

## ДИПЛОМНА РОБОТА

Удосконалення системи управління персоналом закладу  
охорони здоров'я ( на прикладі КП «Хмельницький міський  
перинатальний центр» Хмельницької міської ради)

Рівень вищої освіти другий (магістерський)

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 051 Економіка

Освітня програма Управління персоналом та економіка праці

ДРУПЕП. 018197.01.21.00

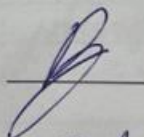
Виконав  
студент 2 курсу  
група УПД Ім-22-1

Керівник  
к.е.н., доцент

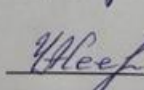
Нормоконтролер  
к.е.н.

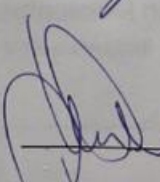
До захисту допускаю:  
Завідувач кафедри  
HR-інжиніринг у бізнес-економіці  
д-р екон. наук, професор

07 грудня 2023 р.

  
Сергій ВОЙЦЕХІВСЬКИЙ

  
Свгенія ШЕЛЕСТ

  
Олена МАНТУР-ЧУБАТА

  
Михайло ВЕДЕРНІКОВ

Хмельницький 2023

## ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

ЗАТВЕРДЖУЮ  
 Завідувач кафедри  
 HR-інжиніринг у бізнес-економіці  
 Михайло ВЕДЕРНІКОВ

« 15 » серпня 2023 року

## ЗАВДАННЯ НА ДИПЛОМНУ РОБОТУ

Войцехівський Сергій Сергійович

1 Тема роботи: Удосконалення системи управління персоналом закладу охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради)  
 керівник роботи Шелест Євгенія Олександрівна, к.е.н., доцент

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

2 Строк подання студентом роботи на кафедру «07» грудня 2023 р.

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

4 Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): У першому розділі наведено теоретичні основи удосконалення системи управління персоналом в закладах охорони здоров'я. У другому розділі наведено аналіз виробничо-господарської діяльності та системи управління персоналом на підприємстві КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради. Третій розділ присвячено обґрунтуванню основних шляхів удосконалення системи управління персоналом КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради.

5 Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень) Рисунок – Напрями діяльності управління персоналом на підприємстві; Рисунок - Комплекс основних факторів в управлінні персоналом; Рисунок - Система методів управління персоналом; Рисунок - Склад функціональних підсистем у системі управління персоналом підприємства; Рисунок - Схема змісту управління персоналом медичної організації; Рисунок - Структура активних людських ресурсів в системі охорони здоров'я населення.; Таблиця - Загальна характеристика КП «ХМЛПЦ»; Таблиця - Основні техніко-економічні показники діяльності КП «Хмельницький міський перинатальний центр».

6 Консультанти розділів дипломної роботи


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

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

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

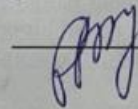
Назва етапів (розділів) дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА	30.10.2023 - 10.11.2023	Виконано
АНАЛІТИЧНА ЧАСТИНА	11.11.2023 - 20.11.2023	Виконано
ПРОЕКТНО-РЕКОМЕНДАЦІЙНА ЧАСТИНА	21.11.2023 - 5.12.2023	Виконано
ПІДГОТОВКА РОБОТИ ДО ЗАХИСТУ (доопрацювання згідно зауважень, нормоконтроль)	06.12.2023 - 10.12.2023	Виконано
ЗАХИСТ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ	11.12.2023 - 22.12.2023	Виконано

Студент



Сергій ВОЙЦЕХІВСЬКИЙ

Керівник роботи



Євгенія ШИШЕЛЕСТ

## АНОТАЦІЯ

Дипломна робота Удосконалення системи управління персоналом закладу охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради).

Виконав студент групи УПЕПм-22-1 Войцехівський С. С.,  
Керівник Шелест С. О., к.е.н., доц., доц. кафедри HR-інжиніринг у бізнес-економіці.

Обсяг – 121 сторінка, 19 рисунків, 25 таблиць, 4 додатки, 56 джерел.

Ключові слова: персонал підприємства, формування персоналу, система управління персоналом, організаційний механізм, ефективність.

Мета дипломної роботи магістра полягає у створенні дієвої та ефективної системи управління персоналом для медичного закладу –Хмельницького міського перинатального центру, та розробці рекомендацій для її впровадження.

Об'єктом дослідження є процеси управління персоналом на підприємстві КП «ХМПЦ».

У першому розділі дипломної роботи розкрито сутність управління персоналом на підприємстві, описано системний підхід в управлінні персоналом, а також охарактеризовано особливості управління персоналом у медичних закладах.

У другому розділі дипломної роботи дано характеристику КП «ХМПЦ» як суб'єкта господарювання, а також проведено аналіз техніко-економічних показників діяльності підприємства, фінансово-економічних показників, стану використання персоналу, показників продуктивності праці, організації та оплати праці та системи управління персоналом на підприємстві.

У третьому розділі дипломної роботи запропоновано шляхи удосконалення системи управління персоналом КП «ХМПЦ» за допомогою таких методів як розробка покращеної моделі управління персоналом, здійснення практики проведення організаційно-кадрового аудиту, а також покращення інформаційного забезпечення системи управління персоналом на підприємстві.

07.12.23

Дата

  
Підпис

## ЗМІСТ

Вступ.....	6
1 Теоретичні основи удосконалення системи управління персоналом в закладах охорони здоров'я.....	9
1.1 Сутність управління персоналом на підприємстві.....	9
1.2 Системний підхід в управлінні персоналом.....	17
1.3 Особливості управління персоналом в медичних закладах.....	26
Висновки до розділу 1.....	38
2 Аналіз виробничо-господарської діяльності та системи управління персоналом на підприємстві КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради.....	40
2.1 Загальна характеристика підприємства та основні напрями його діяльності.....	40
2.2 Аналіз результатів виробничо-господарської діяльності та фінансового стану підприємства.....	48
2.3 Аналіз системи управління персоналом на підприємстві.....	55
Висновки до розділу 2.....	74
3 Основні шляхи удосконалення системи управління персоналом КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради.....	77
3.1 Здійснення внутрішнього аудиту як шлях покращення якості надання медичних послуг.....	77
3.2 Впровадження практики проектного підходу до управління медичним закладом.....	83
3.3 Інформаційне забезпечення системи управління персоналом на підприємстві.....	88
Висновки до розділу 3.....	106
Висновки.....	108
Перелік джерел посилання.....	112
Додатки.....	118

## ВСТУП

Управління персоналом є важливою сферою життя будь-якого підприємства і може значно покращити його ефективність. Поняття «управління персоналом» охоплює широкий спектр аспектів, від економічно-статистичних до психологічно-філософських.

Основна мета управління персоналом полягає у тому, щоб розглядати працівників як цінний ресурс для підприємства, який потрібно розвивати, планувати та мотивувати для досягнення стратегічних цілей.

Сформована система управління персоналом на підприємстві забезпечує стійке покращення методів роботи з працівниками та використання наукових досягнень та світового досвіду у практиці.

При цьому, сутність управління персоналом, яка включає роботодавців, власників підприємства та найманих працівників, полягає в установленні соціально-психологічних, організаційних, економічних та правових відносин між суб'єктом та об'єктом управління. Такі відносини ґрунтуються на методах, принципах та формах впливу на поведінку, інтереси та діяльність персоналу з метою досягнення максимальної ефективності використання його ресурсів.

Питання управління персоналом розглядали багато науковців та практиків у своїх працях. Серед них можна згадати Л.В. Балабанову, Д.П. Богиню, О.А. Грішнову, В.М. Данюка, Г.Т. Завіновську, Б.М. Ігумнова, А.М. Колота, В.А. Савченко, В.Г. Щербака, та інших. Проблематика розробки нових підходів, методів та напрямків управління людськими ресурсами, використання нових методів навчання та підвищення кваліфікації персоналу підприємства або організацій, розробка стратегії управління, не втрачає своєї актуальності у сучасних умовах.

За узагальненням вітчизняного та зарубіжного досвіду можна визначити глобальну мету управління персоналом – досягнення максимальної ефективності використання трудового потенціалу підприємства через формування, розвиток та реалізацію потенціалу працівників. Програмною метою управління персоналом повинно стати оволодіння механізмом управління трудовою діяльністю людини, з

фокусом на індивідуальному і психофізіологічному аспектах, що дозволить ефективно використовувати її особистісний потенціал та формувати висококваліфіковану та відповідальну особистість з розвиненою колективною психологією та почуттям співвласника організації.

В умовах ринку в Україні реалізація сучасних форм управління персоналом стає ключовим аспектом, що дозволить досягти соціальної та економічної ефективності будь-якого підприємства. Працівники є головним джерелом успіху організації, тому сучасна концепція управління підприємством віддає перевагу виділенню функціональної сфери, пов'язаної з управлінням персоналом, як однієї з ключових.

Підвищення кваліфікації працівників підприємства або організації сприяє його більшій конкурентоспроможності на ринку праці. Навчання новим професійним навикам і знанням дозволяє працівникам планувати свою кар'єру, а в разі втрати роботи – швидше знайти нову, організувати свій бізнес або надати допомогу іншим людям у пошуку роботи.

Працівники дуже цінують можливість професійного зростання, що може вирішувати питання про прийняття рішення щодо майбутньої працевлаштування. В результаті, на користь суспільства в цілому, зростає освітній потенціал країни і продуктивність праці в національній економіці.

Мета даної дипломної роботи магістра полягає у створенні дієвої та ефективної системи управління персоналом для медичного закладу – Хмельницького міського перинатального центру, та розробці рекомендацій для її впровадження.

Для досягнення цієї мети в дипломній роботі магістра передбачено вирішення наступних задач:

- проаналізувати існуючі принципи, підходи та методи управління персоналом у медичних закладах;
- дослідити сучасні тенденції в кадровому менеджменті та сформулювати рекомендації для їх впровадження у Хмельницький міський перинатальний центр;
- запропонувати рекомендації щодо розвитку окремих складових системи управління персоналом на КП «ХМПЦ» та їх комплексного застосування.

Об'єктом дослідження в дипломній роботі є процеси управління персоналом на підприємстві КП «ХМПЦ».

Предметом дослідження виступає система управління персоналом закладу охорони здоров'я на прикладі КП «ХМПЦ».

Для вирішення поставлених завдань у дипломній роботі були використано такі методи: філософського пізнання, узагальнення, порівняння, систематизації, графічний, статистичний, економіко-математичний тощо.

Інформаційною базою досліджень стали літературні джерела з управління персоналом, звітні дані підприємства, матеріали періодичних видань, довідково-інформаційні матеріали, результати власних спостережень авторів.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в розвитку теоретичних основ та обґрунтуванні науково-методичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління персоналом підприємства.

Базою проведення дослідження щодо удосконалення системи управління кадровим потенціалом підприємства стало КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради.

У процесі написання дипломної роботи використовувались сучасні концепції економічної теорії, теорії та практики менеджменту персоналу та системного аналізу. Крім того, були проаналізовані роботи та дослідження українських та закордонних авторів, які стосуються практичного застосування менеджменту персоналу у медичних закладах.

Практичне значення отриманих результатів полягає в розробці практичних рекомендацій щодо вдосконалення системи управління персоналом КП «ХМПЦ».

Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, викладена в 117 сторінках, які містять в собі список використаних джерел із 56 найменувань. Магістерська робота має 28 таблиць та містить ілюстровані 16 рисунків.

# 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

## 1.1 Сутність управління персоналом на підприємстві

Працівники на будь-якому підприємстві є основним елементом організаційно-економічного механізму, оскільки представляють складний комплекс соціальних, психологічних та економічних якостей, які включають професійно-кваліфікаційні, статеві, вікові та інші характеристики.

