

ДИПЛОМНА РОБОТА

Удосконалення системи управління персоналом
у закладах охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницька
інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради)

Рівень вищої освіти другий (магістерський)

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 051 Економіка

Освітня програма Управління персоналом та економіка праці

ДРУПЕП. 018099.02.03.00

Виконав
студент 2 курсу
група УПЕПм-22-2



Владислав БОРОВИК

Керівник
к.е.н.



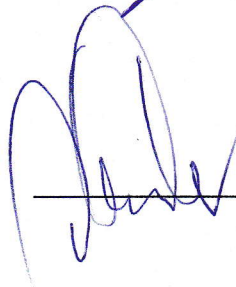
Олена МАНТУР-ЧУБАТА

Нормоконтролер
к.е.н.



Олена МАНТУР-ЧУБАТА

До захисту допускаю:
Завідувач кафедри
HR-інжиніринг у бізнес-економіці
д-р екон. наук, професор



Михайло ВЕДЕРНІКОВ

_____ 2023 р.

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет _____ економіки і управління
Кафедра _____ HR-інжиніринг у бізнес-економіці
Рівень вищої освіти _____ другий (магістерський)
Галузь знань _____ 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність _____ 051 Економіка
Освітня програма _____ Управління персоналом та економіка праці

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

HR-інжиніринг у бізнес-економіці

_____ Михайло ВЕДЕРНІКОВ

« 15 » _____ серпня _____ 2023 року

ЗАВДАННЯ НА ДИПЛОМНУ РОБОТУ

Боровик Владислав Юрійович

1 Тема роботи: _____ Удосконалення системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради)

керівник роботи _____ Мантур-Чубата Олена Сергіївна, к.е.н.

Затверджено наказом ректора університету від «15» серпня 2023 р. № 30

2 Строк подання студентом роботи на кафедру «01» грудня 2023 р.

3 Вихідні дані до роботи інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативно-правові документи України, наукові праці вітчизняних та зарубіжних учених, тематичні збірники й довідники, матеріали науково-практичних конференцій, періодичних видань.

4 Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): У першому розділі наведено теоретичні засади управління персоналом в закладах охорони здоров'я. У другому розділі здійснено аналіз системи управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради. Третій розділ присвячено обґрунтуванню основних напрямів вдосконалення системи управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.

5 Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень) Таблиця - Зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я медпрацівники та медзаклади України; Рисунок - Етапи управління персоналом в медичних закладах; Рисунок - Причини плинності кадрів в охороні здоров'я; Рисунок - Сучасні методи розвитку персоналу закладу охорони здоров'я; Таблиця - Порівняльний аналіз управління персоналом медичних установ України і зарубіжних країн; Таблиця - Міжнародна практика мотивації праці у економічно розвинених країнах світу; Рисунок - Основні принципи управління персоналом, засновані на зарубіжному досвіді; Таблиця - Характеристика системи мотивації персоналу закладів охорони здоров'я.

6 Консультанти розділів дипломної роботи

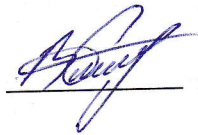
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7 Дата видачі завдання: «15» серпня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

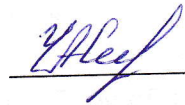
Назва етапів (розділів) дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1 Теоретична частина	31.10.2023 - 10.11.2023	Виконано
2 Аналітична частина	11.11.2023 - 20.11.2023	Виконано
3 Проектно-рекомендаційна частина	21.11.2023 - 30.11.2023	Виконано
4 Підготовка роботи до захисту (доопрацювання згідно зауважень, нормоконтроль)	01.12.2023 - 10.12.2023	Виконано
5 Захист дипломної роботи	11.12.2023 - 22.12.2023	Виконано

Студент



Владислав БОРОВ

Керівник роботи



Олена МАНТУР-ЧУБА

АНОТАЦІЯ

Дипломна робота «Удосконалення системи управління персоналом у закладах охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради).

Виконав студент гр. УПЕПм-22-2 Боровик В. Ю., керівник Мантур-Чубата О. С., к.е.н.

Обсяг – 84 с., 23 рис., 12 табл., додатки, 31 джерело.

Ключові слова: управління персоналом, система управління персоналом, менторство, підприємства галузі охорони здоров'я, кадрова логістика.

Метою дипломної роботи магістра є обґрунтування теоретико-методологічних засад та розробка науково-практичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління персоналом на підприємствах галузі охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес управління персоналом підприємства.

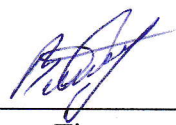
У першому розділі наведено теоретичні засади управління персоналом в закладах охорони здоров'я.

У другому розділі здійснено аналіз системи управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.

Третій розділ присвячено обґрунтуванню основних напрямів вдосконалення системи управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.

07.12.2023

Дата



Підпис

ЗМІСТ

	С.
Вступ	5
1 Теоретичні засади управління персоналом в закладах охорони здоров'я....	7
1.1 Сутність та напрямки роботи з управління персоналом в закладах охорони здоров'я.....	7
1.2 Зарубіжний досвід управління персоналом в закладах охорони здоров'я.....	14
1.3 Теоретичні аспекти оцінювання ефективності системи управління персоналом в закладах охорони здоров'я	25
Висновки до розділу 1	29
2 Аналіз системи управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	31
2.1 Загальна характеристика результатів діяльності підприємства....	31
2.2 Аналіз стану використання персоналу КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	39
2.3 Дослідження стану управління персоналом на КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	45
Висновки до розділу 2	51
3 Основні напрями вдосконалення системи управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	53
3.1 Формування механізму управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	53
3.2 Впровадження менторства в систему управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради	59
3.3 Використання логістичних інструментів у процесі оптимізації кадрової складової комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	65
Висновки до розділу 3	76
Висновки	78
Перелік джерел посилання	81
Додатки.....	85

ВСТУП

Проблеми управління людськими ресурсами в лікарняних організаціях є дуже актуальними. З одного боку, це пов'язано зі зростанням потреби в медичних послугах та збільшенням обсягу роботи медичного персоналу. З іншого боку, це стосується складності роботи в лікарняних закладах, включаючи інфекційні лікарні, де необхідно дотримуватися специфічних правил інфекційного контролю та безпеки. Проблеми управління людськими ресурсами в лікарняних організаціях можуть включати недостатню кваліфікацію медичного персоналу, недостатню кількість працівників, нерівномірний розподіл кадрів, конфлікти між працівниками, високий ризик виникнення інфекцій серед медичного персоналу та пацієнтів. Управління людськими ресурсами в лікарняних закладах потребує ретельного планування та управління кадрами, включаючи планування потреби в кадрах, розподіл кадрів за фахом та кваліфікацією.

Дослідженнями питань управління персоналом в закладах охорони здоров'я займалися вчені: О. І. Амоша, Л. Л. Шамілева, М. О. Ясіновська, Г. О. Граціотова, О. М. Свінцицька, О. В. Дмитрук, І. М. Труніна, Р. А. Сербін, М. С. Андрієнко та інші.

Мета магістерської дипломної роботи полягає в обґрунтуванні теоретико-методологічних принципів та розробці науково-практичних рекомендацій для вдосконалення системи управління людськими ресурсами в лікарняних закладах. Відповідно до мети дослідження в роботі поставлено такі завдання:

- дослідити теоретичні основи управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я;
- здійснити аналіз стану управління персоналом на КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради;
- сформулювати механізм управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня»;
- запропонувати впровадження менторства в систему управління людськими

ресурсами КП «Хмельницька інфекційна лікарня».

Об'єктом дослідження є процес управління персоналом на підприємстві.

Предметом дослідження є теоретичні та методичні аспекти, які спрямовані на удосконалення системи управління людськими ресурсами КП "Хмельницька інфекційна лікарня".

Для досягнення визначеної мети використано широкий спектр методів, який включає як загальнонаукові, так і спеціальні підходи. Серед них - системний аналіз та синтез, а також статистичний метод обробки даних; метод моделювання, інтегральної оцінки, метод експертних оцінок, метод узагальнення результатів проведеного; аналізу і синтезу, індукції та дедукції, метод економіко-математичного моделювання, метод системного аналізу, метод порівняння та логічного; графічний метод – для наочного представлення економічних даних, отриманих у процесі виконання роботи.. Для розробки дипломної роботи були використані дослідження вітчизняних та зарубіжних вчених з питань управління людськими ресурсами на підприємствах у галузі охорони здоров'я.

Для підготовки дипломної роботи було використано інформаційну базу, яка включала в себе законодавчі акти України та нормативно-розпорядчі документи, звітність та первинну документацію організації, дані фінансового і управлінського обліку, річну бухгалтерську й оперативну звітність організації, наукові доробки вітчизняних та зарубіжних науковців, матеріали науково-практичних конференцій та інтернет-видань. Економічні розрахунки виконані із застосуванням сучасних методик і комп'ютерних технологій обробки статистичних матеріалів.

Практичне значення проведеного дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для удосконалення системи управління персоналом підприємства галузі охорони здоров'я.

Обсяг дипломної роботи становить 84 сторінки. Робота складається із вступу, трьох розділів, що містять 12 таблиць і 23 рисунка, висновки, перелік посилань з 31 найменування, додатків.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Сутність та напрямки роботи з управління персоналом в закладах охорони здоров'я

В управлінні персоналом галузі охорони здоров'я, як і в інших сферах, велике значення має оптимальне використання кадрового потенціалу з урахуванням конкретних соціально-економічних умов. На сьогоднішній день важливість цього аспекту особливо актуальна, оскільки процес реформування системи охорони здоров'я в Україні вимагає комплексного підходу, де найважливішим фактором є кваліфікований персонал [1, с. 3].

Проблема кадрових ресурсів у медичній сфері часто виникає через тривалий час підготовки фахівців. Для медичних сестер цей процес може займати 5-6 років, а для лікарів - в цілому 10-12 років. Проте найбільш гострою є проблема низької мотивації молодих фахівців до роботи у лікарнях через недостатнє фінансове забезпечення та відсутність соціальних гарантій [1, с. 3].

Раціональне управління персоналом має на меті оптимальний розподіл кадрів, планування їх роботи, моніторинг ситуації та постійне удосконалення. Проте в Україні цей процес часто зустрічає перешкоди через недостатнє врахування людського капіталу та його значення в сфері охорони здоров'я [1, с. 4].

Для поліпшення ситуації важливо звернути увагу на відбір, найм, оцінку та мотивацію персоналу, а також на питання професійного росту та підвищення кваліфікації. Тільки комплексний підхід до управління персоналом може забезпечити успішне функціонування системи охорони здоров'я в Україні [1, с. 4].

Раціональне управління персоналом націлене на оптимальний розподіл кадрів та максимальне використання кадрового потенціалу за допомогою постійного планування, динамічного підбору, постійного удосконалення і врахування можливостей розподілу кадрів на основі мотивації персоналу та

регулярного контролю й об'єктивної оцінки його праці. Ефективне управління персоналом також надає можливість створення дієвих кадрових програм, на основі яких можна здійснювати постійний моніторинг ситуації в системі управління персоналом та вчасну корекцію [1, с. 5].

Управління персоналом у медичних закладах може включати дев'ять етапів, які відображають ключові аспекти цього процесу (рисунок 1.1) [2].

На сьогоднішній день в українській системі охорони здоров'я відбір та найм персоналу в основному базується на оцінці лише рівня кваліфікації кандидата, проте інші важливі аспекти, такі як особисті якості, залишаються без належної уваги. Для покращення ситуації в цій сфері необхідно акцентувати увагу на професійному відборі, оцінці роботи працівників для підвищення показників професійної діяльності, мотивації до праці, адаптації на робочому місці та можливостях кар'єрного росту, а також на підвищенні кваліфікації персоналу без відриву від робочого процесу.

У сфері охорони здоров'я в Україні можливості управління персоналом використовуються неефективно, іноді недостатньо враховується значення людського капіталу. Свідченням цього можуть бути такі показники, як чисельність кадрів та їхній рівень змінності [2].

Значний приріст кількості зареєстрованих медичних працівників у електронній системі охорони здоров'я свідчить про активний розвиток цієї галузі. Наприклад, станом на 1 січня 2022 року кількість медичних працівників перевищувала 288 тисяч, а кількість медичних закладів складала 5193. Однак у липні ці показники зросли, а в грудні досягли ще більших значень - понад 320 тисяч медичних працівників та 6444 медичних закладів (таблиця 1.1).

Згідно зі звітом Центру медичної статистики МОЗ України, штати медичних закладів недоукомплектовані, що має негативний вплив на сферу охорони здоров'я. Це призводить до збільшення навантаження на лікарів, зниження обсягу запланованих медичних послуг і загалом впливає на якість надання медичних послуг (таблиця 1.1).

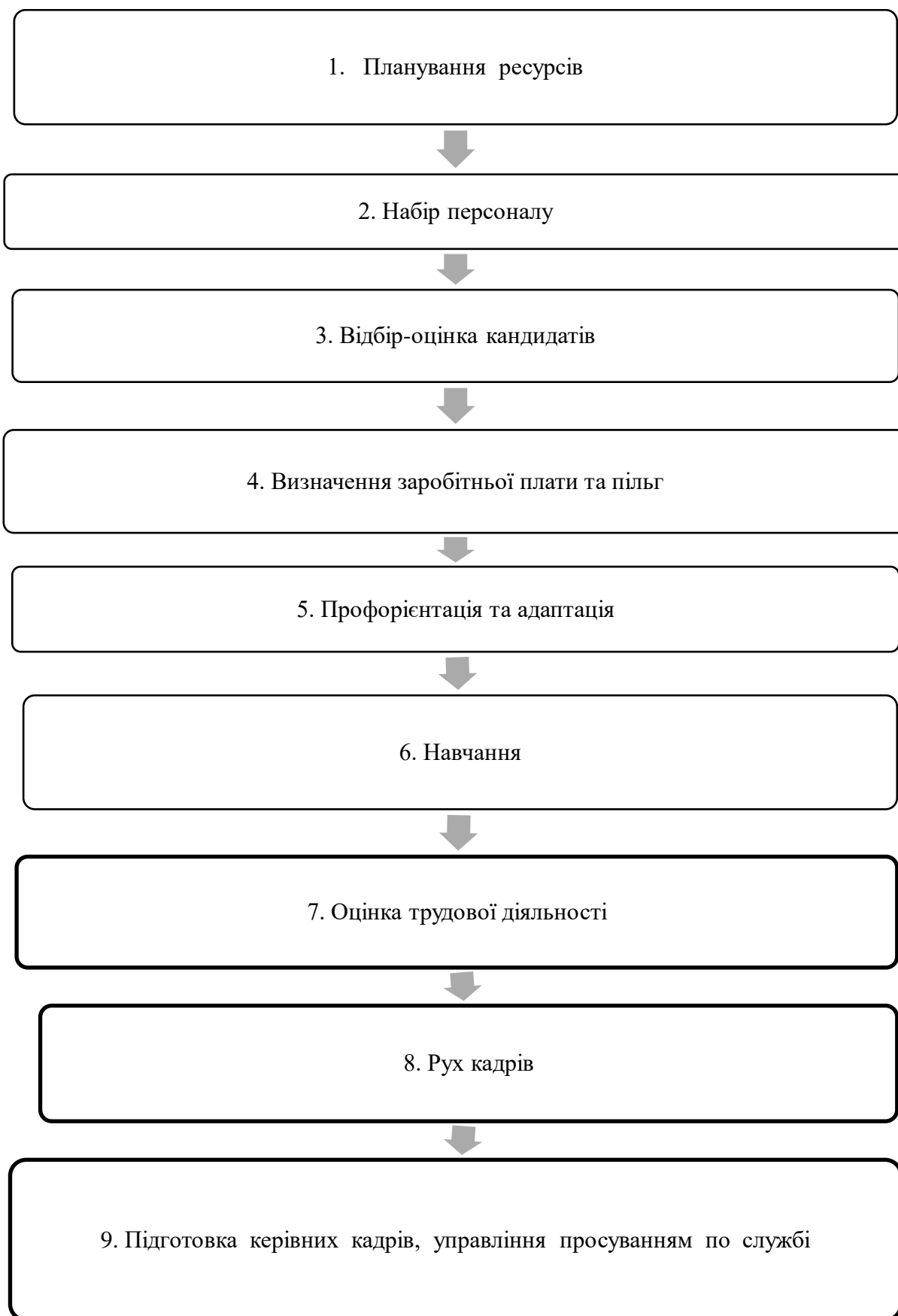


Рисунок 1.1 – Етапи управління персоналом в медичних закладах*

*Джерело: систематизовано автором на основі [2]

У господарсько-обслуговуючому персоналі даної галузі зафіксована повна укомплектованість, тоді як у адміністративно-управлінському персоналі цей показник складає 95,5 %. Основними причинами зниження цих показників є низький рівень заробітної плати, недостатня мотивація персоналу, а також неефективні методи підбору кадрів [2].

Таблиця 1.1 - Зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я медпрацівники та медзаклади України [2]

Звітна дата (станом на)	Кількість зареєстрованих медпрацівників (лікарів, середнього та молодшого медперсоналу)	Кількість зареєстрованих медзакладів (усіх форм власності, без аптек)
01.01.2022	288399	5193
01.07.2022	290362	5459
01.01.2023	325578	7389

Так, ситуація з кадровим складом у сфері охорони здоров'я дійсно зазнає значних змін у останні роки. Декілька факторів впливають на це:

- плинність кадрів: Багато фахівців у галузі охорони здоров'я можуть змінювати робочі місця через різноманітні причини, такі як бажання отримати кращі умови праці, вищу заробітну плату, більше можливостей для професійного зростання тощо;

- скорочення штатів: у деяких регіонах або установах може відбуватися скорочення кадрів через фінансові обмеження, зміни у стратегіях управління або реформи в галузі охорони здоров'я.

Ці тенденції можуть мати різний вплив на якість та доступність медичних послуг для населення. Важливо постійно вдосконалювати стратегії управління кадрами, забезпечувати адекватну оплату праці та умови праці, а також створювати програми стимулювання для залучення та утримання кваліфікованих медичних працівників.

Причини плинності кадрів зобразимо на рисунку 1.2.



Рисунок 1.2 – Причини плинності кадрів в охороні здоров'я

Так, пандемія COVID-19 суттєво поглибила проблему недостатньої кількості медичних кадрів у багатьох країнах. Зростання ризику захворюваності серед медичного персоналу, а також перевантаженість системи охорони здоров'я через пандемію призвело до виснаження та виходу з професії багатьох фахівців.

Стимулювання та мотивація медичних працівників через підвищення заробітних плат є одним із ключових заходів для збереження і залучення кваліфікованих кадрів. Уряди різних країн вживають заходів для підвищення оплати медичних працівників, щоб зробити професію привабливішою та зберегти досвідчених фахівців [3].

