44                    | 4,0          | 45                    | 4,1          | 100,0                  |
| пульмонологічне                                  | 34                    | 3,1          | 33                    | 3,0          | 35                    | 3,2          | 102,9                  |
| отоларингологічне                                | 38                    | 3,5          | 37                    | 3,4          | 38                    | 3,4          | 100,0                  |
| гастроентерологічне                              | 35                    | 3,2          | 35                    | 3,2          | 35                    | 3,2          | 100,0                  |
| неврологічне                                     | 30                    | 2,7          | 30                    | 2,7          | 30                    | 2,7          | 100,0                  |
| нефрологічне                                     | 24                    | 2,2          | 24                    | 2,2          | 23                    | 2,1          | 95,8                   |
| гематологічне                                    | 19                    | 1,7          | 19                    | 1,7          | 19                    | 1,7          | 100,0                  |
| ендокринологічне                                 | 25                    | 2,3          | 25                    | 2,3          | 25                    | 2,3          | 100,0                  |
| хронічного гемодіалізу                           | 20                    | 1,8          | 20                    | 1,8          | 20                    | 1,8          | 100,0                  |
| ревматологічне                                   | 23                    | 2,1          | 21                    | 1,9          | 20                    | 1,8          | 87,0                   |
| алерго-імунологічне                              | 22                    | 2,0          | 22                    | 2,0          | 22                    | 2,0          | 100,0                  |
| екстреної медичної допомоги                      | 28                    | 2,6          | 36                    | 3,3          | 36                    | 3,2          | 128,6                  |
| інтервенційної радіології                        | 21                    | 1,9          | 17                    | 1,6          | 17                    | 1,5          | 81,0                   |
| хірургічні відділення, в т. ч.                   | 277                   | 25,3         | 277                   | 25,4         | 277                   | 25,0         | 100,0                  |
| хірургічне                                       | 52                    | 4,7          | 51                    | 4,7          | 53                    | 4,8          | 101,9                  |
| нейрохірургічне                                  | 47                    | 4,3          | 45                    | 4,1          | 45                    | 4,1          | 95,7                   |
| ортопедично-травматологічне                      | 38                    | 3,5          | 39                    | 3,6          | 38                    | 3,4          | 100,0                  |
| урологічне                                       | 37                    | 3,4          | 36                    | 3,3          | 38                    | 3,4          | 102,7                  |
| опікове                                          | 28                    | 2,6          | 30                    | 2,7          | 30                    | 2,7          | 107,1                  |
| мікрохірургії ока                                | 21                    | 1,9          | 22                    | 2,0          | 19                    | 1,7          | 90,5                   |
| судинної хірургії                                | 14                    | 1,3          | 14                    | 1,3          | 14                    | 1,3          | 100,0                  |
| торакальної хірургії                             | 22                    | 2,0          | 22                    | 2,0          | 22                    | 2,0          | 100,0                  |
| ендоскопічне                                     | 18                    | 1,6          | 18                    | 1,6          | 18                    | 1,6          | 100,0                  |
| консультативна поліклініка                       | 154                   | 14,1         | 152                   | 13,9         | 156                   | 14,1         | 101,3                  |

Джерело: розраховано за даними штатного розпису КНП «СОКЛ»

Дані таблиці 2.5. дають нам комплексне розуміння процесів, які відображають кадрову чисельність та структуру КНП «СОКЛ». Зауважимо, що загальна середньорічна чисельність працівників у закладі протягом 2021-2023 рр. змінювалася лише на кілька штатних одиниць навколо цифри 1100. Це означає, що плинність кадрів у КНП «СОКЛ» зведена до мінімуму, і на кадрове забезпечення лікарні не вплинула навіть повномасштабна агресія РФ проти України, яка розпочалася у лютому 2022 року. Адже, наприклад, у 2022 році середньорічна чисельність працюючих була лише на 3 штатні одиниці менша за аналогічний показник попереднього року. У наступному 2023 році чисельність зросла, перевершивши показник базового року на 14 штатних одиниць (1,3%) й досягнула 1109 осіб. Отже, враховуючи породжені збройною російською агресією виклики, можемо стверджувати, що КНП «СОКЛ» стає одним із провідних роботодавців не тільки міста Суми, але і всієї Сумської області.

Важливо також наголосити, що адміністративний і господарський СП у закладі не зазнав жодних змін, а серед допоміжного СП змін не було у 3-ох відділеннях, серед основного СП – у 12-ти відділеннях. В тих відділеннях, де кадрова чисельність змінилася, коливання кількості працюючих були мінімальними й такими, які зазвичай відбуваються через природні процеси – вихід на пенсію, декретні відпустки, затвердження розширення штату, перехід з однієї посади на іншу тощо. Таким чином, функціональна здатність закладу надавати населенню медичні послуги є безсумнівною й такою, яка підкріплена достатньою кількістю висококваліфікованих медичних фахівців та інших спеціалістів.

Власне, сама кадрова структура у КНП «СОКЛ» є близькою до оптимальної, рекомендованої МОЗ України для медичних закладів подібного типу. Зокрема, в усі роки дослідження на адміністративно-господарський персонал припадає менше 6% штатної кількості, на допоміжний – близько 22%, на основний – приблизно 72%. Отже, ми бачимо, що управління медично-лікувальним процесом не переобтяжене зайвими штатними

посадами, одночасно допоміжні у медичному процесі функції (аналізи, дослідження, діагностика і т. д.) у закладі в достатній мірі забезпечені персоналом. Тож, можемо говорити, що динаміка працюючих у КНП «СОКЛ» є стабільною, а їх структура такою, яка може забезпечувати ефективно виконання покладених на установу обов'язків із надання медичних послуг населенню Сумської області.

Наступним кроком доцільно виміряти динаміку та структуру відвідування відповідних лікарів закладу тек як СОКЛ є неприбутковою бюджетною установою (таблиця 2.7.).

Таблиця 2.6 - Динаміка та структура відвідувань лікарів КНП «СОКЛ» за 2021-2023 рр.

| Спеціальність лікаря | Кількість відвідувань | 2021 р.   |               | 2022 р.   |               | 2023 р.   |               | 2023 р. до 2021р., % |
|----------------------|-----------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|----------------------|
|                      |                       | кількість | питома вага % | кількість | питома вага % | кількість | питома вага % |                      |
| терапевт             | всього:               | 123703    | 59,6          | 68241     | 48,9          | 19110     | 18,9          | 15,4                 |
|                      | з приводу захворювань | 81606     | *             | 50421     | *             | 16241     | *             | 19,9                 |
| дерматовенеролог     | всього:               | 13530     | 6,5           | 10638     | 7,6           | 6068      | 6,0           | 44,8                 |
|                      | з приводу захворювань | 4977      | *             | 4829      | *             | 4279      | *             | 86,0                 |
| невропатолог         | всього:               | 18937     | 9,1           | 17889     | 12,8          | 20638     | 20,5          | 109,0                |
|                      | з приводу захворювань | 14256     | *             | 15782     | *             | 18577     | *             | 130,3                |
| уролог               | всього:               | 7751      | 3,7           | 7347      | 5,3           | 6686      | 6,6           | 86,3                 |
|                      | з приводу захворювань | 6936      | *             | 6288      | *             | 5817      | *             | 83,9                 |
| акушер -гінеколог    | всього:               | 1336      | 0,6           | 3071      | 2,2           | 6899      | 6,8           | 516,4                |
|                      | з приводу захворювань | 852       | *             | 1905      | *             | 5273      | *             | 618,9                |
| отоларинголог        | всього:               | 10763     | 5,2           | 6568      | 4,7           | 11368     | 11,3          | 105,6                |
|                      | з приводу захворювань | 5654      | *             | 3998      | *             | 8463      | *             | 149,7                |
| хірург               | всього:               | 16172     | 7,8           | 12862     | 9,2           | 13102     | 13,0          | 81,0                 |
|                      | з приводу захворювань | 11219     | *             | 10534     | *             | 11349     | *             | 101,2                |
| офтальмолог          | всього:               | 15504     | 7,5           | 13005     | 9,3           | 17034     | 16,9          | 109,9                |
|                      | з приводу захворювань | 11425     | *             | 10759     | *             | 14764     | *             | 129,2                |
| Всього               | всього:               | 207696    | 100,0         | 139621    | 100,0         | 100905    | 100,0         | 48,6                 |
|                      | з приводу захворювань | 136925    | *             | 104516    | *             | 84763     | *             | 61,9                 |

Джерело: розраховано та складено автором за даними організаційно-методичного відділу КНП

Дані таблиці 2.6. свідчать, що кількість відвідувань лікарів у 2023 році порівняно з 2021 роком збільшилась на 51,4% (з приводу захворювань на 38,1%). Найбільше зросла кількість відвідувань у терапевтів – на 84,6% (з приводу захворювань на 80,1%). Відповідно по більшості вузькопрофільних спеціалістів відбувалося зростання кількості прийомів. Зокрема, найбільший приріст у 416,4% спостерігався у відвідуванні акушерів-гінекологів, тобто основна частина обов'язків і функцій направлена від штатних терапевтів КНП «СОКЛ» до вузьких спеціалістів та сімейних лікарів районних поліклінік міста Суми це свідчить про наслідків реформи. Окремі показники роботи КНП пов'язані з військовою агресією росії, що зупинило тимчасово планову госпіталізацію, у тому числі – для проведення планових оперативних втручань, основні хворі зараз це військовослужбовці, які не йдуть в статистику. Почалася 3 хвиля захворювань COVID 19, що теж збільшує негативну статистику як в плані відвідування так і лікування. Взагалі дані таблиці відображають структуру з динамікою захворювань населення міста Суми, оскільки лікарів широкого профілю виходять з медичної практики. Отже, медична діяльність персоналу КНП «СОКЛ» мало чим відрізняється від аналогічних закладів охорони здоров'я й характеризується загальною кризою галузі.

Успішність самого медичного персоналу так і його розвитку в медичному закладі є його статевий склад. Статевий склад медичних працівників СОКЛ це показник, який відображає співвідношення жінок і чоловіків серед медичного персоналу. Різні медичні спеціальності можуть мати різний статевий склад. Так як педіатри це як правило, жінки, а хірурги – чоловіки. Аналіз цього аспекту може розповісти про розподіл обов'язків між статями в медичному закладі, а розуміння особливостей роботи медичних працівників різної статі дозволяє створювати більш ефективні команди та надавати більш персоналізовану медичну допомогу [5].

В таблиці 2.7 представлений огляд кількісного складу медичних працівників КНП «СОКЛ» за гендерною ознакою (за статтю).

Таблиця 2.7- Кількісний склад медичного персоналу КНП «СОКЛ» за статтю

| Стать    | Роки               |                   |                    |                   |                    |                   | Відхилення 2023 р.<br>від 2021 р., ± |                |
|----------|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------------|----------------|
|          | 2021               |                   | 2022               |                   | 2023               |                   |                                      |                |
|          | Кількість,<br>осіб | Питома<br>вага, % | Кількість,<br>осіб | Питома<br>вага, % | Кількість,<br>осіб | Питома<br>вага, % | абсолют<br>не, осіб                  | відносне,<br>% |
| Жінки    | 488                | 44,5              | 486                | 44,5              | 501                | 45,1              | +13                                  | 102,7          |
| Чоловіки | 607                | 55,5              | 606                | 55,5              | 608                | 54,9              | +1                                   | 100,1          |
| Всього   | 1095               | 100               | 1092               | 100               | 1109               | 100               | +14                                  | 101,3          |

Джерело: узагальнено та опрацьовано автором за даними кадрів КНП «СОКЛ»

Представлені дані таблиці 2.7, свідчать, що протягом аналізованого періоду за останні 3 роки весь штат СОКЛ складає 1109 працівників з яких 36 осіб є інший немедичний персонал. Чоловіки із часткою за 3-х річний період 54,9%, абсолютне вираження складає – 608 осіб. Основні чоловічі професії закладу це хірурги через необхідність фізичної сили та точності рухів, кардіологи через складність діагностики та лікування захворювань серцево-судинної системи, радіологи через роботу з важким обладнанням та медичні брати. Склад жінок 503 спеціалісти і це 45,1%. Одна з найпоширеніших жіночих професій у медицині це медичні сестри, переважно в закладі терапевти до хірурга, від педіатра до гінеколога Взагалі професія в медицині – це не питання статі, а вибір за покликанням. Жінки мають всі можливості для реалізації себе в будь-якій медичній спеціальності. Головне – мати бажання, наполегливість та постійно розвиватися.

Віковий склад медичних працівників клінічної лікарні є важливим показником, який впливає на якість надання медичної допомоги, а також на перспективи розвитку медичного закладу. Аналіз вікового складу дозволяє визначити такі аспекти досвідченість персоналу забезпечує стабільність роботи лікарні та високий рівень надання медичних послуг. Молоді фахівці вносять нові ідеї та технології, сприяють розвитку інноваційних підходів у медицині. Аналіз вікового складу дозволяє спрогнозувати майбутні потреби в

кадрах та розробити відповідні заходи для забезпечення безперервності роботи лікарні це таблиця 2.8.