Кадрове забезпечення підприємства полягає в його здатності задовольняти потреби у людських ресурсах, виконуючи заходи для досягнення намічених результатів у конкретних умовах.

Управління персоналом на підприємстві або в організації являє собою спрямований вплив керівництва, керівників та фахівців системи управління персоналом на поведінку, інтереси та діяльність працівників, щоб максимально використати їх потенціал при виконанні трудових функцій в процесі роботи.



Рисунок 1.1 – Напрями діяльності управління персоналом на підприємстві [1]

Управління персоналом є однією з ключових функцій на підприємстві (організації), яка може вирішально вплинути на його успішність. Науковці та практики підтверджують, що система управління персоналом є надзвичайно важливою не тільки для новостворених суб'єктів господарювання, але й для тих, що вже успішно працюють.

Протягом тривалого часу вітчизняна управлінська наука не використовувала поняття управління персоналом, хоча в системі управління підприємства (організації) була наявна підсистема управління кадрами. Зазвичай лінійні керівники підрозділів виконували та продовжують виконувати основну частину роботи з управління персоналом, не завжди маючи достатню кваліфікацію та отримуючи необхідну методичну та консультативну підтримку. Це може негативно позначатися на діяльності підприємства або організації.

Управління персоналом є складовою соціального управління і охоплює управління людьми та колективами підприємств (організацій). Загалом, управління у науці державного управління – це цілеспрямована діяльність суб'єкта, яка полягає в організованому впливі на об'єкт управління, з метою досягнення певного стану для суб'єкта [2, с. 117].

Управління персоналом підприємства або організації – спрямована діяльність керівництва, керівників та спеціалістів підрозділів системи управління персоналом, що включає розробку концепції та стратегії кадрової політики, принципів та методів управління персоналом підприємства (організації) [3, с. 49].

Поняття «управління персоналом» має два основних аспекти: функціональний та організаційний.

З функціональної точки зору, управління персоналом включає в себе наймання, відбір, прийом та звільнення персоналу, оцінку ділових якостей при прийомі, атестації та відборі, професійну орієнтацію і трудову адаптацію, мотивацію трудової діяльності, організацію праці, навчання, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів, управління діловою кар'єрою, контроль за поведінкою персоналу в організації, управління соціальним розвитком, а також управління конфліктами і стресами.

З організаційної точки зору, управління персоналом охоплює весь персонал та всі відділи, які займаються управлінням персоналом і несуть відповідальність за цю діяльність в організації [4, с. 76].

Управління складається з трьох основних компонентів: суб'єкта управління, який є джерелом керівного впливу, об'єкта управління, на який спрямовується вплив суб'єкта управління, та керівного впливу, що включає цілеспрямовані команди, засоби, прийоми та методи, щоб досягнути змін в стані об'єкта. Крім того, важливим елементом управління є зворотні зв'язки, які надають інформацію про результати керівного впливу та зміни в об'єкті управління.

Дослідження показують, що у найближчі десять років головні виклики в управлінні пов'язані з управлінням персоналом. Управління персоналом, в рамках певної компанії або організації, є важливою складовою її економічної політики і має як стратегічні, так і оперативні аспекти [5, с. 203].

Управління персоналом є комплексною наукою і практичною діяльністю, яка охоплює використання адміністративно-управлінських, організаційно-економічних, правових та особистісних факторів, методів та способів впливу на персонал підприємств з метою підвищення їх ефективності.

Управління персоналом включає в себе всі заходи, спрямовані на оптимальне формування персоналу з точки зору якісних та кількісних характеристик, а також на повне використання його потенціалу в процесі діяльності підприємства (організації).

Основна мета системи управління персоналом полягає в забезпеченні підприємства (організації) необхідною кількістю та якістю кадрів, їх ефективному використанні, професійному та соціальному розвитку, а також досягненні раціонального рівня мобільності. Це формулювання мети управління персоналом відображає позицію адміністрації стосовно діяльності в цьому напрямку. Однак, для того, щоб ціль була досягнута, вона повинна бути зрозумілою та важливою для всіх учасників процесу. Тому діяльність у сфері управління персоналом має постійно співвідноситися як з потребами підприємства (організації), так і з життєвими цілями працюючих. Серед останніх найважливішими є потреби у нормальних умовах праці (безпека праці, соціально-правова захищеність,

забезпечення соціальної інфраструктури), а також адекватна оплата праці, можливості реалізувати особисті цілі та зробити кар'єру. Якщо ці цілі не відповідають потребам працівників, то в організаційному середовищі можуть виникнути протиріччя та конфлікти, що можуть призвести до руйнування професійного ядра підприємства (організації).

Однією з ключових передумов успішної реалізації головної мети підприємства є задоволення соціальних потреб його працівників. Цей факт становить основу методології управління персоналом на підприємстві. Чим більше підприємство (організація) привабливе для працівників з точки зору задоволення їх соціальних потреб, тим вища ймовірність його ефективного функціонування. Стимулювання працівників, створення сприятливих умов праці, розвиток партнерських стосунків з підприємством (організацією) сприяють об'єднанню трудового колективу навколо головної ідеї, яку вирішує підприємство (організація), та формуванню ділової, підтримуючої, співпрацюючої та спрямованої на спільну діяльність атмосфери в колективі. У своєму сукупному вияві цей механізм забезпечує успішне «виживання» підприємства (організації) в умовах сучасного розвитку.

Можна визначити управління персоналом на сучасних підприємствах (організаціях) як комплекс заходів, що мають на меті оптимальне формування кадрового складу за кількісними та якісними критеріями, забезпечення професійного та соціального розвитку працівників, досягнення раціональної мобільності та максимальної ефективності їх використання в процесі діяльності [6, с. 38].

У менеджменті розрізняють об'єкт та суб'єкт управління персоналом. Об'єктом управління є колектив в цілому, всі категорії працівників, окремі групи та структури, тоді як предметом управління є основні рушійні сили та закономірності, що визначають поведінку працівників в умовах спільної трудової діяльності. Суб'єктами управління є керівники всіх рівнів та кадрові служби підприємства (організації) [7, с. 183].

У практиці управління персоналом, такого як підбір, найм, навчання та оцінка, керівники всіх рівнів та кадрові служби підприємства відповідають за

виконання головних завдань та спрямовують роботу підлеглих. Крім того, працівники кадрових структур допомагають керівникам та надають поради з метою досягнення мети та вирішення конкретних завдань. Як самостійні суб'єкти управління, працівники кадрових служб розробляють управлінські рішення та заходи з їх реалізації, виконують кадрові послуги для лінійних менеджерів та беруть участь у розробці та впровадженні корпоративної стратегії підприємства (організації).

Управління персоналом на підприємстві (організації) базується на кількох принципах [8, с. 67]:

Перший принцип заключається в тому, що людина є основою корпоративної культури, тому успішні підприємства (організації) приділяють велику увагу своєму персоналу.

Другий принцип стверджує, що взаємини між працівниками є ключовим критерієм успіху підприємства (організації).

Третій принцип полягає в тому, що управління має здійснюватися на трьох рівнях: вище керівництво, середнє керівництво («команда») і нижня ланка («співробітники»).

Четвертий принцип стверджує, що ефективність є критерієм успіху підприємства (організації), який полягає в досягненні мети з оптимальним використанням всіх ресурсів та максимізацією прибутку.

П'ятий принцип стверджує, що команда є ключовим критерієм успіху підприємства (організації).

Шостий принцип полягає в тому, що якість роботи підприємства (організації) є критерієм ефективності і вимагає роботи з п'ятьма взаємозалежними підсистемами якості: особистої якості, якості команди, продукції, сервісу та організації діяльності.

Сьомим принципом є те, що навчання є ключем до розвитку підприємства (організації) і є невід'ємною частиною цього важливого процесу.

Тепер розглянемо головні завдання управління персоналом на підприємстві або в організації. Одним з них є розуміння закономірностей та факторів поведінки персоналу та їх використання для досягнення цілей підприємства або організації з

урахуванням індивідуальних та групових інтересів. В ідеалі, ми повинні створювати підприємства та організації, де панує принцип співпраці та оптимальне поєднання загально-організаційних та індивідуальних цілей працівників.

Для досягнення ідеальної співпраці на підприємстві необхідно враховувати ряд факторів (рисунок 1.2), серед яких особливо важливі організаційно-економічні, адміністративно-управлінські та правові фактори [9, с. 316].



Рисунок 1.2 – Комплекс основних факторів в управлінні персоналом

Організаційно-економічні фактори включають організацію праці, організаційно-правову форму підприємства, систему комунікацій, структуру організації, підходи до винагороди працівників та напрямки використання прибутку.

Адміністративно-управлінські фактори пов'язані з методами управління, реалізацією функцій управління, вибором принципів та методів управління, а також комплексом нормативних актів, які регулюють розміщення працівників та визначають їх права, обов'язки та відповідальність.

Правові фактори включають застосування національного законодавства у галузі трудових відносин та регулювання умов праці.

Управління персоналом можна розглядати як специфічну функцію управлінської діяльності на підприємстві або в організації, де людина, що входить до складу певних соціальних груп, є основним об'єктом. Концепції управління персоналом поєднують принципи адміністративного управління та теорію людських відносин для всебічного розвитку особистості.

Управління персоналом на підприємстві або в організації визначається кадровою політикою, яка стосується відносин між суб'єктами та головною проблемою – організацією відносин «влада-підпорядкування» та спільної діяльності, визначення ролей суб'єктів підприємства (організації).

Ключовим питанням є співвідношення категорій «об'єкт-суб'єкт» в змісті поняття «персонал» та сприйняття керівництвом персоналу. Рішення цього питання залежить від об'єктивних та суб'єктивних факторів, таких як ступінь «зрілості» потенціалу, фінансових і матеріальних факторів на підприємстві, політика держави стосовно персоналу, а також особливості керівника та його освіченість у галузях управлінських, правових, економічних та інших наук.

Головні напрямки діяльності в галузі управління персоналом на підприємстві (організації) або його складових включають [10, с. 197]:

- планування потреб у кадрах, включаючи кількість та якість персоналу та вибір методів розрахунку кількості персоналу;
- відбір кадрів, що включає аналіз джерел відбору, встановлення зв'язків з зовнішніми організаціями, навчальними закладами та оцінку кадрів;
- оцінка та розстановка кадрів з метою цілеспрямованої ротації працівників;
- розвиток персоналу через адаптацію, професійне просування та навчання;
- вплив на мотивацію, зокрема через адекватну оплату, сприяння кар'єрному зростанню та формування "корпоративного духу»; управління безпекою працівників, включаючи створення нормальних умов праці, охорону праці та запровадження навчальних програм для формування безпечних дій працівників та забезпечення соціальної інфраструктури.
- правове та інформаційне забезпечення процесу управління персоналом (правове регулювання трудових взаємовідносин, облік працівників);
- підтримка сприятливого соціально-психологічного клімату – регулювання стосунків керівника та трудового колективу, взаємовідносин між працівниками, зниження рівня конфліктності.

Всі вказані напрями взаємопов'язані і мають загальну мету – збільшення продуктивності підприємства (організації) через максимальне використання потенціалу його працівників. Загальна система роботи з персоналом містить шість

взаємопов'язаних підсистем: добір персоналу; адаптація; розміщення, оцінка, навчання працівників; кадрова політика.

Кадрова робота на підприємстві або в організації, в більш широкому розумінні цього поняття, має соціальну спрямованість.

В сучасних умовах розглядається новий підхід до кадрів підприємства (організації), де вони розглядаються як один з ключових ресурсів, що відображає підвищення ролі людського фактору, залежність від мотивації, якості та характеру використання персоналу в цілому та кожного працівника зокрема. Інвестиції в розвиток людей, кадрову роботу розглядаються як довгостроковий фактор конкурентоспроможності та успішного функціонування підприємства (організації).