У 2023 році мінімальна заробітна плата для лікаря та фармацевта має становити не менше ніж 20000 грн., медичної сестри/брата та фахівця із реабілітації – не менше ніж 13500 грн. Наведені мінімальні рівні заробітної плати для медичних працівників в Україні є важливим кроком для поліпшення їхнього фінансового стану та підвищення мотивації. Проте, необхідно також враховувати

інші аспекти, такі як умови праці, можливості для професійного розвитку, заохочення до вступу до медичних університетів та інші фактори, які впливають на привабливість цієї професії.

Засвоєння методів самостійного набуття знань може бути важким завданням для персоналу у будь-якій галузі, включаючи охорону здоров'я. На рисунку 1.3 показано сучасні методи самонавчання для персоналу в закладах охорони здоров'я.

Тренінг	<ul style="list-style-type: none"> • Мінімум інформації і максимум вправ на відпрацювання навиків. Застосовується для розвит навиків біля невеликої групи осіб.
Коучинг	<ul style="list-style-type: none"> • Нова форма консультаційної підтримки, засіб сприяння, допомоги в пошуку вирішень або подолання будь-якої складної ситуації. Завдання коуча не дати знання або навички, а допомогти людині самостійно знайти їх і закріпити на практиці.
Кейс Стаді	<ul style="list-style-type: none"> • Інтерактивна технологія для короткострокового навчання менеджерів на основі бізнес-ситуацій. Мета – навчити аналізувати та сортувати інформацію для вирішення поставленого завдання, виявляти ключові проблеми, вибирати оптимальне рішення.
E-learning	<ul style="list-style-type: none"> • Масовий метод дистанційного навчання у вигляді електронних книг, відео-уроків, комп'ютерних вправ. Ефективність виявляється в переданні знань великій кількості людей.
Самонавчання	<ul style="list-style-type: none"> • Проходить в індивідуальному порядку за умови стимулювання навчання з використанням різноманітних матеріалів: книг, документації, аудіо-, відео- і мультимедійних програм

Рисунок 1.3 - Сучасні методи для підвищення компетентності персоналу у закладах охорони здоров'я*

*Джерело: систематизовано на основі [2]

Шляхом впровадження концепції life-learning або навчання протягом життя можна досягти підвищення ефективності управління персоналом. Безперервна освіта стає важливим інструментом суспільного розвитку і одним з факторів усунення протиріч між зростаючими вимогами сучасності та парадигмою освіти. Важливо зрозуміти, що в умовах глобалізації ключовими факторами стійкості і незалежності соціально-економічних систем є високий рівень їх внутрішньої організації та здатність швидко та чітко реагувати на зміни внутрішньої і зовнішньої кон'юнктури окремих регіонів і країни в цілому, а також швидка адаптація кадрової політики [2, с. 80].

Вимоги до організаційних рівнів різноманітних регіональних систем постійно зростають. Ці системи стають більш мобільними порівняно з глобальною соціально-економічною структурою, враховуючи можливості соціальної мережевої організації спільної діяльності місцевих об'єднань [4].

На сьогодні в Україні напрям розвитку, який розглядається, має низький рівень розвиненості та впровадження. Оскільки орієнтація стратегії розвитку країни спрямована на процеси європеїзації та вдосконалення, важливо звернутись до Європейської стратегії зайнятості (European employment strategy), де визначені ключові принципи політики розвитку навчання протягом усього життя. Ця стратегія наголошує на важливості звернення уваги на дефіцит кваліфікованої робочої сили та пропонує стимулювати різноманітні форми навчання протягом всього життя для забезпечення населення необхідними навичками для працевлаштування. Основні принципи акцентують на потребі збільшення інвестицій у людські ресурси, включаючи навчання дорослих [4].

Основними принципами навчання протягом життя є:

- зв'язок між фізичним, моральним та інтелектуальним розвитком людини на різних стадіях її життя;
- розгляд системи освіти як єдиного, всеохоплюючого об'єкта, що поєднує та інтегрує всі її рівні та форми;
- присутність окремих етапів освіти та різних соціальних ролей, які особа виконує на різних етапах свого життя;

- включення до системи освіти неформальних та неінституціональних форм навчання та інших аспектів [4].

Успішність впроваджених заходів розвитку може не відобразитися на результативності окремого співробітника або в цілому у випадку організації, оскільки отримані через освоєння програм компетенції можуть не виявитися корисними для організації у майбутньому. Зазвичай витрати на професійний розвиток співробітників покладаються на них самостійно. Важливою для керівництва є усвідомлення того, що невикористання набутих знань і навичок може стати причиною звільнення працівника, який зможе знайти застосування своїм здібностям в інших організаціях або на ринку праці загалом.

Поняття life-learning включає не лише сферу освіти, а й стає ключовим для секторів зайнятості, соціального захисту, економічного зростання та конкурентоспроможності. Формування кадрового потенціалу стає неможливим без систематичного розвитку навчання протягом усього життя [5, с. 179].

Підготовка дорослих передбачає урахування їхнього життєвого досвіду та його специфіки, серед головних аспектів яких можна відзначити:

- унікальні психологічні та професійні характеристики, що виникають із віку;
- наявність певного рівня освіти;
- особистий життєвий досвід;
- існуючі потреби та мотиви в отриманні знань [5].

1.2 Зарубіжний досвід управління персоналом в закладах охорони здоров'я

Для розробки нового, унікального підходу до управління персоналом, який би був оптимальним у нових умовах економічних змін в Україні, потрібно спочатку ретельно проаналізувати досвід управління та практику на вітчизняних

підприємствах. Особлива увага має бути приділена соціально-історичним, психологічним і культурним аспектам, які впливають на формування та розвиток ефективних систем управління. Далі, важливо провести дослідження управлінської практики в найбільш розвинених країнах за кордоном, визначити принципи, які є основою для систем і методів управління підприємствами там, доведено їхню точність та ефективність. Важливо враховувати, що метою не є копіювання чужих моделей, а створення нової, унікальної моделі, яка виходить із власних традицій, правил і позитивного досвіду [10, с. 209].

Основною метою системи управління персоналом є забезпечення достатньою кількістю трудових ресурсів, їх ефективне використання та сприяння професійному та соціальному розвитку. У національній системі управління персоналом в останні роки спостерігається поєднання різних моделей, таких як японська, американська і, в певній мірі, західноєвропейська. Усі ці моделі враховують особливості національного менталітету працівників, тому не доцільно беззастережно переносити одну модель управління з економіки іншої держави, не враховуючи її унікальних характеристик, особливо з урахуванням психологічних, культурних і соціально-історичних факторів.

Однак порівняння цих моделей викликає значний інтерес, оскільки розробка власної національної моделі управління персоналом передбачає аналіз досвіду із зарубіжних країн [10, с. 209].

У порівнянні японської та американської моделей управління персоналом відзначається суттєве розбіжність у підходах до різних аспектів господарської практики.

Відносно цілей підприємства, в США пріоритетом є "погоня за прибутком", що проявляється у встановленні цілей, базованих на фінансових показниках, таких як прибуток на акціонерний капітал, тоді як в Японії акцент зроблено на збереженні ринкової позиції та внутрішньому накопиченні.

Щодо ставлення до працівника, американська модель акцентується на його ролі як на працюючому ресурсі, підкреслюючи індивідуалізм, самостійність у прийнятті рішень та короткостроковий зв'язок з організацією. В той час як в

Японії акцент зроблено на гуманному підході, підтримці співпраці та довгострокових стосунках, інституційно вбудовуючи колективність та спільне прийняття рішень.

Управлінські практики в США включають швидку оцінку та просування працівників, використання формальних критеріїв для оцінки, тоді як у Японії оцінка та просування відбуваються повільно, з використанням неформальних методів, асоційованих з відданістю та спільною працею.

В США стратегічними засобами досягнення мети є матеріальні стимули та конкуренція, в той час як в Японії вага приділяється відданості та співпраці. Такі різниці дозволяють вченим розглядати американську економічну систему як капіталістичну, а японську – як господарство, де людина займає центральне місце [11, с. 392].

Схожість у позитивних аспектах систем управління персоналом у зарубіжних країнах включає наступне [11, с. 392]:

- спрямованість на розвиток працівника: великий акцент на розвиток професійних та особистісних навичок працівників з метою покращення їхньої продуктивності та задоволеності роботою;

- гнучкість і адаптивність: здатність систем управління персоналом швидко адаптуватися до змін у внутрішньому та зовнішньому середовищі організації для ефективного реагування на виклики та можливості;

- взаємодія та комунікація: сприяння взаємодії та відкритій комунікації між керівництвом та персоналом для вирішення проблем та досягнення спільних цілей;

- збалансований підхід до винагороди: розробка систем винагород, що охоплюють як фінансові, так і нефінансові стимули, такі як можливості кар'єрного росту, розвиток та визнання;

- створення сприятливого робочого середовища: підтримка здоров'я та добробуту працівників, створення позитивної корпоративної культури та робочого клімату;

- спрощення адміністративних процесів: впровадження ефективних систем та процедур управління персоналом для спрощення рутинних адміністративних завдань та підвищення уваги до стратегічних аспектів управління.

Шляхом аналізу досвіду закордонних компаній можна визначити основну мету системи управління персоналом - забезпечення якісним кадровим складом, ефективним використанням його потенціалу та сприяння особистісному, професійному та соціальному розвитку [11, с. 392].

Впровадження іноземного досвіду управління персоналом на українських підприємствах залежить від декількох об'єктивних умов. У сучасний час становище та розвиток кадрової служби відчутно змінилися. Головними напрямками стали оптимізація використання робочої сили, ефективний її розподіл на різні посади та збільшення робочого навантаження для кожного співробітника. Зменшення чисельності штатних працівників має бути компенсоване більшою інтенсивністю праці, що, відповідно, вимагає вищого рівня професіоналізму та кваліфікації від персоналу. На цій основі зростає відповідальність служби кадрів у виборі напрямків розвитку кваліфікації працівників організації та збільшенні ефективності навчання та мотивації їхньої діяльності [11, с. 393].

Перетворення кадрової політики вимагає розширення та уточнення обов'язків працівників кадрових відділів. На сучасному етапі кадрові служби не відповідають вимогам нової кадрової політики. В їхній роботі переважно вирішуються завдання з найму, ротації та звільнення персоналу, а також з підготовки та формування кадрової документації. Крім того, на підприємствах відсутня єдина система управління персоналом, зокрема, система обґрунтованого аналізу здібностей, навичок і вмінь, професійного й кар'єрного росту працівників в залежності від їхньої кваліфікації, особистих і професійних якостей. [11, с. 393].

На практиці в Україні відсутня системна підготовка кадрів у галузі управління персоналом. Хоча певне уявлення про американський, японський та західноєвропейський підходи до мотивації праці також з'явилося. Проте в рамках західноєвропейського підходу виокремлюють три основні системи: німецьку, французьку та шведську, кожна з яких має свої характеристики і особливості.

Ці моделі мають свої власні національні особливості та підходи до мотивації персоналу. Сучасна ділова практика в країнах, таких як США, країни Західної Європи та Японія, демонструє зростання значення мотиваційних аспектів управління персоналом на підприємствах. Це розмаїття методів та досвіду мотивації можна успішно застосовувати в українській практиці. Актуальні напрямки в розвитку зарубіжних моделей мотивації праці узагальнено представлені в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 - Методи стимулювання праці в економічно розвинених країнах світу

Країна	Основні фактори мотивації праці	Специфічні особливості мотивації праці
Японія	Професійна майстерність, вік, стаж, продуктивність праці	Довічний найом. Одноразова допомога при виході на пенсію
США	Заохочення підприємницької активності, якість роботи, висока кваліфікація	Поєднання елементів відрядної і почасової систем. Участь у прибутку. Технологічні надбавки. Дотримання технологічної дисципліни.
Великобританія	Участь у доходах підприємства. Доля участі в капіталі. Дольова участь в трудовій діяльності	Залежність заробітної плати працівників від прибутку організації. Трудова діяльність частково компенсується цінними паперами підприємства.
Німеччина	Трудова дисципліна, стратегічне мислення	Стимулювання праці. Соціальні гарантії.
Франція	Кваліфікація, якість роботи, рівень мобільності	Індивідуалізація оплати праці. Бальна оцінка праці працівника за професійною майстерністю. Додаткові винагороди (виховання дітей, надання автомобіля).
Канада	Система стимулювання залежить від трудової функції працівника та спеціалізації	Доплата до відпускних виплат за стаж роботи. Виплата бонусів. Додаткове медичне страхування.
Швеція	Солідарна заробітна плата	Диференціація системи податків і пільг. Сильна соціальна політика.
Італія	Дворівнева система встановлення заробітної плати	Виплата страховки. Бонуси, додаткові пільги.

*Джерело: систематизовано на основі [12]

Аналізування міжнародного досвіду у створенні систем мотивації на іноземних підприємствах відкриває можливості для розробки та впровадження нових методів управління мотиваційними процесами на вітчизняних підприємствах. Ці методи включають установлення чіткої мети управління, визначення форм стимулювання відповідно до результатів діяльності, а також використання матеріальних та нематеріальних засобів стимулювання персоналу з метою досягнення результативної діяльності [12].

Наявність та якість трудових ресурсів суттєво впливають на конкурентоспроможність підприємства. Ефективне використання персоналу з відповідним рівнем кваліфікації, досвідом та професійними навичками має велике значення для збільшення обсягів виробництва та підвищення його ефективності. Належна організація та виконання робіт, раціональне використання техніко-технологічної бази - все це залежить від наявності кваліфікованого персоналу та його правильного розподілу, що, у свою чергу, впливає на загальну ефективність та конкурентоспроможність підприємства на ринку [13].

Науковці в Україні відводять важливе місце в дослідженні зарубіжного досвіду організації трудової діяльності, зосереджуючись також на процесі професійної адаптації. У сучасних умовах важливо скористатися можливістю впровадження практики керованої професійної адаптації, відмовитися від неформальної економіки та сприяти формуванню ділових взаємовідносин між суб'єктами господарювання. Також варто запозичити певні концепції з позитивного зарубіжного досвіду щодо сприяння адаптації персоналу до нових умов праці в Україні.

Досвід становлення великої кількості відомих зарубіжних компаній, таких як "Marks and Spencer", "Nissan", "Ford Motors Company" та інші, свідчить про необхідність акцентування уваги на професійній адаптації персоналу. Ці компанії вклали значні зусилля у забезпечення професійної адаптації свого персоналу, пройшли складний шлях становлення, але вже сьогодні вони мають суттєві переваги в управлінні персоналом. Ці переваги включають можливість успішно проведеної реструктуризації сфер діяльності, створення кадрового резерву,

формування трудового потенціалу, підвищення загального рівня адаптивності організації до змін у зовнішньому середовищі та інші аспекти [13].

Ефективна підтримка потенційних працівників заохочує підприємство як роботодавця враховувати масові очікування працівників і розробляти власну систему управління персоналом. Ще одним важливим фактором успішності професійної адаптації зарубіжних підприємств є координація рішень у сфері трудових ресурсів залежно від мінімальних макроекономічних змін (політичних, соціальних, демографічних тощо). У випадку українських підприємств, ситуація особливо складна через два фактори: по-перше, дефіцит управлінських традицій, а по-друге, недостатня кваліфікація керівництва, яке не вміє розкрити нові можливості професії перед працівником і не дотримується цільового підходу при професійній адаптації, віддаючи перевагу раціональному підходу. Ця ситуація призводить до неефективного використання практичного досвіду професійної адаптації зарубіжних підприємств і поглиблює загальну недовіру до впровадження інноваційних технологій професійної адаптації.

Також важливо враховувати складну соціальну структуру нашої держави, в якій важко убезпечити молодь від негативного професійного досвіду через практику неофіційного працевлаштування та часті випадки безперспективності отримання роботи за фахом. Отже, можна узагальнити основні перешкоди у розвитку професійної адаптації взагалі та у медичній галузі зокрема [14]:

- недостатнє уважне планування та стратегічне управління: відсутність чіткого та системного плану розвитку професійної адаптації може призвести до хаотичного підходу та неефективного використання ресурсів;

- фінансові обмеження: недостатність фінансових ресурсів може стати перешкодою для реалізації програм професійної адаптації, зокрема для забезпечення необхідних навчальних матеріалів, тренерської підтримки та інфраструктури;

- невідповідність освітніх програм: відсутність або недостатність актуальної та відповідної освітньої програми може призвести до того, що медичний персонал не отримає необхідних навичок і знань для адаптації до вимог сучасної практики;

- недостатня підтримка керівництва: відсутність підтримки та заохочення з боку керівництва може підірвати мотивацію персоналу для участі в програмах професійної адаптації;

- культурні та соціальні перешкоди: культурні та соціальні чинники, такі як стигма або традиційні переконання, можуть ускладнити процес професійної адаптації, зокрема у медичній галузі, де підтвердження кваліфікації та навичок може бути особливо важливим;

- недостатність підготовки менторів: відсутність або недостатня підготовка менторів, які б могли надати супровід та підтримку новому медичному персоналу під час процесу адаптації, може ускладнити інтеграцію нових співробітників;

- підвищена ризиковість у медичній сфері: в медичній галузі, де висока відповідальність та ризик, помилки можуть мати серйозні наслідки, професійна адаптація може вимагати додаткової уваги та підтримки.

Успішність підприємства в певній мірі залежить від постійної підготовки персоналу, постійного підвищення їх кваліфікації та ефективної професійної орієнтації на поточний момент і конкретне виробництво. Однак державна політика у сфері робочих ресурсів в нашій країні виглядає дуже неефективно: недосконала система професійної освіти, майже відсутня чітка система розвитку персоналу у сфері бізнесу, порушення старих зв'язків між професійною освітою та кваліфікованою роботою.

Ринок професій та сучасний ринок освітніх послуг в Україні не мають чіткого зв'язку між собою. В галузі медицини ринок майже не відповідає реальним потребам у кваліфікованих працівниках. Рівень кваліфікації персоналу на підприємствах значно відстає від вимог сучасного міжнародного ринку праці. Важливим для працівників є професійний розвиток. Наприклад, у західних компаніях витрати на навчання персоналу становлять до 5% річного прибутку, оскільки це вважається інвестицією в успіх. Японські компанії в середньому надають більше 100 годин навчання на рік для одного працівника. Згідно з досвідом Японії, навчання персоналу призводить до збільшення їх конкурентоспроможності у 4 рази. Українські працівники та керівники

перепідготовляються середньо 7-8 років, що значно менше, ніж в розвинених країнах (1–4 роки). Навчальні програми в Україні часто спрямовані на отримання базової кваліфікації з використанням спрощених вимог [6, с. 48].

Отже, при впровадженні нової моделі управління персоналом на українських підприємствах, ми вважаємо за доцільне засновуватися на досвіді управління, що практикується в Японії. Основною метою є підвищення продуктивності праці, що вимагає від кожного працівника усвідомлення особистої відповідальності за якість виготовленої продукції. Для досягнення цієї мети необхідно вдосконалити механізми оплати праці, підходи до мотивації та стимулювання праці, систему кар'єрного росту, ротації персоналу, навчання та підвищення кваліфікації, а також модель взаємин між керівництвом та підлеглими. Таким чином, враховуючи зазначене вище, можна відзначити, що Україна лише на початку свого шляху у сфері управління персоналом, тому керівникам підприємств слід самостійно вирішувати, чи адаптувати та впроваджувати імпортований досвід. Проте, на нашу думку, важливо докладніше проаналізувати досвід провідних країн світу та розробити власні методи, які можна застосовувати на виробництві для стимулювання персоналу до праці [10, с. 210].