Таблиця 2.8 - Віковий склад медичних працівників СОКЛ за 2023 рік, осіб

| Віковий склад працівників, років       | Керівники |                | Лікарі    |                | Середній медичний персонал |                |
|----------------------------------------|-----------|----------------|-----------|----------------|----------------------------|----------------|
|                                        | Кількість | Питома вага, % | Кількість | Питома вага, % | Кількість                  | Питома вага, % |
| Молоді фахівці (з 25 до 35 років)      | 10        | 0,9            | 160       | 14,4           | 128                        | 11,5           |
| Фахівці середнього віку (35-55 років)  | 24        | 2,1            | 370       | 33,4           | 139                        | 12,5           |
| Досвідчені фахівці (55 років і старше) | 11        | 0,9            | 130       | 11,7           | 85                         | 7,6            |

Джерело: побудовано автором на основі звітності відділу кадрів СВОА

Аналіз даних таблиці 2.8, включає в себе лише склад основних медичних працівників лікарні так як є категорія інші (це водії, комп'ютерний відділ, бухгалтерія, санітари). Отже вікова характеристика в розділі керівники це в загальному штаті це 45 працівників, і вони керують відділеннями, деяка кількість заступників адміністрації щодо віку то це фахівці середнього віку у віці від 35 до 55 років. Щоб лікар був кваліфікованим, відповідальним та постійно підвищував свою кваліфікацію на це теж впливає його вік. Важливо, щоб у медичному закладі працювала команда лікарів різного віку, що дозволить забезпечити комплексну та якісну медичну допомогу пацієнтам і це теж віковий склад від 25 до 35 і з 35 до 55 років. Середній медичний персонал складає 35% і це фахівці у віці з 25 до 35 років.

Сучасні тенденції розвитку свідчать про те, що віковий склад медичних працівників постійно змінюється. З одного боку, спостерігається старіння медичного персоналу, з іншого – зростає кількість молодих фахівців. Для забезпечення безперервності роботи лікарні та підвищення якості медичної допомоги необхідно розробляти комплексні заходи, спрямовані на оптимізацію вікового складу медичних працівників. Підвищення кваліфікації медичних працівників через регулярне проведення навчальних заходів для

всіх категорій персоналу. Розробка ефективної системи мотивації, яка б стимулювала лікарів до професійного зростання та залишення роботи в лікарні. Надання соціальних гарантій, які б сприяли поліпшенню якості життя медичних працівників.

На рисунку 2.2 зображено трудовий стаж медичного працівника – це важливий показник, який відображає його досвід роботи в галузі охорони здоров'я. Він свідчить про багато аспектів професійної діяльності лікаря, медсестри чи іншого медичного спеціаліста. Він свідчить про рівень досвіду тобто чим більший стаж, тим більше практичних навичок накопичив лікар. Він швидше розпізнає симптоми захворювань, впевненіше проводить діагностику та призначає лікування. Досвідчені лікарі, як правило, мають більш глибокі знання в своїй галузі. Вони стикалися з різноманітними клінічними випадками, що дозволило їм сформувати власний досвід і підхід до лікування. Досвідчені лікарі, як правило, мають добре розвинені комунікативні навички та вміють ефективно працювати в команді з іншими медичними спеціалістами. Лікарі з великим стажем, як правило, більш адаптовані до змін у медицині, до нових технологій та методик лікування.

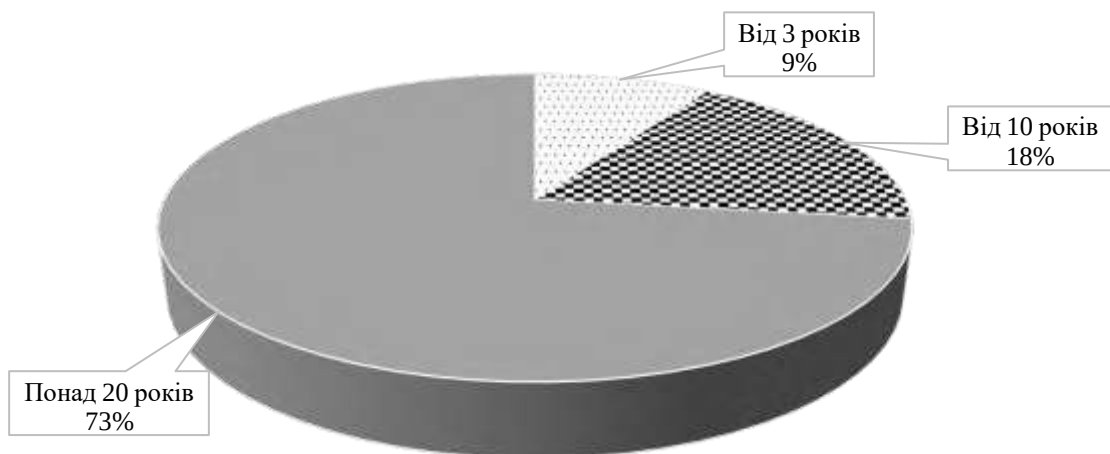


Рисунок 2.2- Структура медичного стажу в КНП «СОКЛ»

Джерело: побудовано автором на основі звітності відділу кадрів СВОА

Дані щодо аналізу структури медичного персоналу КНП «СОКЛ» за стажем роботи лікарів та середнього медичного персоналу то стаж роботи починається незначний від 3 років (9%), від 10 років (18%), й 73% працівників мають понад 20 років стажу. Сама специфіка медичної галузі та реформи свідчить про важкий шлях навчання та працевлаштування від інтерна до практикуючого лікаря. Трудовий стаж медичного працівника це важливий, але не єдиний показник його професіоналізму. При виборі лікаря варто враховувати комплексний підхід, який включає в себе оцінку його досвіду, знань, кваліфікації та відгуків пацієнтів.

І на останнє в цьому розділі доцільно сформулювати таблицю 2.9 яка покаже оцінку ефективності апарату адміністративного управління КНП. Володимир ГОРОХ це директор КНП СОР СОКЛ, заслужений лікар України, кандидат медичних наук має 3 заступники а саме медичний директор, заступник медичного директора, заступник директора з амбулаторної допомоги та лікарсько-трудової експертизи. Саме він несе відповідальність за широкий спектр питань, пов'язаних з функціонуванням закладу. Його обов'язки охоплюють як медичні, так і адміністративні аспекти роботи лікарні.

Таблиця 2.9 – Вихідна інформація для оцінка ефективності апарату управління СОКЛ

| Показники                                                    | Рік       |           | Відхилення<br>(+;-) | 2023р. в<br>% до<br>2021р. |
|--------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------|----------------------------|
|                                                              | 2021      | 2023      |                     |                            |
| Середньооблікова чисельність працівників, чол.               | 1095      | 1109      | +14                 | 101,3                      |
| в тому числі адмінперсонал                                   | 43        | 45        | +2                  | 104,6                      |
| Фонд оплати праці для штатних працівників, разом, тис. грн.  | 128 064,6 | 207 508,0 | +79443,4            | 78,6                       |
| Середня заробітна плата 1-ого штатного працівника, грн./міс. | 9 746     | 15 593    | +5847               | 160,0                      |
| в т. ч. адмінперсоналу                                       | 13120,5   | 20120,5   | +7000               | 153,3                      |

Джерело: розраховано автором на основі ф. 1-ПВ «Звіт з праці». ф. 2 «Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)», первинна документація адміністрації

Керівник КНП відповідно до своїх посадових інструкцій контролює та забезпечує ефективне управління персоналом лікарні, розробляє та затверджує штатний розпис, посадові інструкції, здійснює організацію матеріально-технічного забезпечення та управління фінансовими ресурсами лікарні, управління професійним розвитком медичного штату, моніторить пропозиції відділу кадрів КНП, який вчасно інформує про терміни підвищення кваліфікації чи стажування штату. Директор КНП обласної лікарні є ключовою фігурою в управлінні закладом. Від його професійних якостей, досвіду та лідерських якостей залежить ефективність роботи лікарні та якість надання медичної допомоги населенню.

### **2.3 Оцінка стану управління розвитком персоналу КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня**

З метою оцінки персоналу КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня, відповідно до поставленої мети дослідження та специфіки медичної галузі, було проведено кількісний аналіз, який включав визначення чисельності, стажу роботи, середнього віку та професійно-кваліфікаційного складу працівників. Наступним етапом дослідження є якісна оцінка персоналу, зокрема, індивідуально-кваліфікаційного потенціалу лікарів, рівня їх освіти та кваліфікації, а також соціально-психологічного клімату в колективі. За результатами проведеного аналізу будуть сформульовані відповідні пропозиції. Доцільно розглянути комплекс методів, що використовуються в сучасній практиці управління персоналом у КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня. По перше це планування персоналу через визначення кількості та кваліфікації персоналу, необхідного для виконання поставлених завдань. Здійснення передбачення майбутніх потреб у персоналі, враховуючи зміни в обсязі роботи, технології та законодавство. Розробка ефективних процедур відбору кандидатів, проведення співбесід, оцінка професійних та особистих якостей. Розвиток персоналу здійснюється через навчання та

підвищення кваліфікації організацію тренінгів, семінарів, конференцій для підвищення професійного рівня співробітників. Створення можливостей для професійного розвитку співробітників, розробка індивідуальних планів розвитку. Створення системи цілей, які співробітники повинні досягти, та надання зворотного зв'язку щодо їх виконання та проведення періодичних оцінок ефективності роботи співробітників, використання різних методів оцінки (аттестація, 360-градусна оцінка) таблиця 2.9.

Таблиця 2.9 - Методи управління КНП СОЗ Сумська обласна клінічна лікарня

| Група методів                  | Метод                                                                                                                                                                                                                                                            | Особливість                                                                                                                                           |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Адміністративні методи:        | Формування структури й органів управління, установлення держзамовлень, затвердження адміністративних норм і нормативів, видання наказів і розпоряджень, підбір і розміщення кадрів, розробка положень, посадових інструкцій і стандартів діяльності організації, | Безпосередньо залежать від характеру впливу, такі методи є обов'язковими, неможливі свобода вибору працівника, а також присутні санкції за порушення. |
| Економічні методи              | Техніко-економічний аналіз, техніко-економічне обґрунтування, планування, матеріальний стимул, оподаткування, економічні норми і стандарти.                                                                                                                      | Непрямий характер впливу, відсутність чітко визначеного часу та зобов'язання цього впливу.                                                            |
| Соціально-психологічні методи: | Соціальний аналіз у командах робітників, соціальне планування, участь працівників в управлінні, соціальний розвиток колективу, психологічний вплив на співробітників.                                                                                            | Допускають свободу в певних межах, індивідуальний вибір і дії сильно залежать від особистості працівника.                                             |
| Правові методи                 | базуються на регулюванні норм права, встановлених для медичної сфери, є важливим інструментом формування у персоналу правової свідомості, правової відповідальності і правової культури.                                                                         | Орієнтуватись в законодавстві нормативних документах та методичних рекомендаціях                                                                      |

Джерело: побудовано автором на основі аналізу, власних досліджень та спостережень автора КНП.

Серед ключових напрямів вдосконалення системи управління персоналом у медичній сфері можна виділити такі: розбудова ефективної системи навчання і розвитку: Регулярне проведення тренінгів, семінарів та інших освітніх заходів, спрямованих на підвищення кваліфікації медичного

персоналу. Впровадження індивідуальних планів розвитку для кожного працівника. Створення атмосфери довіри та співпраці: Активне залучення медичних працівників до процесу прийняття рішень, що стосуються їхньої роботи. Створення платформ для обміну ідеями та досвідом. Формування сприятливого робочого середовища: Створення комфортних умов праці, забезпечення соціальних гарантій, впровадження програм мотивації та заохочення. Створення можливостей для творчого самовираження та професійного зростання.

Систематичне вдосконалення професійних навичок та знань медичних працівників є ключовим фактором підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров'я. Професійний розвиток персоналу передбачає таргетоване навчання розробку індивідуальних планів навчання з урахуванням потреб кожного працівника та стратегічних цілей закладу. Адаптацію нових співробітників через створення сприятливих умов для швидкої інтеграції в колектив та освоєння нових обов'язків. Регулярну атестацію оцінку професійних компетенцій та потенціалу працівників, визначення перспектив їхнього кар'єрного зростання, розробку індивідуальних кар'єрних траєкторій, надання можливостей для професійного зростання та розвитку, виявлення та підготовка перспективних працівників для зайняття ключових посад

Управління професійним розвитком персоналу відіграє важливу роль у функціонуванні організації. Ця функція управління персоналом у досліджуваному комунальному некомерційному підприємстві має на меті регулювання професійного зростання співробітників з урахуванням специфіки їхньої діяльності. Лінійні керівники в сфері охорони здоров'я відіграють важливу роль у цьому процесі, оскільки вони мають глибоке розуміння рівня знань, навичок та потенціалу своїх підлеглих, і приймають стратегічні рішення щодо їхнього подальшого розвитку. Професійний розвиток персоналу є постійним та комплексним процесом, що включає в

себе професійну підготовку, розвиток кар'єри та підвищення кваліфікації співробітників.

Весь професійний розвиток медичного персоналу по суті це безперервним комплексним процесом, який включає підвищення кваліфікації кадрів, професійне навчання, атестацію, розвиток кар'єри.

