

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАВЧАЛЬНИЙ ЦЕНТР ЗАОЧНО-ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ  
Кафедра економіки, менеджменту та адміністрування

ДИПЛОМНА РОБОТА

магістра  
Освітній рівень

на тему: «Управління кадровим потенціалом медичної установи (на прикладі  
КНП "Хмельницька обласна дитяча лікарня", м. Хмельницький)»

Галузь знань 07 «Управління та адміністрування»  
Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 073 «Менеджмент»  
Шифр і назва спеціальності

Освітня програма «Бізнес-адміністрування»  
Назва освітньої програми

Шифр ДРБА.013608.01.08.ПЗ

Виконав: студент 2 курсу група МО(в,мб)-20-1 \_\_\_\_\_  
Підпис Ініціали, прізвище

Струк Б.О.

Ініціали, прізвище

Керівник \_\_\_\_\_  
Підпис Ініціали, прізвище

Гончарук А.М.

Ініціали, прізвище

Нормоконтролер \_\_\_\_\_  
Підпис Ініціали, прізвище

Ініціали, прізвище

До захисту допускаю:  
Зав. кафедри \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Підпис Ініціали, прізвище

Тюріна Н.М.

Ініціали, прізвище

\_\_\_\_\_ 2021р.

Хмельницький 2021

## АНОТАЦІЯ

Струк Б.О. Управління кадровим потенціалом медичної установи (на прикладі КНП "Хмельницька обласна дитяча лікарня", м. Хмельницький). Керівник роботи - к.е.н., доцент кафедри економіки, менеджменту та адміністрування Гончарук А.М. Дипломна робота магістра: 102 с., 11 рисунків, 11 таблиць, 38 джерел посилання.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** КАДРОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ, МЕДИЧНА УСТАНОВА, СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ, ЕФЕКТИВНІСТЬ, РОЗВИТОК.

Досліджено теоретико-методичні засади управління кадровим потенціалом медичної установи. проведено аналіз фінансово-господарської діяльності та кадрового потенціалу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня». Визначено напрями розвитку системи управління кадровим потенціалом КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня».

Проаналізовано основні засади діяльності, техніко-економічні показники та систему управління кадровим потенціалом підприємства. Розглянуто діючі методики оцінки кадрового потенціалу підприємства та проведено відповідні розрахунки показників на прикладі КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня». Обґрунтовано напрями розвитку системи управління кадровим потенціалом КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня».

## ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП.....	5
1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ .....	7
1.1 Сутнісна характеристика та особливості формування кадрового потенціалу на підприємстві .....	7
1.2 Аналіз кадрового потенціалу медичної галузі України.....	14
1.3 Кадрова політика як інструмент управління кадровим потенціалом підприємства.....	21
Висновки до першого розділу.....	26
2 АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ».....	27
2.1 Загальна характеристика та основні напрямки діяльності підприємства.....	27
2.2 Аналіз основних техніко-економічних та фінансових показників діяльності підприємства.....	34
2.3 Оцінка складу та структури кадрового потенціалу підприємства.....	43
Висновки до другого розділу.....	50
3 РОЗВИТОК СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ» .....	52
3.1 Моделювання кадрового потенціалу підприємства на основі бальної оцінки індивідуального потенціалу працівника .....	52
3.2 Удосконалення системи управління кадровим потенціалом підприємства в умовах проведення медичної реформи .....	58
Висновки до третього розділу.....	65
ВИСНОВКИ.....	67
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	70
ДОДАТКИ.....	75

## ВСТУП

Європейський вектор розвитку України передбачає досягнення європейських стандартів здоров'я людини і якості її життя. В цьому контексті важливого значення набуває формування, використання та розвиток кадрового потенціалу, що тісно пов'язано з посиленням ролі людського чинника в діяльності суб'єктів господарювання, в тому числі і в медичній галузі.

Успішне вирішення даного питання неможливе без розробки системи управління кадровим потенціалом, що дозволить досягти результативність діяльності як окремої медичної установи, так і забезпечити стратегічні орієнтири розвитку медичної галузі України.

Таким чином, актуальність теми дипломного дослідження визначається тим, що ефективність та результативність діяльності закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) в умовах проведення медичної реформи безпосередньо пов'язана із наданням якісних медичних послуг, забезпечення яких залежить від формування та управління кадровим потенціалом.

Проблеми формування та управління кадровим потенціалом підприємства, в т.ч. медичної галузі, стали предметом дослідження в наукових працях вітчизняних та зарубіжних вчених, а саме: Л. Балабанової [1], В. Безсмертної [2], Н. Голоджун [3], І. Дашко [6], К. Дядюри [8], А. Ковальської [10], М. Корінь [12], М. Лукаш [14], В. Москаленко [17], Е. Онищенко [19], Р. Погоріляк [28], І. Танасюк [30], Н. Трусової [31] та ін. Віддаючи належне розробкам усіх авторів, зазначимо, що в умовах проведення медичної реформи, дані питання набувають актуальності в контексті системного підходу до управління кадровим потенціалом підприємства.

Метою роботи є розробка теоретичних засад і практичних рекомендацій щодо розвитку системи управління кадровим потенціалом медичної установи.

Основними завданнями дипломної роботи є:

- дослідити і розвинути теоретико-методичні засади управління кадровим потенціалом медичної установи;

- визначити кадрову політику як інструмент управління кадровим потенціалом підприємства;

- провести аналіз фінансово-господарської діяльності та кадрового потенціалу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня»;

- здійснити оцінку ефективності використання кадрового потенціалу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня»;

- обґрунтувати доцільність розвитку системи управління кадровим потенціалом підприємства в умовах проведення медичної реформи.

Об'єкт дослідження - процеси управління кадровим потенціалом медичної установи.

Предмет дослідження - теоретико-методичні та науково-практичні положення та рекомендації щодо визначення напрямів розвитку системи управління кадровим потенціалом підприємства в умовах проведення медичної реформи.

Для досягнення поставленої мети у дипломній роботі використано наступні методи наукового дослідження (теоретичного узагальнення, аналізу та синтезу, системного підходу та інші) та сучасні комп'ютерні технології обробки економічної інформації.

# 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ

## 1.1 Сутнісна характеристика та особливості формування кадрового потенціалу на підприємстві

Успіх діяльності господарюючого суб'єкта на ринку значною мірою залежить від ефективності управління персоналом, який маючи високий рівень кваліфікації та використовуючи свої знання, вміння, практичний досвід забезпечує реалізацію виробничих, маркетингових, фінансових та інших цілей компанії. Таким чином, компетентності окремих працівників формують результати діяльності підприємства загалом і є запорукою його розвитку. За таких умов грамотне і ефективне використання і розвиток кадрового складу набуває першочергової ваги. Досягти цього можна шляхом розробки та реалізації системи управління кадровим потенціалом підприємства, яка враховує процеси реформування галузі та Євроінтеграційний вектор розвитку нашої країни. З огляду на це, актуальним є дослідження сутності кадрового потенціалу, особливостей його формування та ролі у забезпеченні конкурентоспроможності підприємств на ринку.

Виникнення поняття «кадровий потенціал» пов'язане із посиленням ролі людського чинника в діяльності підприємства. Дане поняття в наукових школах соціологів і економістів застосовують для характеристики терміну «людський чинник» як в межах усього суспільства, так і в рамках окремих підприємств. У загальному вигляді «кадровий потенціал представляє собою використання людського чинника підприємства у вигляді безперервного, динамічного процесу, що характеризує приховані і явні можливості його персоналу» [10].

Широкого розповсюдження термін «кадровий потенціал» набув в період запровадження ринкових механізмів управління. Це була «своєрідна реакція

науки на потребу практики забезпечити якісне вдосконалення формування і використання відповідних можливостей працівника як сукупного об'єкта виробництва й управління» [3]. Поняття «кадровий потенціал» сьогодні використовується як у масштабах усього суспільства, так і в межах кожного підприємства як самостійного суб'єкта господарювання.

Безсмертна В.В. «кадровий потенціал» визначає як «сукупність якісних і кількісних характеристик персоналу підприємства, які включають чисельність, склад і структуру, фізичні і психологічні можливості працівників, їхні інтелектуальні і креативні здібності, професійні знання і кваліфікаційні навички, комунікабельність і здібність до співпраці, відношення до праці та інші якісні характеристики» [2].

В працях Краснокутської Н.С. «кадровий потенціал підприємства» розглядається як «сукупність здібностей і можливостей кадрів забезпечувати досягнення цілей довгострокового розвитку підприємства» [13].

Дядюра К. В., Балабанова Л. В. та Сардак О. В. вважають, що «кадровий потенціал підприємства» є «граничною величиною можливої участі працівників підприємства у його діяльності з урахуванням їх компетентності, психофізичних особливостей, інтересів, мотивацій» [1, 8].

Касіч-Пилипенко Т. М. відмічає, що «кадровий потенціал» - це «сукупність потенційних здібностей і можливостей кадрів підприємства, які використовуються або можуть бути використані в певний момент часу для забезпечення виконання завдань перспективного розвитку підприємства і досягнення його цілей» [9].

Ковальова О.М розглядає «кадровий потенціал» як складову трудових ресурсів і вважає, що це «трудові можливості підприємства, здатність персоналу до генерування ідей, створення нової продукції, його освітній, кваліфікаційний рівень, психофізіологічні характеристики та мотиваційний потенціал» [12].

Існуючі підходи до трактування сутності «кадрового потенціалу» підприємства дозволяють розглядати його як приховану, потенційну

можливість працівників сприяти довгостроковому розвитку підприємства при використанні власних набутих компетентностей та при здатності адаптуватися до мінливості середовища, враховувати потенційні і реальні виклики і загрози, постійно розвиватися та використовувати інноваційні підходи в управлінні персоналом (авт). Кадровий потенціал є тим резервним ресурсом, який управлінський апарат підприємства може використати в нестандартних непередбачуваних умовах та з якого може сформувати базу для кадрової ротації, виходу на нові ринки чи використання інноваційних підходів до ведення бізнесу.

Головна мета формування кадрового потенціалу на підприємстві полягає в забезпеченні його необхідними трудовими ресурсами, здатними вирішувати поставлені завдання та досягати поточних і стратегічних цілей. Ефективність управління кадровим потенціалом підприємства передбачає процеси формування та використання (в т.ч. розвитку). Досягнення поточних і стратегічних цілей підприємства залежить від використання кадрового потенціалу, що передбачає максимально повне розкриття творчого потенціалу та інших здібностей працівників (в т.ч. сприяння розвитку та підвищення рівня їх відданості інтересам підприємства) для досягнення високих кінцевих показників господарської діяльності, забезпечення конкурентних переваг та сталого розвитку підприємства.

До базисних принципів формування кадрового потенціалу підприємства відносять: системності, рівних можливостей, поваги до людини, командної єдності, правового і соціального захисту, орієнтації на професійне ядро кадрового потенціалу, комплементарності управлінських ролей, формування системи управління кадровим потенціалом в організації, формування унікального кадрового потенціалу підприємства (рисунок 1.1).

Формування кадрового потенціалу підприємства є складним і тривалим процесом здобуття знань, формування компетентностей, набуття практичного досвіду та їх конкретного цільового використання в діяльності.

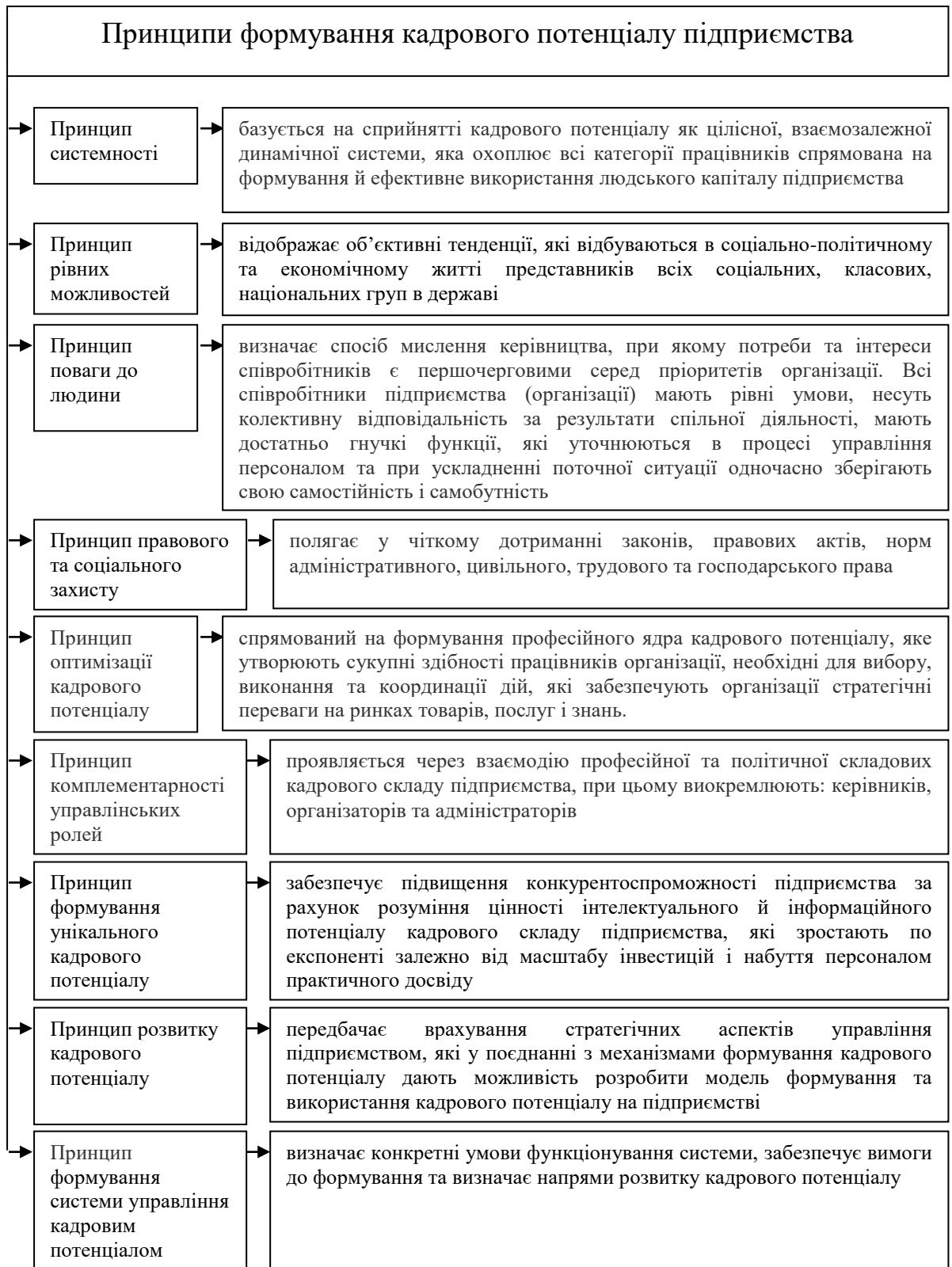


Рисунок 1.1 - Принципи формування кадрового потенціалу підприємства  
Джерело: складено на основі [17, 31]

Тенденції розвитку кадрового потенціалу підприємства визначаються як внутрішніми, так і зовнішніми факторами його формування і використання (рисунок 1.2).