Охорона здоров'я - соціальна сфера, основна ланка держави у відтворенні населення. Державна система «радянського кадрового управління» в охороні здоров'я України функціонувала приблизно до вісімдесятих років, в зв'язку з високими витратами на фінансування відбулося виснаження бюджетів, знизилася мотивація медичного персоналу, було масове звільнення співробітників. Люди шукали більш престижне місце роботи, багато хто йшов з професії. Зростали витрати в сфері медицини, дефіцит кадрів, бюджетна система була на грані краху [15]. Розвиток ринкової економіки України, реформування соціально-економічних процесів піддає перетворенню сферу управління персоналом охорони здоров'я. Проблеми, що накопичилися в даній галузі, дефіцит кадрів, низька мотивація, недостатнє фінансування вимагають негайного реагування, отже, аналіз системи управління персоналом є актуальним.

Розробляється теоретична база для практичної діяльності, стандарти медичної послуги, впроваджуються національні проекти, підвищується престижність професії. Реорганізація медичних установ в підприємства, що орієнтуються на соціально-ринковий механізм, далі перехід до ринкових відносин це дозволяє установам мати свій бюджет, для вирішення завдань, як всередині, так і поза організацією. Метою діяльності медичного працівника є результат доступності та якості медичної допомоги. Змінилися пріоритети: профілактика, амбулаторне лікування. На даний момент медичне страхування є основою розвитку управління в медицині, реалізуються програми забезпечення якісної медичної послуги [15]. Модернізуючи систему управління кадрами необхідно аналізувати і запозичувати, в деяких випадках, передовий досвід зарубіжних країн [4]. Порівняльний аналіз управління персоналом України і зарубіжних країн наведений у таблиці 1.3.

Таблиця 1.3 – Порівняльний аналіз управління персоналом медичних установ України і зарубіжних країн*

Критерії діяльності організації	Філософія управління персоналом		
	Американська	Японська	Українська
1	2	3	4
Основа організації	Змішана	Гармонія	Ефективність
Відношення до роботи	Реалізація завдання	Виконання обов'язків	Реалізація завдання
Конкуренція	Практично немає	Практично немає	Сильна
Гарантії співробітника	Середні між високими і низькими	Високі (Довічний найм)	Низькі, незахищеність від свавілля адміністрації
Прийняття рішень	Зверху вниз	Знизу вгору	Зверху вниз
Делегування влади	Поширено	У рідкісних випадках	Поширено
Відносини з підлеглими	Частіше сімейні, ніж формальні	Сімейні	Формальні

Кінець таблиці 1.3

1	2	3	4
Найм	Короткостроковий	Довічний	Регулюється
Методи найму	За діловими якостями	Після закінчення навчання	За діловими якостями
Кадрова сфера	Професійна, наявність менеджерів, директор	Професійна, навчання всередині організації	Непрофесійна, вимагає розробки
Оплата праці	Змішана	В залежності від стажу	В залежності від результату
Звільнення персоналу	Супроводжується тривалою серією оціночних і виховних прийомів	Звільнення з підприємства є дуже суворим покаранням	Труднощі в звільненні
Мотивація	Переважання грошових стимулів	Обумовленість віком і стажем	Низька, ігнорування потреб персоналу

*Джерело: систематизовано автором на основі [8]

Розглядаючи інформацію, наведену на рисунку 1.4, визначимо основні принципи управління персоналом, що базуються на зарубіжному досвіді.



Рисунок 1.4 - Основні принципи управління персоналом, засновані на зарубіжному досвіді

Для ефективної системи кадрового управління, установі необхідно врахувати специфіку управління персоналом, розробити індивідуальну філософію управління кадрами, беручи до уваги вітчизняний і зарубіжний досвід [8].

1.3 Теоретичні аспекти оцінювання ефективності системи управління персоналом в закладах охорони здоров'я

Управління персоналом має забезпечувати використання як зовнішніх, так і внутрішніх стимулів для успішної роботи медичних працівників і менеджерів. Крім того, якщо технічний персонал закладів охорони здоров'я стимулюється в достатній мірі, використовуючи лише зовнішні мотиватори, то для медичного персоналу та керівників потрібні як зовнішні, так і внутрішні мотиватори.

Згідно з опитуванням європейського медичного персоналу, були виявлені спільні характеристики та відмінності в мотиваціях українських та європейських медичних працівників, а саме [9]:

- 1) загалом українські медичні працівники більш оптимістичні, ніж європейські;
- 2) високий інтерес до роботи простежується як серед українських, так і європейських медичних працівників;
- 3) українські медичні працівники (лікарі та медсестри) дещо менше мотивовані альтруїстичним мотиватором «бажання допомогти людям» та бажанням звертатися до пацієнтів «у тісній співпраці з людьми», але, на відміну від європейських колег, їх більше цікавить «працевлаштування», «відповідальність на роботі» та «престижність професії (статус)»;
- 4) якщо європейські медичні працівники мають зовнішню мотивацію, пов'язану з матеріальними благами, то матеріальне у них знаходиться в кінці рейтингу, а в українських колег ці мотиватори займають середню позицію в рейтингу, а тому мають вищу цінність.

Таким чином, результати дослідження показують більший оптимізм, активне прагнення визнання переваги суспільства, менший альтруїзм і більший ентузіазм щодо зовнішніх (матеріальних) мотивацій українських медичних працівників, ніж їх європейських колег.

У бюджетній сфері охорони здоров'я особливістю існуючої системи матеріального заохочення є те, що заробітна плата працівника не визначається залежно від кількісних (таких як кількість госпіталізованих пацієнтів або наданих послуг) та якісних (наприклад, результати лікування) показників його роботи [9].

Керівництво закладів охорони здоров'я має вкрай обмежені можливості для заохочення кращих працівників. Водночас у кожній бюджетній установі є фонд, сформований за рахунок благодійних внесків пацієнтів та меценатів, кошти якого можна і потрібно спрямовувати на преміювання працівників та розвиток інших видів стимулювання їх ефективної роботи [4].

Основні особливості запропонованої моделі мотивації персоналу закладів охорони здоров'я України наведено в таблиці 1.4.

Запропоновані стимули, залежно від основних емпірично створених мотиваторів, мають слугувати ключовими елементами системи кондиціонування поведінки, тобто вирівнювати очікування працівників щодо ефективності. Тому, крім зовнішньої винагороди (зарплати, премії чи виплати), менеджер повинен стимулювати внутрішню винагороду (радість від виконаної роботи тощо), що підвищує його рівень задоволеності та визначає його поведінку, адаптацію до ефективної роботи.

Запропонована система мотивації є основною мотиваційною складовою, яка забезпечує рух організаційної складової, а яка, у свою чергу, є рушійною економічної складовою системи управління ефективністю діяльності лікувального закладу. Це означає, що правильно підібраний та вмотивований персонал демонструє підвищену ефективність, що позитивно впливає на роботу всієї організації та призводить до підвищення його економічних показників [4].

Таблиця 1.4 - Характеристика системи мотивації працівників у сфері охорони здоров'я.

Групи персоналу	Мотиваційні чинники	Основні мотиватори	Стимули ефективної роботи
Лікарі	Чоловіки	Бажання допомогти людям Цікава робота Захоплююча робота Відповідальність у роботі Престижність професії (статус) Рівень оплати праці	Відповідальні доручення Подяка Нагороди
	Жінки (вік: до 50 років)	Відповідальність у роботі Цікава робота Комфортні умови праці Попит на професію / можливість працевлаштування Рівень заробітної плати	Відповідальні призначення Подяка Нагороди
Медсестри	Вік: до 50 років	Відповідальність у роботі Комфортні умови праці Цікава робота Престижність професії (статус)	Відповідальні посади Поліпшення умов праці Подяка
Інтерни (молодий медичний персонал)	Вік: до 30 років	Цікава робота Повага суспільства до своєї професії Можливість добре заробляти в майбутньому Кар'єрні можливості Відповідальність в роботі Комфортні умови праці Попит на професію/можливість працевлаштування	Гарантії працевлаштування (після стажування) Кар'єрний ріст Нагороди Подяки пацієнтів Поліпшення умов праці

Однак перш, ніж можна змотивувати персонал, необхідно вибрати правильну команду, яка зможе ефективно працювати та бути двигуном ефективності охорони здоров'я.

Використовуючи метод командування для формування працівників у сфері охорони здоров'я., необхідно враховувати специфіку роботи закладу такого типу, перш за все, соціальна спрямованість і висока відповідальність персоналу. Ефективний процес командування ґрунтується на розумінні цілей, яких команда має досягти, регулярній оцінці професіоналізму персоналу та зміцненні

навичок вирішення та запобігання конфліктам [16]. Психологічний мікроклімат, особливості стосунків істотно впливають на загальні результати командної роботи. Показником командної роботи є задоволеність кожної особи в колективі, який має позитивний психологічний клімат, високий рівень особистісного розвитку, здатність реалізовувати лідерські прагнення, групову згуртованість, збіг цінностей особистості та групи [3].

Серед існуючих в теорії та практиці методів командоутворення, на нашу думку, доцільно використовувати наступні методи для різних видів охорони здоров'я [16]:

1) для лікувально-профілактичних закладів, діагностичних центрів і клінік: цілеспрямований (цільовий) підхід, який дозволяє членам команди краще орієнтуватися в процесі вибору та реалізації групових цілей;

2) для лікарень і центрів першої допомоги – проблемно-орієнтований підхід до формування команди (вирішення проблеми) передбачає організацію серії заздалегідь запрограмованих зустрічей для полегшення процесу (за участю консультанта третьої сторони) з групою людей зі спільними організаційними відносинами та цілями.

Зміст процесу командоутворення включає послідовну розробку процедур вирішення проблем команди і, таким чином, досягнення головного завдання команди. Формування команди впливає на ефективність усієї її подальшої діяльності. Якщо команда працює ефективно, вона може забезпечувати якісне управлінське та організаційне навчання, надавати якісні медичні послуги та покращувати фінансові показники, про що свідчать численні приклади медичного бізнесу та установ у різних країнах [4].

При створенні команди проекту керівник повинен враховувати такі фактори, як кількість співробітників у команді проекту та ролі, які необхідно виконувати в команді для успішної роботи. Для закладу охорони здоров'я колектив повинен відповідати плановій кількості працівників у кожному структурному підрозділі (відділенні). Часто команди співробітників з різним досвідом і навичками приймають більш інноваційні та якісні рішення, ніж

однорідні команди. При формуванні команди лідер повинен керуватися насамперед міркуваннями ефективності команди, а не особистими симпатіями. Як правило, в команду потрібні різні фахівці, іноді зовсім не схожі один на одного. Тому рекомендується формувати команду з різних людей, оскільки це обіцяє більшу ефективність, ніж якби члени команди мали схожі погляди [17].

Основними елементами ефективної командної роботи в медичному закладі є [18]:

- задоволення особистих інтересів членів команди;
- успішна командна робота;
- вирішення поставлених перед командою завдань.

Висновки до розділу 1

Загальний аналіз системи управління персоналом у медичній галузі показує наявність низької кількості працівників, високої плинності кадрів та скорочення штатів. Пандемія COVID-19 поглибила ці проблеми, ставлячи під загрозу ефективність медичних закладів. Аналіз показує, що існуючі методи управління персоналом не є ефективними, через недостатню мотивацію, відсутність планування при наборі співробітників та незадовільні умови праці.

Для вирішення цих проблем пропонується звернутися до європейського досвіду та впровадити концепцію неперервної освіти (life-learning), яка передбачає навчання медичних працівників протягом усього їх життя. Одним з ефективних інструментів розвитку персоналу може бути впровадження менторства.

Загалом, висновок полягає в тому, що для покращення управління персоналом у медичній галузі необхідно переглянути існуючі підходи, врахувати найкращий світовий досвід та впровадити нові стратегії, спрямовані на підвищення мотивації та підтримку працівників.

Основними викликами, що стоять перед медичними закладами, є необхідність збереження кадрового потенціалу, зміцнення мотивації праці та створення сприятливих умов для надання якісних медичних послуг. Проведені дослідження свідчать, що ці проблеми є загальними для закладів охорони здоров'я, особливо в контексті реформ у цій сфері.

Першочерговими заходами для поліпшення управління персоналом у медичних закладах є оптимізація кількості медичних працівників (збереження власних кваліфікованих кадрів та, за можливості, залучення фахівців необхідного профілю), а також поліпшення умов праці (ремонт приміщень, оснащення відповідно до потреб у наданні медичних послуг тощо).

Для успішної реалізації заходів з удосконалення управління персоналом рекомендується використовувати проектний та процесний підходи, а також здійснити поступовий перехід на електронно-цифрову систему інформації.

Подальшими пріоритетами досліджень у цьому напрямку є розробка моделі управління персоналом у медичних закладах з використанням цифрових технологій та підвищення інформаційної компетентності в цьому середовищі.

У першому розділі дипломної роботи нами було розглянуто етапи управління персоналом в медичних закладах. Досліджено причини плинності кадрів в медичних закладах. Проаналізовано сучасні стратегії розвитку кадрів у медичних закладах. Проведено аналіз особливостей конфліктів, що виникають у сфері охорони здоров'я на рівні підприємств. Зазначено, що є три рівні конфліктів у медицині. Розглянуто види та причини конфліктів в медицині. Описано зміст аспектів конфлікту в медицині між лікарем та пацієнтом.

Розглянуто міжнародну практику мотивації праці у економічно розвинених країнах світу. Проведено порівняльний огляд систем управління персоналом в медичних закладах України та за кордоном.

2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ХМЕЛЬНИЦЬКА ІНФЕКЦІЙНА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1 Загальна характеристика результатів діяльності підприємства

Хмельницька інфекційна лікарня є ключовим медичним закладом, який надає стаціонарну медичну допомогу інфекційним пацієнтам міста Хмельницького та Хмельницької області. Вона також виконує роль консультативно-методичного центру інфекційної служби області. Ця лікарня є самостійним лікувально-профілактичним закладом, який функціонує під егідою міської державної адміністрації та має економічну та правову самостійність.

Головні завдання цієї лікарні полягають у забезпеченні висококваліфікованої медичної допомоги населенню, організаційно-методичному керівництві лікувально-профілактичними закладами міста та області, розробці програм для зниження захворюваності і смертності населення, а також у підвищенні якості і культури роботи лікувально-профілактичних закладів.

Ця лікарня також організовує і надає кваліфіковану медичну консультаційну допомогу населенню міста та області, здійснює науково-дослідницьку роботу та підвищує кваліфікацію молодших медичних працівників. Важливим аспектом діяльності є проведення протиепідемічних заходів та співпраця з іншими медичними закладами та страховими компаніями.

КП «Хмельницька інфекційна лікарня» (далі – інфекційна лікарня) веде закупівлі товарів, робіт і послуг відповідно до законодавства України та здійснює це через тендерний комітет з метою ефективного використання бюджетних коштів та боротьби з корупцією [20].

Інфекційна лікарня зазвичай займається наданням медичної допомоги пацієнтам з інфекційними захворюваннями. Основні види діяльності лікарні включають [20]:

1. Надання стаціонарної медичної допомоги пацієнтам із захворюваннями, які викликані інфекційними агентами, такими як віруси, бактерії, грибки або паразити.

2. Консультування лікарів та медичних закладів Хмельницького регіону з питань діагностики, лікування та профілактики інфекційних захворювань.

3. Участь у програмах профілактики та контролю епідемічних вибухів в області, включаючи розробку та впровадження заходів для запобігання поширенню інфекцій.

4. Проведення досліджень і розробка нових методів діагностики та лікування інфекцій, а також удосконалення існуючих підходів до боротьби з інфекційними захворюваннями.

5. Навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу з питань інфекційних захворювань.

6. Участь у виконанні цільових програм та проектів у галузі здоров'я, спрямованих на боротьбу з інфекційними захворюваннями та поліпшення медичного обслуговування пацієнтів.

7. Взаємодія з іншими медичними закладами регіону для координації заходів щодо контролю інфекцій та надання медичної допомоги пацієнтам.

Для оцінки рівня підвищення продуктивності інфекційної лікарні за період з 2020 по 2022 рік використовуємо дані, наведені в таблиці 2.1.

Основу для цього аналізу складають дані з форм № 2 «Звіт про фінансові результати» та № 1-ПВ «Звіт з праці» (додатки).

За даними таблиці 2.1, можна відмітити, що за 2020-2022 рр. доходи інфекційної лікарні зростають. У 2021 р. порівняно з 2020 р. доходи збільшилися на 7,03 %, а у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. збільшилися на 6,82 %.

Середньооблікова чисельність працівників інфекційної лікарні збільшилась з 248 чол. у 2020 р. до 279 чол. у 2021 р. І зменшилась з 279 чол. до 261 чол. у 2022 році, що насамперед пов'язано з війною і впливом медичних кадрів за кордон.

Таблиця 2.1 – Характеристика показників інтенсифікації виробництва інфекційної лікарні за 2020-2022 рр.

Показники	Дані по роках			Темп приросту, %	
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2021/ 2020 рр.	2022 / 2021 рр.
Усього доходи, тис. грн.	117502,0	125767,9	134342,5	7,03	6,82
Середньооблікова чисельність штатних працівників, осіб	248	279	261	12,5	-6,5
Витрати, тис. грн.	102363,8	124677,5	123455,10	21,8	-1,0
Середньорічна вартість основних фондів, тис. грн.	75433,4	72809,9	73864,10	-3,5	1,4
Оборотні активи, тис. грн.	21136,7	32783,9	35387,90	55,1	7,9
Продуктивність праці, тис. грн/особу	305,95	336,16	366,17	9,9	8,9
Матеріаловіддача, грн/грн.	0,74	0,75	0,77	1,5	2,9
Віддача основних засобів, грн/грн.	1,01	1,29	1,29	28,1	0,4
Оборотність оборотних засобів (кількість обертів)	3,59	2,86	2,70	-20,3	-5,6
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн.	52829,20	55718,80	52306,80	5,5	-6,1

Витрати інфекційної лікарні у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. збільшилися на 21,8 %, а у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. зменшилися на 1 %.

Середньорічна вартість основних фондів у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. зменшилась на 3,5 %, а у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. зросла на 1,4 %.

Рівень ефективності використання робочої сили виявляється через результативність праці кожного працівника, яка за 2021 рік збільшилась на 9,9 %, а у 2022 році – на 8,9 %.

В інфекційній лікарні міста Хмельницького у 2021 р. порівняно з 2020 р. матеріаловіддача збільшилась на 1,5 %, а у 2022 р. збільшилась на 2,9 %.