Таблиця 2.10 - Складових процесу професійного розвитку персоналу та відповідають КНП СОКЛ

| Види робіт                                                                | Виконавці                                           |                                                           |               |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                           | Лінійні керівники<br>(за напрямками діяльності ЗОЗ) | Функціональні керівники (керівники секторів та кабінетів) | Відділ кадрів |
| Розроблення концепції управління персоналом                               | Р                                                   | П                                                         | П             |
| Розроблення кадрової політики СОКЛ                                        | Р                                                   | П                                                         | П             |
| Розроблення кадрової стратегії СОКЛ                                       | Р                                                   | П                                                         | П             |
| Облік кадрів                                                              | х                                                   | х                                                         | В             |
| Інвентаризація складу                                                     | х                                                   | х                                                         | В             |
| Ведення кадрової документації                                             | х                                                   | х                                                         | В             |
| Планування персоналу                                                      | Р                                                   | П                                                         | П             |
| Визначення вимог до посад                                                 | Р                                                   | Р                                                         | П             |
| Набір персоналу                                                           | х                                                   | х                                                         | В             |
| Відбір персоналу                                                          | Р                                                   | П                                                         | П, В          |
| Призначення на посади                                                     | Р                                                   | П                                                         | П             |
| Професійна орієнтація працівників                                         | Р                                                   | В                                                         | В             |
| Професійна адаптація працівників                                          | х                                                   | х                                                         | В             |
| Соціальна адаптація працівників                                           | В                                                   | В                                                         | В             |
| Психологічна адаптація працівників                                        | В                                                   | В                                                         | П             |
| Переміщення працівників                                                   | Р                                                   | Р                                                         | В             |
| Підготовка персоналу                                                      | Р                                                   | П                                                         | В             |
| Професійний розвиток персоналу                                            | Р                                                   | В                                                         | В             |
| Мотивування працівників                                                   | Р                                                   | П                                                         | П             |
| Оцінювання працівників                                                    | Р                                                   | В, Р                                                      | П             |
| Управління кар'єрами працівників                                          | Р                                                   | П, В                                                      | П, В          |
| Створення культури організації (організаційна соціологізація працівників) | Р, В                                                | В                                                         | В             |

\* Р - прийняття рішень; П - підготовча робота; В - виконання

Джерело: побудовано автором на основі звітності відділу кадрів СВОА

Професійний розвиток персоналу КНП СОКЛ передбачає комплекс заходів, спрямованих на підвищення кваліфікації медичних працівників та адаптацію їх до нових викликів. Це включає в себе як первинне навчання, так і постійне підвищення кваліфікації через участь у конференціях, семінарах, майстер-класах та інших формах навчання. Особлива увага приділяється розвитку практичних навичок, що дозволяє медичним працівникам ефективніше надавати медичну допомогу пацієнтам. Крім того, в закладі діє система менторства, яка допомагає молодим фахівцям швидше адаптуватися до роботи та досягати високих результатів.

Серед основних методів вдосконалення системи управління персоналом медичної сфери можна виокремити наступні: створення системи ефективного, постійного навчання та розвитку персоналу, що спрямована на підвищення професійних навичок та знань працівників. Поліпшення робочих взаємин між керівництвом та працівниками шляхом активного залучення їх до процесів прийняття рішень та обміну ідеями. Створення сприятливого соціально-економічного та творчого середовища, що сприяє мотивації працівників та розвитку їх потенціалу. Формування політики набору кадрів, яка дає можливість залучити висококваліфікованих та талановитих спеціалістів, а також забезпечує рівні можливості для всіх претендентів. Впровадження заходів, спрямованих на пристосування новопризначеного працівника до його посади та роботи в колективі. Проведення роз'яснювальних робіт з працівниками щодо вимог і правил роботи, зокрема, ознайомлення зі змінами у законодавстві, політики організації та іншими важливими питаннями. Впровадження системи оцінювання праці для визначення результативності та внутрішньої перспективи працівників, що сприяє розміщенню правильних мотивів та розподілу ресурсів.

Створення позитивної та продуктивної робочої атмосфери є одним з ключових факторів успіху будь-якої організації, особливо в сфері охорони

здоров'я. Для цього необхідно не тільки забезпечити працівників необхідними ресурсами та комфортними умовами праці, але й створити атмосферу взаємоповаги та підтримки. Регулярні тренінги, можливості для професійного зростання та визнання досягнень – все це сприяє підвищенню мотивації працівників і, як наслідок, покращенню якості наданих послуг. Для оцінки ефективності таких заходів можна проводити анкетування серед працівників, аналізувати показники плинності кадрів та результати діяльності підрозділів. Здійснено опитування персоналу КНП у таблиці 2.11.

Таблиця 2.11 - Оцінка системи управління персоналом

| Показник задоволеності роботою             | % задоволених працівників |
|--------------------------------------------|---------------------------|
| Задоволеність умовами роботи               | 79,0%                     |
| Задоволеність заробітною платнею           | 64,0%                     |
| Задоволеність графіком роботи              | 90,0%                     |
| Задоволеність стосунками з співробітниками | 85,0%                     |
| Задоволеність у різноманітності роботи     | 64,0%                     |
| Задоволеність методами управління          | 78,0%                     |
| Задоволеність змістом роботи               | 80,0%                     |
| Середній показник, %                       | 77,1%                     |

Джерело: побудовано автором на основі аналізу, власних досліджень та спостережень автора в КНП

Опитування персоналу КНП показало, що працівники в цілому задоволені своїми робочими місцями. Особливо позитивно оцінюються атмосфера в колективі та чіткість посадових обов'язків. Однак, аналіз результатів також виявив, що рівень заробітної плати не повністю відповідає очікуванням співробітників, особливо з урахуванням зростання вартості життя. Для підвищення мотивації персоналу рекомендується розглянути можливість перегляду системи оплати праці з урахуванням інфляції та індивідуального внеску кожного працівника в досягнення цілей організації.

Сучасна медицина стрімко розвивається, з'являються нові технології, методи лікування та діагностики. Це ставить високі вимоги до рівня підготовки медичних працівників. Сучасний лікар має бути не тільки добрим клініцистом, але й володіти навичками роботи з комп'ютером, знати іноземні мови, вміти працювати в команді. Рівень підготовки та атестації медичних кадрів є одним із найважливіших показників якості надання медичної

допомоги. Від професіоналізму лікарів та середнього медичного персоналу залежить здоров'я та життя пацієнтів. Атестація медичних працівників – це процедура оцінки їхньої професійної компетентності, яка проводиться з певною періодичністю. Проведемо аналіз рівня підготовки та атестації медичних кадрів закладу КНП таблиця 2.12.

Таблиця 2.12- Стан рівня підготовки та підвищення кваліфікації кадрів КНП СОКЛ

| Показник                                                                                                                                                                       | Базисний рік | Звітний рік |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|
| <b>I. Підготовка кадрів</b>                                                                                                                                                    |              |             |
| Навчання на передатестаційному циклі в закладах (на факультетах) післядипломної освіти                                                                                         | 125          | 134         |
| Науково-педагогічна (педагогічна) робота у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах і закладах (на факультетах) післядипломної освіти                               |              |             |
| I-II рівнів акредитації:                                                                                                                                                       |              |             |
| - за основним місцем роботи                                                                                                                                                    | 110          | 115         |
| - за сумісництвом                                                                                                                                                              |              |             |
| III-IV рівнів акредитації:                                                                                                                                                     |              |             |
| - за основним місцем роботи                                                                                                                                                    | 115          | 125         |
| - за сумісництвом                                                                                                                                                              |              |             |
| Про відзначення державними нагородами                                                                                                                                          |              |             |
| Присвоєння звання “Заслужений лікар України”, “Заслужений діяч науки і техніки України”, “Заслужений працівник охорони здоров'я України”, “Заслужений працівник освіти”        | 4            | 7           |
| Заслужений донор                                                                                                                                                               | 7            | 8           |
|                                                                                                                                                                                | 26           | 28          |
| Упровадження у практичну діяльність інноваційних розробок та технологій, нових методів діагностики, лікування, фарманалізу                                                     | 228          | 232         |
| Участь у науково-практичній конференції, симпозіумі, з'їзді, конгресі, засіданні професійної асоціації за спеціальністю: міжнародних (в країнах Європи, Азії та Америки (3*)): | -            | -           |
| <b>II. Підвищення кваліфікації</b>                                                                                                                                             |              |             |
| Захист дисертації на здобуття учених ступенів:                                                                                                                                 |              |             |
| - доктора медичних наук                                                                                                                                                        |              | 1           |
| - кандидата медичних наук                                                                                                                                                      | 2            | 3           |
| Керівництво групою інтернів на базі стажування                                                                                                                                 | 5            | 6           |
| Отримання патенту на фаховий винахід:                                                                                                                                          |              |             |
| - одноосібно                                                                                                                                                                   | 3            | 4           |
| - у співавторстві                                                                                                                                                              | 10           | 12          |

Джерело: побудовано автором на основі аналізу, власних досліджень та спостережень автора в КНП

Дані таблиці щодо стану рівня підготовки та підвищення кваліфікації кадрів КНП за 2023р. та 2022р. свідчать що це данні періоду повного

військового стану, і всі медичні працівники задіяні в наданні професійної допомоги, але активізувалася діяльність лікарів по всіх напрямках, тобто йде збільшення кількості працівників які пройшли як перепідготовку, так і підвищення кваліфікації в різних навчальних закладах відповідно до медичної реформи. Багато досвідчених лікарів КНП поєднують свою практичну діяльність з викладацькою роботою, передаючи свої знання молодим фахівцям. Вони керують інтернами, беруть участь у наукових дослідженнях та розробках. За вагомий внесок у розвиток української медицини та високий професіоналізм такі лікарі заслужено отримують державні нагороди. Сучасна реформа охорони здоров'я вимагає від медичних працівників постійного професійного зростання. Це передбачає вивчення світового досвіду та адаптацію його до наших реалій.

Саморозвиток лікарів обласної лікарні – це не просто бажання, а необхідність. Медична наука не стоїть на місці, з'являються нові методи лікування, діагностики, а також нові захворювання. Щоб надавати якісну медичну допомогу, лікарі повинні постійно вдосконалюватися. В рамках планування розвитку персоналу КНП, ми провели експертне дослідження серед 45 керівників (адміністративного персоналу), щоб визначити їхнє ставлення до саморозвитку персоналу та готовність вкладати свої кошти у власний інтелектуальний потенціал. Результати опитування викладено на рисунку 2.3.

Більшість відповідей свідчить про бажання саморозвитку через участь у конференціях, семінарах, майстер-класах що дозволить лікарям ознайомитися з останніми досягненнями в медицині, обмінятися досвідом з колегами та отримати нові знання. Систематичне навчання за спеціально розробленими програмами допомагає поглибити теоретичні знання та практичні навички. Читання наукових статей, підручників та інших джерел інформації дозволяє бути в курсі останніх тенденцій у медицині. Проведення власних досліджень сприяє розвитку критичного мислення, аналітичних здібностей і вміння застосовувати отримані знання на практиці.

Наставництво досвідчених лікарів допомагає молодим фахівцям швидше освоїтися в професії та уникнути багатьох помилок.

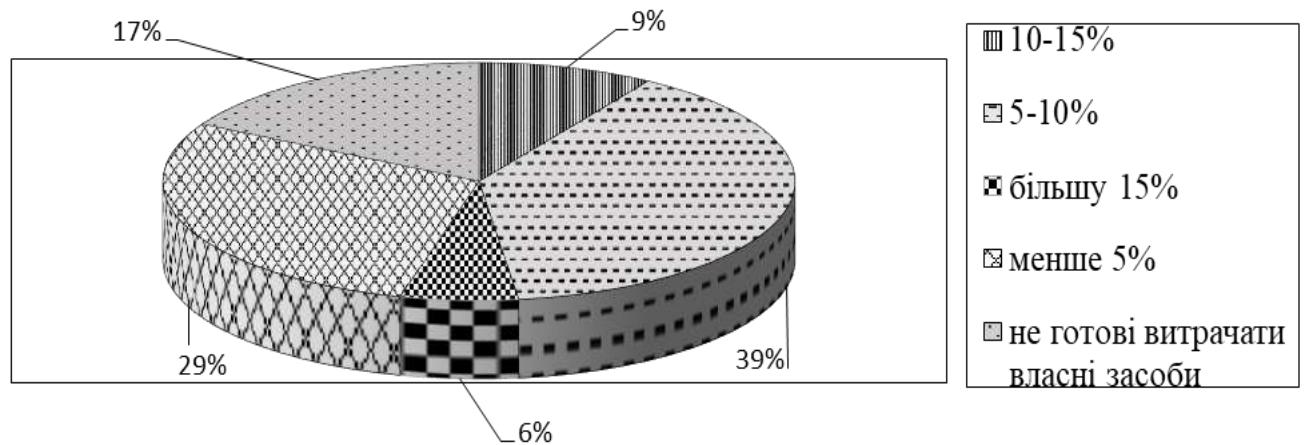


Рисунок 2.3 - Частка оплати праці, яку лікарі КНП СОКЛ готові витратити на саморозвиток, %

Джерело: побудовано автором за результатами експертного дослідження серед персоналу КНП

Саморозвиток лікарів – це інвестиції в майбутнє медицини. Постійне навчання і вдосконалення дозволяють лікарям надавати більш якісну медичну допомогу, підвищувати рівень своєї професійної компетентності та задовольняти потреби пацієнтів. Обласні лікарні повинні створювати всі умови для саморозвитку своїх співробітників, оскільки це є запорукою успішного розвитку всієї системи охорони здоров'я.