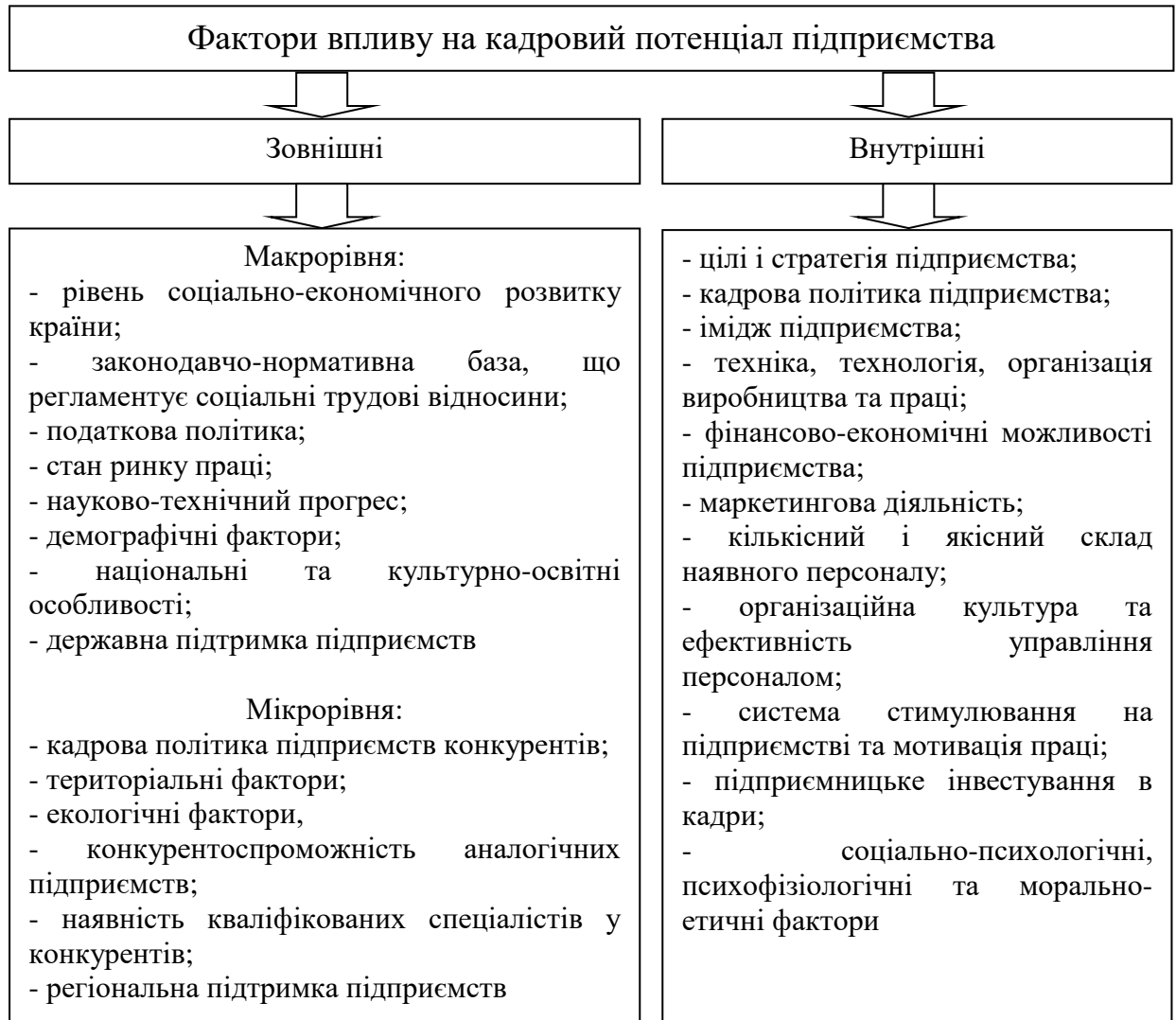


Рисунок 1.2 - Фактори впливу на кадровий потенціал підприємства

Джерело: складено на основі [17, 31]

Формування кадрового потенціалу підприємства відбувається двома шляхами, а саме через пошук кваліфікованих працівників на ринку праці, рівень компетентностей яких відповідає вимогам підприємства та через створення організаційних, фінансових, мотиваційних та інформаційних умов для забезпечення максимальної результативності та ефективності роботи

персоналу, якісний рівень якого має відповідати складності виконуваних завдань [30].

Кадровий потенціал характеризується нестабільністю, що закономірно пов'язано із його активністю як реакцією на зміну умов зовнішнього середовища (макроекономічних, політичних, соціальних, демографічних, правових, ринкових ін.) і внутрішньої структури підприємства. Зміна величини кадрового потенціалу підприємства відбувається за рахунок:

- руху кадрів (звільнення чи додаткового прийому працівників);
- зміни кваліфікації через її підвищення чи зниження (застарівання знань, втрати вмінь);
- зміни (підвищення чи зниження) мотивації працівників;
- створення умов, що сприяють прояву індивідуально-кваліфікаційного потенціалу і професійних характеристик працівника;
- виникнення конфліктних ситуацій у колективі.

Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України [11] та Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [22] одним з основних стратегічних завдань цієї реформи є перехід до оплати діяльності постачальників медичних послуг на основі конкретних результатів їх діяльності. До таких результатів діяльності зараховується забезпечення та підвищення якості лікувально-діагностичного процесу, управління ресурсами, розвиток та підвищення якості кадрового потенціалу підприємства [18].

Формування кадрового потенціалу в медичних закладах, які функціонують у статусі комунальних неприбуткових підприємств (НКП) має свої певні особливості, дослідженню яких варто приділити певну увагу.

Характер процесів, що відбуваються у медичній галузі, яка є складовою соціальної сфери, передбачає високу соціальну значущість і корисність, відзначається неможливістю повного застосування ринкових критеріїв ефективності, що обмежує повне застосування ринкових механізмів та зумовлює необхідність їх державного регулювання.

Враховуючи це, доцільно виділити такі особливості організацій медичної галузі, як [32]:

- складність визначення якості та вимірювання результатів роботи;
- висока спеціалізація основної діяльності, що має терміновий та невідкладний характер;
- відсутність права на невизначеність і помилку;
- потреба в тісній координації роботи різних підрозділів;
- висока кваліфікація співробітників, яка зумовлює їх прагнення до самостійності та лояльності, насамперед щодо пацієнтів і колег за професією;
- необхідність контролю з боку адміністрації медичних закладів за діяльністю лікарів, які безпосередньо впливають на визначення обсягу роботи та витрат медичної установи;
- важкість координації роботи і розподілу повноважень та відповідальності, що пов'язано з подвійною підпорядкованістю, яка існує в багатьох медичних установах.

Враховуючи вищезазначене, виникає необхідність у формуванні управлінського впливу на кадровий потенціал. Сучасні вітчизняні підприємства у переважній більшості мають проблеми у сфері управління кадровим потенціалом, що полягають у відсутності інноваційної спрямованості кадрової політики, неврахування передового досвіду закордонних підприємств; неврахування відділами кадрів особистісних характеристик кожного працівника; відсутність чіткої системи розвитку кадрового потенціалу тощо. Результатом такої кадрової політики є висока плинність персоналу підприємства та низький рівень зацікавленості у досягненні організаційних цілей. Вирішити виділені проблеми можна лише шляхом ефективного управління кадровим потенціалом підприємства, яке передбачає оцінювання, використання та його розвиток .

## 1.2 Аналіз кадрового потенціалу медичної галузі України

Кадровий потенціал медичної галузі України, відповідно до штатних розписів ЗОЗ за профілями обслуговування, складається із таких категорій: лікарі, середні медичні працівники (СМП), молодший медичний персонал й інші категорії обслуговуючого персоналу. Поза межами медичних закладів системи Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) працює значна чисельність як лікарів, так і СМП. Чисельність лікарів в інших відомствах становить понад 26 тис. осіб, а чисельність СМП - 57 тис. осіб. Статистичні дані свідчать, що загальна чисельність лікарів (без лікарів-стоматологів) в Україні (в розрізі усіх форм відомчого підпорядкування та власності) у 2019 році становила 224,1 тис. осіб (у 2018 році – 224,9 тис. осіб). На даний час надання медичної допомоги населенню України забезпечують ЗОЗ підпорядковані МОЗ України, Мінінфраструктури України, АМН України, а також заклади приватної власності. Понад 87 % лікарського кадрового потенціалу складають лікарі системи МОЗ.

Аналіз структурного складу кадрового забезпечення вітчизняної системи охорони здоров'я проведемо по кадровому складу системи МОЗ, оскільки цілісної картини кадрового складу медперсоналу України в статистиці кадрового забезпечення просто не існує.

Поверхневий аналіз кадрової політики в системі охорони здоров'я України не вказує на суттєві проблеми, оскільки тенденції скорочення медичних кадрів відповідають загальним тенденціям зменшення загальної чисельності населення України. Однак поглиблений аналіз вказує на протилежне і дозволяє виділити низку проблем в кадровому забезпеченні системи охорони здоров'я, які, з одного боку, є ознакою відсутності стратегічного планування кадрової політики в системі, а з іншого – унеможлиблюють ефективного запровадження реформування системи охорони здоров'я.

Характеристика кадрового потенціалу системи охорони здоров'я України подано в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 - Характеристика кадрового потенціалу системи охорони здоров'я України

Роки	1995	2000	2005	2010	2015	2019
Всього лікарів усіх спеціальностей, тис. осіб	230,0	226,0	224,0	222,0	225,0	224,0
На 10 тис. населення	45,1	46,2	47,9	48,3	49,3	49,6
Всього лікарів, тис. осіб	206,2	200,1	194,7	196,2	197,1	196,1
Забезпеченість (на 10 тис. населення)	40,4	40,8	41,6	42,7	43,2	43,1
Штатні лікарські посади (без стоматологів), тис. одиниць	292,6	238,8	241,03	244,19	244,0	243,2
Укомплектованість штатних лікарських посад фізичними особами, %	70,5	83,8	80,8	80,3	80,8	80,6
Особи пенсійного віку, %	17,5	18,2	21,0	22,9	24,5	25,2
Всього середнього медичного персоналу, тис. одиниць	540,0	486,0	438,8	430,0	428,7	421,0
Укомплектованість штатних посад фізичними особами, %	86,3	101,0	97,6	95,2	95,2	94,5
Особи пенсійного віку, %	12,1	10,4	13,5	14,8	15,8	16,1

Джерело: складено на основі [7]

Забезпечення кадрами системи охорони здоров'я в Україні має певні проблеми, які полягають у:

- скороченні чисельності медичних працівників (як лікарів, так і працівників середньої ланки). В 2019 році у порівнянні з 1995 роком чисельність медичного персоналу скоротилася на 125 тис. осіб (з них 6 тис. лікарів і 119 тис. СМП), лише за 2019 рік на 8 тис. осіб (з них 1 тис. лікарів і 7 тис. СМП). На кінець 2019 р. в системі ОЗ було зайнято понад 1 млн осіб, з них

196 тис. 85 лікарів (без врахування стоматологів) і 421 тис. 987 СМП. Переважну більшість кадрового складу системи ОЗ склали жінки (понад 80%). Лікарі обіймали 220 тис. 408 лікарських посад (при кількості штатних лікарських посад - 243 тис 162 особи), понад 24 тис. посад в медичних закладах зайняті за сумісництвом, коефіцієнт сумісництва становив 1,124

- неуккомплектованість кадрового складу, як посад лікарів, так і СМП. Відсоток укомплектованості ЗОЗ лікарями становив 80,6%, при цьому укомплектованості лікарями обласних лікарень - 85,1%, міських - 77,8%, центральних районних лікарень - 76,2%, дільничних - 71,3%, селищних лікарських амбулаторій - 69,2%.

Кількість вакантних штатних посад становить по системі ОЗ складає 47,1 тис. Укомплектованість лікарськими кадрами не перевищує 75% в 13 регіонах країни. Найнижчий відсоток укомплектованості зафіксовано в Кіровоградській (67,6%), Херсонській (70,3%), Миколаївській (71,1%), Сумській (72,3%), Чернігівській (72,5%) областях.

Починаючи з 2000 року спостерігається усталена тенденція до скорочення середнього медичного персоналу. Наразі не укомплектовано понад 24 тис. штатних посад СМП. Найнижчий рівень укомплектованості штатних посад СМП спостерігається в м. Києві (75,4%) та в Київській (85,3%), Дніпропетровській (86,4%) і Донецькій (86,7%) областях. Загалом по Україні спостерігається кадровий голод через недостатність кількості середнього медичного персоналу як у абсолютному значенні, так і у співвідношенні до лікарів (в середньому – 2,15 : 1 (а, в таких регіонах, як Івано-Франківська, Львівська, Харківська, Чернівецька області та в м. Києві на одного лікаря припадає менше двох СМП), тоді, як Європейська практика цей показник фіксує як 3-4:1). Це викликає дисбаланс в системі надання медичної допомоги, знижує її якість та обмежує можливості розвитку таких напрямів, як сестринський догляд на дому, патронажна служба, реабілітація тощо. На перший погляд, рівень забезпеченості лікарями в Україні досить високий – 43,1 на 10 тис. населення, що перевищує середньоєвропейський показник (33 на 10

тис. населення). Однак, середньоєвропейський показник показує забезпеченість лікарями-практиками, а в Україні цей показник включає ще додатково організаторів охорони здоров'я, методистів, санітарних лікарів і вчених, і тому забезпеченість лікарями, які безпосередньо надають медичну допомогу населенню 27,0 на 10 тис. населення, що значно менше, ніж середньоєвропейський показник.

В 2019 році в Україні не вистачало 46,9 тис. лікарів (із них понад 6 тис. у сільській місцевості) і 24,8 тис. СМП із медичною освітою. Найвідчутніший дефіцит медичних кадрів спостерігається: по лікарях – в м. Києві та Донецькій, Дніпропетровській, Луганській областях; СМП – м. Києві та в Донецькій, Дніпропетровській областях. Кадрова ситуація у вітчизняній сфері охорони здоров'я подана на рисунку 1.3.

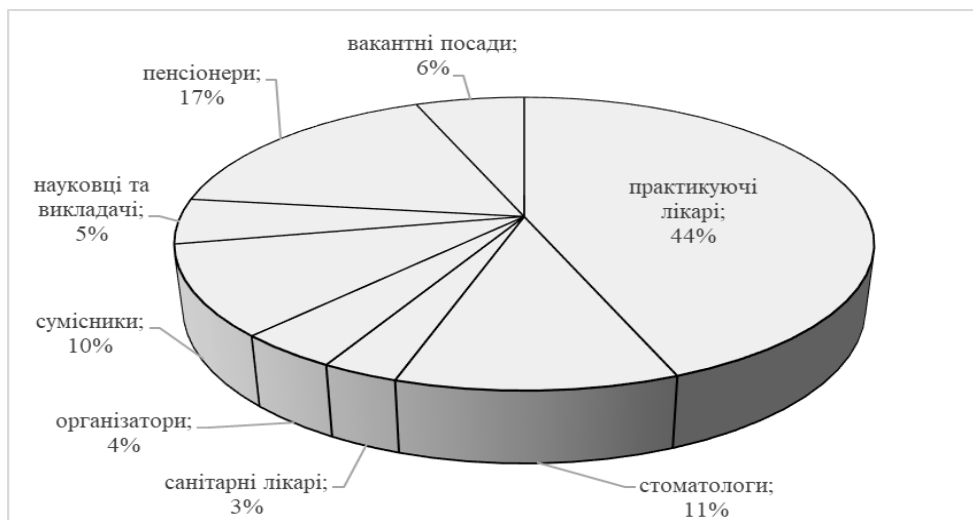


Рисунок 1.3 - Кадрова ситуація у вітчизняній сфері охорони здоров'я  
Джерело: складено на основі [7]

Якщо показник забезпечення населення лікарями загалом не викликає стурбованості і навіть незначну тенденцію до підвищення, то забезпечення населення СМП знижується в динаміці. В регіональному розрізі забезпеченості населення України лікарями прослідковується виражена адміністративно-територіальна диспропорція, яка, в переважно залежить від наступних чинників [38]:

- рівня соціально-економічного розвитку: в регіонах із концентрацією промислового виробництва, розвинутою інфраструктурою тощо сформована й розгалужена мережа лікувально-профілактичних закладів і рівень забезпеченості лікарями в них вищий, ніж в аграрних регіонах (наприклад, у м. Києві - 58,8 на 10 тис. населення, а в Київській області - 38,03 на 10 тис. населення);

- особливостей природокористування: в регіонах з особливими природними властивостями розвивається мережа санаторно-курортних закладів, що зумовлює більший рівень забезпечення, ніж в інших регіонах (наприклад, в Одеській області - 42,8, Івано-Франківській - 57,6, Львівській - 52,3, тоді як середній по державі - 43,14 на 10 тис. населення);

- наявності медичних закладів освіти і розгалуженості мережі науково-дослідних установ в відповідному регіоні, випускники яких забезпечуються роботою в тих же регіонах (до прикладу, м. Київ – 58,8, Харківська – 48,6, Львівська – 52,3, Одеська – 42,8, Чернівецька – 59,8 області).

Поряд з тим, останнім часом дещо змінився розподіл структури кадрового забезпечення у відповідності до категорій. Особливо це стосується групи лікарі, що пов'язано із значно вищим рівнем середній заробітної плати в великих промислових містах, ніж по Україні, в зв'язку з чим відбувається відтік медичних кадрів з державних медичних закладів у приватний сектор, де рівень заробітних плат значно вищий, або в інші галузі, як наприклад, фармацевтичну. Це стосується і третьої категорії – наявності медичних закладів освіти, особливо щодо забезпеченості середнім медичним персоналом [38].

Питання оплати праці працівників системи охорони здоров'я є однією із найактуальніших соціально-економічних проблем, оскільки професія лікаря в Україні має одну із найнижчих заробітних плат [7]. Відповідно до статистичних даних розмір середньомісячної заробітної плати медперсоналу є найнижчим серед рівнів заробітних плат по бюджетній сфері (рисунок 1.4).