Віддача основних засобів у 2021 р. збільшилась на 28,1 %, а у 2022 р. – на 0,4 %. Це свідчить про те, що підвищення рівня оснащення підприємства основними виробничими фондами відбувалося в умовах поліпшення ефективності їх використання та наявності чітко сформованої стратегії використання матеріально-технічної бази та інтенсифікації виробництва.

Відбувається зростання фонду заробітної плати працівників інфекційної лікарні у 2021 р. на 5,5 %, у 2022 р. зменшився на 6,1 % (рисунок 2.1).

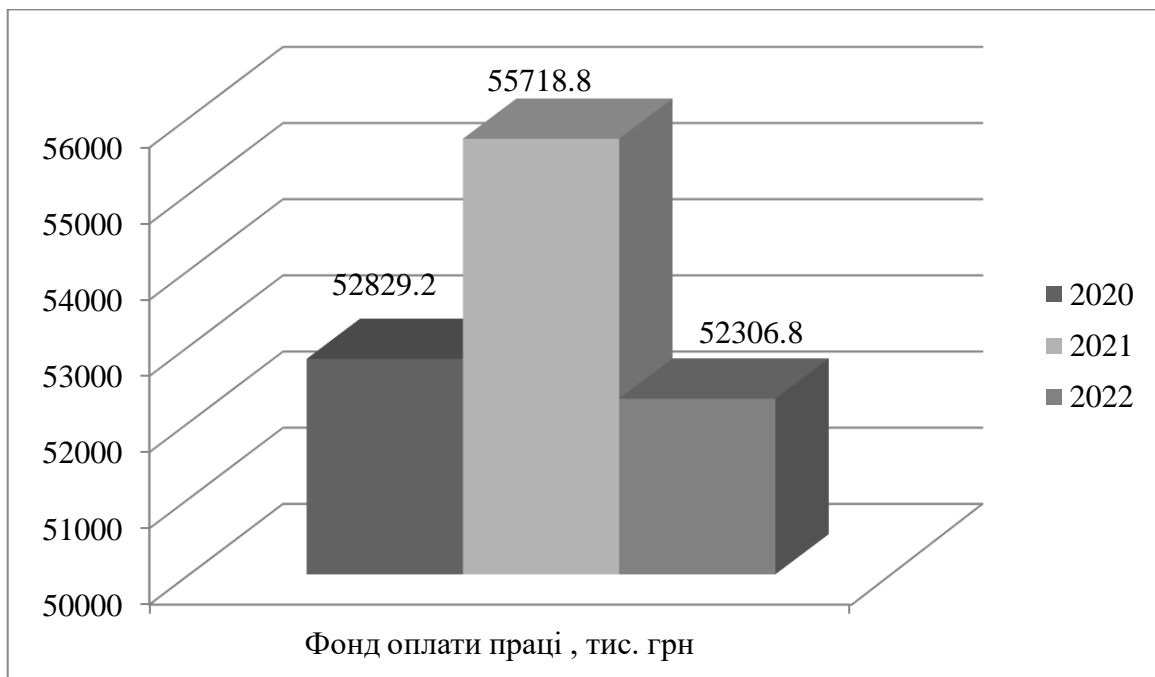


Рисунок 2.1 – Фонд оплати праці штатних працівників інфекційної лікарні за 2020-2022 рр., тис. грн

02.01.2022 року Хмельницька інфекційна лікарня реорганізована шляхом перетворення в комунальне підприємство «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради. До цього часу лікарня була бюджетною установою, яка мала свою специфіку фінансово-господарської діяльності [20].

Методика фінансового аналізу включає три блоки: аналіз фінансового стану, аналіз фінансових результатів та аналіз ефективності фінансово-

господарської діяльності підприємства [3]. Активи розподілено на оборотні і необоротні з виділенням в окрему групу витрат майбутніх періодів. Інформаційною базою для проведення аналізу структури й динаміки активів є форма №1 «Баланс» (таблиця 2.2) [20].

Таблиця 2.2 – Характеристика зміни обсягу, структури та динаміки активів інфекційної лікарні за 2020-2022 рр.

Вид активів	2020	2021	2022	Відхилення	
	тис. грн	тис. грн	тис. грн	2021-2020	2022-2021
1	2	3	4	5	6
Довгострокові (не оборотні активи) з них:	77920,6	73581,0	75608,7	-5,57	2,76
– нематеріальні активи	-	-	-	-	-
– основні засоби	75433,4	72809,9	73864,1	-3,48	1,45
Оборотні активи, з них:	21136,7	32783,9	35387,9	55,10	7,94
– запаси	7933,3	23256,6	20755,0	193,15	-10,76
– дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	-	2,2	-	-	-
– дебіторська заборгованість за розрахунками	-	-	-	-	-
– інша поточна дебіторська заборгованість	265,2	156,5	-	-40,99	-
– грошові кошти та їх еквіваленти	12927,7	9348,3	14624,7	-27,69	56,44
– інші оборотні активи	-	-	-	-	-
Витрати майбутніх періодів	10,5	20,4	5,0	94,29	-75,49
Всього	99057,3	106364,9	110996,6	7,38	4,35

Шляхом аналізу даних з таблиці 2.2 можна зробити висновок, що майно інфекційної лікарні зросло у 2021 році порівняно з 2020 роком на 7,38%. Основним фактором, що вплинув на це збільшення, було зростання оборотних

активів. У 2022 р. порівняно з 2021 р. майно підприємства збільшилось на 4,35 %.

Грошові кошти та їх еквіваленти у 2021 р. порівняно з 2020 р. зменшилися на 27,69 %, а у 2022 р. порівняно з 2021 р. збільшилися на 56,44 %.

Що стосується необоротних активів, то величина основних засобів у 2021 р. порівняно з 2020 р. зменшилась на 3,48 %, а у 2022 р. порівняно з 2021 р. збільшилась на 1,45 %.

Нематеріальні активи за досліджуваний період на підприємстві були відсутні.

Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги інфекційної лікарні була лише у 2021 р. і становила 2,2 тис. грн.

Дебіторська заборгованість за розрахунками була відсутня за досліджуваний період. Інша поточна дебіторська заборгованість у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. зменшилась на 40,99 %, а у 2022 р. – була відсутня.

Витрати майбутніх періодів у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. збільшилися на 94,29 %, а в 2022 р. порівняно з 2021 р. зменшилися на 75,49 %. Як доводить дослідження, витрати майбутніх періодів суттєво не впливають на формування активів підприємства [20].

Дослідження ситуації щодо дебіторської та кредиторської заборгованості є критично важливим, оскільки їх рівень має суттєвий вплив на фінансовий стан підприємства.

Склад та структура джерел фінансування оборотних активів наведено в таблиці 2.3, яка побудована на основі ф.1 «Баланс» (додатки).

Як можна побачити з даних, наведених у таблиці 2.3, найбільшу частку серед джерел фінансування активів інфекційної лікарні становить його власний капітал.

У 2020 р. частка власного капіталу серед джерел фінансування активів інфекційної лікарні складала 77,28 %, у 2021 р. його величина зменшилась до рівня 65,58 %, а у 2022 р. його величина зросла до 72,40 %.

В цілому величина джерел на фінансування інфекційної лікарні у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшилась на 7,38 %. Цей ріст був зумовлений збільшенням довгострокових зобов'язань.

Таблиця 2.3 – Аналіз джерел фінансування активів інфекційної лікарні за 2020-2022 рр.

Показник	2020		2021		2022		Відхилення	
	тис.	%	тис.	%	тис.	%	2021/	2022
	грн		грн		грн		2020	/2021
1. Власний капітал	76555,4	77,28	69754,5	65,58	80366,6	72,40	-8,88	15,21
2. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування і забезпечення	10468,4	10,57	22025,2	20,71	14101,8	12,70	110,40	-35,97
3. Поточні зобов'язання	12033,5	12,15	14585,2	13,71	16528,2	14,89	21,20	13,32
4. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу та групами вибуття	-	-	-	-	-	-	-	-
Всього	99057,3	100	106364,9	100	110996,6	100	7,38	4,35

У 2022 р. в порівнянні з 2021 р. величина джерел на фінансування активів інфекційної лікарні збільшилася на 4,35 %.

Графічно структура джерел фінансування зображена на рисунку 2.2. Можна зазначити, що наявна структура капіталу забезпечує стабільний фінансовий стан підприємства, оскільки частка власного капіталу в загальній структурі є достатньо

високою: у 2020 р. становила 77,28 %, у 2021 р. – 65,58 %, а у 2022 р. – 72,4 % від загальної суми майна [20].

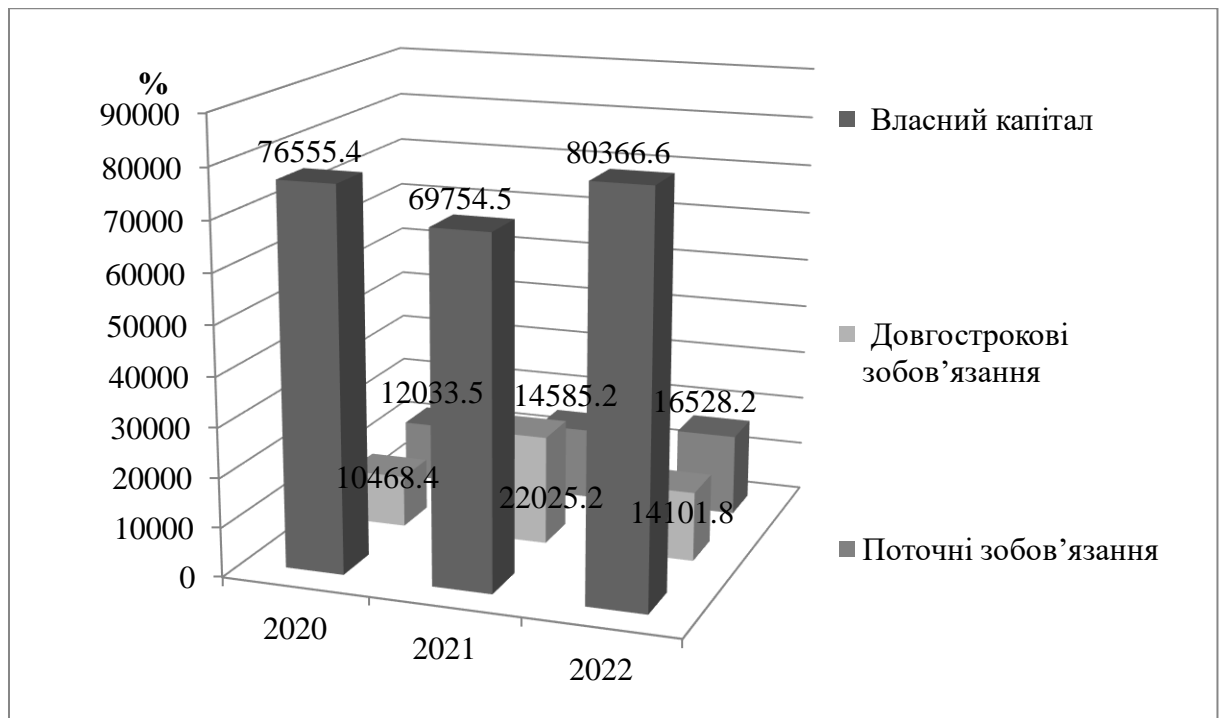


Рисунок 2.2 – Структура джерел фінансування активів інфекційної лікарні у 2020–2022 рр.

Аналізуючи показники прибутку інфекційної лікарні (таблиця 2.4), можна відмітити, що у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. чистий прибуток зменшився майже в 10 разів, проте у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. збільшився майже в 10 разів.

Собівартість реалізованої продукції інфекційної лікарні за 2021 р. в порівнянні з 2020 р. збільшилася на 28,57 %. Проте у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. зменшилась на 1,22 %.

Інші доходи у 2020 р. були відсутні, а у 2022 р. зросли майже у 50 разів. Інші операційні доходи інфекційної лікарні у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. зменшились на 23,25 %, а у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. зросли на 16,63 %.

Зміни інших операційних витрат інфекційної лікарні в 2021 р. у порівнянні з 2020 р. зменшились на 88,93 %, а у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. збільшились на 22,14 %.

Таблиця 2.4 – Аналіз показників прибутку інфекційної лікарні за 2020-2022

рр.

Вид активів	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/ 2020	2022/ 2021
1	2	3	4	5	6
Чистий дохід від реалізації продукції, тис. грн.	75876,8	93789,0	95569,40	23,61	1,90
Інші операційні доходи, тис. грн	41625,2	31948,5	37263,0	-23,25	16,63
Інші доходи, тис. грн	-	30,4	1510,1	-	4867,43
Разом доходи, тис. грн	117502,0	125767,9	134342,5	7,03	6,82
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	95741,6	123094,5	121596,2	28,57	-1,22
Інші операційні витрати, тис. грн	5784,1	640,4	782,2	-88,93	22,14
Інші витрати, тис. грн	838,1	942,6	1076,7	12,47	14,23
Разом витрати, тис. грн.	102363,8	124677,5	123455,10	21,80	-0,98
Фінансовий результат до оподаткування, тис. грн.	15138,2	1090,4	10887,4	-92,80	898,48
Податок на прибуток, тис. грн	-	-	-	-	-
Чистий прибуток (збиток), тис. грн	15138,2	1090,4	10887,4	-92,80	898,48

У результаті ведення діяльності, інфекційна лікарня впродовж 2020-2022 рр. отримувала прибутки. Причому, у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. чистий прибуток зріс у майже 10 разів.

2.2 Аналіз стану використання персоналу КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Для початку, щоб прямо оцінити і проаналізувати чисельність персоналу на інфекційній лікарні за 2020-2022 роки потрібно проаналізувати забезпеченість кадрами підприємства (таблиця 2.4) [20].

Таблиця 2.4 – Забезпеченість кадрами інфекційної лікарні на 01.01.2022 р.

Категорії	Фізичні особи	З них в декретних відпустках
Лікарі	39	2
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	20	-
Середній медперсонал	111	20
Молодший медперсонал	72	2
Інший персонал	37	-
Всього	279	24

Для кращої наочності структуру персоналу інфекційної лікарні відобразимо графічно (рисунок 2.3).



Рисунок 2.3 – Структура чисельності персоналу інфекційної лікарні на 01.01.2022 р.

Для того, щоб краще проаналізувати чисельність персоналу інфекційної лікарні проаналізуємо рух персоналу на підприємстві (таблиця 2.5) [20].

Таблиця 2.5 – Рух персоналу інфекційної лікарні у 2020-2022 рр.

Показники	Рік			Відхилення	
	2020	2021	2022	2021-	2022-
				2020 рр.	2021 рр.
1	2	3	4	5	6
Середньооблікова чисельність персоналу, чол.	248	279	261	31	-18
Прийнято працівників, всього	32	27	21	-5	-6
Вибуло працівників, всього	37	12	37	-25	25
з них:					
- змін в організації виробництва і праці	-	-	-		
- із причин плинності кадрів (за власним бажанням, за угодою сторін, порушення трудової дисципліни)	37	12	37	-25	25
Коефіцієнт обороту по прийому	0,13	0,10	0,08	-0,03	-0,02
Коефіцієнт обороту по звільненню	0,15	0,04	0,14	-0,11	0,10

З таблиці 2.5 видно, що вибуло з підприємства більше працівників у 2022 році, ніж було прийнято, про це свідчить зменшення облікової кількості штатних працівників на 18 чоловік у проміжку за 2021-2022 рік.

Середньооблікова чисельність працівників лікарні зросла на 31 особу у 2021 р. в порівнянні з 2020 р., а у 2022 р. зменшилась на 18 осіб в порівнянні з 2021 р.

На рисунку 2.4 зобразимо мобільність кадрів інфекційної лікарні у 2020-2022 рр.

Коефіцієнт обороту по прийому у 2021 р. порівняно з 2020 р. зменшився на 0,03 пункти, у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. зменшився на 0,02 пункти.

Коефіцієнт обороту по звільненню у 2021 р. порівняно з 2020 р. зменшився на 0,11 пунктів, а у 2022 році збільшився на 0,10 пунктів.

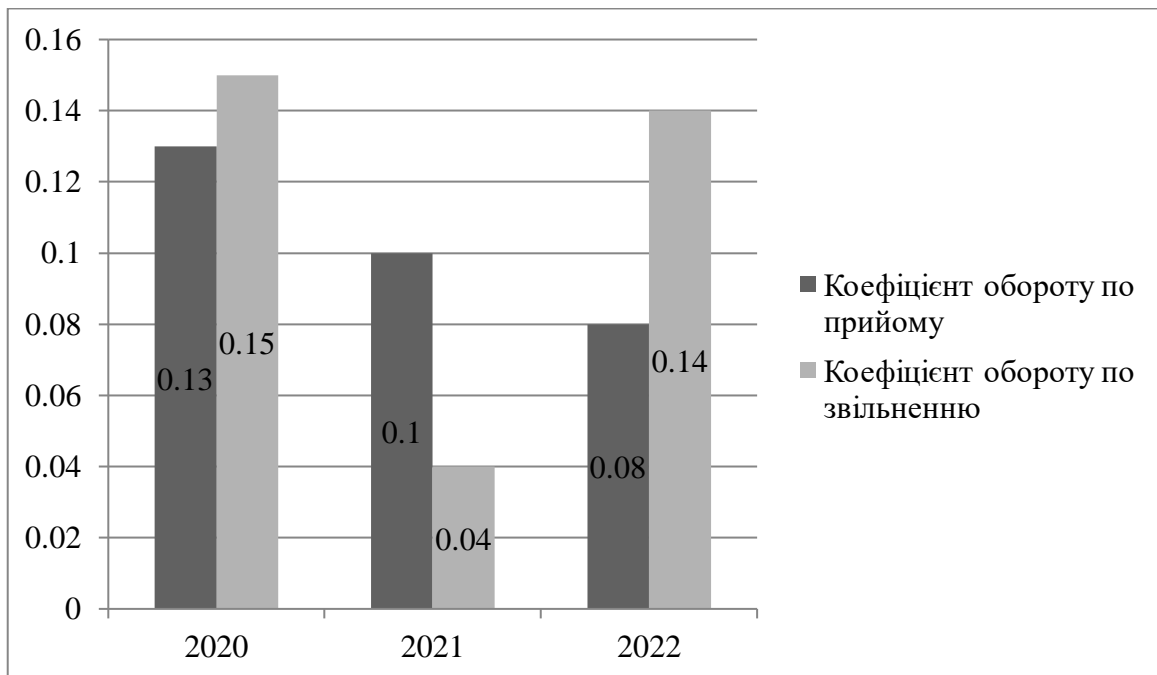


Рисунок 2.4 - Мобільність кадрів інфекційної лікарні у 2020-2022 рр.

Далі проаналізуємо продуктивність праці на інфекційній лікарні за 2020-2022 рр. (таблиця 2.6). Інформаційною базою даного аналізу є форма №2 «Звіт про фінансові результати», форма №1-ПВ «Звіт з праці» [20].