Одним із найбільших викликів у системі професійного розвитку медичних працівників є недостатня увага адміністрації закладу охорони здоров'я до підвищення кваліфікації персоналу. Керівництво не бажає виділяти кошти на навчання, що негативно впливає на рівень професіоналізму медичних працівників. В Україні існує проблема, пов'язана з тим, що фінансування професійного навчання повністю лягає на плечі роботодавців. Через це багато закладів охорони здоров'я не мають можливості забезпечити своїм працівникам необхідний рівень підготовки. Системною проблемою вітчизняної системи професійної освіти є відсутність

чіткої державної стратегії розвитку кадрів у сфері охорони здоров'я. Держава не розробляє спеціальних програм, які б враховували особливості різних медичних закладів та сприяли підвищенню їхньої конкурентоспроможності в таблиця 2.13. сформовно напрямки та шляхи їх вирішення.

Таблиця 2.13 - Проблемні аспекти управління розвитком персоналу КНП СОКЛ та запропоновані заходи щодо можливості їх вирішення.

| № | Проблема                                                                                                                        | Передбачувані заходи з вирішення проблем                                                                                                                                                                                                          |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Основна увага приділяється кадровому адмініструванню, функція планування частині розвитку персоналу не виконуються повною мірою | Розширення переліку функцій відділу кадрів та розробка ним планів по розвитку персоналу щодо професійного навчання, оцінки та просування тощо.                                                                                                    |
| 2 | Неефективність системи адаптації через стандартність процедури для всіх категорій персоналу                                     | Розроблення ефективних програм адаптації для різних категорій персоналу                                                                                                                                                                           |
| 3 | Відсутність системи планування кар'єри, програм індивідуального розвитку керівників структурних підрозділів та спеціалістів     | Розроблення планів розвитку кар'єри, програм індивідуального розвитку                                                                                                                                                                             |
| 4 | Відсутність системи планування трудової кар'єри робітників                                                                      | Розробка програми трудової кар'єри робітників (планомірне навчання, і переміщення від простого до складного виду праці, від нижчих до вищих ступенів професійної майстерності з урахуванням особистих інтересів працівника та потреб виробництва. |
| 5 | Відсутність програм з розвитку корпоративної культури                                                                           | Проведення заходів з розвитку корпоративної культури                                                                                                                                                                                              |

Джерело: складено за результатами спостережень та проведеного аналізу підсистеми управління персоналом відділу внутрішнього аудиту

Впровадження системи безперервного навчання в КНП має ряд переваг: ефективність навчання через коротку тривалість навчальних модулів дозволяє мінімізувати відрив співробітників від основних обов'язків. Завдяки безперервності навчання, працівники швидко адаптуються до нових знань та навичок; збільшення продуктивності це практична спрямованість навчання, тісно пов'язана з повсякденною роботою, дозволяє співробітникам одразу застосовувати отримані знання на практиці, підвищуючи свою ефективність; гнучкість та адаптивність всієї системи безперервного навчання дозволяє оперативно реагувати на зміни зовнішнього середовища та забезпечувати конкурентоспроможність закладу охорони здоров'я.

## **РОЗДІЛ 3**

### **ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ КНП СОЗ СУМСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ**

#### **3.1 Розробка комплексної системи управління розвитком персоналу відповідно сучасних тенденцій**

Для здійснення відповідних пропозицій нами в 2 розділі роботи попередньо зніснено дослідження щодо сучасного стану розвитку персоналу в КНП, виявлено проблемні аспекти, що дає відповідні підстави для розробки пропозицій та вирішенні існуючих прогалин щодо розвитку персоналу медичного закладу. Пропозиції можуть бути як для адміністративного персоналу закладу так і для практикуючих лікарів, виходячи із специфіки медичної сфери.

Сучасна медицина характеризується швидким розвитком технологій, нових методів лікування та підвищеними вимогами до кваліфікації медичних працівників. Тому вкрай важливо, щоб управління розвитком персоналу в КНП відповідало цим викликам. Основні напрями управління розвитком медичного персоналу це персоналізований підхід до навчання це створення персоналізованих планів розвитку, що враховують конкретні потреби та цілі кожного співробітника, розвиток soft skills через розвиток медичних працівників вміння ефективно спілкуватися з пацієнтами, колегами та керівництвом. Підвищення цифрової грамотності через освоєння сучасного медичного обладнання та програмного забезпечення, розвиток лідерських якостей завдяки залученню досвідчених фахівців для наставництва та підтримки молодих співробітників, підготовка майбутніх лідерів для медичних закладів, стимулювання наукової діяльності та створення умов для проведення наукових досліджень та публікації результатів, сприяння отриманню наукових ступенів. [ 5 ].

Процес управління розвитком медичних працівників а саме лікарів, медсестер, санітарів включає основні базові рекомендації згруповані на рисунку 3.1.

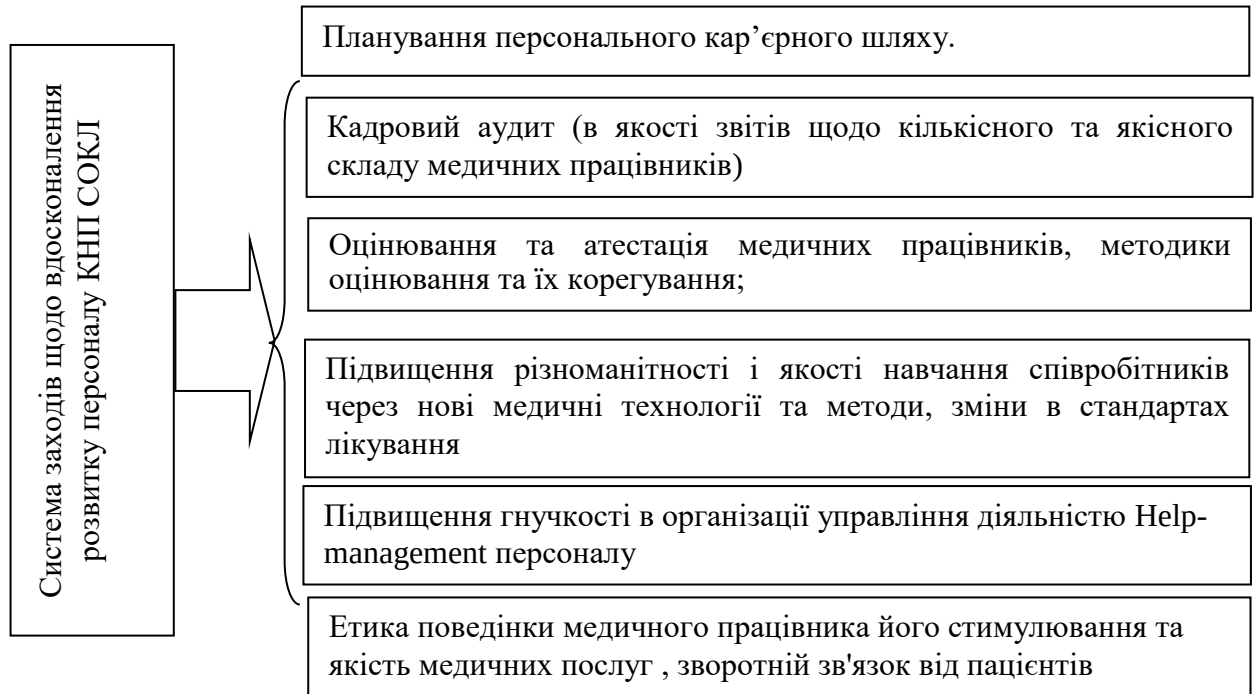


Рисунок 3.1 - Система заходів щодо вдосконалення розвитку персоналу КНП СОКЛ

Джерело: складено автором базуючись на законодавчих документах [16 -18]

Розвиток персоналу медичних працівників включає комплекс заходів, спрямованих на підвищення професійного рівня, кваліфікації та компетентності медичних фахівців. Розвиток нових медичних технологій та методів лікування стає нормою, лікарі мають бути обізнані щодо останніх досягнень і вміти їх впроваджувати в практику. Клінічні стандарти та протоколи можуть змінюватися, лікарі мають вивчати та дотримуватися найновіших рекомендацій для забезпечення найкращого лікування. Важливо розвивати навички комунікації з пацієнтами та їхніми сім'ями, а також вивчати етичні аспекти медичної практики. Лікарі можуть вдосконалювати свої навички через спеціалізовану медичну освіту, семінари, конференції та онлайн-курси. Пацієнти можуть надавати цінний зворотній зв'язок щодо

якості медичної допомоги. Лікарі мають вміти враховувати цей зворотній зв'язок та покращувати свою роботу на його підставі. Важливо бути обізнаними щодо сучасних підходів до безпеки пацієнтів і підвищення їхнього захисту від інфекцій та інших ризикових чинників. Деякі лікарі беруть участь у медичних дослідженнях і розвивають нові методи лікування. В таблиці 3.1 сформовані результати які хоче отримати медична установа від розвитку медичного персоналу .

Таблиця 3.1 – Очікувані результати від управління розвитком медичного персоналу в КНП СОКЛ

| Пропозиція                                     | Результат                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Покращення якості медичної допомоги            | Оновлені знання та вміння дозволяють медичним працівникам надавати більш ефективну та безпечну медичну допомогу пацієнтам.                                                                        |
| Збільшення задоволеності пацієнтів             | Кваліфіковані та вмотивовані медичні працівники створюють більш комфортні умови для пацієнтів та сприяють підвищенню їхньої довіри до медичних закладів.                                          |
| Підвищення конкурентоспроможності              | Розвиток персоналу – це інвестиція в майбутнє закладу, яка дозволяє залучати та утримувати найкращих фахівців                                                                                     |
| Збільшення мотивації та лояльності працівників | Можливість професійного зростання та розвитку підвищує задоволеність працівників своєю роботою та знижує рівень плинності кадрів.                                                                 |
| Адаптація до нових технологій                  | Медицина постійно розвивається, з'являються нові технології та методи лікування. Розвиток персоналу дозволяє медичним працівникам бути в курсі останніх досягнень і ефективно їх використовувати. |

Джерело: авторська пропозиція

Запровадження воєнного стану в Україні у 2022 році змінило роботу всього медичного закладу. Воєнний стан передбачає встановлення особливих правил і обмежень для функціонування медичних інституцій та персоналу. Відповідно до Указу Президента України про введення воєнного стану, організація діяльності медичних закладів піддається модифікації з метою забезпечення ефективності та швидкості прийняття управлінських рішень. Умови воєнного стану можуть передбачили зміну робочого графіку, введення черговості та розподілу обов'язків між лікарями. Деякі службові обов'язки були тимчасово призначені іншим лікарям для забезпечення безперебійного функціонування КНП. Вплив воєнного стану особливо

відчули лікарі, максимально які почали наднормово працювати без комфортних умови, зберігаючи при цьому високу готовність до дій в умовах конфлікту.

Отже відповідно існуючих тенденцій щодо розвитку медичного персоналу для КНП доцільно запропонувати комплексну систему управління розвитком персоналу на рисунку 3.2 тобто це стратегічний підхід, спрямований на підвищення кваліфікації, мотивації та ефективності роботи медичних працівників.