Таким чином, суттєвий вплив на формування кадрового потенціалу ЗОЗ справляють зовнішні чинники, а саме, негативна



Рисунок 1.4 - Середньомісячна заробітна плата працівників бюджетної сфери України в 2019-2020 роках

Джерело: складено на основі [11]

динаміка зайнятості в системі охорони здоров'я, нераціональне співвідношення чисельності лікарів та СМП, диспропорції структури лікарів за спеціалізацією, обумовлюють незадовільні умови для важливого напрямку менеджменту персоналу, як формування кадрового потенціалу, який передбачає підбір та прийняття на роботу медпрацівників (таблиця 1.2). Така ситуація створює проблеми у формуванні достатнього та якісного забезпечення медзакладів відповідними фахівцями.

Доцільно, щоб під час підбору медичних кадрів на перший план висувалися професійні якості, такі як рівень кваліфікації, досвід, здатність до опанування інноваційних медичних технологій і вміння застосовувати їх у практичній діяльності, і одночасно - враховуватися особисті, комунікативні, пізнавальні характеристики. На етапі добору медичних кадрів необхідно визначати: рівень володіння нормативно-правовою базою у сфері праці та охорони здоров'я; правилами і нормами охорони праці, техніки безпеки, виробничої санітарії й протипожежного захисту; санітарно-епідемічними нормами; основами судово-медичної експертизи, сучасними методами діагностики, лікування та лікарського забезпечення пацієнтів; методами

Таблиця 1.2 - Склад та структура розподілу лікарів за спеціалізацією в Україні у 2019 р.

Спеціалізації лікарів	Кількість лікарів, тис. осіб	Кількість лікарів на 10000 населення, осіб	Частка у структурі лікарів, %
Терапевти	44,0	9,6	20,3
Хірурги	32,4	7,1	14,9
Акушери-гінекологи	13,7	3,1	6,3
Педіатри	13,9	3,2	6,9
Офтальмологи	4,8	1,1	2,2
Отоларингологи	4,0	0,9	1,9
Невропатологи	7,9	2,2	3,6
Психіатри	6,0	1,8	2,8
Стоматологи	30,8	1,4	14,2
Сімейні лікарі	12,3	0,7	5,7
Лікарі інших спеціальностей	47,4	7,3	21,8

надання невідкладної медичної допомоги; способами взаємодії з іншими спеціалістами, різними профільними службами, установами, організаціями, зокрема із страховими компаніями; володіння теоретичними знаннями й практичним досвідом за спеціальністю (зокрема з анатомії, фізіології, патології та фармакології) з питань діагностичної, лікувальної, профілактичної й організаційної роботи; правилами внутрішнього трудового розпорядку; положеннями про медичну таємницю пацієнтів та охорону конфіденційної інформації підприємства; юридичною відповідальністю за неналежне виконання посадових (чи професійних) обов'язків, що спричинило заподіяння шкоди пацієнтам або підприємству та ін. [4]

Рада Європи своїми рекомендаціями пропонує урядам створювати сприятливі умови в юридичній і податковій системах для фінансування і управління неурядовими медичними організаціями, а бюджет системи охорони здоров'я, наскільки це можливо, має включати статті для підтримки їхньої діяльності, що в реаліях розвитку економіки України наразі є важко здійсненним проектом [38].

### 1.3 Кадрова політика як інструмент управління кадровим потенціалом підприємства

Найзначущим ресурсом кожного підприємства (установи, організації) є його кадри, їх інтелект, компетентності та здатність створювати щось нове. Враховуючи це, обов'язковою умовою успішного функціонування будь-якого підприємства (установи, організації) є розвиток та високий рівень управління персоналом. В останні роки роль управління розвитком персоналу на підприємстві (установі, організації) має тенденцію до зростання. Враховуючи сучасні турбулентні умови середовища, виклики та загрози, для забезпечення конкурентоспроможності підприємства (установи, організації) обов'язковим є визначати стратегію розвитку персоналу.

У 2017 році було розроблено та прийнято Верховною Радою України ряд законів, які започаткували реформу системи охорони здоров'я в Україні. Міністерство охорони здоров'я України розробило план (Концепцію) із трьома ключовими етапами впровадження цієї реформи [11, 16, 20, 25]:

- підготовчий етап (2017 рік) - закладення правових та інституційних засад для нової системи фінансування охорони здоров'я, запровадження нової моделі фінансування первинної медичної допомоги і початок впорядкування мережі закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу через створення госпітальних округів;

- етап впровадження (2018-2019 роки) - введення в дію державного гарантованого пакета медичної допомоги на всіх рівнях медичної допомоги й започаткування його фінансування через єдиного національного замовника медичних послуг;

- етап інтеграції (2020 рік) - налагодження повноцінного функціонування нової системи фінансування охорони здоров'я в межах всієї країни.

Реалізація Концепції дозволить створити сучасну європейську модель фінансування системи охорони здоров'я в Україні. Вона забезпечить ефективне

використання державних ресурсів в системі охорони здоров'я шляхом спрямування їх на покриття вартості фактично надаваних резидентам та нерезидентам гарантованих медичних послуг (принцип “гроші ходять за пацієнтом”) [11]. Результатом проведення даної реформи є підвищення ефективності функціонування вітчизняної системи охорони здоров'я через проведення функціонально-структурних перетворень, оптимізації витрат за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», запровадження професійного менеджменту тощо.

Реалізація даної Концепції сприятиме [11]:

- посиленню спроможності держави забезпечувати фінансовий захист для громадян у випадку хвороби;
- більш ефективному і справедливому розподілу публічних ресурсів в системі охорони здоров'я України;
- скороченню прямих платежів громадян на оплату медичних послуг і лікарських засобів, зменшенню рівня неформальних платежів;
- появі конкуренції постачальників різних форм власності на ринку медичних послуг;
- формуванню ринку праці медичних працівників, підвищенню рівня оплати праці;
- приведенню мережі ЗОЗ у відповідність із реальними потребами населення в медичних послугах;
- підвищенню якості надання медичних послуг, їх фізичної та фінансової доступності;
- реалізації принципу вільного вибору для всіх учасників системи охорони здоров'я (для пацієнта, лікаря, ЗОЗ, замовника) медичних послуг;
- створенню умов для інтеграції приватного сектору до системи охорони здоров'я;
- підвищенню рівня прозорості та підзвітності використання бюджетних коштів.

Враховуючи це, усі ЗОЗ як державної так і комунальної форми власності для досягнення медичної, соціальної та економічної ефективності повинні пристосовуватися (адаптуватися) до стрімких змін зовнішнього середовища й умов активного контакту із різними агентами ринку, змінювати стиль управління, використовувати прийоми маркетингу й ефективного управління персоналом в межах розробленої стратегії. Передбачається створення таких умов праці, за яких базова складова лікувально-профілактичного закладу - медичний персонал - буде докладати більше зусиль на виконання своїх прямих обов'язків для досягнення, як цілей підприємства, так і індивідуальних (особистих) цілей.

Проблема полягає в тому, що кадрові служби підприємств охорони здоров'я державного сектору практично не впроваджують сучасні інноваційні, наукові методи підбору, адаптації, розвитку й оцінки персоналу (працюють за застарілою схемою). Процес адаптації медперсоналу до нових умов діяльності підприємства технологічно залишається не оновленим, що позбавляє можливості швидко вирішувати базові питання забезпечення ефективного управління ними.

Управління персоналом організації визначається як «спрямована діяльність керівництва організації, керівників, спеціалістів підрозділів системи управління персоналом, що включає розробку концепції та стратегії кадрової політики, принципів та методів управління персоналом організації» [4].

Поняття «управління персоналом» включає два основних аспекти:

- функціональний, в якому під «управлінням персоналом» розуміють найм, відбір, прийом і звільнення персоналу; ділова оцінка персоналу при прийомі, атестації та відборі; профорієнтація та трудова адаптація; мотивація трудової діяльності; організація праці; навчання, підвищення кваліфікації, підготовка і перепідготовка кадрів; управління діловою кар'єрою; управління поведінкою персоналу підприємства; управління соціальним розвитком; управління стресами та конфліктами;

- організаційний, в якому «управління персоналом» охоплює всіх працівників і всі структурні підрозділи на підприємстві, які несуть відповідальність за роботу із персоналом.

Жодна система управління людськими ресурсами (кадрами) незалежно від того, на якому рівні та в якій сфері вона формується і реалізується не може ефективно функціонувати без комплексної узгодженої кадрової політики. Вітчизняна система охорони здоров'я не є виключенням.

«Кадрова політика» в системі охорони здоров'я розглядається як головний напрям кадрової роботи, що визначається системою теоретичних поглядів, ідей, імперативів і прикладних правил, форм та методів управління людськими ресурсами в системі охорони здоров'я за різним її функціональними напрямками, розробленими органами державної влади центрального і регіонального рівнів з врахуванням конкретних соціально-економічних умов розвитку.

Управління розвитком персоналу в системі охорони здоров'я сприяє ефективному використанню кадрового потенціалу особистості, підвищенню її соціальної і професійної мобільності, а також виступає засобом профілактики масового безробіття, відіграє значну роль в підготовці працівників для здійснення структурної та технологічної перебудови галузей економіки. Це позитивно впливає на збільшення обсягів й оновлення номенклатури надання послуг в системі охорони здоров'я, забезпечує покращення результатів фінансової діяльності. За таких умов розвиток персоналу є одним із найважливіших напрямів раціонального функціонування підприємства, його конкурентоспроможності на ринку. Завдяки розвитку персоналу росте рівень його конкурентоспроможності на глобальному ринку. Кадри мають можливість здобути нові знання, підвищити рівень власної кваліфікації чи опанувати ту чи іншу професію. Це дає можливість подальшого розвитку працівника, можливості планувати подальшу трудову кар'єру. Якщо працівник залишиться безробітним, в нього достатньо компетентностей для пошуку нової роботи,

започаткування та розвитку власного бізнесу, який дозволить створити нові робочі місця.

На рисунку 1.5 наочно зображено структурно-логічну схему державної кадрової політики в галузі охорони здоров'я, яка є основою та орієнтиром для подальшого теоретико-методичного і практичного дослідження в сфері управління кадровим потенціалом.



Рисунок 1.5 - Складові кадрової політики системи охорони здоров'я

Джерело: складено на основі [4]

Сучасна ситуація у вітчизняній системі охорони здоров'я вимагає проведення кардинальних структурних перетворень в системі управління людськими ресурсами (кадрами) галузі.

## Висновки до першого розділу

Дослідження теоретико-методичних засад управління кадровим потенціалом медичної установи дало змогу зробити певні висновки й узагальнення:

- кадровий потенціал підприємства визначати як приховану, потенційну можливість працівників сприяти довгостроковому розвитку підприємства при використанні власних набутих компетентностей та при здатності адаптуватися до мінливості середовища, враховувати потенційні і реальні виклики та загрози, постійно розвиватися й використовувати інноваційні підходи в управлінні персоналом, яке на відміну від інших декларує комплексне поєднання можливостей, компетентностей, здатності до розвитку в умовах турбулентного середовища, діджиталізації та інноваційних підходів до управління кадровим потенціалом;

- аналіз кадрового потенціалу медичної галузі України показав, що вона потерпає від плінності медичних кадрів, є неукomплектованою, має найнижчий рівень оплати праці по бюджетній сфері;

- під час підбору медичних кадрів на першому плані мають стояти професійні якості, вміння застосовувати їх у практичній діяльності і, одночасно, система незалежного оцінювання та комплектування кадрового складу ЗОЗ, система мотивації і бюджетного стимулювання, механізми підтримки недержавних медичних установ, страхова медицина;

- узгоджена кадрова політика як інструмент управління кадровим потенціалом сучасних КНП має бути спрямована на управління розвитком персоналу в системі охорони здоров'я та сприяти ефективному використанню кадрового потенціалу особистості, підвищенню його соціальної і професійної мобільності, виступати засобом для здійснення структурної та технологічної перебудови як окремого підприємства, так і медичної галузі загалом.

## 2 АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ»

### 2.1 Загальна характеристика та основні напрямки діяльності підприємства

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницька обласна дитяча лікарня» Хмельницької обласної ради (КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР) - самостійний багатoproфільний лікувально-профілактичний заклад охорони здоров'я - комунальне унітарне некомерційне підприємство, що надає третинну високоспеціалізовану стаціонарну і консультативну (цілодобову) медичну допомогу дитячому населенню від 0 до 18 років в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом.

КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» як об'єкт спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Хмельницької області в особі Хмельницької обласної ради (ОДА) підпорядкована, підзвітна та підконтрольна ХОР, а в межах галузевих повноважень - Департаменту охорони здоров'я Хмельницької ОДА.

КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» є центром організаційно-методичної допомоги, лікувально-профілактичним закладам в Хмельницькій області з питань медичної допомоги дітям, і одночасно базою тематичного удосконалення й підвищення кваліфікації лікарів та молодших спеціалістів із медичною освітою.

Мета діяльності КНП - забезпечення медичним обслуговуванням дитячого населення шляхом надання високоспеціалізованих медичних послуг в порядку та обсягах, встановлених чинним законодавством України.

Відповідно до мети діяльності КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» предметом діяльності є:

- створення спільно із ХОР умов забезпечення доступної та якісної високоспеціалізованої меддопомоги дитячому населенню, організації належного рівня управління внутрішнім лікувально-діагностичним процесом і ефективного використання майна та інших ресурсів підприємства;

- надання пацієнтам, відповідно до норм чинного законодавства високоспеціалізованої стаціонарної (в т.ч. екстреної (невідкладної), необхідної для забезпечення належних профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я) та консультативної амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги (високоспеціалізована медична практика);

- забезпечення медичної практики з лікарських спеціальностей (в т.ч. дитяча алергологія, анестезіологія, бактеріологія, гастроентерологія, гематологія, генетика медична, генетика лабораторна, гінекологія, дієтологія, дерматовенерологія, ендокринологія, ендоскопія, епідеміологія, імунологія, інфекційні хвороби, кардіоревматологія, клінічна біохімія, клінічна лабораторна діагностика, лабораторна імунологія, лікувальна фізкультура, медицина невідкладних станів, медична психологія, неврологія, нейрохірургія, неонатологія, нефрологія, онкологія, ортопедія і травматологія, організація і управління охороною здоров'я, отоларингологія, офтальмологія, паразитологія, педіатрія, підліткова терапія, променева терапія, психіатрія, пульмонологія, радіологія, рентгенологія, рефлексотерапія, санологія, стоматологія, сурдологія, трансфузіологія, торакальна хірургія, ультразвукова діагностика, урологія, фізіотерапія, фізична та реабілітаційна медицина, функціональна діагностика, хірургія, хірургічна стоматологія);

- медична практика зі спеціальностей фахової передвищої освіти осіб з медичною освітою (лікувальна справа (в т.ч. невідкладні стани), санологія, лабораторна справа (в т.ч. клініка), сестринська справа (в т.ч. операційна), медична статистика, організація та управління охороною здоров'я, рентгенологія);

- розвиток та підвищення ефективності високоспеціалізованої медичної допомоги дитячому населенню Хмельницької області та іншим клієнтам на

основі посилення профілактичної спрямованості із раннього виявлення хворих, впровадження новітніх ефективних методів діагностики та лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів дитячого здоров'я, а також динамічний диспансерний нагляд за ними;

- організація, у разі необхідності, надання дитячому населенню медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації на базі інших ЗОЗ шляхом направлення їх до цих закладів у порядку, встановленому чинним законодавством;

- організація медико-консультативної та організаційно-методичної взаємодії із іншими ЗОЗ області з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях і ефективного використання ресурсів системи медобслуговування дитячого населення;

- вивчення захворюваності та хворобливості дитячого населення області, розроблення рекомендацій щодо їх попередження, аналіз лікувальної та профілактичної роботи;

- проведення експертизи тимчасової непрацездатності й контролю видачі листків непрацездатності;

- встановлення лікарсько-консультативною комісією (ЛКК) лікарні у дитини медичних показань для надання їй групи інвалідності;

- проведення планових консультативних виїздів педіатричної бригади в контексті наближення високоспеціалізованої амбулаторно-поліклінічної допомоги до їх споживачів - дітей області (поглиблені огляди хворих дітей, виявлення патології на ранніх стадіях захворювань, практична допомога лікарям при диспансеризації дитячого населення області);

- проведення профілактичних оглядів дітей області;

- дослідження, узагальнення і впровадження досвіду роботи провідних лікувально-профілактичних закладів України, впровадження досягнень медичної науки й передових форм роботи в практику;

- підбір, облік, підвищення кваліфікації лікарів та СМП;

- додержання санітарних норм, вимог санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму;
- здійснення обліку та складання статистичних звітів за формами, затвердженими МОЗ України;
- забезпечення безперебійної роботи медапаратури, машин та механізмів, санітарного автотранспорту, зміцнення матеріальної бази лікарні;
- придбання, належне зберігання, перевезення, знищення, використання наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів, їх аналогів, отруйних і сильнодіючих речовин (засобів) відповідно до вимог чинного законодавства України;
- провадження господарської, фінансової й іншої діяльності із виконання планів роботи, погоджених з Департаментом ОЗ Хмельницької області та ХОР, на підставі чинного законодавства України та з дотриманням положень, встановлених Статутом КНП;
- організація та проведення конгресів, з'їздів, симпозіумів, наукових форумів, науково-практичних конференцій, круглих столів, семінарів тощо;
- проведення видавничої діяльності (науково-виробничі, науково-практичні, монографічні, навчальні та довідкові видання);
- проведення навчально-методичної та науково-дослідницької роботи;
- провадження зовнішньоекономічної діяльності відповідно до законодавства України (встановлення виробничих і науково-технічних зв'язків, співпраця із міжнародними організаціями в галузі охорони здоров'я та з іноземними лікувальними закладами), в т.ч. використання повного обсягу прав суб'єкта ЗЕД та понесення відповідальності за порушення законодавства, укладених контрактів, заподіяння шкоди;
- відповідно до чинного законодавства України КНП має право в межах погоджених планів роботи і кошторисів направляти своїх спеціалістів за кордон і залучати іноземних спеціалістів до медичної практики КНП.