У 2021 році дохід лікарні зріс на 7,03 % у порівнянні з 2020 роком. Тривалість робочого дня на цьому підприємстві залишалась незмінною протягом 2020-2022 років.

Середньооблікова чисельність працівників лікарні зросла на 12,5 % у 2021 р. в порівнянні з 2020 р., а у 2022 р. зменшилась на 6,45 % в порівнянні з 2021 р.

Загальна кількість відпрацьованих людино-днів працівниками збільшилась з 57536 людино-днів у 2020 р. до 66960 людино-днів у 2021 р.

Середньорічний виробіток на одного працівника зменшився на 4,86 % у 2021 р. порівняно з 2020 р., і на 14,18 % збільшився у 2022 р.

Таблиця 2.6 – Динаміка продуктивності праці інфекційної лікарні за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Відхилення, +/-	
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2021/	2022/
				2020 рр.	2021 рр.
Усього доходів, тис. грн.	117502,0	125767,9	134342,5	7,03	6,82
Середньооблікова чисельність працівників, осіб	248	279	261	12,50	-6,45
Відпрацьовано днів одним працівником за рік	232	240	240	3,45	-
Середня тривалість робочого дня, год.	8	8	8	-	-
Загальна кількість відпрацьованого часу за рік робітниками:					
- людино – днів	57536	66960	62640	16,38	-6,45
-людино-годин	460288	535680	501120	16,38	-6,45
Середньорічний виробіток, тис. грн /особу	473,80	450,78	514,72	-4,86	14,18

В таблиці 2.7 розглянемо складові фонду оплати праці та інших виплат на інфекційній лікарні у 2020-2022 рр.

Згідно з таблицею 2.7, можна побачити, що надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів в інфекційній лікарні зменшилися на 15,91% у порівнянні з 2020 роком у 2021 році, а у 2022 році це зменшення склало 30 %. Премії та винагороди, що носять систематичний характер відсутні на досліджуваному підприємстві.

Оплата за невідпрацьований час в інфекційній лікарні у 2021 році зросла майже вдвічі порівняно з 2020 роком, а у 2022 році порівняно з 2021 роком зменшилась на 14,98 %.

Таблиця 2.7 - Аналіз складу фонду оплати праці та інших виплат в інфекційній лікарні у 2020-2022 рр.

Назва показників	Дані по рокам			Темп приросту	
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2021/2020 рр.	2022/2021 рр.
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн	52829,2	55718,8	52306,8	5,47	-6,12
у тому числі:					
а) фонд основної заробітної плати, тис. грн	16133,9	19715,1	21671	22,20	9,92
б) фонд додаткової заробітної плати, тис. грн	34289,9	32218,2	24515,7	-6,04	-23,91
з нього:					
- надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів, тис. грн	31515,5	26501,3	18552,1	-15,91	-30,00
- премії та винагороди, що носять систематичний характер	-	-	-	-	-
в) заохочувальні та компенсаційні виплати, тис. грн	2405,4	3785,5	6120,1	57,38	61,67
з них:					
- матеріальна допомога, тис. грн	789,1	1324,5	1793,1	67,85	35,38
- соціальні пільги, що носять індивідуальний характер, тис. грн	-	-	-	-	-
Оплата за невідпрацьований час, тис. грн	2564,1	5374,4	4569,1	109,60	-14,98

Фонд оплати праці штатних працівників в інфекційній лікарні за 2021 збільшився на 5,47 %, за 2022 рр. зменшився на 6,12 %, в тому числі фонд основної заробітної плати у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшився на 22,20 %, а у 2022 році – на 9,92 %. Фонд додаткової заробітної плати зменшився на 6,04 % і на

23,91 % відповідно (рисунок 2.5).

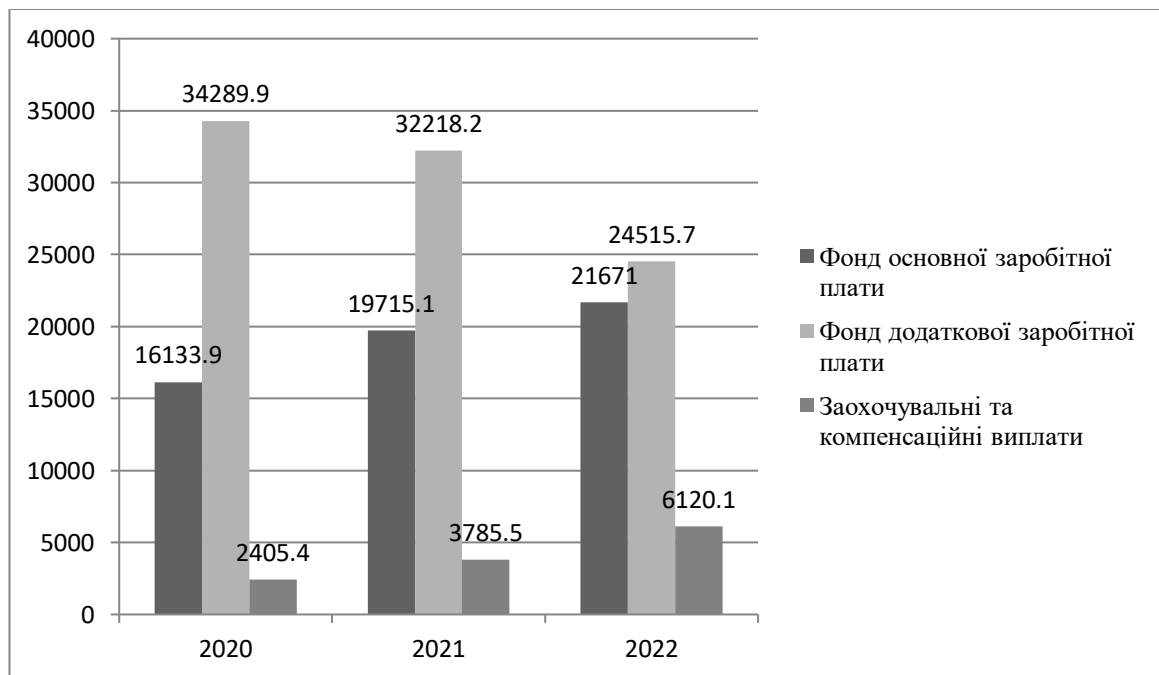


Рисунок 2.5 – Динаміка фонду оплати праці штатних працівників в інфекційній лікарні у 2020-2022 рр.

Можна підкреслити, що зростання фонду оплати праці в інфекційній лікарні відбулося через реорганізацію підприємства.

2.3 Дослідження стану управління персоналом на КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Управління персоналом в Хмельницькій інфекційній лікарні включає в себе етапи та процеси, які зображено на рисунку 2.6. Оскільки, це інфекційна лікарня, додатково до цього необхідно дотримуватися специфічних правил та процедур щодо захисту персоналу від зараження та поширення інфекційних захворювань. Також управління персоналом в інфекційній лікарні повинно бути спрямоване на підтримку високого рівня гігієни та дотримання правил стерилізації медичного

обладнання. Важливо також забезпечити постійний нагляд за здоров'ям персоналу та проводити профілактичні медичні огляди.



Рисунок 2.6 – Етапи управління персоналом в інфекційній лікарні

Управління персоналом в лікарні є важливим елементом успішної роботи закладу охорони здоров'я та забезпечення якісної медичної допомоги пацієнтам.

На рисунку 2.7 розглянемо структуру управлінського персоналу досліджуваного нами підприємства. Очолює лікарню директор Піддубна Оксана Вікторівна, в якій є два заступника: медичний директор і директор з економічних питань, а також до складу управлінського персоналу відносимо завідуючого господарством.

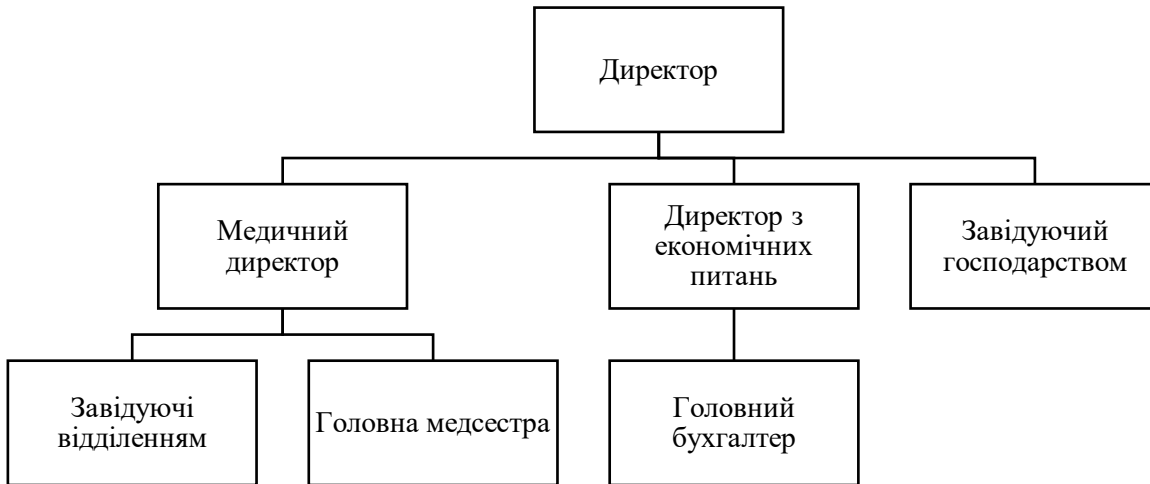


Рисунок 2.7 – Склад управлінського персоналу в інфекційній лікарні

Планування персоналу в інфекційній лікарні включає в себе наступні етапи:

1. Аналіз потреб у персоналі. На цьому етапі визначаються кількість та склад робочих місць, необхідних для забезпечення ефективної роботи лікарні.
2. Розробка плану набору персоналу. На цьому етапі визначається кількість та склад працівників, яких необхідно набрати для забезпечення роботи лікарні.
3. Підбір та найм персоналу. На цьому етапі проводиться пошук та відбір кандидатів на вакантні посади.
4. Оцінка та планування кар'єрного розвитку працівників. На цьому етапі проводиться оцінка роботи працівників та планування їх кар'єрного розвитку.
5. Планування навчання та підвищення кваліфікації персоналу. На цьому етапі визначаються необхідність та обсяг навчання та підвищення кваліфікації працівників лікарні.

Для набору персоналу лікарні необхідно провести наступні кроки:

1. Визначити потребу у персоналі. Необхідно визначити кількість та склад робочих місць, які необхідні для забезпечення ефективної роботи лікарні.
2. Створити вакансії та оголосити про них. Необхідно створити вакансії для кожної посади та оголосити про них на різних ресурсах, таких як сайти з пошуку роботи, соціальні мережі, газети тощо.

3. Провести відбір кандидатів. Необхідно провести відбір кандидатів на основі їхньої кваліфікації, досвіду роботи, освіти та інших критеріїв.

4. Провести співбесіди та оцінку кандидатів. Необхідно провести співбесіди з кандидатами та оцінити їхні навички, знання та досвід роботи.

5. Визначити кандидатів для прийому на роботу. На основі результатів відбору та оцінки кандидатів необхідно визначити кандидатів для прийому на роботу.

6. Провести навчання та адаптацію нових працівників. Після прийому на роботу необхідно провести навчання та адаптацію нових працівників до роботи в лікарні.

Після прийому на роботу необхідно забезпечити навчання та розвиток персоналу лікарні. Це може бути здійснено шляхом проведення тренінгів, семінарів, курсів підвищення кваліфікації тощо. Також можна використовувати онлайн-курси та вебінари для підвищення рівня знань та навичок працівників.

Крім того, необхідно забезпечити можливості для професійного зростання працівників. Це може бути здійснено через програми менторства, розвиток кар'єри, надання можливостей для участі в проектах та інших ініціативах.

Розвиток персоналу досліджуваного нами підприємства здійснюється за трьома напрямками, які зображено на рисунку 2.8.

Важливо також забезпечити мотивацію працівників лікарні. Це може бути здійснено через систему стимулювання, яка включає в себе зарплатну систему, бонуси, премії та інші види винагород. Також важливо забезпечити комфортні умови роботи та розвиток корпоративної культури, яка сприяє зміцненню командного духу та підвищенню мотивації працівників.

Оцінка та контроль роботи працівників лікарні є важливим елементом управління нею. Для цього необхідно встановити систему оцінки та контролю роботи працівників, яка включає в себе:

1. Постановку мети та завдань для кожного працівника лікарні.
2. Встановлення критеріїв оцінки роботи працівників.
3. Розроблення плану оцінки та контролю роботи працівників.

4. Проведення регулярних оцінок та контролю роботи працівників.
5. Забезпечення зворотного зв'язку з працівниками щодо їхньої роботи.
6. Встановлення системи стимулювання та накладання санкцій на працівників, які не виконують свої обов'язки.
7. Проведення аналізу результатів оцінки та контролю роботи працівників і внесення необхідних змін у план оцінки та контролю.



Рисунок 2.8 – Напрямки розвитку персоналу в інфекційній лікарні

Це допоможе забезпечити ефективну роботу персоналу лікарні та підвищити якість медичних послуг, що надаються пацієнтам.

Мотивація персоналу лікарні є важливим елементом управління, оскільки вона впливає на продуктивність та якість роботи працівників. Для забезпечення мотивації персоналу лікарні необхідно:

1. Встановити чіткі та реалістичні цілі для працівників.

2. Забезпечити достатню оплату праці та інші матеріальні стимули.
3. Надавати можливості для професійного зростання та розвитку.
4. Створити сприятливу робочу атмосферу та позитивний колектив.
5. Визнавати досягнення працівників та надавати їм похвалу.
6. Забезпечити можливості для балансу між роботою та особистим життям.
7. Забезпечити безпеку та здоров'я працівників.

Це допоможе зберегти талановитих та досвідчених працівників, залучити нових та підвищити ефективність роботи лікарні.

Взаємодія персоналу лікарні є важливим аспектом успішного функціонування закладу. Для забезпечення ефективної взаємодії між працівниками лікарні необхідно:

1. Забезпечити комунікацію між різними відділами та працівниками.
2. Створити сприятливу робочу атмосферу, де кожен працівник відчуває себе важливим та потрібним.
3. Розробити спільні проекти та ініціативи, що сприяють покращенню якості надання медичних послуг.
4. Встановити чіткі правила та процедури, що допоможуть уникнути конфліктів та непорозумінь.
5. Забезпечити можливості для спільного навчання та професійного розвитку.
6. Визнавати досягнення та успіхи працівників, що стимулює їх до подальшого розвитку та покращення роботи.
7. Забезпечити можливості для відпочинку та відновлення сил працівників, що допоможе підтримувати їх здоров'я та ефективність роботи.

Звіряючи отримані дані, можна зробити висновок, що успішна взаємодія персоналу в лікарні є ключовим чинником у забезпеченні високої якості медичних послуг та ефективного функціонування закладу.

Висновки до розділу 2

Аналізуючи звітності підприємства, можна відмітити, що усього доходи в інфекційній лікарні збільшились у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. на 23,6 %, а у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. на 1,9 %.

Середньооблікова чисельність персоналу в інфекційній лікарні збільшилась з 248 чол. у 2020 р. до 279 чол. у 2021 р.

Витрати в інфекційній лікарні у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшились на 21,8 %, а у 2022 р. порівняно з 2021 р. зменшились на 1 %.

Середньорічна вартість основних фондів в інфекційній лікарні у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. зменшилась на 3,5 %, а у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. зросла на 1,4 %.

Рівень інтенсифікації використання персоналу проявляється через продуктивність праці одного працівника, яка за 2021 рік збільшилась на 9,9 %, а у 2022 році – на 8,9 %.

В інфекційній лікарні у 2021 р. порівняно з 2020 р. матеріаловіддача збільшилась на 1,5 %, а у 2022 р. збільшилась на 2,9 %. Віддача основних засобів у 2021 р. збільшилась на 28,1 %.

Надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів в інфекційній лікарні зменшились у порівнянні 2021 з 2020 р. на 15,91 %, а у 2022 році – на 30 %. Премії та винагороди, що носять систематичний характер відсутні на досліджуваному підприємстві.

Оплата за невідпрацьований час в інфекційній лікарні у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшилася майже вдвічі, а у 2022 р. порівняно з 2021 р. зменшилась на 14,98 %.

Фонд оплати праці штатних працівників в інфекційній лікарні за 2021р. збільшився на 5,47 %, за 2022 рр. зменшився на 6,12 %, в тому числі фонд основної заробітної плати у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшився на 22,20 %, а у 2022 році – на 9,92 %.

Фонд додаткової заробітної плати в інфекційній лікарні зменшився на 6,04 % і на 23,91 % відповідно.

Щодо здійснення управління персоналом на досліджуваному нами підприємстві, то нами було розглянуто ряд етапів, за якими здійснюється управління персоналом. Дослідили склад управлінського персоналу в інфекційній лікарні. Виявили напрямки розвитку персоналу в інфекційній лікарні.

Отже, ефективне управління персоналом у лікарні є важливим для забезпечення якісної медичної допомоги, задоволення потреб пацієнтів та успішного функціонування закладу охорони здоров'я.

3 ОСНОВНІ НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ХМЕЛЬНИЦЬКА ІНФЕКЦІЙНА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

3.1 Формування механізму управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Створення системи управління персоналом медичного закладу включає в себе розробку та впровадження комплексу заходів, спрямованих на забезпечення ефективного функціонування установи та підвищення якості медичного обслуговування. Основні етапи цього процесу включають:

1. Аналіз потреб закладу у персоналі. Необхідно визначити кількість та склад медичних працівників, їх кваліфікаційний склад, розподіл по підрозділах та визначити потребу в додатковому персоналі.

2. Створення стратегії управління персоналом. Дана стратегія включає в себе визначення цілей та завдань, які має вирішити механізм управління персоналом, вибір оптимальної моделі управління персоналом та розроблення системи мотивації працівників.

3. Забезпечення фінансування та ресурсів. Керівництво лікарні забезпечує необхідний рівень фінансування та ресурсів для роботи лікарні.

4. Взаємодія з персоналом. Керівництво лікарні взаємодіє з персоналом через різні канали комунікації, такі як зустрічі, електронну пошту та звіти.

5. Підтримка та розвиток персоналу. Керівництво лікарні забезпечує можливості для професійного розвитку та підтримки персоналу лікарні.

6. Стимулювання досягнень та успіхів. Керівництво лікарні визнає досягнення та успіхи лікарні, що стимулює до подальшого розвитку та покращення роботи.

7. Оцінка результативності. Керівництво лікарні оцінює результативність роботи лікарні та персоналу для визначення потреб у поліпшенні роботи.

Основні етапи формування механізму управління персоналом інфекційної лікарні зобразимо на рисунку 3.1.