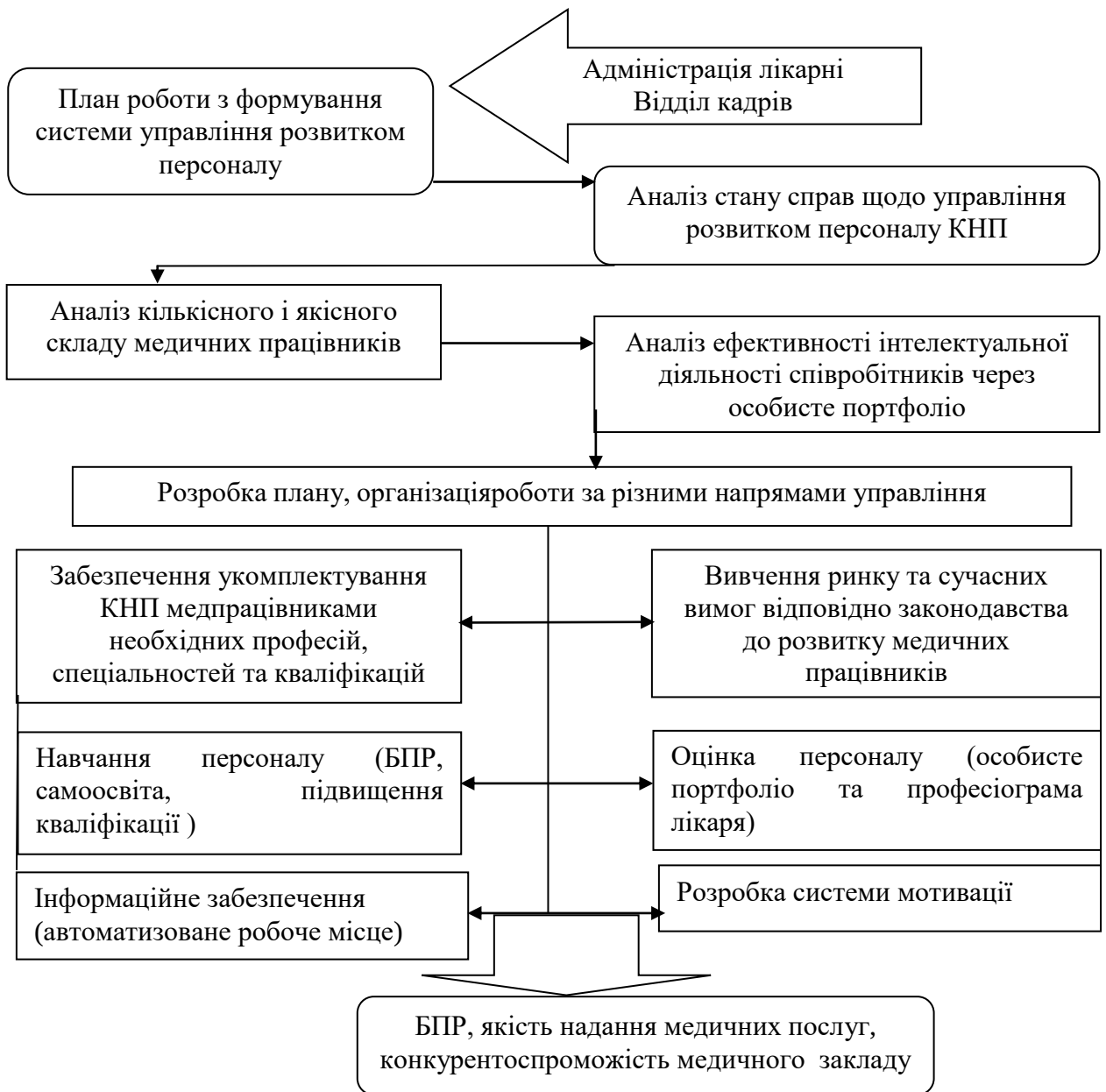


Рисунок 3.3- Комплексна система управління розвитком персоналу КНП «СОКЛ»

Джерело: авторська розробка

Рисунок 3.2 формує повне уявлення про комплексну систему розвитку персоналу КНП «СОКЛ». Така система дозволяє забезпечити безперервний професійний ріст персоналу, адаптувати його до нових технологій та викликів у сфері охорони здоров'я, а також підвищити якість надання медичних послуг.

За розвиток персоналу в лікарні відповідає кілька сторін, а саме адміністрація лікарні по перше головний лікар визначає загальну стратегію розвитку персоналу, виділяє ресурси на навчання та підвищення кваліфікації в свою чергу відділ кадрів організовує процес підбору, адаптації та оцінки персоналу, веде кадровий облік, розробляє та проводить навчальні програми, організовує стажування та семінари. Безпосередні керівники відділень (рис 2.2) оцінюють потреби своїх підлеглих у розвитку, складають індивідуальні плани навчання, контролюють виконання цих планів, надають зворотній зв'язок. Сам медичний персонал бере активну участь у визначенні своїх навчальних потреб, самостійно шукає можливості для підвищення кваліфікації.

Відповідно до загальної стратегії діяльності КНП має місце стратегічне планування тобто визначення довгострокових цілей розвитку персоналу, які відповідають загальній стратегії лікарні, здійснюється регулярний аналіз потреб у знаннях, навичках та компетенціях кожного працівника, створюються персоналізовані плани навчання та розвитку для кожного співробітника. Відділ кадрів здійснює розробку та проведення різноманітних навчальних заходів (тренінгів, семінарів, конференцій) з урахуванням потреб персоналу та нових технологій у медицині. Проходить залучення досвідчених фахівців для наставництва та підтримки молодих співробітників, здійснюється ротація кадрів переміщення працівників між різними підрозділами для отримання нового досвіду. Впровадження системи мотивації, яка заохочує працівників до саморозвитку та досягнення високих результатів.

Переваги впровадження комплексної системи розвитку персоналу сприяє підвищення якості медичної допомоги так як завдяки постійному навчанню та розвитку, медичні працівники здатні надавати більш якісні та

ефективні медичні послуги. Завдяки постійному оновленню знань лікарі можуть більш точно діагностувати захворювання, обирати оптимальні методи лікування та мінімізувати ризик ускладнень. Це призводить до кращих результатів лікування та підвищення задоволеності пацієнтів. Розвиток медичних працівників не обмежуються лише теоретичними знаннями. Вони також надають можливість лікарям розвивати практичні навички, такі як проведення нових діагностичних процедур, використання сучасного медичного обладнання та спілкування з пацієнтами. Для багатьох лікарів розвиток це не просто обов'язок, а й можливість реалізувати свої професійні амбіції, поглибити свої знання в обраній галузі та відчувати себе затребуваним фахівцем. Високий професіоналізм медичного персоналу сприяє підвищенню задоволеності пацієнтів, інвестування в розвиток персоналу підвищує лояльність співробітників та знижує рівень плинності кадрів, розвинений персонал є одним з ключових факторів конкурентоспроможності медичної установи. Для КНП «СОКЛ» все більшої популярності набуває формат дистанційного навчання та розвитку персоналу так як лікарня знаходиться в прикордонній території. Дистанційне навчання персоналу зменшується навантаження відділ кадрів через можливість проведення співбесід онлайн, звільняє від необхідності покриття транспортних витрат при від'їзді у відрядження для проведення співбесід в інших підрозділах; дає змогу співробітникам навчатися в будь-який зручний для них час, через наявність електронних бібліотек, відеоматеріалів, інтерактивних курсів, лекцій, баз даних, онлайн тестування; дозволяє персоналу різних підрозділів та відділень проводити онланй навчання у вигляді відеоконференцій, обмінюватися досвідом роботи та різними матеріалами.

Як результат репутація лікарні як місця, де працюють висококваліфіковані фахівці, приваблює нових пацієнтів. Комплексна система управління розвитком персоналу лікарні є інвестицією в майбутнє. Вона дозволяє не тільки підвищити якість медичної допомоги, але й створити сприятливий робочий клімат та забезпечити довгостроковий успіх лікарні.

### **3.2. Впровадження моделі «Continuous professional development» для розвитку персоналу медичної установи**

В цьому розділі всі пропозицію будуть регламентуватися нормативною базою відповідно до Закону України « Основи законодавства України про охорону здоров'я» та Постанови КМУ від 14 липня 2021 року № 725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників» яка набула чинності 1 січня 2022 року та наказу МОЗ України від 20.02.2024 № 281 «Про затвердження Порядку функціонування електронної системи забезпечення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я». [17-18]

Доцільно зазначити, що ситуація, яка сьогодні існує в лікарні щодо розвитку та атестації персоналу знаходиться під впливом військового стану та законодавчих норм які призупинили діяльність щодо атестації персоналу. Указом Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24 лютого 2022 року №64/2022 та з метою забезпечення надання своєчасної, безперервної допомоги населенню в умовах воєнного стану було зупинено проведення атестації на підтвердження звання лікаря (провізора)-спеціаліста, атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій лікарям (провізорам), атестації на підтвердження звання спеціаліста та атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій професіоналам з вищою немедичною освітою, які працюють у сфері охорони здоров'я, атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій молодшим спеціалістам з медичною освітою та фармацевтам на період дії воєнного стану в Україні. Тобто основні зміни під час воєнного стану відповідно Наказу № 446 це продовжити «термін дії посвідчень про кваліфікаційну категорію та сертифікатів лікаря-спеціаліста, який спливає у період дії воєнного стану, на один рік»; «нарахування балів БПР за дистанційною формою навчання в повному обсязі до 2024 року (п. 11 Наказу № 446)».

Міністерство охорони здоров'я України запровадило інноваційну систему безперервного професійного розвитку (БПР) для лікарів, яка покликана замінити традиційну модель атестації. Нова система БПР надає лікарям більше свободи у виборі навчальних програм та формату навчання. Тепер лікарі можуть обирати теми, які є для них найбільш актуальними, і навчатися в зручний для них час. Крім того, система передбачає накопичення балів за пройдених навчальних заходів, які можна використовувати для підтвердження кваліфікації. Лікарі можуть отримувати бали безперервного професійного розвитку (БПР) за різноманітні навчальні заходи, які вони обирають самостійно з переліку, запропонованого МОЗ.

Цей перелік включає три основні категорії: формальне навчання (наприклад, курси, семінари), неформальне навчання (наприклад, участь у наукових конференціях, майстер-класах) та інформальне навчання (самоосвіта, читання наукової літератури). Хоча загальна кількість балів не обмежена, є встановлений мінімальний щорічний показник, який кожен лікар повинен виконати. Для тих, хто не тільки досягає цього мінімуму, а й демонструє високий рівень професійного розвитку, передбачена можливість отримати вищу кваліфікаційну категорію раніше встановленого терміну.

Тобто всі лікарі під час дії воєнного стану, як і раніше, повинні надавати власні особисті портфоліо до відділу кадрів свого медичного закладу де вони працюють на повну ставку. Доцільно зазначити що для лікаря особисте освітнє портфоліо це сукупність задокументованих відомостей щодо персональних досягнень, проходження періодів підвищення кваліфікації, неформальної та інформальної освіти фахівців у сфері охорони здоров'я у процесі безперервного професійного розвитку. Відділ кадрів перевіряє портфоліо та надає на затвердження керівнику СОКЛ узагальнений звіт про проходження лікарями безперервного професійного розвитку, на підставі наданого звіту складають та затверджують план навчання штатних лікарів на наступний рік. Тому наступні пропозиції будуть стосуватись безперервного професійного розвитку лікарів.

У державному бюджеті на 2025 р. на відшкодування витрат лікарів на навчання у рамках БПР передбачено понад 101 млн грн., цей обсяг

фінансування дозволить забезпечити відшкодування витрат майже 51 тис. лікарів, що становить 38% від загальної кількості лікарів комунальних закладів охорони здоров'я [ 17 ]

Таким чином, державне фінансування БПР лікарів здійснюється за комбінованою моделлю фінансування навчання на циклах тематичного удосконалення у закладах вищої освіти; капітаційне фінансування участі в інших заходах БПР (семінарах, тренінгах, майстер-класах, фахових школах тощо), що проводяться різними провайдерами, зареєстрованими Центром тестування МОЗ.

На рисунку 3.3 сформовано покроковий алгоритм дій в електронній системі забезпечення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я.

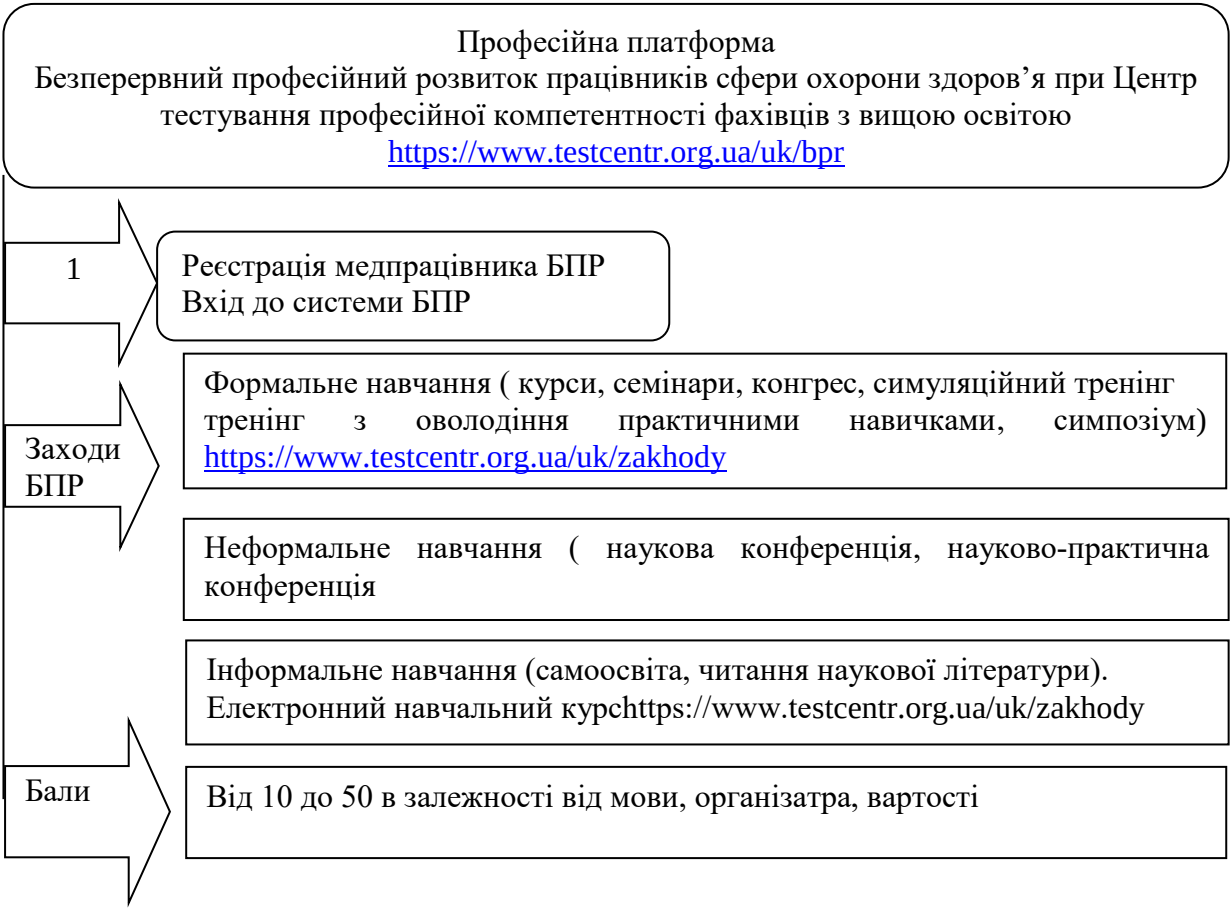


Рисунок 3.2 - Структура та результати програми Continuous professional development лікарів на 2024 рік

Джерело: авторська розробка за [17-18 ]

Медичні працівники повиненні бути здатними самотійно визначати свої навчальні потреби, обирати відповідні освітні ресурси та розробляти індивідуальний план навчання. Критичне мислення через здатність аналізувати наукову інформацію, оцінювати її достовірність та застосовувати отримані знання на практиці. Комунікативні навички з колегами, пацієнтами та іншими фахівцями є необхідною для обміну досвідом та впровадження нових знань. Здатність працювати в команді, співпрацювати з колегами різних спеціальностей для досягнення спільних цілей. Адаптивність це готовність до змін, здатність швидко адаптуватися до нових технологій та методик лікування. Мотивація до постійного самовдосконалення та прагнення до професійного зростання. Управління часом це ефективно планувати свій час та розподіляти пріоритети між роботою, навчанням та особистим життям. Цифрова грамотність це вміння користуватися цифровими технологіями для пошуку інформації, онлайн-навчання та спілкування з колегами.