За дорученням ХОР КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» може здійснювати інші функції для виконання основної Статутної діяльності.

КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР є клінічною базою вищих медичних, фармацевтичних навчальних і науково-дослідних закладів (установ) усіх рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти.

КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» за погодженням із ХОР, як засновником, самостійно визначає свою організаційну структуру відповідно до мети та предмету діяльності, визначених Статутом КНП і регіональними потребами, та встановлює чисельність працівників і затверджує штатний розпис. Організаційну структуру КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР подано на рисунку 2.1.

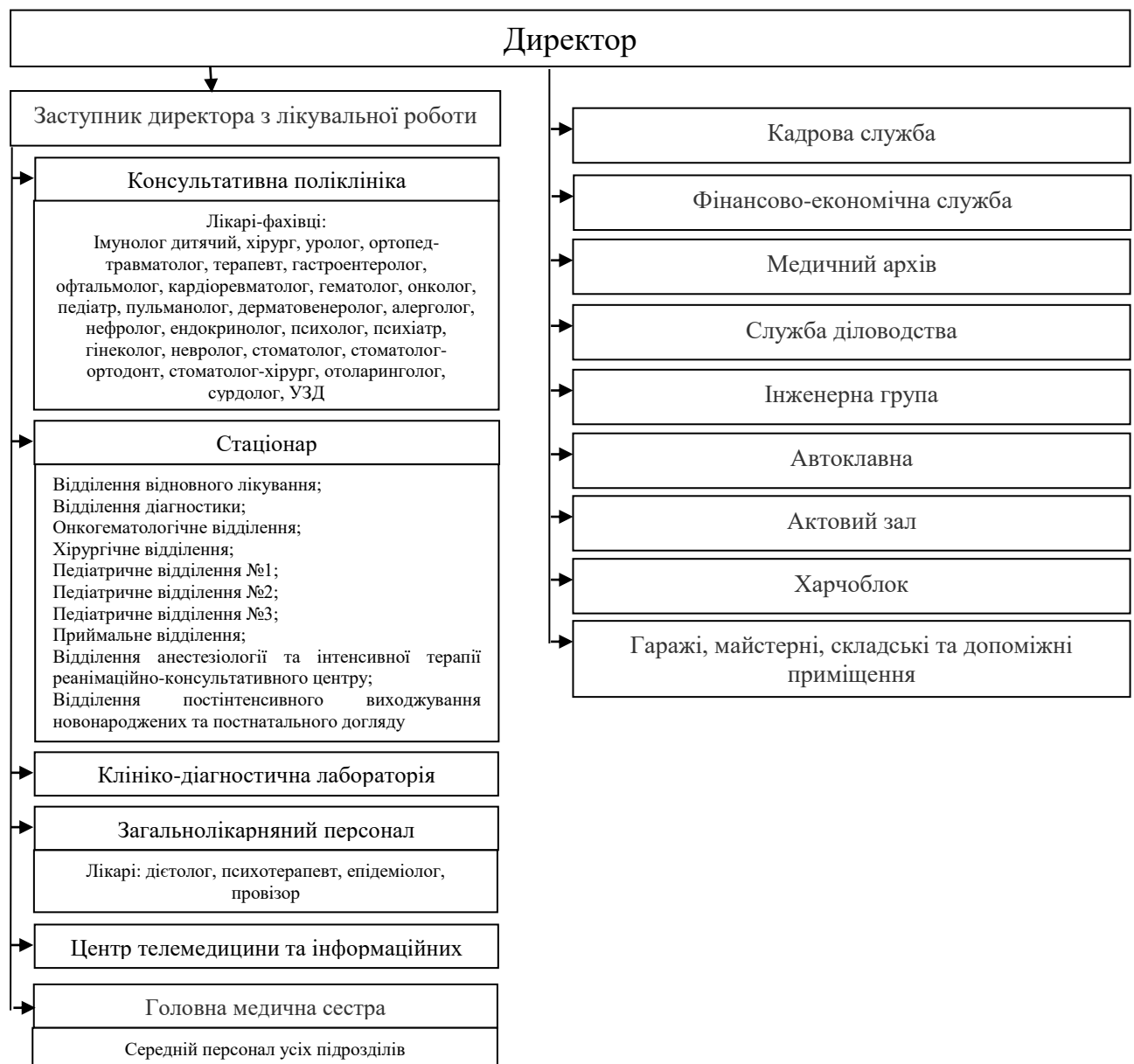


Рисунок 2.1 - Організаційна структура КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР

Джерело: складено на основі [35]

Безпосереднє керівництво КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» здійснює Директор. Вимоги до особи, що призначається на посаду Директора, визначаються чинним законодавством України, Статутом КНП та контрактом. Директор призначається на посаду та звільняється з посади Засновником відповідно до норм чинного законодавства України та Порядку призначення та звільнення з посад керівників підприємств, установ, організацій - об'єктів спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст області [33]. При призначенні на посаду з Директором укладається контракт, в якому визначаються права, строк найму, обов'язки та відповідальність перед Засновником і трудовим колективом, умови його матеріального і соціального забезпечення, із врахування гарантій, передбачених чинним законодавством України.

КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» може відкривати структурні підрозділи (відділення) за погодженням із ХОР. Функціональні обов'язки та посадові інструкції працівників КНП затверджуються Директором.

Ліжковий фонд КНП в 2020 році складає 160 ліжок на рік, що менше показника 2019 року на 75 ліжок, а показника 2018 року на 80 ліжок і пов'язано з реорганізацією відділень лікарні та скорочення ліжкового фонду через дефіцит коштів та недофінансування протягом 2020 року на 11,1 млн гривень (таблиця 2.1).

Скорочення ліжкового фонду привело до зменшення виконання ліжко-днів в 2019 році на 6,5%, в 2020 році - 50,1%, на що також вплинув попит на послуги КНП. Так кількість пролікованих хворих скоротилася в 2020 році на 40,0%, а поліклінічних відвідувань - на 45,8%. Це зумовлено як оптимізацією (скороченням) штатних посад лікарів і СМП КНП на 63 штатних одиниць в досліджуваному періоді, так і станом матеріально-технічного забезпечення, яке є застарілим, а тому багато пацієнтів звертаються за допомогою до лікарень-конкурентів - Хмельницької міської дитячої лікарні та до приватних дитячих медзакладів (де також на договірних засадах працюють лікарі КНП).

Таблиця 2.1 - Показники діяльності КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Показники	Од. виміру	Роки			Абсолютне відхилення		Темп росту, %	
		2018	2019	2020	2019/ 2018	2020/ 2019	(2019/2018) *100	(2020/2019) *100
Кількість ліжок	одиниць	230	235	160	5	-75	102,2	68,1
Виконано ліжко-днів	одиниць	75056	70197	34573	-4859	-35624	93,5	49,3
Середня кількість днів роботи ліжка	дні	326	299	190	-28	-109	91,5	63,6
Завантаженість ліжкового фонду	%	100,4	96,6	56,0	-4	-41	96,2	58,0
Кількість пролікованих хворих	чол.	6599	6557	3933	-42	-2624	99,4	60,0
Вартість одного ліжко-дня всього:	грн	547,48	624,52	554,28	+77	-70	114,1	88,8
по медикаментах	грн	98,43	106,78	194,93	+8	+88	108,5	182,6
по харчуванню	грн	25,91	27,4	36,34	+1	+9	105,8	132,6
Кількість поліклінічних відвідувань	одиниць	51585	49153	26635	-2432	-22518	95,3	54,2
Вартість 1-го відвідування	грн	18,36	19,52	19,63	+1	0	106,3	100,6
Кількість викликів (факт)	одиниць	950	984	715	+34	-269	103,6	72,7
Вартість 1-го виклику	грн	845,3	956,2	963,52	+111	+7	113,1	100,8
Фінансова забезпеченість до потреби								
утримання 1-го хворого	%	79,8	81,3	81,9	+2	+1	101,9	100,7
лікування 1-го хворого	%	87,1	88,5	88,8	+1	0	101,6	100,3
Кількість працюючих - усього по КНП	чол.	331	327	264	-4	-63	98,8	80,7
Навантаження на 1-ну лікарську посаду								
відвідувань	одиниць	2961	2929	2930	-32	+1	98,9	100,0
ліжок	одиниць	10,2	10,7	10,7	+1	0	104,9	100,0
Кількість пролікованих пільговиків	чол.	14	2	0	-12	-2	14,3	0,0
Витрати на безкоштовне обслуговування одного пільговика	грн	2486	2536	0	+50	-2536	102,0	0,0

Джерело: складено на основі [35]

Підтвердженням цього є також скорочення кількості відвідувань у поліклініці та кількості пролікованих в стаціонарі. Так в 2019 році кількість відвідувань скоротилася на 2 тис. 432 одиниці (4,7%), в 2020 році - на 22 тис. 518 одиниць (45,8%).

Кількість пролікованих у стаціонарі в 2019 році скоротилася на 42 особи (0,6%), в 2020 році - на 2 тис. 624 особи (40%) в порівнянні з попередніми роками.

Попри це завантаженість однієї лікарської посади відвідуваннями в поліклініці становила близько 2950 на рік, тобто 12-14 відвідувачів за зміну. Навантаження на 1-ну лікарську посаду в стаціонарі складає 10,7 ліжок.

Фінансове забезпечення потреби в фінансових ресурсах по КНП в досліджуваному періоді не перевищує 90% нормативу.

Таким чином, проведений аналіз показників діяльності КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках засвідчує про нестабільну фінансову ситуацію та необхідність як оновлення матеріально-технічної бази, так і кадрового складу.

У Хмельницькому розпочато в 2018 році й активно ведеться будівництво 8-поверхового корпусу обласної дитячої лікарні розрахованого на 177 ліжко-місць. Введення його в експлуатацію дасть змогу повноцінно надавати доступну високоспеціалізовану медичну допомогу відповідно до сучасних стандартів, дозволить розширити спектр послуг для дітей області ( в т.ч і платних), сконцентрувати кадрові та матеріальні ресурси і впроваджувати прогресивні медичні технології.

## 2.2 Аналіз основних техніко-економічних та фінансових показників діяльності підприємства

В умовах ринкової економіки ґрунтовний техніко-економічний та фінансовий аналіз сприяє підвищенню ефективності діяльності кожного підприємства.

Аналіз техніко-економічних показників діяльності КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках проведемо за даними

фінансової звітності підприємства, враховуючи специфіку його діяльності та фінансування (таблиця 2.2).

Таблиця 2.2 - Техніко-економічні показники діяльності КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Показники	Од. виміру	Роки			Абсолютне відхилення	
		2018	2019	2020	2019/2018	2020/2019
Разом доходи	тис. грн	82683,80	19687,20	91773,90	-62996,60	72086,70
Середня кількість працівників	осіб	331,00	327,00	264,00	-4,00	-63,00
Продуктивність праці персоналу	тис. грн/особу	249,80	60,21	347,63	-189,59	287,42
Фонд оплати праці штатних працівників	тис. грн	27136,30	29593,70	25299,70	2457,40	-4294,00
Середньомісячна заробітна плата працівників	тис. грн/особу	6,83	7,54	7,99	0,71	0,44
Разом витрати	тис. грн	81847,66	21181,90	82771,20	-60665,76	61589,30
Витрати на 1 грн. доходу	грн	0,99	1,08	0,90	0,09	-0,17
Чистий прибуток (збиток)	тис. грн	836,22	-1494,70	9002,00	-2330,92	10496,70
Рентабельність/збитковість	%	0,00	-0,01	0,02	-0,01	0,03

Джерело: складено за даними [35]

З таблиці видно, що результативність діяльності КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» протягом 2018-2020 років коливалася:

- доходи в 2019 році скоротилися з 82 млн 683,8 тис. грн до 19 млн 687,2 тис. грн, або на 62,99 млн грн; в 2020 році доходи знову зросли до 91 млн 773,9 тис. грн., або на 72 млн 86,7 тис. грн;

- середня кількість працівників скоротилася за два роки з 331 особи до 264 осіб, або на 67 осіб;

- продуктивність праці персоналу найнижчою була в 2019 році і становила 60,21 тис. грн/особу, тоді як в 2020 році вона зросла до 347,63 тис. грн/особу, або на 287,42 тис. грн/особу;

- фонд оплати праці скоротився з 27 млн 136,2 тис. грн в 2018 році до 25 млн 299,7 тис. грн в 2020 році, однак на фоні кардинального упорядкування штатів середня заробітна плата зросла з 6,83 тис. грн в 2018 році до 7,99 тис. грн в 2020 році;

- чистий прибуток, а правильніше в даному випадку дохід КНП в 2018 році склав 836,2 тис. грн, в 2019 році на підприємстві фіксували 1,5 млн збитку (нестачі коштів), а в 2020 році - було забезпечено 9 млн грн прибутку;

- рентабельність КНП, як неприбуткової організації, майже «нульова» в досліджуваному періоді. А це говорить про те, що підприємство освоює передані йому від органів влади та управління кошти на забезпечення виконання делегованих завдань.

Від належного обсягу матеріально-технічного забезпечення підприємства залежить ефективність його функціонування а тому доцільно проаналізувати рівень забезпечення КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» усіма необхідними ресурсами.

Джерелами формування майна та коштів КНП є:

- комунальне майно, передане КНП відповідно до рішення ХОР про його створення;

- кошти обласного бюджету;

- власні надходження: кошти від здачі в оренду майна, кошти та інше майно, що одержані від реалізації послуг;

- цільові кошти;

- кошти, отримані за договорами від Національної служби здоров'я України (НСЗУ);

- кредити банків;

- майно, придбане у інших юридичних або фізичних осіб;

- майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних і фізичних осіб;

- надходження коштів на виконання програм соціально-економічного розвитку регіону, програм розвитку медичної галузі;

- майно і кошти, отримані з інших джерел, не заборонених чинним законодавством України.

Зміну обсягу, структури та динаміки активів КНП «Хмельницька обласна

дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках подано в таблиці 2.3.

Вартість майна КНП зросла в досліджуваному періоді з 40,7 млн грн до 84,8 млн грн, або на 43,1 млн грн (майже в 2 рази) (таблиця 2.3, додаток А).

Таблиця 2.3 - Аналіз зміни обсягу, структури та динаміки активів КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Активи	2018 рік		2019 рік		2020 рік		Відхилення	
	сума, тис.грн.	питома вага,%	сума, тис.грн.	питома вага,%	сума, тис.грн.	питома вага,%	2019- 2018 рр	2020- 2019 рр
<b>НЕОБОРОТНІ АКТИВИ</b>								
Нематеріальні активи	0,0	0,0	0,0	0,0	6,8	0,0	0,0	6,8
Незавершені капітальні інвестиції	0,0	0,0	764,5	0,9	3629,2	4,3	764,5	2864,7
Запаси	18492,5	45,4	0,0	0,0	0,0	0,0	-18492,5	0,0
Основні засоби	22097,1	54,3	63032,5	76,5	58995,1	69,5	40935,4	-4037,4
Усього необоротні активи	40589,7	99,7	63797,0	77,4	62631,1	73,8	23207,3	-1165,9
<b>ОБОРОТНІ АКТИВИ</b>								
Запаси	0,0	0,0	18519,1	22,5	18798,1	22,2	18519,1	279,0
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	0,0	0,0	0,0	0,0	1073,9	1,3	0,0	1073,9
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	0,0	0,0	9,2	0,0	80,0	0,1	9,2	70,8
Дебіторська заборгованість за розрахунками із соціального страхування	73,6	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	-73,6	0,0
Інша поточна дебіторська заборгованість	0,0	0,0	0,0	0,0	54,0	0,1	0,0	54,0
Гроші та їх еквіваленти	60,7	0,1	50,7	0,1	2190,6	2,6	-10,0	2139,9
Інші оборотні активи	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,7
Усього оборотні активи	134,3	0,3	18579,0	22,6	22197,3	26,2	18444,7	3618,3
Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-4,4	0,0
Баланс	40728,4	100,0	82376,0	100,0	84828,4	100,0	41647,6	2452,4

Джерело: складено за даними [35]

Протягом 2018-2020 років в активі балансу КНП необоротні активи складають 99,7% в 2018 році, 77,4% в 2019 році, 73,8% в 2020 році. В абсолютних показниках 2020 року їх вартість становить 62,6 млн. грн.