Ця обставина вимагає особливої уваги до розробки проблем управління кадрами та практичного втілення сучасних форм такого управління на практиці. Основу концепції управління кадрами в сучасних умовах діяльності підприємств (організацій) становить зростаюча роль особистості, знання мотиваційних настанов, вміння їх формувати та спрямовувати відповідно до завдань підприємства (організації).

Якість підготовки кадрів та їхнє ставлення до праці є основним фактором, що визначає конкурентоспроможність та розвиток будь-якої підприємницької структури, організації чи установи. Незважаючи на наявність матеріальних, фінансових та інформаційних ресурсів та використання сучасних технологій та методів управління, ефективність роботи залежить від працівників, які відіграють вирішальну роль у її підвищенні.

Кадри мають важливе значення під час нестабільності та кризових ситуацій. Професіоналізм та інтуїція працівників в умовах нестабільного зовнішнього середовища є ключовими факторами прийнятих управлінських рішень. Освічений персонал має високу самооцінку та очікує поваги від керівництва, не допускає дискримінації. Керувати такими працівниками застарілими методами, вважаючи їх лише виконавцями чужої волі, а не враховуючи їх унікальність, в сучасних умовах є недоцільним і неефективним.

## 1.2 Системний підхід в управлінні персоналом

Управління персоналом на підприємстві є складним та багатограним процесом, який має свої особливості. В сучасному ринковому середовищі, управління людськими ресурсами має бути системним та комплексним, і повинно базуватися на застосуванні нових та вдосконаленні існуючих методів та форм роботи з персоналом для ефективного вирішення кадрових проблем.

Основною метою управління персоналом є організація систематичного та планового впливу на процеси формування, розподілу та перерозподілу робочої сили на підприємстві з метою забезпечення ефективного функціонування та всебічного розвитку працівників шляхом застосування комплексу взаємопов'язаних організаційно-економічних та соціальних заходів, які сприяють використанню трудових якостей працівників.

Цілями управління персоналом є [11, с. 118]:

- підвищення конкурентоспроможності підприємства в ринкових умовах;
- підвищення ефективності виробництва та праці;
- забезпечення високої соціальної ефективності функціонування колективу.

Управління персоналом на підприємстві є складною системою, яка складається з багатьох елементів, таких як напрямки, принципи, види, етапи та форми кадрової роботи. Ця система забезпечує виконання конкретних цілей та завдань, які вимагають вдосконалення методів та форм роботи з персоналом. Управління персоналом включає такі функції, як визначення цілей та напрямків роботи з кадрами, систематичне вдосконалення системи роботи з персоналом, визначення засобів, методів, підходів та форм досягнення цілей, організація робіт з виконання ухвалених рішень, а також контроль і координація виконання запланованих заходів з розвитку персоналу.

Управління персоналом є багатограним процесом, який включає різні аспекти. Комплексний підхід до управління персоналом передбачає врахування

організаційно-економічних, технічних, соціально-психологічних, правових, педагогічних та інших особливостей у їх взаємозв'язку при ролі економіко-соціальних факторів. Системний підхід до управління персоналом відображає взаємозв'язки між різними аспектами управління персоналом та охоплює визначення кінцевих цілей, шляхів досягнення цих цілей та створення механізму управління персоналом. Практично в управлінні персоналом виділяють різні аспекти, такі як технічний, організаційно-економічний, соціально-психологічний, правовий та педагогічний, які необхідно враховувати в контексті кадрової роботи на підприємстві.

Управління персоналом на підприємствах включає в себе використання спеціальних методів, які є способами впливу на колективи та окремих працівників з метою забезпечення координації їх діяльності в процесі виробництва або надання послуг. Ці методи можна розділити на три основні види: економічні, адміністративні та соціально-психологічні (рисунк 1.3) [12, с. 81].

Економічні методи управління персоналом ґрунтуються на використанні економічних законів та інтересів, взаємозалежних показників, норм та нормативів. Їх метою є стимулювання продуктивної праці працівників за допомогою впливу на їх економічні інтереси.

У медичних закладах державної форми власності найчастіше використовуються такі способи економічного впливу:

– господарський розрахунок – метод, заснований на матеріальній зацікавленості персоналу та колективу, що дозволяє підвищити їх відповідальність та покращити результативність діяльності. Для досягнення цієї мети використовуються такі інструменти господарського розрахунку, як фонд оплати праці, самофінансування та економічні нормативи. В сукупності, ці інструменти становлять економічний механізм господарських відносин.

– матеріальне стимулювання – спосіб матеріальної винагороди (премія, заробітна плата, пільги). Заробітна плата, згідно ЗУ «Про оплату праці», винагорода, обчислена, як правило, у грошовому виразі, яку за трудовим договором роботодавець виплачує працівникові за виконану ним роботу.



Рисунок 1.3 – Система методів управління персоналом

Адміністративні методи – це методи, які спрямовані на використання мотивів, що підтримують бажання працювати на підприємстві, розуміння важливості дисципліни праці та почуття відповідальності. Ці методи повинні відповідати правовим нормам, які діють на рівні управління підприємством. Основна функція адміністративних методів полягає в забезпеченні стабільного юридичного середовища та гарантуванні свобод та прав.

Основні способи адміністративного впливу, які використовуються в медичних закладах включають:

- організаційні методи – розробка нормативної документації, статуту, посадових інструкцій, колективного договору, штатного розкладу;

- розпорядчій вплив – це пряме адміністративне регулювання, котре має конкретний напрям. Призначаються відповідальні виконавці і точні терміни виконання (наказ, контроль);

- дисциплінарна відповідальність і стягнення – застосовуються в результаті дисциплінарного проступку, або порушення функціональних обов'язків;

- матеріальна відповідальність і стягнення – покладається на співробітника за певну шкоду, яка була заподіяна організації, відповідно з чинним законодавством (штраф, відшкодування, збитки). Матеріальна відповідальність поділяється на: повну, часткову та колективну;

- адміністративна відповідальність і стягнення – розглядаються в разі адміністративного правопорушення (попередження, штраф, виправні роботи, арешт).

Адміністративні методи здійснюють вплив на персонал за допомогою влади, жорсткої дисципліни, адміністративних стягнень. Регламентуються адміністративним актом до виконання.

Соціально-психологічні методи – це методи, що базуються на використанні моральних стимулів для підвищення продуктивності праці. Вони дають змогу впливати на працівників за допомогою психологічних інструментів.

Соціально-психологічні методи впливають на персонал за допомогою знань психології і соціології. Вони поділяються на дві основні групи [13]:

- соціологічні методи, коли об'єктом впливу виступають люди/трудові колективи, їх взаємовідносини, взаємодії у трудовій діяльності;
- психологічні методи, коли вплив здійснюється на конкретну людину, індивіда.

Соціологічні методи використовуються для дослідження лідерських якостей, професійних здібностей та орієнтації співробітників, а також процесів формування та розвитку трудових колективів в організації. Ці методи включають збір інформації, розподіл кадрів за посадами, а також контроль та оцінку кваліфікації працівників.

Соціологічні методи:

- анкетування – можливість збору інформації шляхом опитування;
- інтерв'ю – бесіда питання – відповідь;
- соціометричний метод – аналіз взаємовідносин в колективі, виявлення неформальних лідерів;
- спостереження – процес збирання інформації за допомогою глибокого вивчення конкретного співробітника;
- співбесіда – дозволяє безпосередньо взаємодіяти з персоналом.

Вірна оцінка професійних якостей працівника дає можливість передбачити його поведінку в процесі виконання роботи. Співпраця між працівниками може розвиватися по-різному, тому важливо залучати моральні цінності, що допоможуть побудувати відносини на основі взаємної поваги, співпраці та взаєморозуміння. Незалежно від того, чи йдеться про змагання, спілкування чи конфлікт, важливо, щоб взаємодії між співробітниками базувалися на моральних принципах.

Психологічні методи дозволяють вивчати конкретну людину з її власної позиції сприйняття, що дає можливість знайти різноманітні психологічні важелі для впливу на неї в контексті трудової діяльності та на займаній посаді.

Психологічні методи управління персоналом, що застосовуються в медичних закладах, поділяють на [13]:

- навіювання – психічний вплив на працівника з метою актуалізації або зміни певних установок, ціннісних орієнтацій або вчинків;

- переконання – аргументований вплив на психологію індивіда, його поведінку;
- наслідування – особистість лідера є прикладом для колективу;
- залучення – психологічний прийом, який об'єднує колектив;
- спонукання – позитивний моральний вплив на персону, що мотивує її до трудової діяльності;
- примус – вплив на співробітника проти його волі;
- засудження – психологічний прийом впливу;
- вимога – результативно лише за високого рейтингу авторитету керівника;
- заборона – обмеження співробітника в його діяльності;
- осуд – негативний вплив;
- натяк – вплив непрямым переконанням;
- комплімент, похвала – позитивний вплив;
- прохання – шанобливе ставлення до співробітника, неформальне спілкування;
- порада – вплив шляхом переконання або прохання.

Соціально-психологічні методи спираються на використання морального впливу та найефективніші тоді, коли вони застосовуються в сприятливому середовищі взаємодії.

Отже, результативність управління персоналом на підприємстві залежить від того, як ефективно працює кожен працівник, а саме, від того, наскільки добре вони виконують свої робочі обов'язки, використовуючи засоби та предмети праці.

Аналіз ефективності управління персоналом базується на обліку трудової діяльності працівників і характеристиках результатів їх роботи.

Необхідно враховувати, що система управління персоналом є системною та завершеною, оскільки вона вирішує всі проблеми комплексно. Для досягнення встановлених цілей системний підхід вимагає врахування взаємозв'язків між різними аспектами проблеми, визначення шляхів їх розв'язання та створення механізму управління для комплексного планування та організації діяльності.

Система управління персоналом складається з впорядкованої сукупності взаємопов'язаних елементів, кожен з яких має свої цілі та діє автономно, але спрямований на досягнення встановленої мети.

Важливим елементом системи управління персоналом є працівники, які є і суб'єктом, і об'єктом управління. Це робить систему управління персоналом унікальною порівняно з іншими системами управління.

Розглянемо, з яких складових елементів чи підсистем складається система управління персоналом на підприємстві. Зазвичай, підсистеми розподіляють за ознаками їх функцій чи організаційною структурою, кожна з яких виконує специфічні завдання, працюючи автономно, але спрямовані на досягнення глобальної мети.

Комплекс підсистем має багато ступенів та включає значну кількість напрямів діяльності. Виділяють підсистеми, які відповідають основним функціям управління людськими ресурсами (рисунок 1.4) [14, с. 162].

Для забезпечення ефективної діяльності та подальшого розвитку підприємства необхідно постійно здійснювати управління набором, навчанням, оцінкою, винагородами персоналу та іншими аспектами. Ці методи, програми та процедури утворюють систему управління персоналом підприємства.

Склад функціональних підсистем у системі управління персоналом може варіюватись в залежності від розміру підприємства. Для малих підприємств до складу однієї підсистеми можуть включатись функції кількох підсистем, тоді як для великих підприємств функції окремої підсистеми виконуватимуть спеціальні структурні підрозділи. Кожне підприємство буде мати унікальну комбінацію підсистем в залежності від своєї специфіки.

На прикладі підприємства КП «Хмельницький міський перинатальний центр» можна виділити підсистеми управління персоналом, такі як: організаційна структура та взаємодія між різними підрозділами медичного закладу, кадрове забезпечення, прогнозування та планування потреби в кадрах, організація і методи набору, підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників та технічного персоналу, забезпечення прийнятних соціально-психологічних умов праці тощо.