Регулярно відвідувати навчальні заходи, брати участь у наукових дослідженнях, обмінюватися досвідом з колегами. Самоосвіта це читати наукову літературу, відвідувати онлайн-курси, брати участь у вебінарах. Знайти досвідченого наставника, який допоможе у професійному розвитку. Збирати відгук від колег та пацієнтів щодо якості наданої медичної допомоги. Аналізувати свою практику, виявляти сильні та слабкі сторони, встановлювати цілі для подальшого розвитку. Гнучкість - самотійно обирати теми для навчання та формат занять. Безперервність - постійним процесом, а не разовим заходом перед атестацією. Актуальність - отримувати знання з найактуальніших питань медицини. Мотивація вся система балів стимулює лікарів до постійного самовдосконалення. Важливо розуміти, що розвиток цих умінь – це постійний процес. Інвестуючи у власний професійний розвиток, лікар не тільки покращує свої знання та навички, але й підвищує якість медичної допомоги, що надається пацієнтам. Безперервне навчання лікарів – це ключовий компонент сучасної медицини, який

дозволяє медичним працівникам бути в курсі останніх досягнень у своїй галузі та надавати пацієнтам найкращу можливу медичну допомогу. Нові програми безперервного навчання мають ряд значних переваг:

Постійний професійний розвиток (Continuous professional development) – це індивідуальний шлях кожного медичного працівника до вдосконалення. Він базується на самостійному визначенні навчальних потреб та виборі відповідних навчальних програм. Ефективний ППР завжди пов'язаний з конкретною метою і передбачає подальші дії для застосування нових знань на практиці, характеризується трьома основними компонентами: визначення конкретних навчальних потреб, підбір відповідних навчальних заходів та планування подальших дій. Такий підхід дозволяє забезпечити максимальну ефективність навчання і сприяє професійному зростанню медичних працівників.

Існує кілька моделей CPD. Однак на лікарів покладено обов'язок показати, що вони продовжують підтримувати відповідні професійні стандарти після навчання. Тут регулювання набуває важливого значення для повторної валідації, моніторингу та забезпечення необхідного імпульсу для того, щоб зробити CPD обов'язковим. Хоча нинішня система здатна відстежувати час, присвячений CPD, вона заохочує людей збирати сертифікати про участь у сесіях, що не має відношення до реального інтересу до цього питання. Якість та актуальність діяльності CPD мають значення більше, ніж кількість годин. Зрештою нам потрібно відійти від підрахунку кредитних балів до процесу самоакредитації та роздумів. Кожній особі доведеться знайти відповідні методи, навчитися, задокументувати та представити докази того, що навчання сталося, і показати, що воно застосовувалося на практиці. Як професія, нам потрібно заохочувати культуру, коли лікарі не розглядають ЗПР та ресертифікацію як загрозу. Лікарі повинні розуміти, що вони підзвітні своїм пацієнтам, і повинні визначити пріоритети та вбудувати СЗЗ у свою практику. Щодо процесів розвитку персоналу для підвищення їх ефективності та рівня управління,



Формування професіограми (моделі «ідеального працівника»), тобто детальної характеристики, організаційних, технічних, психологічних та інших особливостей і функцій певної професії, знання і володіння якими необхідне для адаптації й ефективної роботи медичного працівника на конкретному робочому місці проведено за наступними групами вимог до працівника: фізичні якості; знання; спеціальні здібності; інтереси; якості особистості; зовнішні чинники тощо. Завдяки професіограмі можна чітко визначити критерії відбору кандидатів, що дозволить знайти працівників, які найбільш підходять для конкретної посади, допомагає визначити напрямки навчання та розвитку персоналу, сприяючи підвищенню їхньої кваліфікації та ефективності роботи. Професіоналізм та високий рівень обслуговування персоналу безпосередньо впливають на репутацію медичного закладу.

При проведенні комплексної оцінки персоналу досліджуваної організації за пропонованою методикою може бути використано наступну шкалу оцінювання результатів: від 0,20 до 0,49 - працівник не відповідає посаді, яку займає; від 0,50 до 0,59 - працівнику призначається переатестація через рік з відповідними рекомендаціями покращення роботи, підвищення кваліфікації; від 0,60 до 0,80 - працівник відповідає посаді; більше 0,80 - працівника можна рекомендувати в резерв, призначений на вищу посаду, може бути підвищена заробітна плата.

Доцільним у цьому плані вважаємо систематичне проведення моніторингу, що дозволить виявити недоліки в системі кадрового забезпечення лікарями, середнім та молодшим медичним персоналом, а також виявити негативні фактори, які впливають на плинність та високий рівень змінюваності, деформації ціннісних орієнтацій. В теперішній час навіть в таких закладах як районна лікарня керівництву неможна обмежуватись оформленням наймання або звільнення персоналу, оформленням відпустки, «доведенням» наказу.

Зважаючи на те, що система управління розвитком персоналом включає в себе комплекс процедур взаємодії з працівниками, від

формулювання стратегії до завершення трудових відносин, одним з ключових завдань дослідження є обґрунтування системи показників, які дозволять оцінити ефективність кожного етапу цього циклу та їх взаємодію. Попередні пропозиції та тема дослідження дає підстави здійснити характеристику ефективності самого процесу розвитку персоналу СОКЛ із зазначенням відповідних показників таблиця 3.1.

Таблиця 3.1 - Характеристика ефективності процесів розвитку персоналу із зазначенням відповідних показників

| Критерій                        | Характеристика                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Показники                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ефективність розвитку персоналу | Передбачає оцінку інтенсивності підвищення кваліфікації персоналу на підприємстві, швидкості професійної орієнтації працівників, визначення рівня оновлення, накопичення та збагачення інтелектуального капіталу підприємства. Важливою передумовою здійснення ефективного навчання, перепідготовки, підвищення кваліфікації персоналу є якісна періодична оцінка | <ul style="list-style-type: none"> <li>- коефіцієнт розвитку персоналу;</li> <li>- коефіцієнт освітнього рівня працівників;</li> <li>- частка працівників, які пройшли професійне навчання або підвищили кваліфікацію;</li> <li>- частка витрат на навчання та підвищення кваліфікації</li> </ul> |

Джерело: сформовано автором за [10].

Пропонований набір показників для оцінки ефективності управління розвитком персоналу характеризується багатокритеріальністю, що передбачає неоднозначну взаємодію між окремими показниками. Збільшення значення одного показника може призводити до небажаних змін інших, ускладнюючи вибір оптимального управлінського рішення. Для вирішення такої багатокритеріальної задачі доцільно застосовувати метод таксономії, який дозволяє аналізувати об'єкти з різнорідними характеристиками та визначати їхню «ефективність» з урахуванням множини критеріїв. Т. Гринько запропонувала цей методичний підхід саме для медичних установ таблиця 3.2. При оцінці ефективності управління персоналом за допомогою методу таксономії необхідно враховувати, що не всі показники впливають на результати однаково. Деякі показники сприяють підвищенню ефективності, інші – навпаки. Крім того, існують показники, які можуть як позитивно, так і негативно впливати на результати залежно від їхнього значення. У процесі

дослідження ефективності управління персоналом важливо враховувати, що певні ознаки можуть змінювати напрямок свого впливу на ефективність в залежності від їх числового значення. Це означає, що вони можуть легко переходити з класу стимуляторів до класу дестимуляторів і навпаки.

Таблиця 3.2 - Характеристика класу ознак в контексті дослідження

| Клас ознак                 | Вплив | Характеристика                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| стимулятори                | +     | ознаки, що позитивно впливають на ефективність менеджменту персоналу, того зростання досліджуваного показника є бажаним з точки зору оцінюваної латентної ознаки.                                                                  |
| дестимулятори              | –     | ознаки, які знижують ефективність менеджменту персоналу, тобто зростання досліджуваного показника є небажаним з точки зору оцінюваної прихованої властивості                                                                       |
| Екстрематори стимулятори   | =+    | ознаки, позитивний вплив яких на ефективність менеджменту персоналу не є монотонним і може мати властивості стимулятора в тому випадку, коли значення ознак знаходяться ближче всього до оптимальних значень (мінімальна відстань) |
| Екстрематори дестимулятори | = –   | ознаки, негативний вплив яких на ефективність менеджменту персоналу не є монотонним і може мати властивості дестимулятора в тому випадку, коли значення ознак знаходяться як надалі від оптимальних значень (максимальна відстань) |

Джерело: сформовано автором за [10].

З метою забезпечення всебічної оцінки ефективності розвитку персоналу пропонується застосування таксономічного аналізу. Даний метод дозволяє структурувати множину показників, диференціювати їх за типами та отримати інтегральні оцінки ефективності кадрових процесів. Вибір таксономічного аналізу обґрунтований його здатністю зменшувати кількість аналізованих змінних. Таблиця 3.3 сгрупує процес розвитку персоналу, показники-індикатори разом із ознакою.

Таблиця 3.3 - Сукупність показників-індикаторів оцінки ефективності розвитку персоналу КНП

| Процес РП                       | Показники-індикатори                                                           | Ознака                    |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Ефективність розвитку персоналу | коефіцієнт розвитку персоналу                                                  | стимулятор                |
|                                 | коефіцієнт освітнього рівня працівників                                        | стимулятор<br>екстрематор |
|                                 | частка працівників, які пройшли професійне навчання або підвищили кваліфікацію | стимулятор                |
|                                 | частка витрат на навчання та підвищення кваліфікації                           | стимулятор<br>екстрематор |

Джерело: сформовано автором за [24].

Наведемо детальну характеристику запропонованого методу обчислення інтегральної оцінки, з наведенням відповідних формул. Продемонструємо, як цей метод може бути використаний для прогнозування ефективності роботи кадрової служби та прийняття оптимальних управлінських рішень таблиця 3.4.

Таблиця 3.4 Розрахунок інтегральної оцінки ефективності розвитку персоналу

| Процес                          | Показник                                            | Формула                                                                                                                                                                                                                                        | Розрахунок              |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Ефективність розвитку персоналу | коефіцієнт розвитку персоналу                       | $\frac{Вппк}{Чппк}$<br>ЧППК – кількість працівників, які протягом певного проміжку часу проходили професійну підготовку, підвищення кваліфікації, осіб<br>ВППК – витрати КНП на професійну підготовку, підвищення кваліфікації персоналу, грн; | 0,0002<br>625/2250,0    |
|                                 | коефіцієнт освітнього рівня працівників             | $\frac{Чнпво}{ЧП}$<br>ЧНПВО – кількість працівників з повною вищою освітою, осіб;<br>ЧП – середньооблікова чисельність персоналу, осіб                                                                                                         | 0,8<br>895/1109         |
|                                 | Продовження таблиці 3.4                             |                                                                                                                                                                                                                                                |                         |
|                                 | частка працівників, які пройшли професійне навчання | $\frac{Чп}{ЧП}$<br>ЧППК – кількість працівників, що протягом певного часу пройшли професійну підготовку, підвищення кваліфікації, осіб;<br>ЧП – середньооблікова чисельність персоналу, осіб                                                   | 0,58<br>652/1109        |
|                                 | частка витрат на підвищення кваліфікації            | $\frac{ВПН}{ВП}$<br>ВПН – витрати на професійне навчання персоналу, тис. грн.;<br>ВП – витрати на персонал, тис.грн.                                                                                                                           | 0,01<br>2250,0/207508,0 |

Джерело: розраховано за даними КНП «СОКЛ».