Оборотні активи КНП в 2018 році складають 0,3%, або 134,3 тис. грн, в 2019 році частка оборотних активів зростає до 22,2%, або 18,6 млн, а в 2020 році - до 26,2%, що становить 22,2 млн. грн.

Основну частку в складі необоротних активів складають основні засоби КНП, а саме медобладнання - 69,5% активу в 2020 році, залишкова вартість якого 60 млн. грн. в порівнянні з 2019 роком їх вартість зменшилася на 4 млн грн, що вказує на моральне і фізичне старіння обладнання.

Показники стану та ефективності використання основних засобів КНП подано в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 - Показники стану та ефективності використання основних засобів КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Показники	Роки, грн			Відхилення (+/-) 2020 р. від		Темп росту (%) 2020 р. від	
	2018	2019	2020	2018	2019	2018	2019
Наявність ОЗ на початок року, тис. грн	14942,8	22097,2	63032,5	48089,7	40935,3	421,8	285,3
Надійшло за рік, тис. грн.	9526,3	48094,6	4327,9	-5198,4	-43766,7	45,4	9,0
Вибуло за рік, тис. грн.	2371,9	7159,2	8365,3	5993,4	1206,1	352,7	116,8
Наявність ОЗ на кінець року	22097,2	63032,6	58995,1	36897,9	-4037,5	267,0	93,6
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	40728,4	84828,4	78892,4	38164,0	-5936,0	193,7	93,0
Середня кількість працівників, осіб	331	327	264	-67	-63	79,8	80,7
Вартість майна, тис. грн	41059,4	85155,4	79156,4	38097,0	-5999,0	192,8	93,0
Чистий прибуток (збиток), тис. грн	836,2	-1494,7	9002,0	8165,8	10496,7	1076,5	-602,3
Фондомісткість	0,09	24,13	-2,56	-2,65	-26,69	-2913,34	-10,60
Фондоозброєність	55,95	13016,79	23111,29	23055,34	10094,50	41305,81	177,55
Коефіцієнт реальної вартості основних засобів у майні підприємства	0,54	74,02	74,53	73,99	0,51	13848,58	100,69
Коефіцієнт зносу ОЗ	0,03	4,20	3,43	3,40	-0,78	10705,28	81,52
Коефіцієнт придатності ОЗ	0,97	-3,20	-2,43	-3,40	0,78	-250,79	75,75
Коефіцієнт оновлення ОЗ	0,13	0,28	0,02	-0,11	-0,26	13,79	6,28
Коефіцієнт приросту ОЗ	0,16	0,32	0,05	-0,11	-0,27	32,38	16,03
Фондовіддача	0,55	0,50	0,32	-0,23	-0,17	58,80	64,88
Рентабельність ОЗ	0,01	-0,01	0,04	0,03	0,05	326,76	-420,15

Джерело: розраховано за даними [35]

Розраховані показники вказують, що при наявній високій фондоозброєності зношеність основних засобів КНП є також дуже високою, а тому як будівлі, так і належне обладнання КНП непридатне до їх подальшого

використання. Оновлення та приріст основних засобів КНП здійснювався досить повільно, а тому фондвіддача в КНП не перевищує 50%. Це забезпечує досить низьку рентабельність основних засобів, в 2020 році на рівні 4%.

Склад та структура джерел фінансування оборотних активів КНП подано в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 - Аналіз джерел фінансування активів КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Показники	2018 рік		2019 рік		2020 рік		Відхилення	
	сума, тис.грн.	питома вага,%	сума, тис.грн.	питома вага,%	сума, тис.грн.	питома вага,%	2019- 2018 рр	2020- 2019 рр
Власний капітал	27506,7	67,5	82332,6	99,9	83376,2	98,3	54825,9	1043,6
Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	0,0	0,0	0,0	0,0	242,8	0,3	0,0	242,8
Поточні зобов'язання	13221,7	32,5	43,4	0,1	1209,4	1,4	-13178,3	1166,0
Баланс	40728,4	100,0	82376,0	100,0	84828,4	100,0	41647,6	2452,4

Джерело: складено за даними [35]

Як видно з таблиці 2.5 основну частку в структурі джерел фінансування займає власний капітал, питома вага якого в 2018 році становить 67,5%, а в 2019-2020 роках - 99,9% та 98,3% відповідно. В абсолютних показниках власний капітал зростає з 27,5 млн грн до 88,4 млн грн, або на 60,9 млн. грн. Безпосереднім власником майна є Хмельницька обласна рада. В 2020 році капітал КНП зріс за рахунок цільового фінансування 1,2 млн грн на проведення капітального ремонту поліклініки та придбання обладнання.

Показники фінансування КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках подано на рисунку 2.2.

Сучасна реформа системи охорони здоров'я України направлена на забезпечення громадянам України рівного доступу до якісних медичних послуг, за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». Така система має забезпечити підвищення рівня і якості життя населення на основі розширення доступності, підвищення якості й безпеки медичної допомоги, продуктивної зайнятості

персоналу, який працює у галузі охорони здоров'я, а також підвищити рівень його соціального забезпечення, розвитку і оптимізації системи соціальної підтримки.

Диверсифікація джерел фінансування системи охорони здоров'я направлена на підвищення ефективності діючого фінансового забезпечення, визначення гарантованого обсягу надання медичної допомоги на основі затвердженої методики розрахунку вартості надання платних послуг, що надаються ЗОЗ, визначення гарантованого обсягу надання первинної медичної допомоги пацієнтам, впровадження об'єднаними територіальними громадами державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, залученню приватних інвестицій у державний сектор охорони здоров'я, впровадження та реалізації обов'язкового медичного страхування тощо.

З рисунку видно, що фінансування КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» в 2018-2020 роках було забезпечено за рахунок медичної субвенції, програми медичних гарантій НСЗУ (з 2020 року), обласного бюджету Хмельницької області.

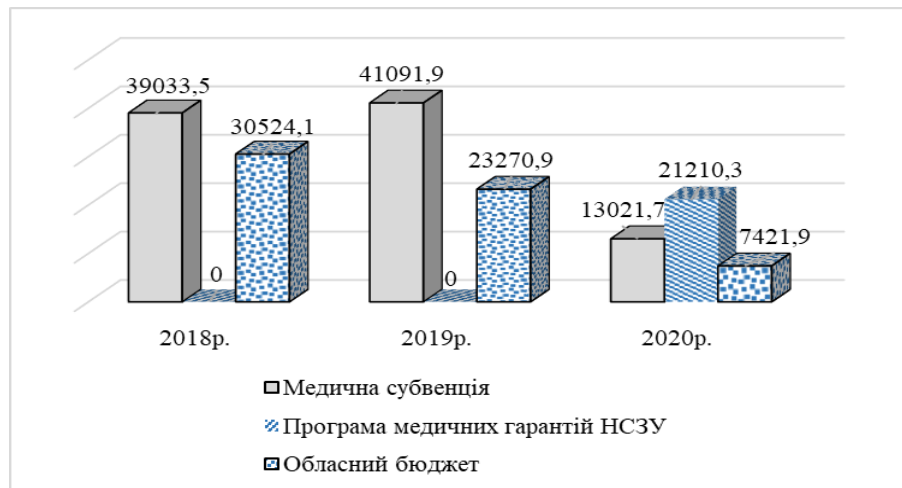


Рисунок 2.2 - Динаміка бюджетного фінансування КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Джерело: складено за даними [35]

Загальний обсяг фінансування КНП в 2018 році становив 69,6 млн гривень, з яких кошти медичної субвенції - 39 млн гривень, або 56,9% загального фінансування закладу. За рахунок обласного бюджету профінансовано капітальні видатки в сумі 27,9 млн гривень, або 39,1% загального фінансування закладу. Видатки КНП на оплату комунальних послуг склали 2,6 млн гривень, або 4,0 % загального фінансування.

В 2019 році фінансування КНП становило 64,4 млн гривень, що менше показника 2018 року на 5,2 млн. Кошти медичної субвенції становили 41,0 млн гривень, або 63,9 % загального фінансування закладу. За рахунок обласного бюджету профінансовано капітальні видатки установи в сумі 20,4 млн гривень, що складають 31,1% загального фінансування КНП та видатки на оплату комунальних послуг в сумі 2,85 млн гривень - 5,0% загального фінансування.

Фінансування КНП в 2020 році становить 41,65 млн гривень, з яких кошти медичної субвенції - 13,0 млн гривень, що становить 31,3% загального фінансування закладу. 31.03.2020 року КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» підписала договір з НСЗУ про медичне обслуговування населення за чотирма пакетами медичних послуг на загальну суму 21,2 млн грн, що складає 50,9% всього фінансування: 470,3 тис. грн - на хірургічні операції дорослим і дітям у стаціонарних умовах; 18,2 млн грн - на стаціонарну допомогу дорослим і дітям без проведення хірургічних операцій; 1,8 млн грн - на амбулаторну вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу дорослим і дітям, включаючи медичну реабілітацію і стоматологічну допомогу; 0,8 млн грн - на діагностику та хіміотерапевтичне лікування онкологічних захворювань у дорослих та дітей. З обласного бюджету Хмельницької області 7,4 млн гривень, з яких: програма підтримки закладів охорони здоров'я 4,8 млн гривень -11,52% та видатки КНП на оплату комунальних послуг - 2,6 млн гривень, або 6,28% загального фінансування.

Розрахункова потреба КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР у фінансуванні на 2020 рік складала 54,2 млн гривень (без врахування капітальних видатків). Бюджет КНП у 2020 році становить 53,0 млн гривень.

Протягом 2020 року недофінансування складає 11,1 млн гривень. Враховуючи проведені заходи оптимізації, а саме реорганізацію відділень лікарні та скорочення ліжкового фонду, дефіцит коштів на кінець 2020 року покрито (таблиця 3.2).

Бюджетні витрати в 2018-2020 роках переважно склалися із видатків на заробітну плату та оплату комунальних послуг (близько 75% загального фінансування КНП). За таких умов КНП має дуже мало фінансових можливостей для закупівлі медикаментів та витратних матеріалів, оновлення матеріально-технічної бази, що забезпечує якісне надання медичних послуг, а тому впровадження пакету платних послуг першочерговим та невідкладним завданням.

Діючий корпус КНП на сьогодні не відповідає тим санітарно-епідеміологічним нормам та завданням, які необхідно забезпечити для якісного надання послуг, а тому у Хмельницькому з 2018 року ведеться будівництво 8-поверхової обласної дитячої лікарні, розрахованої на 177 ліжко-місць. Кошторисна вартість об'єкту з обладнанням складає 338 млн гривень, в т.ч. на будівництво корпусу та проведення ремонтних робіт - 175млн грн, на медичне обладнання, меблі та устаткування - 163 млн грн. Фінансування будівництва забезпечується за рахунок коштів обласного бюджету та Фонду регіонального розвитку (в рамках програми Президента «Велике будівництво»).

Введення в експлуатацію нового корпусу КНП дозволить впровадження в діагностично-лікувальний процес інноваційних медичних технологій, забезпечить значно вищий рівень якості надання медичних послуг, сприятиме підвищенню рівня кваліфікації медпрацівників, і як наслідок - сприятиме зменшенню показників малюкової смертності та рівня захворюваності й інвалідизації дітей.

### 2.3 Оцінка складу та структури кадрового потенціалу підприємства

Крилатий вислів «Кадри вирішують все» - один із основних у процесі проведення реформи вітчизняної системи охорони здоров'я. Актуальним він залишається і для забезпечення ефективного управління кожним закладом охорони здоров'я. Практика діяльності сучасних закладів охорони здоров'я доводить, що можна мати високу фондоозброєність (відремонтовані приміщення та обладнані сучасним устаткуванням у достатній кількості), але неукмплектованість кадрів та низький рівень їх фахової підготовки робить процес впровадження реформи практично неможливою.

Однією із типових причин, яка посилює кадрові проблеми у системі охорони здоров'я - тривалий час підготовки фахівців. Так, на підготовку СМП йде 5-6 років (4 роки навчання і 1-2 роки стажування). На підготовку лікарів витрачається загалом 10-12 років (6 років - навчання, 2-3 роки - інтернатури й 2-3 роки - стажування). Світова практика підтверджує довготривалість підготовки лікарських кадрів, наприклад, у США здобути фах лікаря можливо не менше, ніж за 11 років, а загалом термін навчання там становить від 11 до 14 років (3-4 роки майбутній лікар вчиться в медичному коледжі, 4 роки - у медичній школі, наступні 3-5 років ідуть на проходження лікарської резидентури (рік інтернатури й 2-4 роки факультативного навчання). В Ізраїлі термін здобуття професії лікаря становить 12 років, у Німеччині - 11-12, у Франції 8-11. Планується, що підготовка лікарів в Україні буде здійснюватися за такою ж схемою. За даними Міністерства охорони здоров'я нове фахове поповнення вкрай необхідне вітчизняній медицині. У 2019 році у закладах охорони здоров'я України залишаються незаповненими близько 14 тис. вакансій, тоді як підрахунками фахівців - у 1922 році ця цифра може становити 18 тис. чоловік [16].

Загальною і не вирішеною залишається проблема мотивації залучення молодих талановитих фахівців до праці в ЗОЗ. Дана проблема посилюється

низьким рівнем заробітної плати, неможливість створення належних умов молодому фахівцю (відсутність можливості забезпечення житлом), а гарантована державою заробітна плата у 6000-6500 грн. (а з врахуванням оподаткування - 4800-5000 грн) є принизливою і позбавляє будь-якої мотивації до праці за фахом.

Таким чином, основною задачею керівництва закладу охорони здоров'я є збереження кадрового потенціалу. Серед інших завдань - забезпечення підприємства обладнанням та устаткуванням, проведення енергоощадних заходів та ремонтних робіт для підвищення якості надання послуг та забезпечення комфорту праці медичного персоналу тощо.

Проаналізуємо склад і структуру працівників КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках (таблиця 2.6).

Таблиця 2.6 - Склад та структура кадрового складу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Категорії персоналу	Чисельність, осіб			Структура кадрів, %		
	2018р.	2019р.	2020р.	2018р.	2019р.	2020р.
Середньооблікова чисельність працівників особового складу, з них:	331	327	264	100,0	100,0	100,0
Медичний персонал: усього	272	261	209	82,1	79,9	79,1
- лікарський персонал	67	63	51	20,3	19,4	19,4
- середній медичний персонал	120	118	93	36,4	36,0	35,3
- молодший медичний	84	80	64	25,5	24,5	24,3
Інший персонал	59	66	55	17,9	20,1	20,9

Дані таблиці підтверджують, що в КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» відбувається скорочення кадрового складу працівників як серед медичного персоналу, так і серед іншого персоналу. Розглядаючи динаміку зміни чисельності кадрового складу окремих категорій КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР можна зробити висновок, що переважну частину

працівників становить медичний персонал - 82,1% в 2018 році, 79,9% в 2019 році, 79,1% в 2020 році кадрового складу, інший персонал включає адміністративно-управлінський персонал, інформаційно-методичний відділ, бухгалтерію, господарський відділ, кадри, службу охорони праці та ін. і становить відповідно 17,9%, 20,1%, 20,9%.

В складі медичного персоналу найбільшу частку становить середній медичний персонал. Їх питома вага у загальній чисельності зайнятих протягом 2018-2020 рр. незначно коливалася і складає більше 35,3-36,4%. Чисельність лікарського персоналу упродовж досліджуваного періоду складає більше 20,3-19,4%. Молодший медичний персонал складає близько 25% кадрового складу КНП.

Для кращої наочності динаміку структури персоналу КНП відобразимо графічно (рисунок 2.3).