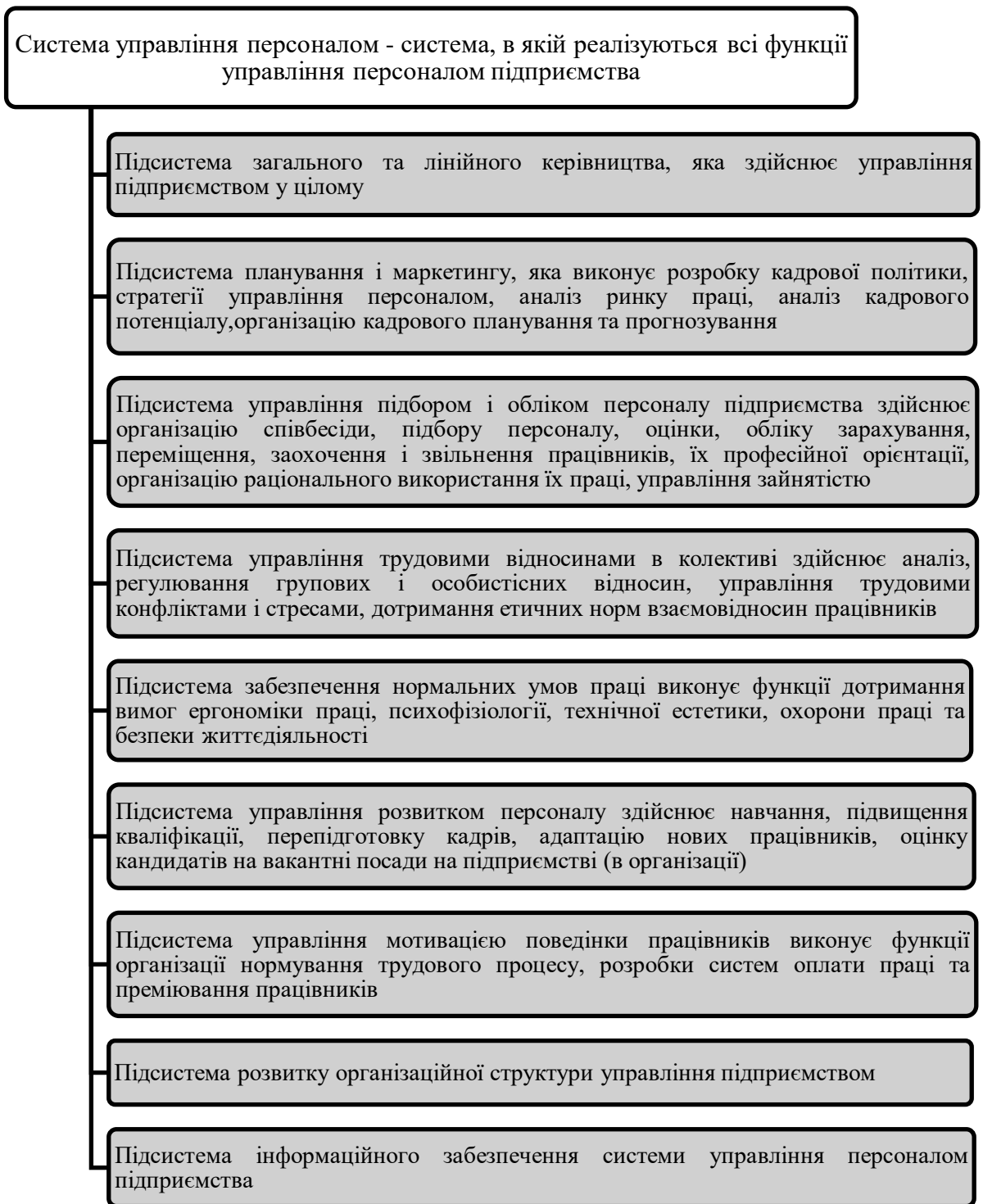


Рисунок 1.4 – Склад функціональних підсистем у системі управління персоналом підприємства

Базисом у системі управління персоналом є кадрова політика, яка складається з довгострокової стратегії розвитку кадрів та основних принципів у

кадровій роботі. Кадрова політика визначає головні напрямки діяльності в галузі управління персоналом. Для реалізації цієї політики на підприємстві використовуються різноманітні інструменти кадрової роботи, які спрямовані на виконання поставлених завдань.

Виокремлюють п'ять типів кадрової політики [10, с. 406]:

– пасивна кадрова політика, за якої у керівництва відсутня чітко виражена програма дій відносно працівників підприємства. Кадрова служба не займається прогнозуванням кадрових потреб, не володіє засобами оцінки та аналізу персоналу, не аналізує кадрові проблеми та їх причини;

– реактивна кадрова політика, коли керівництво підприємства виконує контроль за проявами кризи (недостатня кількість кваліфікованого персоналу, виникненням конфліктів у колективі, відсутність адекватної системи мотивації) та приймає рішення щодо ліквідації кризи;

– активна або раціональна кадрова політика, при якій керівництво має якісний діагноз і обґрунтований прогноз розвитку ситуації та засоби впливу на неї. За таких обставин розробляється програма роботи з кадрами та варіанти, що допоможуть втілити її у життя;

– превентивна кадрова політика, за якої керівництво володіє обґрунтованими прогнозами розвитку ситуації, але не має змоги впливати на цю ситуацію через відсутність необхідних заходів;

– авантюристична кадрова політика, яку часто вважають одним з видів активної політики, коли керівництво не має адекватного діагнозу ситуації з кадрами та прогнозу розвитку ситуації, але прагне здійснювати вплив на неї.

При уважному аналізі діяльності підприємства КП «Хмельницький міський перинатальний центр» можна зробити висновок, що в основі його роботи лежить реактивна кадрова політика.

На нашу думку, для покращення результатів роботи вищезгаданого підприємства, на ньому варто запровадити активний тип кадрової політики, а також розробити відповідну програму розвитку персоналу з варіантами реалізації цієї програми в конкретних умовах діяльності.

### **1.3 Особливості управління персоналом в медичних закладах**

Персонал, поряд з матеріальними, фінансовими та інформаційними ресурсами, є одним з ключових ресурсів будь-якого підприємства, включаючи медичні заклади. Оскільки людські ресурси відрізняються від інших, вони вимагають особливої уваги вчених та практиків.

При збільшенні досвіду працівників зменшується час на вирішення професійних завдань, тому кадровий менеджмент у медичному закладі набуває особливого значення. За його допомогою можна вирішувати проблеми адаптації працівника до зовнішніх умов, враховувати особистісні чинники при побудові системи управління персоналом та інші.

При такому підході людина розглядається як елемент капіталу медичного закладу, а затрати на оплату праці працівників, їх підготовку, перепідготовку, підвищення кваліфікації та створення нормальних умов праці розглядаються як особливий вид капітальних інвестицій. Управління персоналом стало одним з основних обов'язків керівників медичних закладів.

Концепція управління персоналом в закладі охорони здоров'я включає створення стратегії управління, визначення структури управління та розробку методів управління персоналом [15, с. 41].

Розвиток ринкових відносин вимагає розв'язання численних завдань, і одним з найважливіших є оптимальне використання кадрового потенціалу. Тому питання кадрової політики та формування систем управління персоналом медичних закладів стають не просто важливими, але й надзвичайно необхідними.

Система управління персоналом має вирішальне значення для ефективної діяльності медичної організації. З цього приводу, зростає значення служби управління персоналом у забезпеченні ефективної роботи всіх категорій працівників.

Моделювання системи управління персоналом передбачає проведення попереднього аналізу управлінських процесів та відносин, організаційних структур в медичній установі, функцій суб'єктів управління, мотиваційної сфери, рівня задоволеності працею, готовності до впровадження нововведень у персоналу та інших факторів.

Організаційна структура системи управління персоналом складається з різних підрозділів, які є основними засобами здійснення функцій управління персоналом. Вони можуть бути розглянуті як служба управління персоналом в широкому сенсі. Кожен спеціалізований підрозділ по управлінню персоналом має своє місце і роль у загальній системі управління діяльністю підприємства, які визначаються організаційним статусом та повноваженнями безпосереднього керівника підрозділу.

Організаційна структура системи управління персоналом формується залежно від стадії організаційного розвитку та зростання фінансових, кадрових та інтелектуальних ресурсів організації [16].

Сучасні великі багатопрофільні лікарні складаються з медичних та параклінічних відділень, які надають лікувальну допомогу пацієнтам, а також допоміжних служб: адміністративної, економічної, інженерної, юридичної та господарської. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в сучасних умовах медичної галузі зосереджено на формуванні високопрофесійних трудових колективів у зв'язку з кількісним дефіцитом та структурним якісним дисбалансом лікарських фахівців.

У законодавчих, правових та нормативних документах, що регулюють діяльність медичної галузі, увага акцентується на необхідності систематичної роботи для вдосконалення кадрового складу закладів охорони здоров'я.

Основна увага організаторів охорони здоров'я та дослідників зосереджена на проблемах ресурсного забезпечення, підвищення ефективності та якості діяльності основних підрозділів лікувально-профілактичних установ.

Така ситуація дозволяють виділити низку особливостей, на які слід звернути увагу при формуванні системи управління персоналом у медичній установі [17]:

По-перше, система охорони здоров'я в Україні ґрунтується на соціально-страховому підході, який базується на моделі медичного страхування та з'явилася нещодавно, змінюючи орієнтації в медичній практиці. Орієнтування країни на формування ринкового та соціального суспільства викликає потребу у розумінні медичних послуг як приватного блага, доступного за договорами оплатних медичних послуг або програм медичних гарантій, які можуть бути придбані або відчужені в рамках правил цивільного обігу з обмеженнями, встановленими державою.

По-друге, основна мета медичних працівників завжди полягала у наданні населенню доступної та якісної медичної допомоги. З появою конкуренції з комерційними медичними структурами та збільшенням позабюджетних джерел фінансування державна охорона здоров'я має приділяти цьому ще більшу увагу. На сьогоднішній день пріоритети медичних працівників змінилися: від лікування до профілактики, від переважно стаціонарної до амбулаторної допомоги та від кількості послуг до їх якості.

По-третє, медична професія пов'язана зі значним ризиком помилок, які можуть мати сумні наслідки. Отже, медичні працівники повинні зосередитися на запобіганні помилок та вчасному їх виправленні. Це вимагає від них високого рівня кваліфікації та постійного самовдосконалення.

По-четверте, сучасні технології та методи лікування прискорюють розвиток медичної науки та впливають на розвиток сфери охорони здоров'я. У зв'язку з цим, лікарі повинні бути в постійному розвитку та використовувати нові методи діагностики та лікування. Це призводить до змін у функціональному призначенні лікарів та появи нових робочих місць з новітнім обладнанням та технологіями. Це дозволяє покращувати якість медичних послуг, але вимагає великих матеріальних витрат і фінансових зусиль.

По-п'яте, персонал установ державної та комунальної сфери охорони здоров'я має обмежену можливість контролювати рівень оплати праці, що призводить до зниження їх мотивації. У той же час, жорстка регуляція положеннями ЄСТ системи стимулювання та оплати праці також ускладнює застосування економічних методів для підвищення мотивації персоналу медичних закладів.

По-шосте, бюджетні медичні установи, змагаючись з комерційними клініками, змушені розширювати спектр медичних послуг, що вони пропонують, додавати до традиційного переліку додаткові послуги, які не входять до програм медичних гарантій та цільових комплексних програм МОЗ.

По-сьоме, у ситуації, коли в бюджеті недостатньо коштів для фінансування медичної діяльності, муніципальні медичні заклади надають платні медичні послуги, які раніше були недоступні для громадян. Основна мета таких заходів – залучення додаткових фінансових ресурсів, розширення матеріально-технічної бази, більше використання сучасного медичного обладнання та задоволення потреб населення в нових видах професійних медичних послуг.