Для отримання більш детального бачення середніх значень представимо середнє значення за процесами, які мають статистично значущий вплив, так як інтегральні значення було розраховано з використанням алгоритму визначення таксономічного показника, то чим ближчий показник до «1», тим вище його рівень. Для цього варто використати метод Харінгтона та обрати подібні групи як і для оцінки функцій управління: «високий» відповідає інтервалу значень: [1, 0,67]; «середній» відповідає інтервалу значень: (0,67, 0,34]; «низький» відповідає інтервалу значень: (0,34, 0]. Відповідно здійсненим розрахункам можемо

стверджувати, що такі показники як коефіцієнт розвитку персоналу та витрати на підвищення кваліфікації мають низьке значення, особливо потрібно звернути увагу на це керівництву, враховуючи сучасні тенденції і вимоги до розвитку персоналу і терміново інвестувати кошти на професійний розвиток працівників, щоб забезпечити довгостроковий успіх закладу

### **3.3 Удосконалення механізму мотивації до професійного саморозвитку та навчання**

Професійний розвиток потребує значних зусиль від кандидата, тому він неможливий без зацікавленості з його боку. Можливими мотиваторами до професійного зростання можуть бути бажання швидкого освоєння нової роботи, збереження попередньої посади або отримання більш високого статусу, забезпечення стабільності або підвищення заробітної плати, поглиблення знань, розширення круга контактів. Осмислюючи мотивацію як джерело енергії, яка спонукає людину до вияву ентузіазму та наполегливості у виконанні певних завдань, варто відзначити, що саме вона є тією силою, що виникає як внутрішній, так і зовнішній стимул, базуючись на задоволенні певних потреб. Ця сила підштовхує до дії з максимальними зусиллями задля досягнення поставлених цілей у сфері діяльності організації.

Мотивація для професійного росту не може бути ефективною без застосування сучасних методів матеріального стимулювання персоналу. Важливо, щоб стимулювання відповідало потребам, інтересам та здібностям працівників лікарні, включаючи комплексний вплив як зовнішніх (стимулів), так і внутрішніх (мотиваційних) факторів.

Стимулювання праці полягає у створенні умов, в яких активна трудова діяльність призводить до конкретних попередньо визначених результатів, і стає важливою умовою для задоволення значних соціальних потреб працівника, а також для стимулювання його професійного зростання. Ефективне стимулювання праці можливе лише у тому випадку, якщо

керівництво здатне досягати та підтримувати високий рівень продуктивності, за який працівнику надають винагороду. Основна мета стимулювання полягає не лише у постановці працівника до праці, але й у зацікавленні йому поліпшити свою роботу, зробити її більш продуктивною та підвищити свій професійний рівень.

Основними мотиваційними факторами, що стимулюють лікарів активно брати участь у професійному навчанні, є по перше бажання зберегти своє робоче місце або позицію; інтерес до збільшення заробітної плати та надбавок; бажання отримати нову посаду або підвищити свій рівень посади за рахунок досвіду; інтерес до процесу засвоєння нових знань і навичок.

У досліджуваній КНП «Сумська обласна клінічна лікарня» з точки зору кадрового менеджменту, механізм мотивації особистості вважається найбільш впливовим. Мотивація кадрового складу є важливою складовою професійного розвитку персоналу. Мотивація може бути розглянута у двох аспектах. По-перше, як функція, що здійснюється керівником закладу щодо працівників. По-друге, як особисті переконання та трудова поведінка керівників та спеціалістів у самій лікарні (розділ 2.2 та 2.3). Таким чином на рисунку 3.1 основні складові механізму мотивації КНП по перше це матеріальна мотивація у вигляді гідної заробітної плати, так як справедлива оплата праці є основою мотивації будь-якого працівника, додаткові виплати за досягнення певних результатів або виконання особливо важливих завдань. Важливо соціальні гарантії а саме єдине страхування, оплачувана відпустка, пенсійне забезпечення, виплата допомоги у разі виникнення складних життєвих ситуацій. Нематеріальна мотивація складає сам професійний розвиток через можливості для підвищення кваліфікації, навчання новим методам і технологіям. Створення системи просування по службі, визначення перспектив розвитку. Публічне визнання досягнень, нагородження, подяки. Створення сприятливого психологічного клімату через будівництво довірливих відносин між адміністрацією та персоналом, створення

комфортної атмосфери роботи. Залучення медичних працівників до обговорення важливих питань, що стосуються роботи лікарні.

На рисунку 3.3 сформуємо механізм мотивації медичних працівників у КНП «СОКЛ»

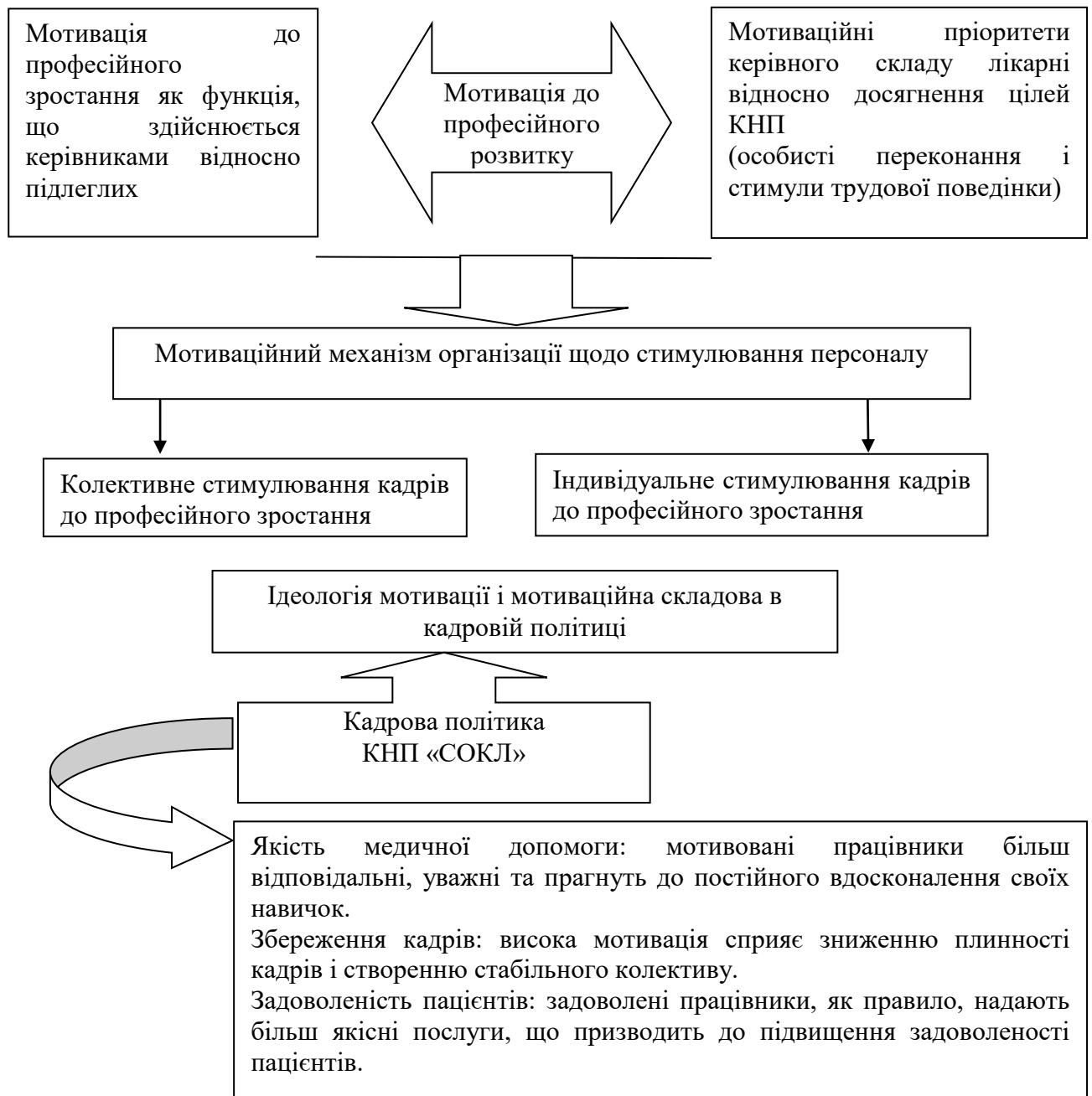


Рисунок 3.1-Механізм мотивації медичних працівників у КНП «СОКЛ»

Джерело: авторська пропозиція

Важливою є соціальна мотивація через відчуття значущості своєї роботи: Розуміння того, що твоя праця приносить користь людям, можливість допомагати іншим, приналежність до професійної спільноти через участь у конференціях, семінарах, обмін досвідом з колегами.

Фактори, що впливають на мотивацію медичних працівників це також лідерство - стиль управління керівника, його вміння мотивувати та надихати підлеглих. Умови праці: матеріально-технічне забезпечення лікарні, наявність сучасного обладнання. Організація роботи - ефективність управління, чіткість розподілу обов'язків. Соціальні фактори - стабільність в країні, рівень життя, престижність професії. Фактори зовнішнього середовища, такі як виконання нових робіт, зміна стратегії та структури організації, зміна системи управління та необхідність виконання нових видів робіт, істотно впливають на потребу в професійному розвитку працівника.

Керівник КНП відіграє ключову роль у формуванні індивідуальних планів розвитку лікарів. На основі спостережень та аналізу потреб лікарні, він визначає конкретні цілі навчання та розвитку для кожного співробітника. Ці цілі можуть бути пов'язані з розширенням професійних компетенцій, формуванням лідерських якостей або адаптацією до нових вимог роботи.

Основними напрямками професійного навчання та підвищення кваліфікації, які можуть бути реалізовані в організації, є: первинна професійна підготовка як опанування працівниками базових знань, умінь та навичок, необхідних для ефективного виконання покладених на них обов'язків відповідно до специфіки роботи на конкретній посаді. Навчання для ліквідації розриву між вимогами посади та особистими якостями працівника: Проведення заходів, спрямованих на усунення недоліків у професійній підготовці працівників, які виявляються у процесі їхньої роботи.

Навчання для підвищення загальної кваліфікації забезпечення систематичного підвищення рівня професійної майстерності працівників шляхом опанування ними нових знань, умінь та навичок, пов'язаних зі змінами у технологіях, обладнанні, організації виробництва тощо. Навчання

для роботи у нових напрямках розвитку організації підготовка працівників до виконання нових завдань, пов'язаних з розширенням видів діяльності організації, освоєнням нових ринків, впровадженням інноваційних технологій тощо.

Тобто механізм мотивації медичних працівників КНП «СОКЛ» до професійного розвитку повинен включати такі етапи: визначення потреб а саме це аналіз поточних знань, умінь та навичок працівників, порівняння їх з вимогами посади та стратегічними цілями закладу. Створення системи оцінки тобто розробка критеріїв та інструментів для оцінки професійної компетентності медичних працівників. Розробка індивідуальних планів розвитку включає створення персоналізованих програм навчання та розвитку для кожного працівника з урахуванням його потреб та цілей. Стимулювання через застосування системи мотивації, яка включає як матеріальні (премії, підвищення заробітної плати), так і нематеріальні (визнання заслуг, можливості кар'єрного зростання) заохочення. Як результат контроль та оцінка регулярний моніторинг прогресу працівників у досягненні поставлених цілей та оцінка ефективності системи мотивації.

Один із ключових аспектів кар'єрного розвитку персоналу полягає у використанні різноманітних методів стимулювання праці, умов праці, змісту робіт та рівня оплати. Це оскільки працівники більш зацікавлені у своєму професійному зростанні, постійному підвищенні кваліфікації, коли вони бачать, що їхні зусилля відповідають їхнім інтересам, оплата за роботу є відповідною їхнім зусиллям та задовольняє їхні професійні потреби.

Динаміка потреб та мотивації персоналу КНП «СОКЛ», характеризуються високим рівнем динамічності. Вони формуються під впливом таких факторів, як індивідуальний професійний розвиток співробітників, зміни соціальних цінностей та конкретні ситуаційні обставини. Відповідно, пріоритети персоналу в плані професійного зростання та мотивації до праці також підлягають постійним трансформаціям. Для ефективного управління персоналом та стимулювання його професійного

розвитку необхідно здійснювати систематичний моніторинг потреб та мотиваційних факторів. Це дозволить своєчасно ідентифікувати зміни в пріоритетах співробітників та адаптувати систему мотивації до нових умов. Особливу увагу слід приділяти не лише стимулюванню поточної трудової діяльності, а й заохоченню працівників до отримання базової медичної освіти за профілем своєї діяльності та подальшого підвищення кваліфікації. Такий підхід сприяє підвищенню рівня професіоналізму персоналу та, як наслідок, покращенню якості медичної допомоги. Система мотивації до професійного розвитку в КНП повинна базуватися на принципах кар'єрного розвитку, надавати можливості для професійного зростання та кар'єрного продвиження.