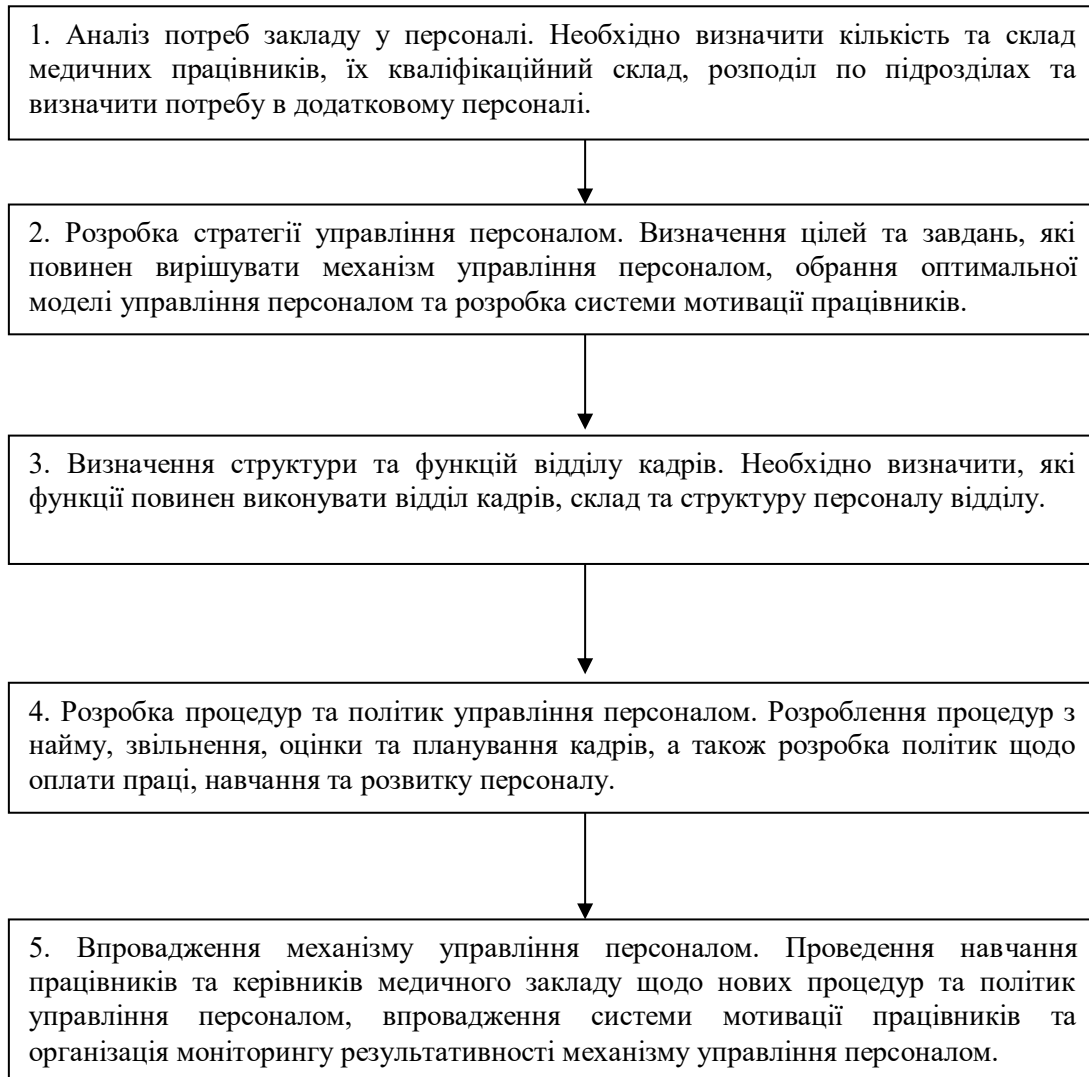


Рисунок 3.1 - Основні етапи формування механізму управління персоналом інфекційної лікарні

Отже, ефективне управління персоналом в медичному закладі є критичним для забезпечення його успішної роботи та надання якісних медичних послуг. Формування механізму управління персоналом потребує ретельної розробки стратегії, визначення цілей і завдань, а також обрання оптимальної моделі управління (рисунок 3.2).

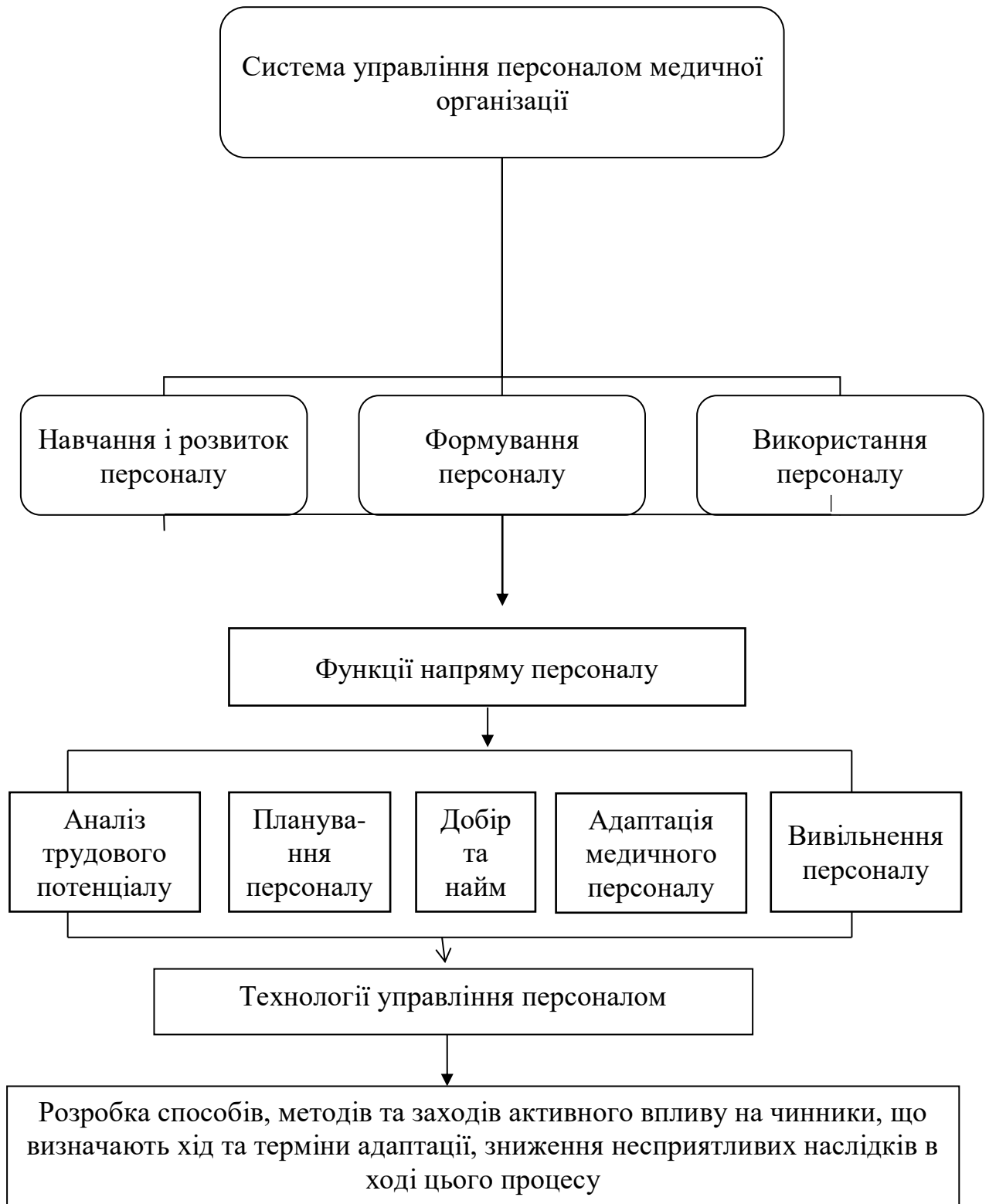


Рисунок 3.2 – Формування механізму управління персоналом в інфекційній лікарні

Представимо на рисунку 3.3 основні напрями, які ми пропонуємо для поліпшення системи управління персоналом на аналізованому підприємстві.

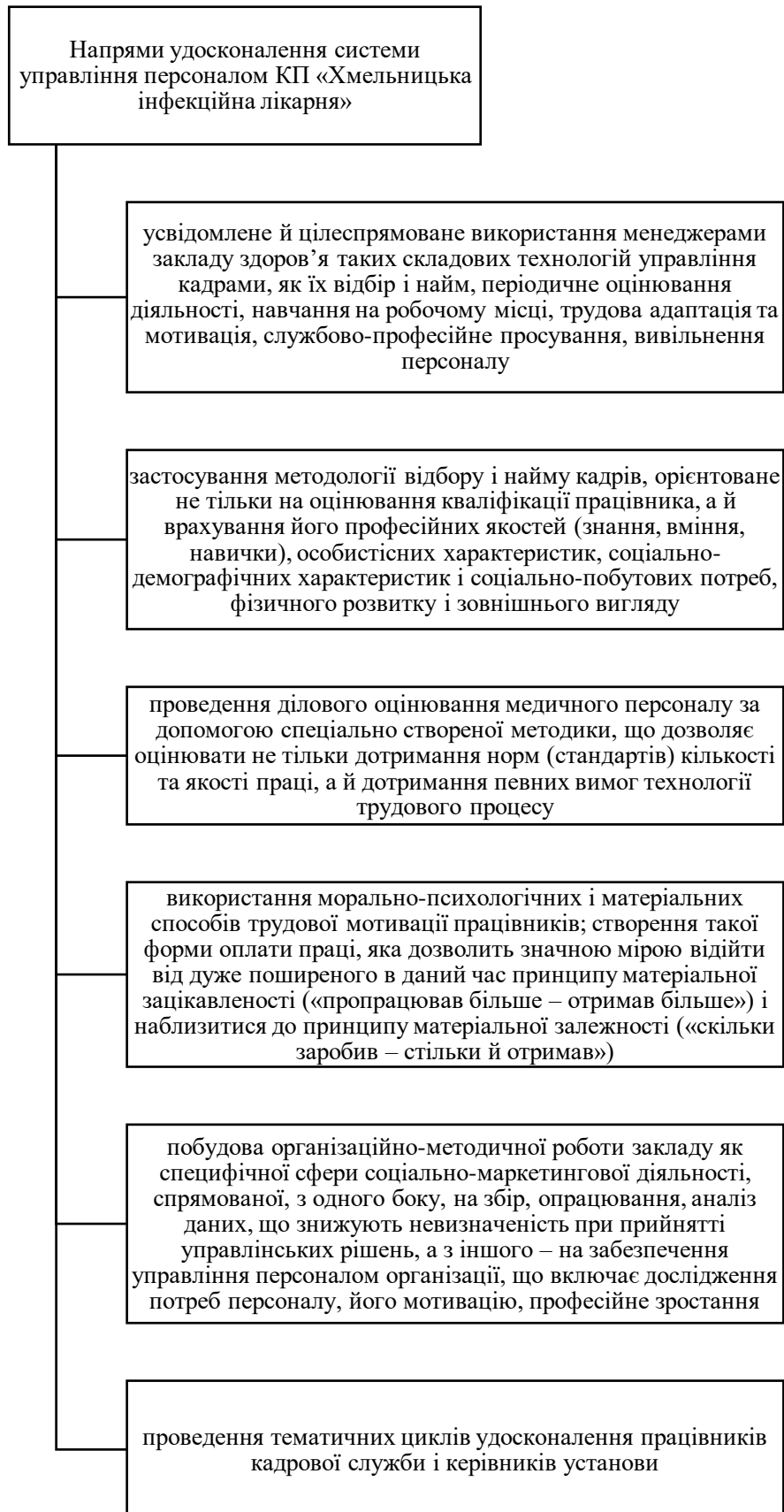


Рисунок 3.3 – Основні напрями вдосконалення системи управління персоналом в інфекційній лікарні

Ураховуючи напрями реформування системи охорони здоров'я, вважаємо за важливе визначити інструменти, які можна використовувати для впровадження пріоритетних заходів з удосконалення управління персоналом медичних закладів (рисунок 3.4).



Рисунок 3.4 – Пріоритетні заходи з удосконалення управління персоналом в інфекційній лікарні

У контексті зростання значення інформаційних цифрових технологій для поліпшення управління персоналом та швидкого вирішення управлінських проблем, використання новітніх інструментів, таких як розробка сучасної інформаційної системи та впровадження проектного та процесного підходів у управлінні (рисунок 3.5), сприятиме ефективному вдосконаленню процесів [8].

Сучасне інформаційне забезпечення медичних закладів включає в себе впровадження цифрової інформаційної системи. Введення та подальше

використання цієї системи в рамках конкретного закладу медичного забезпечення має на меті оптимізацію роботи медичного персоналу, збереження часу при виконанні їхніх професійних обов'язків і полегшення взаємодії. Подальший розвиток цифрових технологій сприятиме створенню ефективних систем комунікації з пацієнтами, між різними медичними установами та з органами публічного та державного управління у сфері охорони здоров'я [8].



Рисунок 3.5 – Головні засоби для вирішення труднощів у керуванні кадрами в лікарні, спеціалізованій на інфекційних захворюваннях

Використання процесного підходу передбачає розподіл діяльності персоналу медичного закладу на окремі процеси. Це сприятиме швидкому виявленню складнощів у роботі та оперативному їх вирішенню. Крім того, використання процесного підходу в управлінні інфекційної лікарні допоможе уникнути повторення деяких видів діяльності та подвійних завдань [8].

Ефективне використання проектного підходу може стати корисним для вирішення виявлених проблем, особливо у сфері управління персоналом. Цей підхід передбачає чітку організацію завдань, виконавців та інших ресурсів для їх вирішення. Проекти можуть стати ефективним інструментом управління персоналом, оскільки дозволяють формувати проектні команди залежно від потреби виконання конкретних завдань та контролювати час, обсяги, витрати та якість реалізації проектів. Наприклад, у інфекційній лікарні можуть бути

реалізовані проекти, спрямовані на технічне оновлення, енергоефективність, впровадження нових інформаційних систем і т. д. Використання проектного підходу також активізується за участі грантових коштів, як одного з можливих джерел фінансування установ охорони здоров'я. Це може включати розробку проектних пропозицій для реалізації заходів у межах лікарні за рахунок грантових коштів. Враховуючи це, проекти можна розглядати як інструмент для вирішення проблем управління персоналом та покращення його фінансового забезпечення, що також може позитивно впливати на персонал, створюючи додаткові можливості для матеріальної мотивації. [8].

3.2 Впровадження менторства в систему управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Одним із етапів управління персоналом в інфекційні лікарні є навчання та розвиток персоналу. Сьогодні все більше уваги надається внутрішньоорганізаційним програмам навчання. Однією з ефективних можливостей для їх впровадження в медичному закладі є менторство. Менторство визнається одним із ключових чинників розвитку організації, виконуючи дві важливі функції: сприяє адаптації до корпоративної культури та допомагає засвоїти правила та традиції поведінки у корпорації, а також прискорює процес навчання базовим навичкам професії, розвиваючи здатність самостійно виконувати функції на певній посаді [13, с. 54].

"Традиційне" менторство передбачає зосередженість на професійних навичках нового працівника та їх подальшому розвитку, керівництво через поради та підказки, підтримку в адаптації, спостереження за робочим процесом, обмін ідеями та поглядами, та інше. Працівник може обрати свого ментора (або

ментор може бути визначений для працівника), і зазвичай курс навчання зазвичай триває від трьох місяців до року [22, с. 337].

Менторські програми за кордоном означають взаємодію ментора зі всім колективом, що включає у себе ознайомлення з поставленими завданнями, створення програм для їх вирішення та обговорення можливих шляхів подальшого розвитку ситуацій [23, с. 162].

Перевагами менторства є:

- ефективне освоєння нових співробітників та швидка адаптація до робочого середовища;
- передача цінного досвіду та знань від більш досвідчених співробітників до новачків;
- розвиток професійних навичок та компетенцій через індивідуальне наставництво;
- збільшення мотивації та заохочення працівників через підтримку та визнання їхнього розвитку;
- покращення комунікації та співпраці в колективі через взаємодію між ментором та учнем;
- створення позитивного робочого середовища та підтримки згуртованості команди [23, с. 162].

Україна відзначається тим, що менторство у її промисловості сягає своїх корінь ще з 1930-х років і представляє собою одну з форм навчання та професійної підготовки молодих працівників на виробництві. У минулому цей процес був переважно масовим рухом, заснованим на добровільних засадах, що сприяло систематичному формуванню особистості, входженню в виробничий колектив та наданню допомоги в професійному зростанні [24, с. 87].

Щодо менторства в медичних закладах, наша позиція полягає в тому, що навчання серед колег із великим стажем роботи може бути не найбільш ефективним для працівників похилого віку. Основна увага має бути зосереджена на тих, хто тільки починає свою роботу у закладі, особливо на тих, у кого обмежений досвід. Учасники менторських програм не обов'язково мають велику

вікову різницю, тому навчання може бути ефективним і серед працівників у віці від 40 до 55 років [25].

Враховуючи вікову структуру працівників у медичних закладах, можна розглядати два типи менторських програм: класичне та зворотне менторство. Перший спрямований на підтримку молодих та нових працівників і є більш реалістичним, оскільки у закладі переважають працівники старшого та середнього віку. Другий тип менторства спрямований на навчання людей із певним стажем. Порівняння переваг обох видів менторства наведено на рисунку 3.6. [25].



Рисунок 3.6 - Порівняння видів менторства, що можуть бути використані в інфекційній лікарні

Менторство є нововведенням у сфері управління персоналом, і не всі організації активно використовують цей метод навчання. Особливу увагу слід приділяти державним установам., а саме Хмельницькій інфекційній лікарні.

Ментор – це досвідчений працівник, який надає підтримку та поради молодшому колезі, допомагає йому розвиватися та досягати професійних цілей.

Основні переваги від запровадження менторства для інфекційної лікарні (рисунок 3.7):

1. Підвищення рівня кваліфікації персоналу. Менторство допомагає молодшим працівникам швидше набувати необхідний досвід та знання, що дозволяє підвищувати їхню кваліфікацію та ефективність роботи.

2. Зниження втрат персоналу. Менторство допомагає новим працівникам швидше адаптуватися до робочого середовища та зменшує ризик їхньої втрати.

3. Підвищення мотивації працівників. Менторство допомагає створити сприятливу атмосферу в колективі, підвищує мотивацію працівників та знижує ризик виникнення конфліктів.

4. Розвиток лідерських якостей. Менторство допомагає розвивати лідерські якості у молодших працівників, що може бути корисним для подальшого розвитку кар'єри.