По-восьме, характер роботи медичного персоналу зазнав змін. Зменшення бюджетного фінансування установ охорони здоров'я підвищило фінансове навантаження на них. Наявність додаткового, позабюджетного фінансування підштовхує працівників охорони здоров'я до креативної роботи, ініціативності та пропонування нових ідей для підвищення ефективності не тільки лікувального та профілактичного процесів, але й управління.

Підприємства охорони здоров'я, перейшовши до ринку праці, змушені звернути увагу на нові аспекти управління своїм персоналом, такі як креативність, новаторство та конкурентоспроможність. З метою забезпечення постійного підвищення конкурентоспроможності, керівники організацій здоров'я мають ефективно використовувати всі ресурси, включаючи людські ресурси. Проте, управління медичним персоналом є дуже складним завданням, оскільки персонал сам по собі є складним об'єктом управління, а також системи цінностей працівників постійно змінюються через загальнополітичні та економічні реформи суспільства.

Система управління персоналом повинна бути розглянута як єдиний комплекс, в якому суб'єкт і об'єкт управління взаємодіють і взаємозалежні, що досягається не тільки саморегуляцією в складних соціальних системах, але й цілеспрямованим впливом об'єкта управління на суб'єкт.

Умови переходу до ринкової економіки вимагають, щоб управління персоналом було системним і повним на основі комплексного рішення кадрових проблем, впровадження нових і удосконалення існуючих форм і методів кадрової роботи.



Рисунок 1.5 – Схема змісту управління персоналом медичної організації [18]

На рисунку 1.5 ілюстративно зображений механізм управління персоналом, який поєднує сукупність цілей, напрямків, функцій і методів системи управління персоналом медичної організації.

Механізм управління персоналом в галузі охорони здоров'я складається з двох складових: організації управління та системи керівництва персоналом. Організація управління включає в себе склад, структуру і кваліфікацію персоналу, технологію та стиль управління на підприємстві, а також організацію праці. Головною особливістю системи управління в закладах охорони здоров'я є те, що люди виступають як об'єкти, так і суб'єкти управління, що відображає специфіку управління персоналом [19, с. 17].

Система управління персоналом на підприємстві охорони здоров'я повинна підпорядковуватись місії та стратегії організації. Головною метою системи є

забезпечення відповідності якісних та кількісних характеристик персоналу цілям медичної організації. Система управління персоналом є системою, у якій виконуються функції управління персоналом.

Система управління персоналом включає в себе такі складові [20]:

- кадрова політика підприємства, як система теоретичних поглядів, вимог та принципів, що визначають основні напрямки роботи з персоналом, а також методи цієї роботи, які дозволяють створити високопродуктивний згуртований колектив;
- кадрове планування працівників, що являє собою вирішення завдання з визначення потреб підприємства у персоналі, тобто його необхідної чисельності та якості;
- підбір та відбір персоналу, що є процесом підбору, що складається з декількох етапів: пошук кандидатів до зайняття вакантних місць; деталізація вимог до кандидата для зайняття вільної вакансії; проведення відбору; прийом на роботу;
- адаптація нових працівників, що являє собою знайомство нового працівника з підприємством, його політикою, умовами праці, охороною праці, технікою безпеки. За спрямованістю адаптація буває професійною, психофізіологічною та соціально-психологічною;
- професійна підготовка та розвиток персоналу;
- оцінка працівників у формі традиційної атестації. Метою атестації є періодична оцінка та критичний розгляд потенційних можливостей персоналу;
- управління поведінкою персоналу;
- кадрове діловодство.

При комплексному підході до управління персоналом враховуються різні аспекти, такі як організаційно-економічні, соціально-психологічні, правові, технічні, педагогічні тощо, їх взаємозв'язки та роль соціально-економічних факторів. Системний підхід передбачає визначення кінцевих цілей, розробку шляхів до їх досягнення, створення відповідного механізму управління, який забезпечує комплексне планування, організацію та стимулювання роботи з кадрами на виробництві.

У сучасних умовах роботи важливо створити нову ефективну систему роботи з персоналом на підприємстві (медичному закладі). Це потребує сучасної кадрової

політики, яку повинні втілювати в життя професіонали. Зміни в країні та дефіцит кваліфікованих кадрів змінили поняття роботи з персоналом. Тепер це – сукупність заходів забезпечення підприємства (медичного закладу) необхідними працівниками та їх мотивації до продуктивної праці [21].

У зв'язку з реформою в сфері охорони здоров'я в Україні необхідні глибокі зміни в системі управління людськими ресурсами медичної галузі. Забезпечення закладів охорони здоров'я кваліфікованими кадрами є важливим фактором якості, доступності та ефективності медичної допомоги. Це і є кінцева мета реформування даної галузі. Кадровий потенціал медичної сфери безпосередньо залежить від політики держави на усіх рівнях управління [22].

Перед тим, як розглядати проблеми управління персоналом в галузі охорони здоров'я, важливо розуміти різницю між термінами «медичний персонал» та «персонал системи охорони здоров'я». Згідно з рекомендаціями ВООЗ, до персоналу системи охорони здоров'я відносять всіх працівників, чия професійна діяльність спрямована на покращення стану здоров'я людей. Це включає персонал, який займається діагностикою та лікуванням хвороб, зміцненням здоров'я, керуванням галуззю охорони здоров'я та забезпеченням її функціонування.

Вітчизняні вчені відзначають різні аспекти поняття медичних працівників. У широкому розумінні медичним працівником є особа, яка законно займається медичною діяльністю через найм або індивідуальну практику.

Вузьке тлумачення терміну «медичні працівники» відноситься до спеціальної категорії працівників, які мають вищу або середню медичну або фармацевтичну освіту, спеціальну підготовку або перепідготовку, відповідають єдиною кваліфікаційною нормою, яку підтверджують чинні документи, беруть на себе етичні зобов'язання знати та дотримуватися вимог медичної деонтології та мають трудовий договір із ліцензованою медичною установою для здійснення медичної діяльності [23].

Більшість науковців та практиків вважають, що медичні працівники включають лікарів, провізорів, фармацевтів та середній медичний персонал, які здійснюють медичну діяльність за спеціальністю. Водночас, молодший медичний персонал, який не займається лікуванням пацієнтів, можна класифікувати як

працівників системи охорони здоров'я, а також віднести до них фахівців, які працюють на адміністративних, управлінських, викладацьких та наукових посадах.

Таким чином, людські ресурси в галузі охорони здоров'я України складаються з працівників, що безпосередньо зайняті у лікувальному процесі, та тих, діяльність яких сприяє функціонуванню медичної галузі, але не пов'язана з лікуванням пацієнтів.

Категорія «медичний персонал» включає в себе [24]:

- лікарів, провізорів, фармацевтів;
- середній медичний персонал (медсестри, акушерки, фельдшери, лаборанти, зубні техніки, техніки ортезисти, технологи з діагностики та інші);
- фахівців з народної та нетрадиційної медицини.

До допоміжного персоналу відносять:

- молодший медперсонал (молодші медичні сестри);
- водії машин швидкої допомоги;
- інший допоміжний персонал.

До управлінського персоналу відносять:

- вищі державні службовці та посадові особи;
- керівники підрозділів охорони здоров'я;
- менеджери в охороні здоров'я.

До інших працівників, що забезпечують функціонування системи відносять:

- викладачів медичних навчальних закладів;
- педагогів спеціалізованих навчальних закладів;
- фахівців з лікувальної фізкультури;
- наукових працівників у галузі медицини;
- інших працівників.



Рисунок 1.6 – Структура активних людських ресурсів в системі охорони здоров'я населення

Головним елементом кадрового потенціалу в галузі охорони здоров'я є медичні працівники, включаючи лікарів та середній медичний персонал. Це головний об'єкт галузевої статистики. Також до людських ресурсів системи охорони здоров'я відносяться потенційні ресурси, такі як студенти та інтерни, які у майбутньому можуть стати активним персоналом медичних закладів [25].

При управлінні персоналом медичного закладу, керівник орієнтується на те, щоб докладені організаційні зусилля та фінансові вкладення були ефективними. Людські ресурси, що входять до складу медичного закладу, вважаються ключем до досягнення високої продуктивності та ефективності роботи в цій галузі.

Ефективне управління персоналом є гарантією процвітання підприємства, оскільки якість робочої сили є передумовою високої продуктивності роботи. Для забезпечення високої якості робочої сили необхідно гарно організовувати роботу персоналу та забезпечувати відповідний рівень кваліфікації, професійної підготовки та навичок. Крім того, необхідно створювати відповідні санітарно-гігієнічні умови праці для працівників.

Проблема навчання та підвищення кваліфікації менеджерів на підприємствах охорони здоров'я є дуже важливою. Крім проведення короткострокових семінарів на самому підприємстві, слід поощрювати навчання персоналу за межами компанії на різних курсах, тренінгах та семінарах. Також доцільним є використання службової ротації, переміщуючи керівників з низьких та середніх посад з відділу в відділ на період від трьох місяців до року. Це дозволяє новому керівнику познайомитись з багатьма аспектами роботи підприємства, що стане в пригоді для ефективного управління персоналом на вищих посадах [26].

Також слід відзначити, що іншою важливою проблемою у кадровому менеджменті на підприємствах охорони здоров'я є відсутність цілісної кадрової служби. Працівники кадрових служб часто мають недостатній рівень професійної підготовки, не мають профільної освіти та не займаються підвищенням своєї кваліфікації протягом тривалого часу. Внаслідок цього, вони не можуть виконувати всі завдання з управління персоналом на високому рівні [27].

Рекомендується включення посади менеджера з персоналу до штатного розпису на підприємствах охорони здоров'я. Цей фахівець повинен мати професійну підготовку та бути володарем практичних та теоретичних знань з управління персоналом. Одна з його функцій полягає в тому, щоб давати консультації функціональним та лінійним керівникам з підбору ефективних методів управління персоналом в процесі роботи підприємства охорони здоров'я.

Також однією з важливих проблем є організація відбору та найму персоналу, оскільки ринок праці перенасичений кандидатами. Щоб залучити найбільш підходящих кандидатів, підприємство повинно створювати сприятливі умови. Кадрові служби повинні оптимізувати чисельність персоналу підприємства, враховуючи його цілі та завдання.

Відбір та найм персоналу мають бути здійснені таким чином, щоб не було ні дефіциту, що може призвести до зниження продуктивності та конфліктів у колективі, ні надлишку, що може призвести до збільшення витрат. Важливо вибрати працівників з урахуванням їх навичок та особистих характеристик, які найкраще відповідають цілям підприємства охорони здоров'я. Керівництво підприємства зацікавлене у тому, щоб персонал був ефективним та забезпечував процвітання підприємства. Важливо використовувати трудовий потенціал працюючих на повну міру.

Для вирішення цієї проблеми можна скористатися механізмом пристосування можливостей працівників до потреб виробництва на підприємстві охорони здоров'я, що може здійснюватися за допомогою функціональної адаптації [28].

Робота з кадрами на підприємствах охорони здоров'я вимагає вирішення комплексу проблем кадрового менеджменту, які стосуються організації найму персоналу, ефективного використання трудового потенціалу та створення системи навчання та підвищення кваліфікації працівників.

Для покращення ситуації в сфері управління персоналом у медичних закладах основними факторами успіху виступатимуть [29]:

- ефективна система управління персоналом;
- постійне вдосконалення роботи кадрової системи у медичному закладі;
- заходи з підвищення кваліфікації персоналу (медичного та управлінського);
- якісна система управління фінансовими ресурсами;
- розробка ефективної кадрової політики в рамках системи управління персоналом підприємства;
- поєднання підвищення кваліфікації персоналу, його навчання та мотивації;
- здоровий морально-психологічний клімат у трудовому колективі;
- усвідомлення важливості людського чинника як елемента конкурентоздатності медичного підприємства;
- створення сприятливих умов праці;
- ефективна соціальна політика та соціальний захист працюючих;

– оцінка та контроль виконання заходів з управління персоналом.