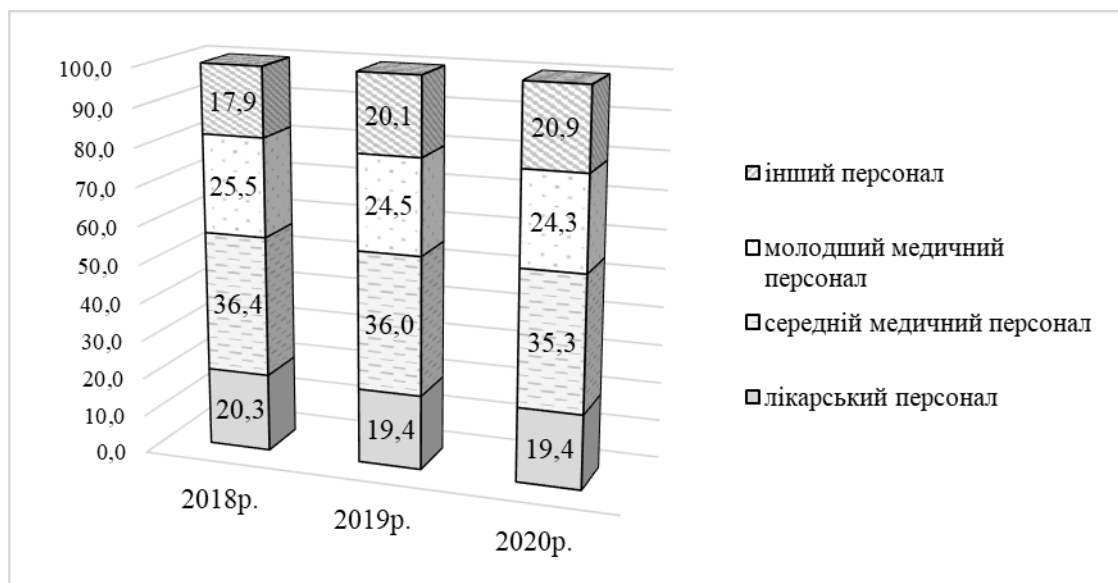


Рисунок 2.3 - Структура кадрового складу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Слід зазначити, що загалом структурний склад працівників КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках істотних змін не зазнав, пропорції між окремими категоріями працівників збереглися, незважаючи на проведення оптимізаційних заходів та впорядкування штатів,

що свідчить про особливості діяльності КНП.

Важливим при оцінці кадрового забезпечення КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР є визначення показників руху медичного персоналу, а також його причин. Однією з необхідних умов ефективної роботи персоналу є стабільність складу працівників, що пояснюється персоніфікованим характером праці спеціалістів. Для цього необхідно проводити аналіз коефіцієнтів обороту по прийому, звільненню, загального обороту, плинності тощо (таблиця 2.7).

Таблиця 2.7 - Аналіз руху персоналу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Показники	Дані по рокам			Відхилення +/-	
	2018р.	2019р.	2020р.	2019- 2018 рр.	2020- 2019 рр.
Середньооблікова чисельність персоналу, осіб	331	327	264	-4	-63
Прийнято працівників, осіб	33	38	40	5	2
Вибуло працівників, осіб	38	41	86	3	45
Коефіцієнт обороту по прийому	0,10	0,12	0,15	0,02	0,04
Коефіцієнт обороту по звільненню	0,11	0,13	0,33	0,01	0,20
Коефіцієнт загального обороту кадрів	0,21	0,25	0,48	0,04	0,23
Коефіцієнт плинності кадрів	0,10	0,10	0,28	0,00	0,18

З таблиці 2.7 видно, що середньооблікова чисельність персоналу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках зменшилась з 331 особи у 2018 р. до 264 осіб у 2020 р., при цьому у 2019 р. було прийнято на 5 чол. Більше ніж у 2018 р., в 2020 році - на 2 чол. більше ніж в 2019 р.

У той же час спостерігаються зміни щодо вибуття працівників. Так, кількість працівників, що вибула у 2019 р. порівняно з 2018 р. збільшилась на 3 чол., а у 2020 р. порівняно з 2019 р. - на 45 чол.

Коефіцієнт обороту по прийому у 2019 р. порівняно з 2018 р. збільшився на 0,02 пункти, а у 2020 р. порівняно з 2019 р. збільшився на 0,04 пункти.

Коефіцієнт обороту по звільненню у 2019 р. порівняно з 2018 р. збільшився на 0,01 пункт, а у 2020 р. порівняно з 2019 р. збільшився на 0,2 пункти (рисунок 2.4).

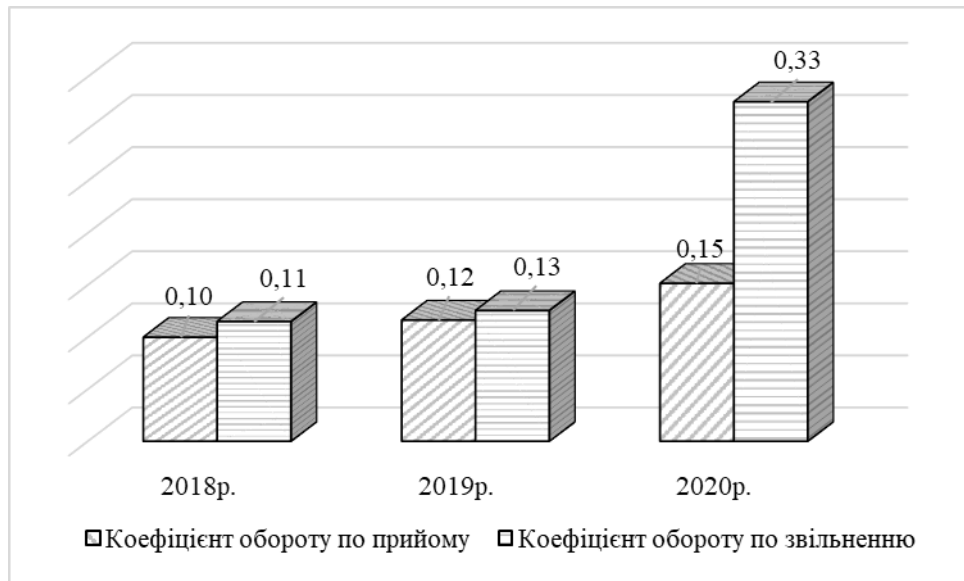


Рисунок 2.4 - Мобільність медичного персоналу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Загальний оборот кадрів має тенденцію до зростання, що вказує на скорочення кадрового складу та підтверджує зростання плинності кадрів КНП.

У структурі персоналу КНП відзначається використання більше праці жінок, а не чоловіків, що пояснюється характером діяльності. Упорядкування штатів та наявна кількість фактично зайнятих посад не відповідає обсягу медичних послуг, який необхідний для задоволення потреб населення області. Це може призвести до перевантаження працюючого персоналу, зниженню рівня та якості медичного обслуговування населення.

Укомплектованість закладів штатними одиницями при граничній кількості спеціалістів забезпечується за рахунок сумісництва за посадами.

КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР має достатньо високий кваліфікаційний рівень медичних працівників (таблиця 2.7)

З таблиці видно, що в КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

В 2018 р. 75,7% медпрацівників мали категорію, в 2019 р. - 74,5%, в

2020 р. - 74,6%. Відхилення пов'язано з прийняттям на роботу молодих спеціалістів і звільненням працівників, які мали вищу категорію.

Кадровий склад КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках мав високу категорію. Серед лікарського складу в 2020 році 52,94% мали вищу категорію, 21,57% - першу категорію, 13,73%- другу категорію, і лише 11,76% були без категорії - це переважно молоді лікарі, які прийшли на посади після закінчення закладів вищої освіти, а термін їх атестації ще не настав.

Таблиця 2.7 - Аналіз кваліфікації персоналу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Посада	Роки	Кількість, осіб	в тому числі мають:				Частка у загальній структурі, %			
			вищу категорію	першу категорію	другу категорію	без категорії	з вищою категорією	з першою категорією	з другою категорією	без категорії
Лікарі	2018р.	67	31	17	11	8	46,27	25,37	16,42	11,94
	2019р.	63	32	15	11	5	50,79	23,81	17,46	7,94
	2020р.	51	27	11	7	6	52,94	21,57	13,73	11,76
2020 р. у % до 2018 р.	-	76,1	87,1	64,7	63,6	75,0	-	-	-	-
Середній медичний персонал	2018р.	120	41	32	24	23	34,17	26,67	20,00	19,17
	2019р.	118	40	30	23	25	33,90	25,42	19,49	21,19
	2020р.	93	37	26	19	11	39,78	27,96	20,43	11,83
2020 р. у % до 2018 р.	-	77,5	90,2	81,3	79,2	47,8	-	-	-	-

Серед середнього медичного персоналу 39,78% мають вищу категорію, 27,96% - першу категорію. 20,43% - другу категорію, 11,83% - без категорії.

Серед медичних працівників 64,3 % (2018 р.), 64,2 % (2019 р.), 64,4% (2020 р.) працюючих мають стаж більше 10 років, що є позитивним в діяльності КНП. Незначне зменшення вищезазначеного показника в досліджуваному періоді пов'язане зі звільненням більш досвідчених працівників. Проте той факт, що за тривалістю роботи кожен третій медичний працівник працює понад 20 років, засвідчує недостатність припливу молоді. Спостерігається тенденція

до старіння медичних працівників. Тобто існує потреба в оновленні кадрового складу КНП за рахунок залучення молодих кадрів.

Впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення здійснюється з врахуванням Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери і застосовуються при обчисленні заробітної плати різних категорій працівників [21, 23, 26].

Аналіз динаміки фонду оплати праці КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках подано в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8 - Аналіз динаміки фонду оплати праці КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках

Показники	Дані по роках, тис. грн			Структура,%			Відхилення +/-, тис. грн	
	2018р.	2019р.	2020р.	2018р.	2019р.	2020р.	2019-2018 рр.	2020-2019 рр.
Фонд оплати праці штатних працівників, усього	75793,9	23804,4	23056,3	90,1	73,8	72,9	-51989,5	-748,1
- фонд основної заробітної плати	13828,9	15827,4	16087,5	16,4	49,1	50,9	1998,5	260,1
- фонд додаткової заробітної плати	61965,0	7977,0	6968,8	73,7	24,7	22,0	-53988,0	-1008,2
Надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів	4929,3	5110,1	5511,5	5,9	15,9	17,4	180,8	401,4
Матеріальна допомога	897,2	897,2	0,0	1,1	2,8	0,0	0,0	-897,2
Оплата за невідпрацьований робочий час	1879,6	1869,7	2457,3	2,2	5,8	7,8	-9,9	587,6
Фонд оплати праці позаштатних працівників	617,3	558,9	583,5	0,7	1,7	1,8	-58,4	24,6
Всього	84117,3	32240,3	31608,6	100,0	100,0	100,0	-51877,0	-631,7

З таблиці видно, що формування розміру заробітної плати працівників КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР в 2018-2020 роках відбувається за рахунок фондів основної, додаткової заробітної плати, надбавок і доплат, матеріальної допомоги, преміюванням та оплати сумісництва.

Найбільшу частку займає фонд оплати праці штатних працівників, в 2018 році - 90,1%, в 2019-2020 роках - 73-74% відповідно. Надбавки і доплати за

вислугу років, суміщення посад, складність та напруженість та інші зростають в досліджуваному періоді з 5,9% в 2018 році до 17,4% в 2020 році. В КНП існує практика матеріального стимулювання у вигляді матеріальних допомог та оплати за невідпрацьований час (робота у вихідні, святкові дні тощо). Для забезпечення належного рівня медичного обслуговування в КНП запроваджено практику запрошення вузьких спеціалістів на умовах часткової зайнятості чи погодинної оплати праці. Частка фонду оплати праці позаштатних працівників складає менше 2% в досліджуваному періоді.

Проведений аналіз показав, що навіть рівень заробітної плати (навіть за умов її суттєвого зростання та/або збільшення преміальних доплат) не має впливу на підвищення мотивації. Основним підґрунтям щодо її підвищення, на думку лікарів, є чітке виконання ними своїх функціональних обов'язків і врахування адміністрацією КНП при прийнятті рішень щодо матеріальних та нематеріальних стимулів результатів діяльності медичних кадрів та дотримання трудової дисципліни.

### Висновки до другого розділу

В другому розділі дипломної роботи здійснено аналіз фінансово-господарської діяльності та кадрового потенціалу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР, що дозволяє зробити певні висновки й узагальнення:

- КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР є самостійним багатопрофільним лікувально-профілактичним ЗОЗ, що надає третинну високоспеціалізовану стаціонарну і консультативну (цілодобову) медичну допомогу дітям, центром організаційно-методичної допомоги ЛПЗ в Хмельницькій області з питань медичної допомоги дітям, клінічною базою та базою тематичного удосконалення й підвищення кваліфікації лікарів та молодших спеціалістів із медичною освітою;

- при наявній високій фондоозброєності зношеність основних засобів КНП є досить високою, а тому як будівлі і обладнання непридатні до їх подальшого використання. Оновлення та приріст ОЗ КНП здійснювався досить повільно, а тому фондовіддача не перевищує 50%. Це забезпечує досить низьку рентабельність основних засобів. Основну частку в структурі джерел фінансування займає ВК (98,3%). Безпосереднім власником майна є ХОР. В 2020 р. капітал КНП зріс за рахунок цільового фінансування 1,2 млн грн на проведення капітального ремонту поліклініки та придбання обладнання;

- джерелами фінансування КНП є кошти медичної субвенції, обласного бюджету, з 2020 р. – НСЗУ (за пакетами медичних послуг), Фонду регіонального розвитку - на будівництво нового корпусу. Бюджетні витрати в 2018-2020 р.р. в рамках використання перших трьох складових спрямовувалися, переважно, на фінансування заробітної плати та оплату комунальних послуг (близько 75%). За таких умов КНП має дуже мало фінансових можливостей для закупівлі медикаментів та витратних матеріалів, оновлення матеріально-технічної бази, а тому впровадження пакету платних послуг першочерговим та невідкладним завданням;

- аналіз складу та структури кадрового потенціалу КНП показав на проблему неукomплектованості кадрів, динамічної плинності, попри високі показники якості медичних кадрів - тенденцію до старіння, а тому існує потреба в оновленні кадрового складу за рахунок залучення молодих кадрів;

- в КНП, як і по галузі загалом, спостерігається низький рівень оплати та мотивації праці (що є загальнодержавною проблемою із-за відсутності достатнього фінансового забезпечення), а тому навіть за умов суттєвого зростання та/або збільшення оплати праці це кардинально не вплине на підвищення мотивації. Основним підґрунтям щодо її підвищення, на думку лікарів, є чітке виконання ними своїх функціональних обов'язків і врахування адміністрацією КНП при прийнятті рішень щодо матеріальних та нематеріальних стимулів результатів діяльності медичних кадрів та дотримання трудової дисципліни.

### 3 РОЗВИТОК СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КАДРОВИМ ПОТЕНЦІАЛОМ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ»

#### 3.1 Моделювання кадрового потенціалу підприємства на основі бальної оцінки індивідуального потенціалу працівника

Найважливішим елементом трудових ресурсів і головним джерелом розвитку економіки є люди, тобто їх освіта, підготовка, майстерність, мотивація діяльності, потенціал. Тому в практичній діяльності потрібно розглядати не тільки взаємозв'язок кількісних та якісних характеристик кадрів підприємства, але й їх потенційні можливості забезпечувати досягнення завдань перспективного розвитку.

Формування кадрового потенціалу підприємства є складним і довготривалим процесом здобуття знань та компетентностей, який охоплює відповідне навчання, набуття практичних навичок та конкретне їх цільове використання за певних умов функціонування підприємства. Це планомірний і цілеспрямований процес забезпечення підприємств і організацій кадрами в необхідній кількості і з необхідними професійними здібностями, а також їх розвиток та підвищення їх кваліфікації відповідно до потреб суспільного виробництва. Його результативність залежить від власного потенціалу кожного працівника, який є сукупністю якісних характеристик людини, що визначають можливість і межі його участі в трудовій діяльності.

Ефективність функціонування трудового колективу як системи загалом і кожного окремо працівника багато в чому визначає організаційна складова кадрового забезпечення. За такого підходу вона безпосередньо пов'язана із раціональним використанням кадрового потенціалу, включаючи високу організацію та культуру праці, знаходячи своє вираження в чіткості, ритмічності, погодженості трудових зусиль та високого ступеню задоволеності

працівників своєю працею. Раціональне використання кадрового потенціалу передбачає повноцінне виявлення та реалізацію здібностей кожного працівника підприємства, характеру творчості, підвищенні професійно-кваліфікаційного рівня працівника завдяки стимулюванню і оцінюванню внеску кожного в кінцевий результат.

Значна кількість вітчизняних підприємств мають значні проблеми в сфері управління кадровим потенціалом, серед яких [8]:

- якість підготовки кадрів не завжди відповідає очікуванню менеджерів підприємств;
- трудова міграція, як наслідок кадровий дефіцит на підприємства;
- диспропорції між плануванням розвитку кадрового потенціалу на підприємствах та реальною ситуацією;
- невідповідність обсягів та структури кадрів основним кадровим потребам;
- трудовий менталітет, що історично сформований для кожної галузі, регіону та країн загалом.