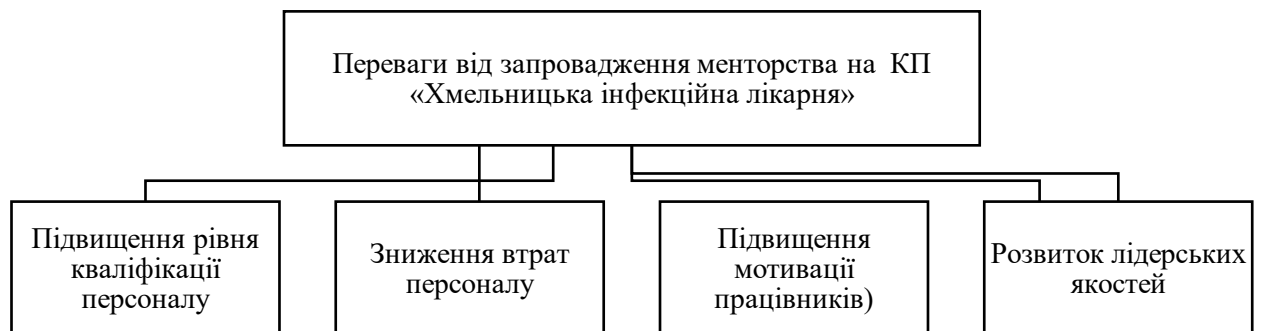


Рисунок 3.7 – Основні переваги від запровадження менторства для інфекційної лікарні

Для успішного запровадження менторства в інфекційні лікарні необхідно провести підготовчу роботу, залучити досвідчених працівників до ролі менторів, провести навчання молодших працівників та організувати моніторинг результативності менторства.

Ментором в інфекційній лікарні може бути досвідчений працівник, який має достатні знання та навички в своїй професійній області, а також має бажання та

здатності допомагати молодшим колегам у їхньому професійному розвитку. Ментор може бути лікарем, медичною сестрою, фармацевтом, адміністратором, або іншим працівником закладу охорони здоров'я. Важливо, щоб ментор мав вільний час та бажання надавати підтримку та поради молодшому колезі.

Участь у програмах менторства є неоплачуваною, тому важливо забезпечити зацікавленість та мотивацію учасників до їх участі при плануванні та впровадженні таких програм.

Менторство в закладах охорони здоров'я є ключовим елементом управління персоналом. Ментори можуть бути корисними для нових працівників, що вступають на посади, а також для тих, хто хоче покращити свої навички та знання.

Загалом, менторство може бути корисним як для ментора, з точки зору його професійного росту, так і для виконання соціальної місії лікарняного закладу. Зовнішньо- та внутрішньомотиваційними факторами можуть бути (рисунок 3.8) [13, с. 55]:

- фінансові стимули (бонуси, збільшення заробітної плати);
- додаткові вихідні дні або можливість гнучкого графіка роботи;
- отримання пільг (переваги у доступі до внутрішньокорпоративних сервісів);
- нові можливості для особистого розвитку (участь у вебінарах, семінарах, тренінгах, обговореннях, розширення обов'язків).

В цілому мотивацією для ментора може бути: задоволення від передачі знань та допомоги іншим у їхньому професійному розвитку; відчуття важливості та значимості в організації; можливість власного професійного зростання та підвищення компетентності шляхом навчання та налагодження взаємодії з молодшими членами команди; розширення соціальних контактів та мережі професійних зв'язків; отримання внутрішньої задоволеності від допомоги іншим у досягненні їхніх цілей та успіхів.



Рисунок 3.8 – Зовнішньомотиваційні чинники для менторів в інфекційній лікарні

Внутрішньомотиваційні фактори для менторів в інфекційній лікарні зобразимо на рисунку 3.9.



Рисунок 3.9 – Внутрішньомотиваційні чинники для менторів в інфекційній лікарні

Таким чином, впровадження менторських програм в інфекційній лікарні є раціональним, оскільки вони сприяють кращій адаптації нових працівників та стажерів, їх швидшому професійному розвитку, і відповідають концепції неперервного навчання, що є особливо важливим для медичних працівників. [13, с. 55].

3.3 Використання логістичних інструментів у процесі оптимізації кадрової складової комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Галузь охорони здоров'я становить одну з найважливіших складових соціальної системи будь-якого суспільства. Її функціонування має великий вплив на здоров'я населення, що визначає подальший соціально-економічний, культурний і науковий розвиток держави. Ефективність галузі охорони здоров'я, в свою чергу, залежить від ресурсного забезпечення, зокрема, кадрового. Проведення успішної політики у сфері кадрових питань є одним з найпотужніших інструментів, як для самої галузі охорони здоров'я, так і для формування передумов для її реформування. Через вплив на якість та доступність медичної допомоги, наявність кваліфікованих кадрів та їхній рівень професіоналізму визначають ефективність системи охорони здоров'я. Саме тому формування ефективного кадрового потенціалу в кожному медичному закладі, зокрема, у інфекційній лікарні, є об'єктивною необхідністю і однією з умов успішного впровадження реформ у цій галузі [26].

Необхідність удосконалення кадрового забезпечення в охороні здоров'я обумовлена тим, що персонал є стратегічним ресурсом, в який спрямовується значна частина світових інвестицій у цю галузь – близько 70%. Це підкреслює необхідність негайного впровадження змін, особливо в контексті існуючих

невирішених проблем в Україні, які загострюються внаслідок реформ. Поточна ситуація свідчить про настання кадрової кризи в українській системі охорони здоров'я. За думкою фахівців, ця ситуація може становити реальну загрозу здоров'ю населення країн [26].

Один із методів розв'язання такої проблеми полягає у використанні переваг логістичних інструментів для оптимізації управління персоналом у закладах охорони здоров'я, зокрема в інфекційні лікарні.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, найбільш успішні заходи для підвищення ефективності системи охорони здоров'я є ті, які стосуються управління людськими ресурсами. У цьому контексті формування, збереження та розвиток професійних здібностей, навичок і можливостей фахівців у галузі охорони здоров'я стає особливо важливим.

Це особливо актуально в контексті активних реформ у галузі охорони здоров'я в Україні. У таких умовах фахівці шукають нові інструменти для поліпшення управління персоналом, зокрема звертають увагу на логістику, результати впровадження якої відображають досвід роботи зарубіжних організацій. Перед тим, як розглядати логістичні підходи до управління персоналом, слід розглянути загальне визначення поняття логістики [26].

Логістика визначається як сфера діяльності, спрямована на оптимізацію потоків в межах організації з метою ефективного переміщення та своєчасної доставки до кінцевих користувачів. Одним із способів впровадження логістичних принципів у межах організації є застосування їх у кадровому управлінні [26].

Таким чином, кадрова логістика визначається як сфера логістики, яка зосереджується на використанні методів, прийомів та інструментів для оптимізації кадрових ресурсів в межах організації. Її основним завданням є забезпечення ефективного управління формуванням, обміном, розподілом та використанням робочої сили на всіх рівнях управління [26, с. 84].

З моменту виникнення логістики, її застосування перш за все стосувалося діяльності підприємств. Проте стрімкий розвиток усіх галузей суспільства та впровадження новітніх технологій управління розширили сферу застосування

логістики, включаючи логістику управління персоналом, яка стала необхідною складовою загальної системи [26, с. 85].

У сфері охорони здоров'я за останні кілька років спостерігається швидкий перехід до моделі, орієнтованої на європейський досвід. Держава впроваджує ряд заходів для ефективної реформи системи охорони здоров'я, а кадри виступають ключовим ресурсом у цьому процесі [26, с. 85]. Потреба у застосуванні логістики у кадровій складовій медичних закладів обумовлена наступними чинниками (рисунок 3.10):

1. Недоцільне використання кадрів у сфері охорони здоров'я, разом з неефективним розподілом робочого навантаження, спричинені не дотриманням пацієнтами процедур переадресації між різними рівнями медичної допомоги [28].

2. Значні часові витрати працівників на оформлення медичної документації та повторне заповнення однотипних звітних форм [28].

3. Відсутність системи аналізу робочого навантаження для певних категорій медичних працівників у медичних установах, або обмеження аналізу до стандартних таблиць обліку робочого часу [28].

4. В багатьох медичних закладах відсутнє планування тривалості амбулаторних консультацій відповідно до мети візиту. Там, де таке планування існує, загальною практикою є надання стандартних консультацій залежно від очікуваної мети візиту, яка зазвичай обмежується 15 хвилинами [28].

5. У деяких закладах охорони здоров'я спостерігається обмежений перерозподіл обов'язків між персоналом і наявність неформальної практики. Проте, при цьому можна відзначити високий рівень готовності медичного персоналу до вивчення нових компетенцій. Також існує неоднозначне ставлення персоналу до делегування частини функцій через можливість втрати частини заробітної плати або відсутність фінансових стимулів за виконання додаткових обов'язків [28].

6. Медичні працівники стикаються з важкими умовами праці та низьким рівнем заробітної плати, що призводить до відсутності мотивації для підвищення ефективності їхньої роботи.

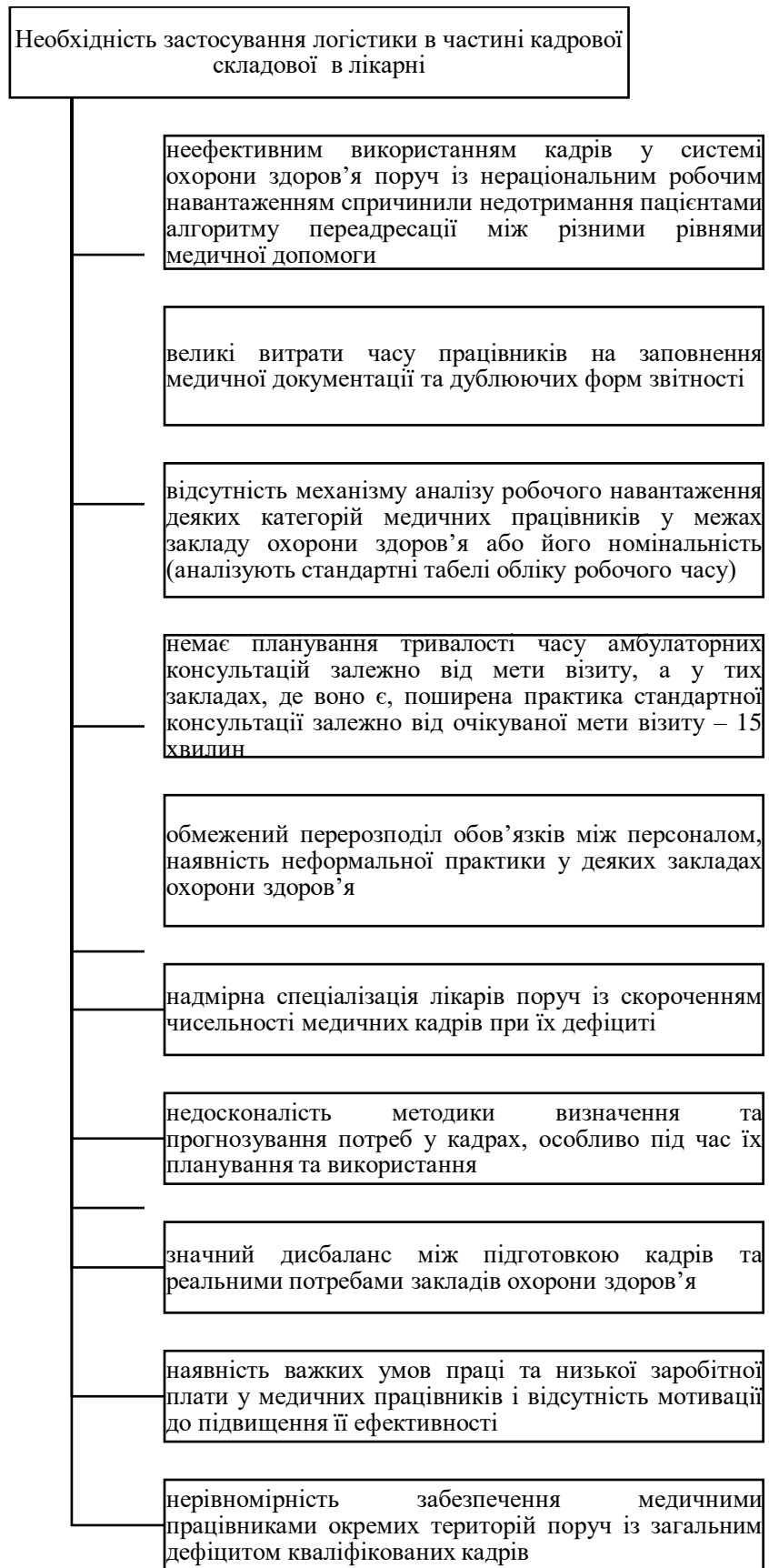


Рисунок 3.10 - Необхідність застосування логістики в частині кадрової складової в межах інфекційної лікарні

7. Медичні працівники стикаються з важкими умовами праці та низьким рівнем заробітної плати, що призводить до відсутності мотивації для підвищення ефективності їхньої роботи.

8. Існує значний дисбаланс між рівнем підготовки кадрів і фактичними потребами закладів охорони здоров'я.

9. Методи визначення та прогнозування потреб у кадрах є недосконалими, особливо у відношенні їх планування та ефективного використання.

10. Лікарі надмірно спеціалізуються в умовах дефіциту медичних кадрів, що супроводжується зменшенням їх чисельності.

Отже, з урахуванням викладеного можна зробити висновок, що проблеми у сфері медичних кадрів є різноманітними і комплексними. Деякі з них планується вирішити шляхом впровадження медичної реформи. Особливу увагу приділятимуть поступовому підвищенню заробітної плати та усуненню нерівномірності у розподілі медичних працівників за територією, шляхом оптимізації мережі закладів охорони здоров'я [26, с. 87].

Крім цього, планується введення додаткових стимулів для підвищення продуктивності роботи, шляхом запровадження принципу "гроші ідуть за пацієнтом", що має сприяти активізації діяльності медичного персоналу.

Проте, залишається значна кількість проблем, тому надзвичайно важливим є використання логістичних підходів для їх вирішення. Реформа системи охорони здоров'я в Україні, зокрема, оптимізація кількості медичних закладів, спрямована на вирішення існуючих дефіцитів у кадрах. Більше того, у результаті об'єднання мережі закладів охорони здоров'я передбачається навіть створення надлишку робочої сили на ринку праці, що сприятиме збільшенню конкуренції між працівниками і, відповідно, дозволить більш кваліфікованим фахівцям зайняти вакантні посади [26, с. 90].

Одночасно з проведенням вищезазначеної реформи, що вже пройшла свої перші етапи, сімейним лікарям покладено значний обсяг завдань як на індивідуальному рівні пацієнтів, так і на рівні громади. Планування кадрових ресурсів (лікарів, медичних сестер та іншого медичного персоналу) для реалізації

розширеного спектру функцій, які передбачено в рамках реформування інших сфер охорони здоров'я (таких як екстрена допомога, неінфекційні захворювання, психічне та громадське здоров'я), також є необхідним. Це вимагає аналізу відповідності рівня знань та кваліфікації, а також забезпечення достатнього обсягу ресурсів для виконання поставлених завдань, що здійснюється за допомогою логістичних підходів.

Один з ефективних засобів вирішення проблем в інфекційній лікарні, пов'язаних з оптимізацією кадрових ресурсів, полягає у використанні логістичної концепції для управління персоналом шляхом оптимізації ключових трудових потоків (таблиця 3.1) [28, с. 90]:

- раціоналізація припливу персоналу відповідно до потреб закладу охорони здоров'я;
- оптимізація внутрішніх процесів з управлінням робочими ресурсами у медичній установі;
- удосконалення вихідного потоку ресурсів в межах закладу охорони здоров'я.

Виконання завдань, викладених у таблиці 3.1, може бути здійснене як власними зусиллями, шляхом утворення загального відділу логістики у межах інфекційної лікарні, так і шляхом залучення зовнішніх експертів.

Працівник відділу логістики, відповідальний за кадрову складову, має здійснювати аналіз поточної забезпеченості кадровими ресурсами з подальшим плануванням частки залучення нових спеціалістів.

Крім цього, потрібна розробка механізму добору та відбору кандидатів з метою обрання найбільш кваліфікованих та зацікавлених у довгостроковій співпраці, що сприятиме підвищенню плинності кадрів у межах інфекційної лікарні і забезпечить виконання необхідного обсягу роботи [28, с. 92].

Щодо оптимізації внутрішніх процесів, фокус зосереджено на організації робочого простору для працівників таким чином, щоб вони мали всі необхідні умови для ефективного виконання своїх обов'язків. Це включає надання необхідних інструментів, ресурсів та забезпечення оптимального робочого

середовища. Після цього проводиться аналіз результатів роботи з метою виявлення можливих проблем та шляхів їх вирішення для покращення процесу надання медичних послуг пацієнтам.

Таблиця 3.1 - Оптимізація кадрових потоків інфекційної лікарні з використанням логістики

Оптимізація вхідних кадрових потоків	Оптимізація внутрішніх кадрових потоків	Оптимізація вихідних кадрових потоків
1. Аналіз забезпеченості кадровими ресурсами. 2. Планування необхідної кількості персоналу. 3. Добір та відбір серед кандидатів. 4. Прийом на роботу працівника. 5. Адаптація працівником до умов нової роботи.	1. Адаптація кадрових потоків. 2. Організація робочого місця працівника. 3. Оцінка результату праці. 4. Формування системи мотивації кадрових потоків. 5. Кадровий сервіс. 6. Оплата праці. 7. Організація додаткового навчання. 8. Формування культури та іміджу медичної установи.	1. Оцінка можливості та необхідності лізингу кадрів. 2. Визначення виробничої необхідності у скороченнях та звільненнях у закладі охорони здоров'я. 3. Вихід на пенсію, звільнення за власним бажанням, тощо.

Крім того, логістика внутрішніх потоків має забезпечити організацію додаткових навчальних заходів всередині інфекційної лікарні для подальшого підвищення кваліфікації наявних працівників. Це дозволить уникнути від'їзду на відрядження для проходження додаткового навчання та, відповідно, відволікання

від робочого процесу. У результаті таких заходів позитивно впливатиме на формування культури та іміджу інфекційної лікарні. Це, в свою чергу, призведе до зростання попиту як на послуги цієї медичної установи, так і на можливість отримання роботи в ній з боку працівників [28, с. 92].

Іншим напрямком застосування логістики в управлінні персоналом є оптимізація вихідних потоків кадрів. Це означає можливість та необхідність лізингу кадрів з інших закладів охорони здоров'я, щоб забезпечити інфекційній лікарні всіма необхідними медичними послугами. Крім того, логісти повинні зосередитися на визначенні припустимої норми звільнень та скорочень, а також необхідності їх проведення, виходячи з аналізу результатів роботи поточного персоналу [28, с. 92].

Одночасно з цим, відділ логістики працює над оцінкою передбачуваного рівня звільнень, зокрема через виходи на пенсію, з метою своєчасного заповнення вакансій новими працівниками.

Отже, з усього вищезазначеного можна зробити висновок, що функціонування принципів кадрової логістики в інфекційній лікарні спрямоване на гарантування повного виконання її функцій, забезпечуючи всі потреби в персоналі закладу, а також на зменшення випадків звільнень, скорочень та недбалого виконання обов'язків.