Застосування вищезгаданих пропозицій в роботі будь-якого медичного закладу, в тому числі на підприємстві КП «Хмельницький міський перинатальний центр», дасть можливість підвищити ефективність його роботи та конкурентоспроможність на ринку медичних послуг, а також надасть змогу для визначення пріоритетності впровадження окремих підходів та поррахувати ефект від їх впровадження на практиці.

## **Висновки до розділу 1**

У теоретичному розділі магістерської дипломної роботи було проаналізовано теоретичні аспекти розвитку системи управління персоналом, зокрема, його сутність, використання системного підходу та особливості управління персоналом у медичних закладах.

Управління персоналом є складною прикладною наукою та практичною діяльністю, що передбачає розробку та впровадження управлінсько-адміністративних, економічних, правових, організаційних та особистісних факторів, методів та способів впливу на персонал підприємства з метою підвищення його ефективності.

Управління персоналом означає комплекс заходів, спрямованих на формування кадрового складу, організацію професійного та соціального розвитку працівників, максимальне використання їх потенціалу, досягнення оптимальної мобільності при функціонуванні підприємства.

Досліджено основні принципи та напрямки діяльності у сфері управління персоналом, а також розглянуто систему методів, до яких відносять адміністративні, економічні та соціально-психологічні.

Управління персоналом на підприємстві ґрунтується на кадровій політиці, яка складається з різноманітних підсистем. Ми проаналізували п'ять типів кадрової політики, що можуть бути втілені на практиці, і визначили, що КП «Хмельницький

міський перинатальний центр» використовує реактивний тип кадрової політики. Цей тип передбачає контроль адміністрацією ситуації з кадрами, а також адекватну реакцію на виникнення проблем та конфліктів у процесі праці. Рекомендується запровадити на підприємстві активний тип кадрової політики, а також розробити відповідну програму розвитку персоналу з різними варіантами її реалізації під конкретні умови.

Крім того, ми також дослідили особливості управління персоналом в медичних закладах. Ми проаналізували структуру активних трудових ресурсів, які функціонують в системі охорони здоров'я України, а також визначили фактори, які можуть сприяти покращенню роботи з персоналом. Це в свою чергу допоможе підвищити ефективність роботи медичних закладів та зробить їх більш конкурентоспроможними на ринку.

## **2 АНАЛІЗ ВИРОБНИЧО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ НА ПІДПРИЄМСТВІ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР»**

### **2.1 Загальна характеристика підприємства та основні напрями його діяльності**

Комунальне підприємство «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради ( надалі КП «ХМПЦ») є закладом охорони здоров'я, який діє відповідно до законодавства України про охорону здоров'я та Статуту.

Засновником та власником підприємства є територіальна громада міста Хмельницького в особі Хмельницької міської ради.

Статут КП «ХМПЦ» затверджений рішенням сесії міської ради від 11.12.2019 р. № 39.

Акредитаційна категорія – вища. Рішення акредитаційної комісії при Департаменті охорони здоров'я Хмельницької обласної державної адміністрації від 24.10.2019 р. № 185.

Ліцензія МОЗ України на право здійснення господарської діяльності з медичної практики (наказ МОЗ України від 19.08.2019 р. № 1830).

Ліцензія МОЗ України на право здійснення господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (протокол засідання робочої групи МОЗ України від 18.07.2019 р.).

Ліцензія Державної інспекції ядерного регулювання України на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання від 19.07.2019 р.

КП «ХМПЦ» створене з метою реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я матері та дитини, що передбачає :

- надання амбулаторно – поліклінічної та стаціонарної спеціалізованої (високоспеціалізованої) медичної допомоги жінкам та новонародженим ;
- керованість та безперервність якісної медичної допомоги ;
- наступність лікувально – діагностичного процесу.

Відповідно до поставленої мети предметом діяльності КП «ХМПЦ» є:

1. Забезпечення кваліфікованою стаціонарною лікувально – діагностичною допомогою пацієнтів згідно з діючими стандартами надання стаціонарної акушерсько – гінекологічної та неонатологічної допомоги.

2. Забезпечення спільного перебування матері та дитини.

3. Консультативно – діагностична та лікувально – профілактична допомога вагітним з не виношуванням, іншою акушерською та екстрагенітальною патологією груп ризику,

4. Кваліфікована анестезіологічна та реанімаційна допомога пацієнтам.

5. Надання медичної допомоги хворим та недоношеним новонародженим з подальшим проведенням реабілітаційних заходів.

6. Підвищення кваліфікації медичних кадрів.

7. Планування діяльності. Фінансування. Укомплектування штатами. Забезпечення медичною апаратурою та обладнанням.

Підприємство обслуговує населення міста Хмельницького, але не обмежується вказаним населеним пунктом.

Стаціонарна допомога забезпечується комунальним підприємством у цілодобових стаціонарних умовах потужністю 200 ліжок, з них:

– акушерський профіль – 125 ліжок ;

– гінекологічний профіль – 75 ліжок.

Крім того,

– ліжка інтенсивної терапії для дорослих – 6 ;

– ліжка інтенсивної терапії для новонароджених – 6.

Амбулаторно – поліклінічна допомога надається у жіночих консультаціях та розрахована на 500 відвідувань в день. Також працює Центр планування сім'ї та репродукції людини. До складу КП «ХМПЦ» входять відділення пренатальної діагностики, медико-генетична консультація, клініко – діагностична та бактеріологічна лабораторії, відділення трансфузіології з методами еферентної терапії, рентгенологічний та фізіотерапевтичний кабінети. Маємо централізовану стерилізаційну, власний харчоблок та пральню. Функціонує стаціонаророзамінна форма лікування на 12 ліжках денного стаціонару.

Директор підприємства призначається на посаду міським головою шляхом укладення контракту з подальшим виданням розпорядження та звільняється з посади розпорядженням міського голови. Прийняття і звільнення директора із займаної посади узгоджується з центральним органом виконавчої влади.

Функції, права та обов'язки структурних підрозділів (служб, дільниць) підприємства визначаються положеннями про них, які затверджуються керівником в порядку, встановленому цим статутом.

Директор підприємства без довіреності діє від імені підприємства, представляє його інтереси в органах державної влади та органах місцевого самоврядування, інших організаціях, підприємствах, установах, закладах, судових органах усіх рівнів, у відношенні з юридичними особами та громадянами в межах та порядку, визначених цим статутом. Директор самостійно вирішує питання господарської діяльності підприємства. Трудовий колектив підприємства складають всі працівники, які своєю працею приймають участь у його діяльності на підставі трудового договору або інших форм, які регулюють трудові відносини працівників з підприємством.

Персонал закладу керується діючим чинним законодавством, положенням про заклад, наказами, інструкціями, іншими нормативними актами МОЗ України, управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації та управління охорони здоров'я міськвиконкому, положеннями про структурні підрозділи, посадовими інструкціями. При Хмельницькому міському перинатальному центрі організовані: медична рада, рада медичних сестер, громадські ради, що діють на підставі спеціальних положень, затверджених МОЗ України. Діє профспілкова організація.

Таблиця 2.1 – Загальна характеристика КП «ХМЦП»

Параметр, що характеризується	Зміст та особливості
1. Організаційно-правова форма підприємства	Комунальне підприємство
2. Форма власності	Державна
3. Функції підприємства	Надання медичних послуг
4. Види діяльності, номенклатура продукції чи перелік послуг	Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення медичних, соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку
5. Перелік споживачів продукції (послуг) підприємства	Населення м. Хмельницького та області(переважно жіноче)

Враховуючи вимоги сьогодення, стратегія розвитку підприємства базується на основі вирішення двох основних питань – це здоров'я пацієнтів та престиж закладу за наступними стратегічними напрямками (рис. 2.1).

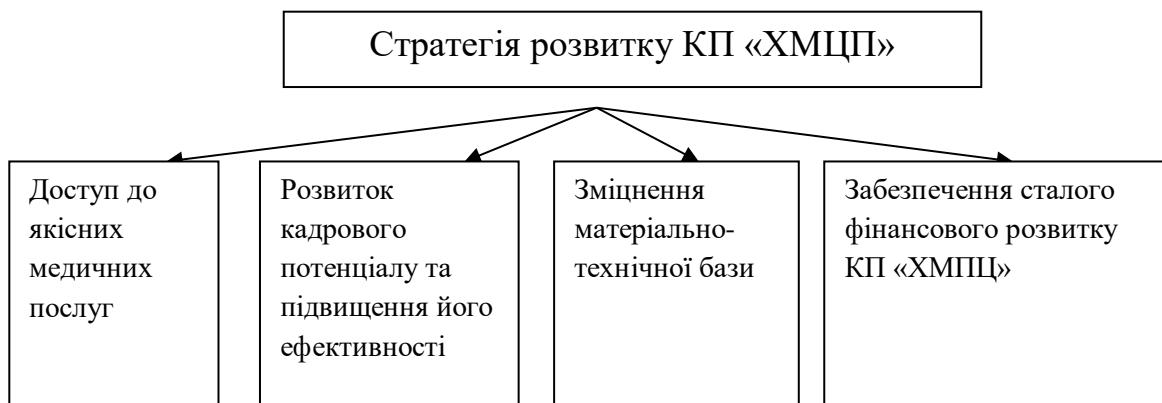


Рисунок 2.1 – Стратегічні напрями розвитку КП «ХМЦП»

Одним з найефективніших інструментів, що дає змогу виявити і оцінити проблеми, що присутні в функціонуванні підприємства, а також надати можливі варіанти для вирішення цих проблем є SWOT-аналіз підприємства.

SWOT-аналіз (SWOT analysis) - це стратегічний інструмент управління, який допомагає оцінити внутрішні та зовнішні фактори, що впливають на успішність організації або проекту.

SWOT-аналіз надає глибоке розуміння внутрішніх і зовнішніх факторів, що впливають на персонал, а це, в свою чергу, може бути корисним для формулювання стратегій управління персоналом і розвитку організації(таблиця 2.2).