В умовах поступової інтеграції України до світового співтовариства розвиток кадрового потенціалу підприємства не лише дозволяє поліпшити конкурентоспроможні позиції на вітчизняному і світовому ринках товарів і послуг, а залишається невід'ємною умовою його існування.

Об'єктивна оцінка потенціалу кадрового складу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР є активним і дієвим інструментом управління, що дозволяє вирішувати виробничі й соціальні проблеми підприємств. Оцінка виступає складовою кадрового моніторингу персоналу закладу охорони здоров'я, основою для розробки пропозицій щодо оптимізації розподілу сфери відповідальності, а також підтримки прийняття рішень зі стимулювання потенціалу персоналу та оплати праці. Вдосконалення системи управління кадровим потенціалом залишається особливо актуальною в сучасних умовах розвитку вітчизняного суспільства загалом та кожного суб'єкта господарювання зокрема.

Метою вдосконалення системи управління кадровим потенціалом КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР є визначення ролі та місця кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я у формування стратегії його розвитку.

В управлінні персоналом на підприємстві визначення характеристик та потенціалу співробітників відбувається за допомогою спостереження, анкетування, соціологічного опитування, психологічного тестування, джерелознавчого аналізу, програмованого контролю знань, інтерв'ювання, лабораторних медичних досліджень, експертних оцінок, аналізу конкретних ситуацій тощо [3].

Зазначені методи застосовуються як для оцінки потенціалу так для психометричних характеристик кожного працівника окремо. Окремі з них можуть використовуватись для оцінки загального трудового потенціалу підприємства, однак вони є вкрай поверхневими, підходять до оцінки кадрового потенціалу лише з одної сторони, тобто не в змозі повномасштабно оцінити його.

Пропонується для оцінки кадрового потенціалу персоналу закладу охорони здоров'я використовувати метод експертних оцінок, який дозволяє отримати об'єктивну оцінку процесів на основі певної сукупності індивідуальних думок експертів.

Для проведення оцінки даним методом сформуємо систему критеріїв та групи показників, що характеризують стан кадрового потенціалу і за якими будемо проводити оцінку, та експертно визначити вагомість кожного показника (у % або відносних величинах), але так, щоб сума коефіцієнтів вагомості становила 100% або 1.

Бальна оцінка індивідуального потенціалу працівника є кількісним виміром найбільш істотних характеристик як самого працівника, так і виконуваної ним роботи за допомогою балів. При цьому враховуються: професійно кваліфікаційний рівень робітника, ділові якості, складність роботи (виконуваних функцій), конкретно досягнутий результат. Для проведення

бальної оцінки рівня кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я доцільно використовувати шкалу [5,15]:

- низький рівень - 0 - 15 балів;
- нижчий середнього - 16 - 25 бали;
- вищий середнього - 26 - 35 бали;
- високий - 36 - 50 балів.

Таблиця 3.1 - Оцінка працівників КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР

Критерії	Експертна оцінка, бал	Питома вага значущості	Експертна оцінка з урахуванням значущості, бал
1 група. Особисті якості			
1.1 Працездатність	7	0,30	2,13
1.2 Індивідуальність	4	0,17	0,70
1.3 Відповідальність	3	0,13	0,39
1.4 Дисциплінованість	6	0,26	1,56
1.5 Самостійність	3	0,14	0,39
Сума балів	23	1	5,17
2 група Рівень професіоналізму і компетентності			
2.1 Професійна майстерність	7	0,21	1,44
2.2 Освіта	8	0,24	1,88
2.3 Підвищення рівня	5	0,15	0,74
2.4 Стаж роботи	10	0,28	2,94
2.5 Володіння інформацією про стан розвитку системи охорони здоров'я	4	0,12	0,47
Сума балів	34	1	7,47
3 група Ділові якості працівників			
3.1 Здатність до прийняття нових ідей і неординарних рішень	2	0,08	0,16
3.2 Контактність та вміння ефективно працювати	6	0,23	1,38
3.3 Професійна компетентність	7	0,27	1,88
3.4 Високий рівень організації роботи	5	0,19	0,97
3.5 Якість виконуваних робіт	6	0,23	1,38
Сума балів	26	1	5,77

У процедурі оцінки ефективності трудової діяльності важливо визначити, за якими критеріями та показниками слід робити оцінку й знайти спосіб

ефективності праці. А тому кадрова робота на підприємстві має бути спрямована на досягнення такого її стану, коли кожен працівник дорожив би своїм робочим місцем і розвивав свою професійну майстерність.

Проведена загальна оцінка працівників КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР наведена у таблиці 3.1.

Комплексний показник кадрового потенціалу підприємства визначається за формулою [5]:

$$K_{КП} = \sum m_i \cdot E_o, \quad (3.1)$$

де  $E_o$  – експертна оцінка складової кадрового потенціалу, бали;

$m_i$  – вагомість складової кадрового потенціалу;

$i=1-n$  – кількість складових.

Значення комплексного показника кадрового потенціалу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР розрахуємо за формулою 3.1:

$$K_{КП} = 5,17 + 7,47 + 5,77 = 18,41$$

Таким чином, враховуючи дані таблиці 3.1, рівень кадрового потенціалу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР складає 18,41 бал, що належить до рівня нижчий середнього, а тому для КНП є актуальним розроблення заходів з підвищення рівня його розвитку. Для цього необхідно створити таку систему управління кадровим потенціалом, яка б змогла забезпечувати науково-обґрунтований підбір, навчання і виховання кадрів. Ця система формується з урахуванням конкретних умов праці, сучасних напрямів реформування системи охорони здоров'я та її розвитку, завдань підвищення ефективності діяльності і якості праці.

Для розробки заходів удосконалення системи управління кадровим потенціалом КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР доцільно додатково провести SWOT-аналіз, який дозволить детально охарактеризувати фактори зовнішнього і внутрішнього середовища конкретної КНП, що допоможе ефективніше приймати управлінські рішення. Метою використання

SWOT-аналізу є розподіл чинників і явищ, що впливають на розвиток КНП та її кадрового потенціалу на чотири категорії: сильні сторони, слабкі сторони, можливості та загрози.

Сильні сторони показують конкурентну перевагу лікарні в порівнянні з іншими медзакладами, слабкі сторони – визначають сукупність внутрішніх факторів, що стримують її розвиток; можливості передбачають врахування тенденцій або подій в зовнішньому середовищі, реагуючи на які КНП може значно швидше просунутись до поставлених цілей; загрози визначають сукупність факторів, які можуть мати негативний вплив на КНП, якщо не буде відповідної реакції (таблиця 3.2).

Таблиця 3.2 - Матриця SWOT-аналізу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР та її кадрового потенціалу

	ПОЗИТИВНИЙ ВПЛИВ	НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ
Внутрішнє середовище	<b>СИЛЬНІ СТОРОНИ</b>	<b>СЛАБКІ СТОРОНИ</b>
	Високий рівень кваліфікації лікарського та середнього медичного персоналу. Кадри ЗОЗ мають значний практичний досвід. Багатопрофільний ЗОЗ з обслуговування маленьких пацієнтів. Постійне розширення асортименту медичних послуг. Достатній спектр базових інструментальних та лабораторних досліджень. Динамічне перепрофілювання ліжкового фонду. Поетапне розширення спектру інструментальних та лабораторних послуг на платній основі.	Значне скорочення чисельності персоналу. Низька оплата праці. Низький рівень заохочення працівників та системи їх мотивації через обмеженість фінансових ресурсів. Зношеність основних засобів. Недостатнє оснащення сучасним обладнанням. Заклад має значні поточні витрати. Темпи надання платних послуг є дуже повільними.
Зовнішнє середовище	<b>МОЖЛИВОСТІ</b>	<b>ЗАГРОЗИ</b>
	Формування кадрового резерву та забезпечення кадрової укомплектованості. Постійне підвищення рівня кваліфікації кадрів. Підвищення рівня стимулювання праці медпрацівників. Оновлення матеріально-технічного забезпечення та оснащення сучасним медичним обладнанням. Надання медичних послуг дитячого населення інших регіонів та територіальних громад області. Залучення лікарів окремих спеціальностей для консультативної роботи в лікарні за сумісництвом. Укладання договорів з НСЗУ про медичне обслуговування населення за пакетами медичних послуг Гарна транспортна доступність залізничним та автомобільним транспортом.	ЗОЗ залежить від бюджетного фінансування. Наявність конкурентів з боку державних та приватних медичних закладів відповідно до профілю надання медичних послуг. Медична реформа відбувається із запізненням. Подальше погіршення демографічної ситуації в області. Низька платоспроможність населення.

Таким чином, проведена оцінка кадрового потенціалу метод експертних оцінок та визначені сильні та слабкі сторони, можливості та загрози КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР дозволять удосконалити систему управління кадровим потенціалом в умовах проведення медичної реформи.

### 3.2 Удосконалення системи управління кадровим потенціалом підприємства в умовах проведення медичної реформи

Розвиток кадрового потенціалу підприємства в сучасних турбулентних умовах розвитку є проблемою, вирішення якої визначає результати його діяльності і можливість соціально-економічного зростання національної економіки загалом. Науковці довели, що управління кадровим потенціалом підприємства є важливим стратегічним напрямом його розвитку та засобом досягнення стійких конкурентних переваг за умов жорсткої конкурентної боротьби. А тому розуміння керівниками підприємств базових засад формування системи управління кадровим потенціалом й науково-обґрунтованого проектування основних підсистем дають змогу вирішити основні науково-технічні, організаційні та економічні завдання господарської діяльності.

Досить важливо розглядати аспекти управління кадровим потенціалом в системі, яка організаційно закріплює певні функції за структурними підрозділами, працівниками та регламентує потоки інформації в системі управління. Головним завданням управління кадровим потенціалом є максимально ефективно використання здібностей співробітників відповідно до цілей діяльності підприємства. При цьому обов'язковою умовою є забезпечення збереження здоров'я кожного працівника та формування корпоративної культури в трудовому колективі.

Таким чином система управління є упорядкованою сукупністю

взаємозв'язаних елементів, що відрізняються функціональними цілями, діють автономно та спрямовані на досягнення загальної мети.

Система управління кадровим потенціалом підприємства включає комплекс взаємопов'язаних підсистем, виділених за функціональними елементами чи організаційними ознаками, кожна з яких виконує певні завдання [19].

Оптимальна система управління кадровим потенціалом в закладі охорони здоров'я має забезпечувати:

- своєчасне забезпечення кадрової укомплектованості та формування кадрового резерву з метою забезпечення безперебійного функціонування закладу і надання якісних медичних послуг;
- формування необхідного рівня професіоналізму і компетентності кадрового потенціалу колективу закладу;
- стабілізацію колективу з урахуванням інтересів співробітників, надання можливостей постійного підвищення рівня кваліфікації кадрів, кваліфікаційного зростання і отримання інших пільг;
- підвищення рівня матеріального і морального стимулювання, мотивацію до високопродуктивної праці;
- раціональне та ефективне використання кадрового складу згідно з кваліфікацією відповідно до спеціальної підготовки, використання суміщення посад тощо.

Для КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР доцільно запропонувати систему управління кадровим потенціалом, яка включає чотири підсистеми: підсистему формування кадрового потенціалу; підсистему управління розвитком кадрового потенціалу, підсистему управління якістю кадрового потенціалу, підсистему управління використанням кадрового потенціалу (рисунок 3.1).



Рисунок 3.1 – Система управління кадровим потенціалом КНП  
«Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР

Джерело: удосконалено з врахуванням [19, 12]

Перша підсистема - підсистема формування кадрового потенціалу – охоплює цикл робіт щодо:

- планування потреби в кадрах КНП - є початковою ступінню процесу кадрового планування і базується на даних про наявні та заплановані робочі місця, штатному розкладі та плані заміщення вакантних посад, плані проведення організаційно-технічних заходів;

- залучення персоналу і його професійний підбір нових кадрів КНП не

лише забезпечує режим нормального функціонування підприємства, але й закладе фундамент його майбутнього успіху - адже саме для цього створено в закладі кадрову службу, яка використовує як внутрішні (набір всередині підприємства за рахунок його співробітників шляхом заміщення чи суміщення посад) так і зовнішні джерела для його реалізації. Найбільш дієвим способом, який використовується в КНП для відбору персоналу за рахунок зовнішніх джерел є рекрутинг і прямий пошук претендентів за заздалегідь складеним профілем;

- укомплектованість персоналу передбачає забезпеченість кадрами по категоріям (лікарський, середній та молодший медперсонал, спеціалісти, інший персонал), укомплектованість персоналом, їх якісний склад (за віком, стажем, категорією, статтю), рух кадрів. За результатами проведення такої діагностики надається загальна оцінка ефективності кадрового менеджменту, а формування кадрового потенціалу є напрямом стратегічного значення, яке гарантує стабільну та ефективну медичну діяльність закладу. КНП постійно здійснює упорядкування штатів, що пов'язано із розширення асортименту медичних послуг та перепрофілюванням структурних підрозділів, однак реалії фінансового забезпечення диктують діаметрально протилежні умови та приводять до скорочення штатних одиниць, що має негативний вплив та знижує якість надаваних послуг;

- розроблення системи оплати праці, складу пільг та стимулів КНП здійснюється відповідно до норм чинного законодавства, враховує сучасні тенденції реформування системи охорони здоров'я, забезпечує їх диверсифікацію. Однак вона є однією із найнижчих серед рівнів заробітних плат по бюджетній сфері. Ця проблема є загальнодержавною і з 2022 року планується суттєве збільшення заробітної плати лікарів та середніх медичних працівників, показники якого будуть закладені в бюджетах.

А тому для забезпечення належного рівня формування кадрового потенціалу КНП необхідно підвищити ефективність кадрового менеджменту за напрямками: планування, управління розвитком, управління якістю праці та

підвищення матеріальної мотивації.

Друга підсистема - підсистема управління розвитком – охоплює цикл робіт щодо:

- професійної орієнтації та адаптації. Професійна орієнтація в КНП має враховувати особистісні характеристики кожного медпрацівника і одночасно потреби ринку праці та направлена на забезпечення досягнення збалансованості між професійними інтересами, можливостями людини і потребами в конкретних видах професійної діяльності. Це створить умови для забезпечення вузької спеціалізації й одночасно формування кадрового резерву. Адаптація медпрацівника має передбачати його пристосування до умов праці та колективу, до соціального середовища, до змісту праці і включає ознайомлення із безпосередньою практичною діяльністю, досягнення сумісності з колективом, інтеграцію працівника в організацію та формування активного творчого співробітника;

- оцінювання якості кадрового потенціалу та управління результативністю - пропонуємо здійснювати на основі запропонованої бальної оцінки та стандартизованої системи кадрових показників, що забезпечить прийняття управлінських рішень та досягнення позитивних результатів;

- кар'єрне зростання та просування безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я – нормами чинного законодавства в Україні задекларовано «безперервний професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я як безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей фахівців після здобуття ними вищої освіти у сфері охорони здоров'я та післядипломної освіти в інтернатурі, що дає змогу фахівцю підтримувати або покращувати стандарти професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я та триває протягом усього періоду професійної діяльності». Безперервний професійний розвиток включає участь у процесі формальної, неформальної та інформальної освіти у сфері охорони здоров'я [24]. Кар'єра – результат усвідомленої позиції та поведінки працівника певної галузі, пов'язаний з посадовим або професійним зростанням;

- формування кадрового резерву в умовах реформування системи охорони здоров'я спрямовується на забезпечення потреби в постійному оновленні персоналу. Реалізація даного напрямку має більш глобальні межі і направлена на забезпечення формування кадрового резерву як для структурних підрозділів центральних органів виконавчої влади, так і для керівних посад обласних управлінь охорони здоров'я, керівників закладів охорони здоров'я. Формування такого резерву має бути не лише формальним, але й змістовним і передбачати постійне вдосконалення компетенції осіб, що включенні до резерву.

Складові організації ефективного розвитку персоналу в КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР подано на рисунку 3.2.



Рисунок 3.2 – Комплекс напрямів ефективного розвитку персоналу в КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР

Особливої уваги сьогодні заслуговують керівні кадри системи охорони здоров'я, оскільки від рівня їх підготовки та безперервного професійного

розвитку залежить якість стратегічних і тактичних рішень, що безпосередньо впливає на ефективність діяльності ЗОЗ та якість надання медичної допомоги населенню країни [28].