У системі професійного розвитку першорядне значення має початкова підготовка, а також адаптаційна підготовка. Адаптаційні програми надають спеціальну підготовку для виконання нових функцій після або до переведення на іншу чи вищу посаду. У системі посад підготовка може бути менш важливою, оскільки спеціалісти приймаються на конкретну посаду. Проте навіть таким фахівцям може знадобитися підготовка протягом їхнього трудового стажу для удосконалення навичок з урахуванням нових технологій чи інших інновацій.

Отже, професіоналізм медичних працівників та ефективність роботи КНП СОКЛ в цілому значною мірою залежать від організації професійної кар'єри. До іншими напрямів стимулювання медичних працівників, які підвищують свою кваліфікацію можна віднести: активізацію роботи з планування трудової кар'єри; професійно-кваліфікаційне просування працівників, які підвищили свою кваліфікацію, шляхом сприяння у побудові ділової кар'єри працівників, максимальному використанні набутих ними знань, вмінь та навичок; поінформованості працівників про перспективи їх професійно-кваліфікаційного просування; моральної і матеріальної зацікавленості кадрів у професійно-кваліфікаційному зростанні.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі було здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано розв'язання наукового завдання, що полягає в удосконаленні теоретичних, методичних та практичних засад управління розвитком персоналу медичного закладу. Визначено що під управлінням професійним розвитком персоналу доцільно розуміти системно організований процес забезпечення й підтримання високоефективної праці кожного окремого працівника й трудового колективу організації загалом. До завдань управління професійним розвитком персоналу організації віднесено забезпечення: відповідного професійного рівня працівників вимогам робочого місця, посади; умов для мобільності працівників як передумови раціональної їх зайнятості і використання; можливості просування працівників як у професійній, так і службовій кар'єрі.

Предметом діяльності Комунальне некомерційне підприємство «Сумська обласна клінічна лікарня» ліцензована установа з охорони здоров'я, яка забезпечує медичними послугами високого рівня мешканців Сумської області і міста Суми. Середньооблікова чисельність працівників закладу за період дослідження з 2021 по 2023 рік мала тенденцію до зниження, штат постійних медичних працівників склав 1109 чоловік із середньою заробітною платою в 15 593 грн. Головним джерелом доходів КНП «СОКЛ» протягом 2021-2023 рр. був Державний Бюджет, фінансування здійснюється через Національну службу здоров'я (НСЗУ), а грошове забезпечення у 2023 р. було на 88 млн. грн. більше за аналогічний показник 21 р. Організаційна структура формує функціональність тобто кожен підрозділ виконує чітко визначені функції, спрямовані на досягнення загальної мети – забезпечення здоров'я пацієнтів. Особливості організаційної структури КНП Сумської обласної клінічної лікарні це її профільність, заклад надає високоспеціалізовану медичну допомогу, тому має більш складну структуру порівняно з районними лікарнями.

Проведено аналіз системи розвитку персоналу. Для цього було оцінено чисельність, склад працівників за трудовим стажем, рівнем освіти, статеві ознакою, віковим стажем, а також було охарактеризовано рух кадрів. Період що досліджувався 2021-2023 рік. Розглянуто питання щодо оцінки ефективності системи розвитку персоналу, наведено найважливіші показники оцінки, описано елементи системи оцінки, а також було визначено основні параметри оцінки ефективності системи управління персоналом за функціями управління. Результати свідчать про збільшення кількості працівників які пройшли як перепідготовку, так і підвищення кваліфікації в різних навчальних закладах відповідно до медичної реформи, лікарі КНП поєднують свою практичну діяльність з викладацькою роботою, передаючи свої знання молодим фахівцям, беруть участь у наукових дослідженнях та розробках.

Аналіз результатів проведеної в установі атестації персоналу дозволив визначити достатньо високий рівень ефективності роботи співробітників. Спостерігається 100% проходження атестаційних процедур з повною відповідністю персоналу посадам, які вони обіймають. В результаті атестації майже чверть осіб отримали додаткові рекомендації, зокрема, були внесені до кадрового резерву, направлені на стажування на більш високій посаді та направленні на підвищення кваліфікації. Результати щорічної оцінки, підтверджують високий рівень кваліфікації співробітників, весь персонал в поточному році отримав оцінки високі та добрі. Динаміка змін щорічних оцінок співробітників апарату є також позитивною

Відповідно до реформи «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» для побудова якісної системи вищої медичної освіти в Україні, запропоновано використати модель «Continuous professional development» яка поетапно визначає перелік документів та шляхи отримання балів для атестації лікарів, що дасть змогу медичним кадрам закладу забезпечити систему охорони здоров'я фахівцями, чия кваліфікація відповідає

міжнародним стандартам. Визначено, що постійний професійний розвиток (Continuous professional development CPD) передбачає не лише освітні заходи для підвищення медичної компетентності у галузі медичних знань та навичок, але також управління, побудову команди, професіоналізм, міжособистісне спілкування, технології, викладання та підзвітність. Відповідно до сучасних вимог підвищення кваліфікації або професійний розвиток лікарів має бути безперервними у часі, медичний працівник має право отримувати формальну, неформальну та інформальну освіту.

В контексті удосконалення механізму мотивації до професійного саморозвитку та навчання нами сформовано характеристику видів навчання кадрів залежно від мотиваторів, в якій під кожен вид навчання визначено систему можливих стимулів. Відповідно до цього сам механізм здійснення стимулювання медичних працівників до професійного розвитку повинен охоплювати комплекс заходів щодо: визначення об'єкта стимулювання; визначення предмета стимулювання - для кожної групи (категорії) працівників визначаються знання та вміння, що потребують удосконалення; визначення критеріїв необхідності підвищення кваліфікації працівниками; проведення оцінки професійних знань, умінь та навичок працівників та визначення необхідності підвищення їх професійного рівня; визначення суб'єкта стимулювання; визначення форм та заходів стимулювання; визначення обсягів та джерел фінансування заходів стимулювання; планування та проведення заходів стимулювання працівників; проведення оцінки рівня удосконалення працівником своїх професійних знань, умінь та навичок

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1.     Алюшина Н. Управління персоналом: новий статус кадровика, кейси, методика проведення співбесіди. *Держслужбовець*. 2021. URL: <https://i.factor.ua/ukr/journals/ds/2021/july/issue-7/article-19498.html>>     (дата звернення: 28.11.2024).
2.     Бериславська О.М. Еволюція становлення теорії управління персоналом в органах державної влади. *Вісник ХНТУ*. 2020. № 4 (75), с.124-133. URL: <https://doi.org/10.35546/kntu2078-4481.2020.4.15>     (Дата звернення: 11.10. 2024)
3.     Баєва О. Формування державних освітньо-кваліфікаційних вимог до підготовки фахівців з менеджменту підприємств і організацій у сфері охорони здоров'я. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. 2021. Вип. 4. С. 231 – 238.
4.     Бричко А. М., Лукаш С. М. Мінімізація ризиків інноваційного розвитку бізнесу (на прикладі закладів охорони здоров'я). *Економіка, управління та адміністрування*. 2021. № 4(98). С. 37–41. DOI: [https://doi.org/10.26642/ema-2021-4\(98\)-37-41](https://doi.org/10.26642/ema-2021-4(98)-37-41)
5.     Вороненко Ю. В., Сердюк А. М., Мінцер О. П. Визначення компетенції в оцінці якості підготовки фахівців у системі безперервного професійного розвитку лікарів. Україна. *Здоров'я нації*. 2020. № 1. С. 37 - 41.
6.     Волосовець, О. П., Заболотько, В. М., Волосовець, А. О. (2020). Кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні та світі: сучасні виклики. *Український медичний вісник*. 2020. Т.12№(84). С.20-26. DOI: [10.32471/umv.2709-6432.84.5](https://doi.org/10.32471/umv.2709-6432.84.5)
7.     Гогот М.М., Чупріна М.О. Використання інформаційних систем в управлінні персоналом. *Актуальні проблеми економіки та управління*. 2017.№ 3 с.134-148. Режим доступу: <http://ape.fmm.kpi.ua/article/view/102734> (Дата звернення: 16.09. 2024).
8.     Граждан, О.Б. Побудова інтегрованої системи управління

персоналом підприємства. *Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана* 2021. с.321-325. URL: <http://ir.kneu.edu.ua/bitstream/2016/24214/1/321-325.pdf>> (Дата звернення: 23.11. 2023).

9.Гурбик, Ю.Ю., Біляєв, С.С., Багунц О.С., Сутність та зміст поняття «управління персоналом» у системі менеджменту організації. *Економіка суспільство*. 2018. №17. С.216-244. URL:[https://economyandsociety.in.ua/journals/18\\_ukr/32.pdf](https://economyandsociety.in.ua/journals/18_ukr/32.pdf) (Дата звернення: 17.09.2023).

10. Гринько Т.В., Савченко К.С. Науково-методичні підходи до оцінки кадрового потенціалу медичного закладу. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Економіка»*. Острог: НаУОА, 2017. № 7(35). С. 23-27

11. Дацій О.І., Авербух Г.М., Етапи формування системи управління персоналом. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. №17, с.71-76. DOI: 10.32702/23066814.2021.17.71. Режим доступу: <<http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=7586&i=11>> (Дата звернення: 17.09.2023).

12. Звірич В. В. Методичні засади та принципи удосконалення механізму управління персоналом у галузі охорони здоров'я. *Публічне урядування*. 2022. (2 (30)). С 32-39. DOI: 10.32689/2617-2224-2022-2(30)- 4 6.

13. Кравчук, І. І., Присяжнюк, О. Ф. та Веселовський, О. Б. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. (2). DOI: 10.32702/2307-2105-2020.2.1

14. Літвінов О.С. Управління закладами охорони здоров'я в умовах конкурентного середовища. *Ефективна економіка*. 2024. №2. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/>(дата звернення: 28.11.2024).

15. Лукаш С.М., Маслак Н.Г., Згонник В.П., Пелипенко О.І. Удосконалення управління кадровою політикою медичного закладу в межах реформування системи охорони здоров'я України. *Публічне управління і*

адміністрування в Україні. 2021. Випуск 23. URL: <http://www.pag-journal.iei.od.ua/>(дата звернення: 28.11.2024).

16. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол.монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560с.

17. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40-15> (дата звернення 05.10.2024).

18. Про затвердження Порядку функціонування електронної системи забезпечення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я Постанова Кабінету Міністрів України від 20.02.2024 № 281 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40-15> (дата звернення 05.10.2023).

19. Рудь М.М., Стоянець Н.В. Управління розвитком персоналу медичного закладу в сучасних умовах *Проблеми управління підприємствами в сучасних умовах*: Матеріали XX Міжнарод. наук.-практ. конф., Київ, 17-18 квітня 2024 р.: тези доп. К.: НУХТ. С.242-243

20. М. Rud.Stoyanets N. Management of development of medical institution staff in modern conditions *Сучасні проблеми менеджменту*: Матеріали XX Міжнарод. наук.-практ. конф., Київ, 25 жовтня 2024 р.: тези доп. К.: НАУ 2024. С.64-66.

21. Сабецька, Т. Аналіз кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я України. *Економіка та суспільство*. 2022. (40). URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/>(дата звернення: 28.11.2024). DOI: 10.32782/2524-0072/2022-40-26

22.Труніна, І. М., Сербін, Р. А., & Андрієнко, М. С. (2021). Особливості управління персоналом у медичній галузі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки»*.2021 (43).С. 51-56

23. Сидоренко А. О., Чорній В. В. Сучасні методи управління персоналом підприємства. *Актуальні проблеми економіки та управління: збір. наук. праць молод. вчен.* КПІ ім. І. Сікорського. 2020. Вип.14. URL: <http://ape.fmm.kpi.ua/article/view/193078> (Дата звернення: 17.09.2024).

24. John P. Burns. Human Resource Management in Public Administration: *Key Challenges. Politics: Oxford Research Encyclopedias*. 28 January, 2022. URL: <https://oxfordre.com/politics/view/10.1093/acrefore/9780190228637.001.0001/acrefore-9780190228637-e-1495> (Дата звернення: 17.09.2024).

25. Herrera J., Miller D. M. An Emergent Taxonomy of Public Personnel Management: Exploring the Task Environment of Human Resource Managers in Spanish Local Government. *Public Personnel Management: SAGE Journals*. Vol. 47(4). 2018. PP. 445–471. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0091026018791965> (дата звернення: 28.11.2024).

26. Campbell, J., Buchan, J., Cometto, G., David, B., Dussault, G., Fogstad, H., ... & Quain, E.E. (2013). Human resources for health and universal health coverage: fostering equity and effective coverage. *Bulletin of the World Health Organization*, 91, 853– 863.

27. Cook, DA, AJ Levinson, S. Garside, DM Dupras, PJ Erwin and VM Montori. 2008. Online learning in medical professions: a meta-analysis. *Journal of the American Medical Association* 300 (10): 1181-1196.

28. Sinha A. (2017) The Role of Team Effectiveness in Quality of Health Care Integrative *Journal of Global Health*. Vol. 1 No. 1–2. P. 1–4.

29. Веб-сайт СОКЛ. URL: <https://sokl.com.ua/> (Дата звернення: 17.09.2024).

30. Веб-сайт БПР URL: <https://www.testcentr.org.ua/uk/bpr> (Дата звернення: 17.09.2023).

# ДОДАТКИ