Таблиця 2.2 – SWOT-аналіз КП «Хмельницький міський перинатальний центр»

<b>Сильні сторони (Strengths)</b>	<b>Слабкі сторони (Weaknesses)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1. сформована спеціалізація медичних закладів громади</li> <li>2. достатній рівень діагностичного обладнання (потребує вивчення)</li> <li>3. потенціал для розширення надання медичних послуг</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. відтік професійних кадрів до приватних лікарень</li> <li>2. відсутність вузьконаправлених спеціалістів в комунальних закладах охорони здоров'я</li> <li>3. недостатньо тісна співпраця із закладами обласного рівня</li> <li>4. відсутність центрів здоров'я в частині населених пунктів територіальної громади</li> <li>5. вузький пакет медичних послуг окремих медичних закладів</li> <li>6. тенденція до скорочення числа клієнтів комунальних медичних закладів</li> </ul>
<b>Можливості (Opportunities)</b>	<b>Загрози (Threats)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1. підвищення конкурентоспроможності комунальних закладів охорони здоров'я</li> <li>2. побудова регіонального центру трансплантології</li> <li>3. програми залучення медичних фахівців.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. незбалансованість медичної реформи</li> <li>2. неспроможність соціальної сфери надавати послуги населенню такого демографічного складу</li> <li>3. скорочення лікарського складу комунальних закладів (знищення комунальних закладів)</li> </ul>

Далі, на основі проведеного SWOT-аналізу КП «ХМПЦ» складемо матрицю SWOT-аналізу (таблиця 2.3):

Таблиця 2.3 – Матриця SWOT-аналізу КП «Хмельницький міський перинатальний центр»

	<p><b>Можливості (Opportunities)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. підвищення конкурентоспроможності комунальних закладів охорони здоров'я</li> <li>2. побудова регіонального центру трансплантології</li> <li>3. програми залучення медичних фахівців</li> </ol>	<p><b>Загрози (Threats)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. незбалансованість медичної реформи</li> <li>2. неспроможність соціальної сфери надавати послуги населенню такого демографічного складу</li> <li>3. скорочення лікарського складу комунальних закладів (знищення комунальних закладів)</li> </ol>
<p><b>Сильні сторони (Strengths)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. сформована спеціалізація медичних закладів громади</li> <li>2. достатній рівень діагностичного обладнання (потребує вивчення)</li> <li>3. потенціал для розширення надання медичних послуг</li> </ol>	<p><b>Поле «СiМ»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. підвищення ефективності роботи комунальних закладів охорони здоров'я за рахунок адекватного формування їх спеціалізації</li> <li>2. підвищення рівня діагностичного обладнання в регіональних медичних центрах</li> <li>3. розширення програми медичних послуг за рахунок залучення нових фахівців</li> </ol>	<p><b>Поле «СiЗ»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. пагубний вплив неякісної медичної реформи на якість роботи медичних закладів</li> <li>2. зменшення потенціалу закладів охорони здоров'я за рахунок скорочення штату медичних працівників</li> </ol>
<p><b>Слабкі сторони (Weaknesses)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. відтік професійних кадрів до приватних лікарень</li> <li>2. відсутність вузьконаправлених спеціалістів в комунальних закладах охорони здоров'я</li> <li>3. недостатньо тісна співпраця із закладами обласного рівня</li> <li>4. відсутність центрів здоров'я в частині населених пунктів територіальної громади</li> <li>5. вузький пакет медичних послуг окремих медичних закладів</li> <li>6. тенденція до скорочення числа клієнтів комунальних медичних закладів</li> </ol>	<p><b>Поле «СлiМ»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. зменшення відтоку професійних кадрів за рахунок підвищення конкурентоспроможності комунальних закладів охорони здоров'я</li> <li>2. збільшення кількості і якості медичних послуг за рахунок залучення нових фахівців</li> <li>3. збільшення числа клієнтів комунальних медичних закладів за рахунок підвищення рівня діагностичного обладнання</li> </ol>	<p><b>Поле «СлiЗ»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. погіршення якості медичного персоналу через неякісну медичну реформу</li> <li>2. зменшення кількості медичних центрів в частині населених пунктів через їх ліквідацію</li> <li>3. скорочення числа клієнтів комунальних медичних закладів через невідповідність соціальної сфери актуальним умовам</li> </ol>

Як бачимо з матриці SWOT-аналізу КП «Хмельницький міський перинатальний центр», для успішного функціонування медичного закладу потрібно користуватися можливостями для розвитку своїх сильних сторін, а саме: підвищувати ефективність роботи закладу за рахунок адекватного формування його спеціалізації; підвищувати рівень діагностичного обладнання; розширювати програму медичних послуг за рахунок залучення нових фахівців.

При цьому варто уникати таких загроз як: пагубний вплив неякісної медичної реформи на якість роботи медичних закладів; зменшення потенціалу закладу охорони здоров'я за рахунок скорочення штату медичних працівників.

Слабкі сторони закладу можуть бути нівельовані таким чином: зменшення відтоку професійних кадрів за рахунок підвищення конкурентоспроможності комунальних закладів; збільшення кількості і якості медичних послуг за рахунок залучення нових фахівців; збільшення числа клієнтів закладу за рахунок підвищення рівня діагностичного обладнання.

Основними загрозами, що можуть виявити слабкі сторони медичного закладу є: погіршення якості медичного персоналу через неякісну медичну реформу; скорочення числа клієнтів закладу через невідповідність соціальної сфери актуальним умовам.

Для кращого розуміння особливостей діяльності КП «ХМПЦ» проведемо PEST-аналіз.

Пест-аналіз (PEST analysis) є інструментом стратегічного аналізу, який допомагає оцінити вплив політичних, економічних, соціокультурних та технологічних факторів на підприємство.

Впровадження PEST-аналізу дозволяє підприємству зрозуміти зовнішнє середовище, в якому воно функціонує, і враховувати ці фактори при прийнятті стратегічних рішень(таблиця 2.4).

Таблиця 2.4 - PEST-аналіз факторів макросередовища КП «Хмельницький міський перинатальний центр»

<b>Р</b>	<b>Політика</b>	<b>вага</b>	<b>бал</b>	<b>оцінка</b>	<b>Е</b>	<b>Економіка</b>	<b>вага</b>	<b>бал</b>	<b>оцінка</b>
1.	відсутність механізмів регулювання взаємодії суб'єктів на ринку медичних послуг;	0,3	4	1,2	1.	недостатність фінансових і бюджетних ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я;	0,3	5	1,5
2.	«гінізація» умов надання медичних послуг через відсутність механізмів ефективного контролю за об'єктами охорони здоров'я;	0,1	2	0,2	2.	повільний перехід охорони здоров'я на страхову модель й оплату медичних послуг «за закінчений випадок лікування»;	0,2	2	0,4
3.	відсутність інформаційної політики щодо трансформації медичної системи;	0,2	3	0,6	3.	відсутність контрактної форми оплати медичних послуг й оплати праці медперсоналу за якісні показники роботи (показники здоров'я населення);	0,1	2	0,2
4.	непослідовність державної політики охорони здоров'я й соціального захисту громадян;	0,2	3	0,6	4.	зростання цін на медичне обладнання і препарати;	0,2	4	0,8
5.	відсутність стратегії інноваційно-технологічного розвитку галузі;	0,2	3	0,6	5.	недостатнє медикаментозне й технічне забезпечення;	0,3	4	1,2
Усього		1	15	3,2	Усього		1	17	4,1
<b>S</b>	<b>Соціум</b>	<b>вага</b>	<b>бал</b>	<b>оцінка</b>	<b>T</b>	<b>Технологія</b>	<b>вага</b>	<b>бал</b>	<b>оцінка</b>
1.	недостатня відповідальність населення за збереження власного здоров'я;	0,1	2	0,2	1.	проблеми розвитку фундаментальної та прикладної медичної науки;	0,2	3	0,6
2.	спротив реформаційним процесам;	0,2	2	0,4	2.	слабкий рівень кваліфікаційної підготовки медичних кадрів;	0,3	5	1,5
3.	низький рівень задоволеності якістю надання медичних послуг;	0,2	2	0,4	3.	низький показник впровадження наукових досягнень та «ноу-хау» у практику медицини;	0,1	2	0,2
4.	недостатня пристосованість закладів охорони здоров'я для відвідування й надання послуг різним категоріям інвалідів, а також інших осіб з обмеженнями життєдіяльності;	0,3	4	1,2	4.	відсутність зв'язку між медичною освітою й наукою і медичними закладами;	0,1	2	0,2
5.	низький рівень доходів переважної частини громадян, для яких охорона здоров'я створює «фінансовий тягар»;	0,2	3	0,6	5.	застаріла матеріально-технічна база медичних закладів.	0,3	5	1,5
Усього		1	13	2,8	Усього		1	16	4

Як бачимо з таблиці 2.4, найважливішими факторами макросередовища для медичного закладу КП «Хмельницький міський перинатальний центр» є економічні та технічні. Найважливішими складовими цих факторів є:

- недостатність фінансових і бюджетних ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я;

- недостатнє медикаментозне й технічне забезпечення;
- слабкий рівень кваліфікаційної підготовки медичних кадрів;
- застаріла матеріально-технічна база медичних закладів.

Також є важливими такі складові політичного та соціального фактору, як:

- відсутність механізмів регулювання взаємодії суб'єктів на ринку медичних послуг;
- недостатня пристосованість закладів охорони здоров'я для відвідування й надання послуг різним категоріям інвалідів, а також інших осіб з обмеженнями життєдіяльності.

Для ефективного функціонування підприємства, ці фактори повинні бути враховані, а також варто створити комплекс заходів для успішного їх використання в досягненні цілей підприємства.

## **2.2 Аналіз результатів виробничо-господарської діяльності та фінансового стану підприємства**

Метою фінансового аналізу є оцінка фінансового стану підприємства, вивчення економічного рівня підприємства, оцінка результатів його виробничо-господарської та фінансової діяльності. Методика фінансового аналізу складається з трьох взаємопов'язаних напрямів: аналіз фінансових результатів діяльності підприємства; аналіз фінансового стану підприємства; аналіз ефективності фінансово-господарської діяльності підприємства.

Комплексна оцінка діяльності підприємства – це сукупність числових характеристик, одержаних в результаті вивчення системи показників, які відображають основні аспекти виробничо-господарських процесів, містять узагальнюючі висновки про результати і ґрунтуються на виявлених кількісних і якісних відмінностях від бази порівняння (нормативів, планових завдань, попередніх періодів).

Розглядаючи діяльність підприємства за 2020-2022 рр., перш за все, потрібно проаналізувати основні техніко-економічні показники, для того, щоб знати реальну картину розвитку підприємства та його подальші перспективи.

Таблиця 2.5 – Основні техніко-економічні показники діяльності КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	52 223,10	94 273,80	108 416,00	180,52	115,00
Середньооблікова кількість штатних працівників, осіб	580	566	523	97,59	92,40
Матеріальні витрати, тис. грн	12335,10	29074,60	28636,20	235,71	98,49
Середньорічна вартість основних засобів, тис. грн	86672,75	83543,20	79457,55	96,39	95,11
Середньорічна вартість оборотних засобів, тис. грн	5341,30	11525,85	20061,20	215,79	174,05
Продуктивність праці, тис. грн/особу	142,52	157,47	204,13	110,49	129,64
Матеріаловіддача, грн	6,70	3,07	3,73	45,74	121,62
Віддача основних засобів, грн	0,95	1,07	1,34	111,86	125,95
Оборотність оборотних засобів (кількість оборотів)	16,69	7,73	5,32	46,34	68,82
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн	47498,40	61392,80	78448,00	129,25	127,78

З таблиці 2.5 бачимо, що чистий дохід підприємства має стрімкий ріст у 2021 і 2022 роках, у порівнянні з 2020 роком. Також помітно зростають такі показники, як матеріальні витрати, середньорічна вартість оборотних засобів, продуктивність праці та фонд оплати праці штатних працівників.

Разом із тим, на підприємстві спостерігається поступове скорочення персоналу, та зменшення обсягу основних засобів підприємства.

Аналізуючи вище сказане, можна зробити висновок, що підприємство КП «ХМПЦ» в період 2020-2022 рр. поступово оптимізує свою діяльність, добиваючись кращих економічних результатів за рахунок підвищення продуктивності праці та покращення якості управління основними та

оборотними засобами.

Для здійснення господарської діяльності кожне підприємство повинно мати певне майно, яке належить йому на правах власності чи володіння. Усе майно, яке належить підприємству і відображене в балансі, становить його активи (таблиця 2.6). В процесі функціонування величина активів і їх структура постійно змінюються. Якісні зміни в структурі майна підприємства та джерел цього майна можна охарактеризувати за допомогою вертикального і горизонтального аналізу звітності з використанням комплексу відповідних показників.

Таблиця 2.6 – Показники майнового стану КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Одиниця виміру	Рік			Темп приросту, %	
		2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Власний капітал	тис. грн	90399,15	89987,70	90019,95	-0,46	0,04
Залучений капітал		1724,80	6359,80	12229,00	268,73	92,29
Середньорічна вартість основних засобів		86672,75	83543,20	79457,55	-3,61	-4,89
Середньорічна вартість оборотних активів		5341,30	11525,85	20061,20	115,79	74,05
Фондоозброєність	тис. грн/особу	149,44	147,60	151,93	-1,23	2,93
Дебіторська заборгованість	тис. грн	642,85	725,00	99,30	12,78	-86,30
Кредиторська заборгованість		118,70	149,85	82,20	26,24	-45,15

Аналізуючи динаміку показників майнового стану підприємства КП «ХМПЦ» бачимо, що власний капітал підприємства за 2020 – 2022 рр. майже не змінився, в той час як осяг залученого капіталу дуже стрімко виріс.