Третя підсистема - підсистема управління якістю трудового життя - охоплює цикл робіт щодо:

- забезпечення рівня та ступеню добробуту (належної оплати праці) - як необхідного атрибуту захисту права на життя працівника, інструмента соціальної політики. Він зумовлює рівень соціальності суспільства, здатності держави підтримувати рівень якості життя кожної людини в соціумі;

- забезпечення охорони праці (екологічно чисте середовище, безпечність та здоров'я) – включає збереження навколишнього природного середовища та раціональне його використання; дружній колектив, вирішення конфліктів та самоповага, сприятливий соціально-психологічний клімат. Відповідність робочого місця вимогам та бажанням;

- соціальний і духовний розвиток, використання здібностей, наявність волі, гуманістичні стосунки в групах, виховання, самовиховання забезпечують прогресивний розвиток особистості;

- корпоративна культура і психологічний клімат - система цінностей, переконань, вірувань, уявлень, очікувань, символів, а також ділових принципів, норм поведінки, традицій, ритуалів тощо, які склалися на підприємств та в її підрозділах за час діяльності та які сприймаються більшістю працівників. Система управління персоналом організації сприяє формуванню організаційної культури через позитивне ставлення адміністрації до працівників (увага, підтримка ініціативи), наявність міцного зв'язку результатів праці й його оплати, об'єктивна оцінка досягнень працівника, можливість професійного та кар'єрного зросту, позитивний психологічний клімат в колективі, гарантії соціального захисту працівників, відчуття значимості та важливості виконуваної роботи, взаєморозуміння із безпосереднім керівником.

Четверта підсистема - організація праці – охоплює цикл робіт щодо:

- забезпечення раціонального та ефективного використання кадрового

потенціалу - підвищенню ефективності формування та використання кадрового потенціалу підприємства сприяє скорочення втрат робочого часу і забезпечення його раціонального використання, удосконалення режимів праці та відпочинку. Важливими резервами підвищення ефективності формування та використання кадрового потенціалу підприємства є зростання продуктивності праці й підвищення кваліфікації працівників відповідно до потреб підприємства, поліпшення системи перепідготовки кадрів, поліпшення умов праці. Відповідно до виявлених резервів формуються, напрями розвитку кадрового потенціалу підприємства визначаються у складі відповідної стратегії;

- удосконалення режимів праці і відпочинку - встановлення для кожного виду робіт порядку чергування й тривалості періодів роботи та відпочинку, які забезпечують підтримку високої працездатності, зберігають здоров'я працюючих, передбачають правильне чергування часу роботи із мікропаузами та перервами на відпочинок із врахуванням специфіки функціонування системи охорони здоров'я або виконуваних функцій.

Практика свідчить, що в результаті застосування зазначених інструментів й розробленого комплексу напрямів ефективного розвитку кадрового потенціалу змінюється його поведінка, підвищується ефективність праці та покращується структура кадрового потенціалу. Дослідження та використання зазначених складових системи управління кадровим потенціалом КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР сприятимуть його належному функціонуванню і забезпечать ефективне управління кадровим потенціалом.

### Висновки до третього розділу

В третьому розділі дипломної роботи нами запропоновано напрями розвитку системи управління кадровим потенціалом КНП «Хмельницька обласна лікарня», що дозволяє зробити певні висновки й узагальнення:

- об'єктивна оцінка потенціалу кадрового складу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР є складовою кадрового моніторингу персоналу та активним і дієвим інструментом управління, що дозволяє розробити пропозиції оптимального розподілу сфери відповідальності, а також підтримки прийняття рішень зі стимулювання потенціалу персоналу, мотивації, підвищення якості тощо;

- для оцінки кадрового потенціалу персоналу КНП використано метод експертних оцінок, який дозволив сформувати систему критеріїв та групи показників, що характеризують стан кадрового потенціалу. Проведена бальна оцінка індивідуального потенціалу працівника, як кількісного виміру найбільш істотних його характеристик. Розраховано комплексний показник кадрового потенціалу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР, який вказує на рівень нижчий середнього, а тому для КНП є актуальним розроблення заходів із підвищення рівня розвитку кадрового потенціалу;

- проведена оцінка кадрового потенціалу методом експертних оцінок та SWOT-аналіз діяльності і кадрового потенціалу КНП дозволили удосконалити систему управління кадровим потенціалом та запропонувати комплекс напрямів його ефективного розвитку в умовах проведення медичної реформи.

## ВИСНОВКИ

У магістерській дипломній роботі подано варіант вирішення наукового завдання щодо управління кадровим потенціалом медичної установи (на прикладі КНП "Хмельницька обласна дитяча лікарня", м. Хмельницький)).

Управління кадровим потенціалом, його забезпечення визначається однією із найважливіших сфер діяльності, яка спроможна забезпечувати ефективність функціонування підприємства. Враховуючи стрімкий розвиток ІТ-технологій та їх впровадження в систему медичного обслуговування, кадровий склад КНП має відповідати сучасним вимогам. Результативність діяльності ЗОЗ залежить насамперед від створення належних умов праці та застосування дієвих заходів з управління персоналом.

«Кадровий потенціал підприємства» - це «прихована, потенційна можливість працівників сприяти довгостроковому розвитку підприємства при використанні власних набутих компетентностей та при здатності адаптуватися до мінливості середовища, враховувати потенційні і реальні виклики та загрози, постійно розвиватися й використовувати інноваційні підходи в управлінні персоналом».

Аналіз кадрового потенціалу медичної галузі України показав, що вітчизняна система охорони здоров'я потерпає від плінності медичних кадрів (як лікарських, такі СМП), є неукomплектованою, має найнижчий рівень оплати праці серед рівнів заробітних плат по бюджетній сфері. За таких умов доцільним під час підбору медичних кадрів є врахування професійних якостей, вміння застосовувати їх у практичній діяльності з одночасним запровадженням системи незалежного оцінювання та комплектування кадрового складу ЗОЗ, що забезпечить мотивацію, підвищить рівень стимулювання, сприятиме запровадженню механізмів підтримки недержавних медичних установ та реалізації страхової медицини тощо.

Узгоджена кадрова політика має спрямовуватися на управління розвитком персоналу в системі охорони здоров'я, сприяти ефективному використанню кадрового потенціалу особистості, підвищенню його соціальної та професійної мобільності, виступати засобом для здійснення структурної і технологічної перебудови як окремого КНП, так і медичної галузі загалом.

КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР є самостійним багатопрофільним лікувально-профілактичним ЗОЗ, що надає третинну високоспеціалізовану стаціонарну і консультативну (цілодобову) медичну допомогу дітям, виступає центром організаційно-методичної допомоги ЛПЗ в Хмельницькій області з питань медичної допомоги дітям, клінічною базою і базою тематичного удосконалення підвищення кваліфікації медичних кадрів.

При наявній високій фондоозброєності зношеність основних засобів КНП є досить високою, а тому як будівлі і обладнання непридатні до їх подальшого використання. Оновлення та приріст ОЗ КНП здійснювався досить повільно, що забезпечує досить низьку рентабельність ОЗ. Основну частку в структурі джерел фінансування займає ВК (98,3%). Безпосереднім власником майна є ХОР. Капітал КНП в 2020 р. зріс за рахунок цільового фінансування 1,2 млн грн, спрямованого на проведення капітального ремонту поліклініки та придбання обладнання.

Джерелами фінансування КНП є кошти медичної субвенції, обласного бюджету, НСЗУ, Фонду регіонального розвитку. Бюджетні витрати в 2018-2020 р.р. в рамках використання перших трьох складових спрямовувалися, фінансування заробітної плати та оплати комунальних послуг (приблизно 75%). За таких умов КНП має обмежені фінансові можливості для закупівлі медикаментів та витратних матеріалів, оновлення матеріально-технічної бази, а тому впровадження пакету платних послуг першочерговим і невідкладним завданням.

Аналіз складу та структури кадрового потенціалу КНП показав на проблему неукомплектованості кадрів, динамічної плинності, попри високі показники якості медичних кадрів - тенденцію до старіння, а тому існує

потреба в оновленні кадрового складу за рахунок залучення молодих кадрів.

В КНП, як і по галузі загалом, спостерігається низький рівень оплати та мотивації праці (що є загальнодержавною проблемою). За умов зростання оплати праці це кардинально не вплине на підвищення мотивації, поки якісне виконання функціональних обов'язків медперсоналом не буде враховуватися при прийнятті рішень щодо матеріальних та нематеріальних стимулів.

Для оцінки кадрового потенціалу КНП використано метод експертних оцінок, який дозволив сформувати систему критеріїв та групи показників, а проведена бальна оцінка індивідуального потенціалу працівника дозволила розрахувати комплексний показник кадрового потенціалу КНП «Хмельницька обласна дитяча лікарня» ХОР, який досяг нижче середнього значення, а тому для КНП є актуальним розроблення заходів із підвищення рівня розвитку кадрового потенціалу.

Проведена оцінка кадрового потенціалу методом експертних оцінок та SWOT-аналіз діяльності і кадрового потенціалу КНП дозволили удосконалити систему управління кадровим потенціалом та запропонувати комплекс напрямів його ефективного розвитку в умовах проведення медичної реформи.

## ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Балабанова Л. В. Управління персоналом. Підручник / Л. В. Балабанова, О. В. Сардак.- К.: Центр учбової літератури, 2011. - 468 с.
2. Безсмертна В.В. Стратегія управління кадровим потенціалом підприємства / В.В. Безсмертна // Економіка и управление: Научно-практический журнал. - 2007. - № 3. - С. 48 - 53.
3. Голоджун Н. І. Методичні підходи щодо оцінювання кадрового потенціалу інноваційного підприємства / Н. І. Голоджун, Я. Гаврись // Вісник Хмельницького національного університету. - 2010. - № 6, Т.4. - С. 270-273.
4. Граціотова Г.О.Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах європейської інтеграції/ Г. О. Граціотова, М. О. Ясіновська // Економіка: реалії часу. Науковий журнал. - 2020. - № 6 (52). - С. 25-34.
5. Грабовецький, Б. Є. Методи експертних оцінок: теорія, методологія, напрямки використання : монографія / Б. Є. Грабовецький. - Вінниця : ВНТУ, 2010. - 171 с.
6. Дашко І. М. Кадровий потенціал: сутність та фактори його розвитку / М. Дашко. - Економіка та держава. - 2017. - № 1. - С. 65-68.
7. Державна служба статистики України [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 01.12.2021)
8. Дядюра К. В. Кадровий потенціал підприємства / К. В. Дядюра, Н. С. Іванова // Бізнес, інновації, менеджмент: проблеми та перспективи: зб. тез доп. II Міжнар. наук.-практ. конф., 22 квіт. 2021 р. - Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, Вид-во «Політехніка», 2021. - 288 с. - С. 66-68.
9. Касіч-Пилипенко Т. М. Кадровий потенціал як ключова складова конкурентної переваги підприємства / Т. М. Касіч-Пилипенко, Т. А. Дячко. - БІЗНЕСІНФОРМ. - 2011. - № 4. - С. 147-150.

10. Ковальська А.І. Економічна сутність кадрового потенціалу та його роль у забезпеченні конкурентоспроможності підприємства [Електронний ресурс] / А.І. Ковальська. - Режим доступу: <http://www.economy.nauka.com.ua>

11. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016р. № 1013-р [Електронний ресурс] / А.І. Ковальська. - Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (дата звернення: 02.12.2021)

12. Корінь М. В. Управління розвитком кадрового потенціалу підприємств в сучасних умовах / М. В. Корінь, О. О. Шевченко, О. О. Шовкопляс // Вісник економіки транспорту і промисловості. - 2017. - № 60. - С. 238-245.

13. Краснокутська Н. С. Потенціал торговельного підприємства: теорія та методологія дослідження: монографія / Н.С.Краснокутська. - Харків: Харк. держ. ун-т харчування та торгівлі, 2010. - 247 с.

14. Лукаш М.М. Удосконалення управління кадровою політикою медичного закладу в межах реформування системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс] / С. М. Лукаш, Н. Г. Маслак, В. П. Згонник, О. І. Пелипенко // Публічне управління і адміністрування в Україні, 2021. - Вип.22. - С.12-18.

15. Мазурок П. П. Глобальна економіка : навч. посібник / П. П. Мазурок, Б. М. Одягайло, В. В. Кулішов та ін.; за заг. ред. Б. М. Одягайла; М-во освіти і науки України. – Львів : Вид-во «Магнолія-2006», 2011. – 205 с.

16. Міністерство охорони здоров'я України [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://moz.gov.ua/> (дата звернення: 10.11.2021)

17. Москаленко В. О. Основні принципи формування кадрового потенціалу підприємства / В. О. Москаленко. - Режим доступу: [nuft.edu.ua](http://nuft.edu.ua) (дата звернення: 01.12.2021)

18. Нетудихата К. Л. Кадрова діагностика як інструмент оцінки ефективності кадрового менеджменту закладу сфери охорони здоров'я // К. Л.

Нетудихата, В. О. Погромський, Т. М. Михайлова / Ефективна економіка. – 2021. – №8 [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=9171> (дата звернення: 05.12.2021)

19. Онищенко Е. Система управління кадровим потенціалом підприємства: підхід до проектування підсистем/ Е. Онищенко // Вісник ТНЕУ. – 2019. – №1. - С. 137-144.

20. Основні концептуальні напрями реформування системи охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 17.02.2010р. №208 [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/208-2010-%D0%BF#Text> (дата звернення: 01.12.2021)

21. Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення: Наказ Міністерства охорони здоров'я від 05.10.2005р. №308/519[Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-05> (дата звернення: 04.12.2021)

22. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017р. №2168-VIII [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (дата звернення: 27.11.2021)

23. Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25.05.2006р. №319 [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0696-06> (дата звернення: 27.11.2021)

24. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. №302 [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018> (дата звернення: 07.12.2021)

25. Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України: Указ Президента України від 07.12.2000р. №1313/2000 [Електронний ресурс] - Режим

доступу: [https://ips.ligazakon.net/document/U1313\\_00?an=14](https://ips.ligazakon.net/document/U1313_00?an=14) (дата звернення: 20.11.2021)

26. Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери: Постанова Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2002 р. №1298 [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1298-2002-%D0%BF#Text> (дата звернення: 05.12.2021)

27. Лозовецька В.Т. Професійна кар'єра особистості в сучасних умовах: монографія / В. Т Лозовецька. – Київ. – 2015. – 279 с.

28. Погоріляк Р. Ю. Вивчення проблеми підготовки сучасних керівних кадрів охорони здоров'я в Україні/ Р. Ю. Погоріляк, О. П. Гульчій // Україна. Здоров'я нації. - 2015. - № 4 (36). - С. 76–80.

29. Струк Б.О. Фінансове забезпечення охорони здоров'я/ Ю.Ю.Струк, Б.О.Струк, І.В.Форкун // Фінансові аспекти розвитку економіки України: теорія, методологія, практика: збірник наукових праць здобувачів вищої освіти і молодих учених. Ред. Кол.: Н.А. Хрущ, Р. С. Квасницька, І. В. Форкун та ін. Відп. ред. Н.А. Хрущ. - Хмельницький : ХНУ, 2020. - С.75-77.

30. Танасюк І. М. Формування кадрового потенціалу через розвиток креативних здібностей персоналу / І. М. Танасюк, С. М. Кіршо // Бізнес Інформ. - 2021. - №4. - С.310-315.

31. Трусова Н. В. Формування кадрового потенціалу як складова підвищення ефективності підприємства / Н. В. Трусова. - Режим доступу: [13.pdf \(tsatu.edu.ua\)](https://tsatu.edu.ua) (дата звернення: 01.12.2021)

32. Харченко Т.О. Особливості формування кадрового потенціалу в організаціях медичної сфери обслуговування України / Т. О. Харченко, А. Д. Сиза // Східна Європа: економіка, бізнес та управління. - 2017. - Випуск 6 (11). - С.185-188.

33. Хмельницька обласна рада [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://km-oblrada.gov.ua/> (дата звернення: 04.12.2021)

34. Хмельницька обласна державна адміністрація. Публічне представлення звіту про виконання обласного бюджету за 2020 рік. [Електронний ресурс] - Режим доступу: <https://www.adm-km.gov.ua/> (дата звернення: 03.12.2021)

35. Хмельницька обласна дитяча лікарня [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://hod.likarnja.org.ua/> (дата звернення: 04.12.2021)

36. Язлюк Б. О. Кадрова політика підприємства: сутність та значення для потреб управління/ Б. О. Язлюк, В. Л. Вороніна, В. О. Гордієнко// Український журнал прикладної економіки. - 2019. - Том 4. - № 4. - С. 191-198.

37. Health workforce and services Draft global strategy on human resources for health: workforce 2030. WHA69/38. Retrieved from [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_38-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_38-en.pdf)

38. Martinho A.M. Becoming a Doctor in Europe: Objective Selection Systems American Medical Association Journal of Ethics December 2019, Volume 14, Number 12: 984-988.

ДОДАТКИ