На практиці впровадження принципів кадрової логістики в діяльність інфекційної лікарні включає наступні етапи (рисунок 3.11):

1. В рамках оцінки системи управління, яка включає аналіз поточної кадрової політики та її відповідність стратегічним цілям та напрямкам розвитку медичного закладу [29], також проводиться оцінка роботи кадрового відділу, його структури і взаємодії з іншими підрозділами закладу, а також аналіз ефективності практичних процедур управління персоналом, таких як підбір кадрів, їх адаптація, оцінка й атестація, мотивація, навчання та формування корпоративної культури. Під час цієї оцінки також аналізуються внутрішні нормативні акти, накази та розпорядження, перевіряється правомірність та ефективність прийнятих кадрових

рішень, а також оцінюється економічна ефективність системи управління персоналом.

2. Під час оцінки кадрового потенціалу медичного закладу проводиться аналіз його структури і кількісного складу персоналу, вивчення ефективності використання робочого часу, а також оцінка управлінського, професійного та колективного потенціалу [29].

3. Під час оцінки корпоративної культури та соціально-психологічного клімату в медичному закладі визначається ступінь задоволення працівників різними аспектами своєї роботи, включаючи умови праці, рівень оплати, стан охорони праці та якість комунікації в колективі з керівництвом та між співробітниками. Також проводиться оцінка єдності та психологічної відповідності між членами колективу, виявлення груп та неформальних лідерів у групах, а також аналіз можливих причин соціальних та психологічних напруг та конфліктів в колективі.

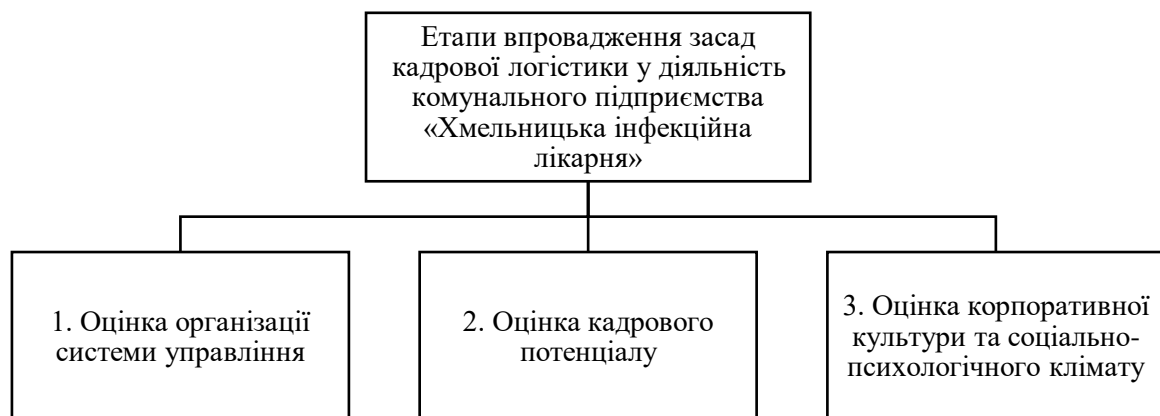


Рисунок 3.11 - Етапи впровадження засад кадрової логістики у діяльність інфекційної лікарні

Спеціалісти з кадрової логістики вкладають поглиблену увагу в такий важливий аспект діяльності медичного закладу, як надання екстреної медичної допомоги (ЕМД). Це через те, що від своєчасності та повноти надання такої

допомоги часто залежить життя людини, і висока якість кадрового потенціалу служби ЕМД є критичним фактором для ефективності системи надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях.

Інший важливий аспект кадрової логістики у сфері екстреної медичної допомоги полягає у підтримці здоров'я та працездатності медичного персоналу, який забезпечує ці послуги. Це означає, що керування кадрами повинно забезпечити оптимальний розподіл працівників і ресурсів, щоб забезпечити їхнє ефективне функціонування та максимальну продуктивність.

У сучасному світі, де медичні структури стають все більш складними та динамічними, застосування старих методів управління кадрами стає недостатнім.

Сучасне управління кадрами вимагає використання широкого спектру наукових дисциплін, таких як психологія, соціологія, економіка і т.д. Тому кадрова логістика стає ключовою компонентою успішного функціонування медичних установ, що потребує систематичного моніторингу та адаптації до змінних умов [27, с. 141].

Загальною метою кадрової логістики в сфері надання екстреної медичної допомоги є забезпечення потрібними кадрами необхідної кваліфікації у визначений час і місце з оптимальними витратами. Це означає систематичне управління процесами формування, розподілу та перерозподілу персоналу служб екстреної медичної допомоги з метою забезпечення ефективного функціонування та розвитку цих служб.

У центрі уваги знаходиться забезпечення належного рівня кваліфікації працівників у відповідності з поточними і перспективними потребами [27, с. 142].

Отже, використання принципів кадрової логістики у роботі служби екстреної медичної допомоги дозволяє оцінити, наскільки ефективно кадрові ресурси виконують свої основні завдання та функції.

Це також допомагає виявити різницю у підходах між працівниками при виконанні медичних процедур та управлінні інформацією, а також встановити психологічний клімат в колективі.

Крім того, застосування кадрової логістики дозволяє оцінити сприйняття психологічного клімату співробітниками під час надання екстреної медичної допомоги та розробити рекомендації щодо підвищення кваліфікації персоналу та формування кадрових резервів, які зможуть успішно виконувати завдання служби надання екстреної медичної допомоги [26].

Варто відмітити, що у сучасних організаціях логістика здобуває нові принципові позиції, адже ключовим фактором для її успішного здійснення є наявність висококваліфікованих кадрів.

Це особливо важливо в умовах швидких реформ у галузі охорони здоров'я, коли необхідно перебудувати кадровий склад закладу для забезпечення повного комплексу послуг. Кадрова логістика виявляє своє значення у оптимізації кадрових потоків всередині медичних установ з метою забезпечення якісної надання послуг кінцевим користувачам.

Це охоплює оптимізацію вхідних, внутрішніх та вихідних потоків трудових ресурсів.

Крім того, за допомогою логістичних інструментів проводиться оцінка системи управління медичним закладом, його кадрового потенціалу, корпоративної культури та психологічного клімату в колективі.

Загалом, ці напрямки досліджень дозволяють виявити проблеми з кадрами у медичному закладі та розробити комплекс заходів для їх вирішення. [26].

Важливим напрямком застосування методів кадрової логістики у медичних закладах є організація системи екстреної медичної допомоги, що забезпечує наявність кваліфікованих лікарів у відповідний момент і місце, здатних реагувати в найкоротші терміни, що може мати вирішальне значення для врятування чиеїсь життя [26].

Висновки до розділу 3

З метою ефективного управління персоналом в інфекційній лікарні запропоновано формування механізму управління персоналом медичного закладу. Доведено, що створення механізму є складним завданням, яке включає розробку та впровадження широкого спектру заходів з метою підвищення продуктивності діяльності медичного закладу та забезпечення високої якості надання медичних послуг. Визначено основні етапи формування даного механізму.

Запропоновано основні напрями удосконалення системи управління персоналом інфекційної лікарні. Визначено першочергові заходи з удосконалення управління персоналом інфекційної лікарні.

Досліджено основні інструменти вирішення проблем управління персоналом інфекційної лікарні.

Запропоновано впровадження менторства в систему управління персоналом інфекційної лікарні, що буде сприяти кращій адаптації нових співробітників чи стажерів, більш швидкому навчанню та задовольнить принципи концепції навчання протягом життя, що є особливо важливим для працівників медичної сфери. Виявлено основні переваги від запровадження менторства для інфекційної лікарні.

Виявлені зовнішньо- та внутрішньоомотиваційні чинники для менторів в інфекційній лікарні.

Доведено необхідність використання логістичних інструментів у процесі оптимізації кадрової складової інфекційної лікарні.

В інфекційній лікарні використання кадрової логістики є особливо важливим, оскільки тут працюють медичні працівники, які повинні дотримуватися специфічних правил інфекційного контролю та безпеки. Крім того, в інфекційній лікарні зазвичай працює багато спеціалістів різних професій, що також потребує ретельного планування та управління.

Основні напрямки використання кадрової логістики в інфекційній лікарні:

1. Планування кадрів. Враховуючи специфіку роботи в інфекційній лікарні, необхідно ретельно планувати потребу в кадрах, включаючи медичних працівників, лаборантів, медичних сестер та інших спеціалістів.

2. Розподіл кадрів. Важливо правильно розподілити медичний персонал за фахом та кваліфікацією, забезпечити наявність необхідних спеціалістів для роботи з пацієнтами з різними інфекційними захворюваннями.

3. Управління кадрами. Необхідно забезпечити стабільну роботу медичного персоналу, вирішувати конфліктні ситуації, стимулювати працівників та забезпечувати їх професійний розвиток. Також важливо забезпечити безпеку працівників та пацієнтів, включаючи дотримання правил інфекційного контролю.

4. Моніторинг та аналіз даних про кадри. Ведення статистики про кадри, аналіз даних та вживання заходів для вдосконалення роботи медичного персоналу та покращення якості медичних послуг є особливо важливим в інфекційній лікарні.

Запропоновано елементи оптимізації кадрових потоків в інфекційній лікарні із застосуванням логістики.

Сформовано етапи впровадження засад кадрової логістики у діяльність інфекційної лікарні.

Визначено необхідність застосування логістики в частині кадрової складової в межах інфекційної лікарні.

Використання кадрової логістики в інфекційній лікарні допоможе забезпечити ефективну роботу медичного персоналу, дотримання правил інфекційного контролю та безпеки, а також покращення якості медичних послуг для пацієнтів.

ВИСНОВКИ

У першому розділі дипломної роботи узагальнено теоретичні засади управління персоналом в закладах охорони здоров'я. Розглянуто сутність та напрямки роботи з управління персоналом в закладах охорони здоров'я. Досліджено зарубіжний досвід управління персоналом в закладах охорони здоров'я. Розглянуто теоретичні аспекти оцінювання ефективності системи управління персоналом в закладах охорони здоров'я.

Управління персоналом є важливим для медичного закладу, оскільки від нього залежить ефективність роботи медичного закладу, якість надання медичної допомоги пацієнтам та їх задоволеність роботою медичного персоналу. Управління персоналом включає в себе планування кадрової політики, відбір, навчання та розвиток персоналу, оцінку його роботи, створення командної роботи та забезпечення високої мотивації працівників. Успішне управління персоналом допомагає забезпечити стабільну роботу лікарні, підвищити рівень надання медичної допомоги та зберегти професійний потенціал медичного персоналу.

Об'єктом дослідження в роботі виступило комунальне підприємство «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.

У другому розділі ми здійснили загальну характеристику результатів діяльності підприємства. Проаналізували стан використання персоналу інфекційної лікарні. Дослідили стан управління персоналом в інфекційній лікарні

Аналізуючи звітності підприємства, можна відмітити, що усього доходи інфекційної лікарні збільшились у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. на 23,6 %, а у 2022 р. в порівнянні з 2021 р. на 1,9 %. Середньооблікова чисельність працівників лікарні збільшилась з 248 чол. у 2020 р. до 279 чол. у 2021 р.

Витрати в інфекційній лікарні у 2021 р. в порівнянні з 2020 р. збільшились на 21,8 %, а у 2022 р. порівняно з 2021 р. зменшились на 1 %.

Фонд оплати праці штатних працівників інфекційної лікарні за 2021р. збільшився на 5,47 %, за 2022 рр. зменшився на 6,12 %, в тому числі фонд

основної заробітної плати у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшився на 22,20 %, а у 2022 році – на 9,92 %.

Фонд додаткової заробітної плати зменшився на 6,04 % і на 23,91 % відповідно.

Щодо здійснення управління персоналом на досліджуваному нами підприємстві, то нами було розглянуто ряд етапів, за якими здійснюється управління персоналом.

Дослідили склад управлінського персоналу в інфекційній лікарні. Виявили напрямки розвитку персоналу лікарні. Отже, управління персоналом в лікарні є важливим елементом успішної роботи закладу охорони здоров'я та забезпечення якісної медичної допомоги пацієнтам з кількох причин:

1. Ефективна організація роботи: управління персоналом допомагає забезпечити оптимальне розподіл ресурсів та навички медичного персоналу для ефективного функціонування лікарні. Це включає правильне планування графіків роботи, розподіл обов'язків та відповідне навчання персоналу.

2. Задоволеність персоналом: забезпечення належних умов праці, винагороди за заслуги, можливостей професійного росту та розвитку, а також належного підтримання морального та психологічного стану сприяє задоволеності персоналу. Це впливає на їхню продуктивність, мотивацію та здатність надавати якісну медичну допомогу.

3. Безпека та якість медичного обслуговування: висока якість управління персоналом сприяє безпеці та ефективності медичних процедур та процесів. Вона забезпечує, що лікарі та медичний персонал мають необхідні знання, навички та компетентність для надання медичної допомоги на найвищому рівні.

4. Культура безпеки та взаємодії: ефективне управління персоналом сприяє створенню культури безпеки та взаємодії в лікарні. Це важливо для запобігання помилок та неполадок у медичній практиці, а також для покращення комунікації між членами медичного колективу.

Отже, управління персоналом в лікарні відіграє критичну роль у забезпеченні якості медичної допомоги та задоволеності пацієнтів і

співробітників.

У третьому розділі роботи ми запропонували основні напрями вдосконалення системи управління персоналом в інфекційній лікарні. Сформувавши механізм управління працівниками інфекційної лікарні. Запропонували впровадження менторства в систему управління персоналом інфекційної лікарні, а також використання логістичних інструментів у процесі оптимізації кадрової складової інфекційної лікарні.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

- 1 Амоша О. І., Шамілева Л. Л. Розвиток трудового потенціалу промисловості на засадах соціальної відповідальності: концептуальне та науково-методичне забезпечення. *Вісник економічної науки України*. 2016. № 2 (31). С. 3-8.
- 2 Шумкова О. В., Плахтиря А. А. Особливості організації системи управління розвитком персоналу медичного закладу. *Інфраструктура ринку: електронне науково-практичне фахове видання*. Вип. 46. 2020. С. 77-82. URL: <http://www.market-infr.od.ua/uk/46-2020>.
- 3 Бричко А.М. Інтернет-технології закладах охорони здоров'я. *Modern Economics*. 2021. No 29. С. 24–28. DOI: [https://doi.org/10.31521/modecon.V29\(2021\)-04](https://doi.org/10.31521/modecon.V29(2021)-04)
- 4 Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). URL: http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpozou.pdf.
- 5 Граціотова Г. О., Ясіновська М. О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах Європейської інтеграції. *Економіка: реалії часу. Науковий журнал*. № 6 (52). 2020. С. 25-34. URL: <https://economics.opu.ua/files/archive/2020/No6/25.pdf>.
- 6 Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. 2018. Вип. 5(10). 182-186.
- 7 Івасишина Н. В., Рекрут В. М. Зарубіжний досвід управління персоналом. *Вісник Національного транспортного університету*. 2011. № 24 (1). С. 314–317.
- 8 Кравчук І. І., Присяжнюк О. Ф., Веселовський О. Б. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. № 2. 2020. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/3.pdf

9 Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. № 1(69). 2019. С. 73-79.

10 Прохорчук С. В., Мухіна Т. Б. Управління персоналом: зарубіжний досвід. *Бізнес-навігатор*. 2014. № 2. С. 208–211.

11 Козак П. З. Зарубіжний досвід управління персоналом у контексті успішної професійної адаптації працівників. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2012. Вип. 22.8. С. 392-398.

12 Сепета В. В. Світовий досвід у питаннях управління персоналом підприємств. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. № 6. Том 1. 2018. С. 191-195.

13 Труніна І. М., Сербін Р. А., Андрієнко М. С. Особливості управління персоналом у медичній галузі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Економічні науки*. Вип. 43. 2021. С. 51-56.

14 Антонов С.В. Особливості трудових відносин у закладі охорони здоров'я. URL: <http://www.medlawcenter.com.ua/ru/publications/77.html>

15 Білинська М., Попченко Т. Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. *Головний лікар*. 2007. № 11 (79). С. 69-73.

16 Бричко А. Ефективність управління персоналом як один із етапів ведення власної справи (на прикладі закладів охорони здоров'я). *Економіка та суспільство*. № 36. 2022. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-36-27>

17 Короленко В. В., Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції : монографія. Київ, 2018. 96 с.

18 Носуліч Т.М. Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. *Демографія та соціальна економіка*. № 1. 2006. С. 173–179.

- 19 Прокопець Л. В., Тодоріко І. М. Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. Вип. 42. 2020. С. 267-272. URL: http://market-infr.od.ua/journals/2020/42_2020_ukr/47.pdf
- 20 Хмельницька міська інфекційна лікарня. URL: <http://www.hil.com.ua/>
- 21 Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. № 3 (57). 2019. URL: [http://www.evd-journal.org/download/2019/3\(57\)/19-Rovenska.pdf](http://www.evd-journal.org/download/2019/3(57)/19-Rovenska.pdf)
- 22 Чаплина А. Н., Антипова Є. С. Формування механізму інтеграційного управління клієнтами консалтингової компанії. *Економіка та управління у сфері послуг. Проблеми сучасної економіки*. № 3. 2012. С. 335-338.
- 23 Уфимцев В. В., Мезенцев Є. М. Роль та місце наступництва в адаптації персоналу малого підприємства. *Вісник УДЕУ*. № 1 (39). 2012. С. 159-163.
- 24 Пряхіна К. А. Маркетинг персоналу машинобудівних підприємств. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. Т. 30 (69). 2019. № 5. С. 83–88.
- 25 Trunina I., Khovrak I. Harmonization of the interests of employers and institutions of higher education as a basis for the sustainable regional development. *2019 IEEE International Conference on Modern Electrical and Energy Systems (MEES)*. IEEE, 2019.
- 26 Коломоєць А. В., Толстанов О. К., Михальчук В. М., Гбур З. В., Кошова С. П. Системи логістики та логістичних підходів в управлінні закладами охорони здоров'я. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня „Рута”», 2021. 348 с
- 27 Коломоєць А. В., Толстанов О. К. Стратегії формування довіри в медичній логістиці. *Наукові перспективи: журнал*. №2 (2). 2020. С. 130-144.
- 28 Барнатович С. В., Посилкіна О. В., Сагайдак-Нікітюк Р. В. Методика оцінки логістичного потенціалу комунальних фармацевтичних підприємств. *Ліки України плюс*. № 4, ч. II. 2014. С. 41-44.

29 Каневський О. С., Кислий В. М., Ткачук І. С. Передумови застосування логістичних підходів у галузі медицини. *Медицина транспорту України*. № 2. 2005. С. 22-29.

30 Коломоєць А. В., Толстанов О. К. Логістика в управлінні обласною клінічною лікарнею. Сучасні аспекти модернізації науки в Україні: стан, проблеми, тенденції розвитку: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції, м. Київ; Братислава, 07 вересня 2020 р. Київ; Братислава: ФОП КАНДИБА Т.П., 2020. 192 с. С. 77 – 80.

31 Третьяк О. П. Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. *Бізнес-інформ*. 2014. № 11. С. 331-336.