Також показник фондоозброєності протягом всього досліджуваного періоду залишався фактично на одному рівні.

Аналіз ефективності діяльності підприємства був би неповним без аналізу елементів операційних витрат (таблиця 2.7).

Таблиця 2.7 – Аналіз елементів операційних витрат КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп приросту, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Матеріальні затрати, тис. грн	12 335,10	29 074,60	28 636,20	135,71	-1,51
Витрати на оплату праці, тис. грн	47498,4	61392,8	78448	29,25	27,78
Відрахування на соціальні заходи, тис. грн	9 801,70	12 188,40	16 293,70	24,35	33,68
Амортизація, тис. грн	205320,15	210739,35	215700,85	2,64	2,35
Інші операційні витрати, тис. грн	7 876,20	17 855,60	25 684,90	126,70	43,85
Разом	282 831,55	331 250,75	364 763,65	17,12	10,12

З таблиці 2.7 бачимо, що основним елементом операційних витрат КП «ХМПЦ» протягом 2020 – 2022 рр. є амортизація, рівень якої стабільно зростає протягом кожного року. Другим по величині показником є рівень витрат на оплату праці. Також, на основі даних таблиці, можемо зробити висновок, що обсяг усіх елементів операційних витрат зростає з кожним роком.

В аналізі майнового стану окремим блоком варто виділити показники структури основних засобів, їх стану і руху (таблиця 2.8). При сучасному високому технічному рівні промислового виробництва величина і прогресивність основних виробничих засобів, їх технічний стан значною мірою визначають потенційні можливості виробництва, його потужність.

Таблиця 2.8 – Аналіз руху основних засобів КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Одиниця виміру	Рік			Темп приросту, %	
		2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Первісна вартість основних засобів на початок року	тис. грн	290500,40	293485,40	295079,70	1,03	0,54
Знос на початок року		201717,30	208923,00	212555,70	3,57	1,74
Первісна вартість основних засобів на кінець року		293485,40	295079,70	295237,10	0,54	0,05
Знос на кінець року		208923,00	212555,70	218846,00	1,74	2,96
Залишкова вартість основних засобів на кінець року		84562,40	82524,00	76391,10	-2,41	-7,43
Середньорічна вартість основних засобів		86672,75	83543,20	79457,55	-3,61	-4,89
Надійшло за рік основних засобів		3185,00	17852,10	8243,30	460,51	-53,82
Вибуло за рік основних засобів за залишковою вартістю		200,10	16257,70	8086,00	8024,79	-50,26
Коефіцієнт оновлення	%	0,0110	0,0608	0,0279	454,80	-54,07
Коефіцієнт вибуття		0,0007	0,0554	0,0274	7942,15	-50,53
Коефіцієнт зносу		0,6944	0,7119	0,7203	2,52	1,19
Коефіцієнт придатності		0,2911	0,2812	0,2589	-3,40	-7,93

З таблиці 2.8 бачимо, при практично незмінній первісній вартості основних засобів за досліджуваний період, спостерігається повільне, але постійне збільшення їх зносу, що призводить до зменшення залишкової вартості основних засобів на кінець року.

В 2021 році відбувається різке збільшення обсягів основних засобів що надійшли на підприємство, проте в 2022 році цей показник помітно зменшився. Разом із тим, в динаміці показника основних засобів що вибули спостерігається така ж тенденція.

Як і кожен абсолютний показник розмір прибутку не завжди характеризує ефективність діяльності підприємства. Тому, щоб оцінити ефективність роботи

підприємства, одержаний прибуток необхідно співвідносити зі здійсненими витратами – поточними (собівартість продукції) і авансованими (активи або частини їх). Рентабельність характеризує рівень прибутковості; він більшою мірою, аніж прибуток характеризує кінцеві результати діяльності підприємства. Рентабельність дозволяє зіставити ефективність роботи різних підприємств, прибутковість різних видів продукції тощо (таблиця 2.9).

Таблиця 2.9 – Аналіз рентабельності КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп приросту, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Операційні витрати	7876,20	17855,60	25684,90	126,70	43,85
Середньорічна вартість основних виробничих фондів	86672,75	83543,2	79457,55	-3,61	-4,89
Середньорічна вартість оборотних засобів	5341,3	11525,85	20061,2	115,79	74,05
Валовий прибуток	-30438,00	5148,00	1654,00	-116,91	-67,87
Чистий прибуток	5269,00	4128,50	1266,30	-21,65	-69,33

З таблиці 2.9 бачимо, що рівень операційних витрат на підприємстві з кожним роком збільшується, так само, як і вартість оборотних засобів. Вартість основних виробничих фондів протягом досліджуваного періоду поступово зменшується.

Хоча валовий прибуток, починаючи з 2021 року, перестав бути від'ємним, чистий прибуток підприємства з кожним роком зменшується.

Показники фінансових результатів характеризують абсолютну ефективність господарювання підприємства. Зростання чистого прибутку створює фінансову базу для самофінансування, розширеного відтворення, вирішення проблем соціальних і матеріальних потреб трудових колективів. За рахунок прибутку підприємства виконують частину фінансових зобов'язань перед бюджетом,

банками та іншими підприємствами. Показники прибутку стають найважливішими для оцінки виробничої і фінансової діяльності підприємств, вони характеризують ступінь його ділової активності і фінансового добробуту

Таблиця 2.10 – Аналіз показників прибутку КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/20 20	2022/20 21
1. Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	52 223,10	94 273,80	108 416,00	180,52	115,00
2. Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	82661, 10	89125, 80	106 762,0	107,82	119,79
3. Валовий прибуток	- 30438, 00	5148,0 0	1654,00	-16,91	32,13
4. Адміністративні витрати	3815,8 0	5736,6 0	6900,60	150,34	120,29
5. Витрати на збут	-	-	-	-	-
6. Інші операційні доходи	30930, 70	15040, 30	19943,9 0	48,63	132,60
7. Інші операційні витрати	7876,2 0	17855, 60	25684,9 0	226,70	143,85
8. Фінансовий результат від операційної діяльності	- 11199, 30	- 3403,9 0	- 10987,6 0	30,39	322,79
9. Доход від участі в капіталі	-	-	-	-	-
10. Інші фінансові доходи	-	-	-	-	-
11. Інші доходи	2162,9 0	2854,7 0	5744,70	131,98	201,24
12. Фінансові витрати	-	-	-	-	-
13. Інші витрати	48,40	1058,9 0	2924,00	2187,81	276,14
14. Фінансовий результат до оподаткування	5269,0 0	4128,5 0	1266,30	78,35	30,67
15. Витрати (дохід) з податку на прибуток	-	-	-	-	-
16. Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	-	-	-	-	-
17. Чистий фінансовий результат	5269,0 0	4128,5 0	1266,30	78,35	30,67

Протягом досліджуваного періоду ми можемо спостерігати суттєве збільшення обсягів чистого доходу від реалізації продукції. Разом із тим

відбувається зростання собівартості реалізованої продукції та адміністративних витрат.

Валовий прибуток у 2021 році став додатнім, проте у 2022 році його обсяги почали скорочуватися.

Операційні доходи протягом досліджуваного періоду скорочувалися, і в 2021 році їх обсяг став меншим за обсяг операційних витрат, обсяг яких зростав з кожним роком зростав.

Фінансовий результат від операційної діяльності протягом усього досліджуваного періоду залишався від'ємним.

Чистий фінансовий результат підприємства з кожним роком скорочувався.

### **2.3 Аналіз системи управління персоналом на підприємстві**

Формування персоналу як носія трудового потенціалу, починається з розробки вимог до його складу, структури та якісних характеристик відповідно характеру виробничого процесу, масштабам та типу виробництва. При цьому враховуються обмеження ринку праці, можливості самостійного формування якісних характеристик (професійне навчання, стажування) та залучення фахівців з інших ринків праці, у т.ч. з закордону. Сучасне комплектування підприємства кадрами і реалізація довгострокової, орієнтованої на майбутнє, кадрової політики є неможливими без чіткого кадрового планування, що виступає основою формування персоналу на підприємстві.

Основні характеристики персоналу підприємства – чисельність і структура. Чисельність персоналу підприємстві залежить від характеру, складності, трудомісткості виробничих (або інших) і управлінських процесів, ступеня їх механізації, автоматизації, комп'ютеризації.

Ці фактори визначають її нормативну (планову) величину. Більш об'єктивно персонал характеризується обліковою (фактичною) чисельністю, тобто кількістю працівників, які офіційно працюють на підприємстві в даний момент (таблиця 2.11).

Таблиця 2.11 – Динаміка середньооблікової чисельності персоналу КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік		
	2020	2021	2022
1. Середньооблікова чисельність працівників, всього осіб	580	566	523
2. Абсолютне відхилення, осіб:			
базове:	0	-14	-57
ланцюгове:	0	-14	-43
3. Темп зростання, %:			
базовий:	0	97,59	90,17
ланцюговий:	0	97,59	92,40
4. Темп приросту, %:			
базовий:	0	-2,41	-9,83
ланцюговий:	0	-2,41	-7,60
5. Середньорічний темп приросту, %	-3,34		

Як бачимо з таблиці 2.11, чисельність персоналу на підприємстві за досліджуваний період постійно скорочувалася.

Структура персоналу підприємства – сукупність окремих груп працівників, об'єднаних за рядом ознак і категорій. Статеві-вікова структура персоналу підприємства – це співвідношення груп персоналу за статтю (чоловіки, жінки) та за віком (таблиця 2.11).

Таблиця 2.12 – Гендерна структура персоналу КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	2020		2021		2022		Відхилення	
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Всього працівників, з них:	580	100	566	100	523	100	24,25	57
жінки	528	91,03	513	90,64	478	91,40	20,95	50
чоловіки	52	8,97	53	9,36	45	8,60	3,56	18

З таблиці 2.12 бачимо, що за весь досліджуваний період більше 90% усього персоналу підприємства становлять жінки.

Вікова структура характеризується часткою осіб відповідних вікових груп у загальній чисельності персоналу (таблиця 2.10).

Таблиця 2.13 – Структура персоналу за віком КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	2020		2021		2022		Відхилення	
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Всього працівників, з них:	580	100	566	100	523	100	24,25	57
– до 30 років	52	8,97	47	8,30	41	7,84	4,50	11
– 31–45 років	241	41,55	233	41,17	225	43,02	6,53	16
– 46–55 років	136	23,45	129	22,79	124	23,71	4,92	12
– старші 56 років	149	25,69	144	25,44	120	22,94	12,66	29

Аналізуючи дані таблиці 2.13 можна зробити висновки, що на підприємстві основна частина працівників знаходиться у віці від 31 до 55 років. Відсоток працівників молодше 30 років досить низький, в той час як частка працюючих старше 56 років досить значна.

Вікова структура персоналу може дати багато корисної інформації про підприємство. Якщо вона збалансована, тобто приблизно відповідає віковій структурі економічно активного населення країни, міста чи регіону, це свідчить про те, що підприємство задовольняє соціальні та економічні потреби різних вікових груп. Для молоді це, як правило, можливості кар'єрного росту, більш гнучкий графік для догляду за дітьми, для людей середнього віку – можливість професійної, статусної та особистісної реалізації на роботі, для похилих людей – наявність соціальної допомоги, перерахувань до пенсійного фонду тощо.

Кваліфікаційна структура персоналу – це співвідношення працівників різного рівня кваліфікації (ступеня професійної підготовки), необхідного для виконання певних трудових функцій. У нашій країні рівень кваліфікації робітників визначається розрядом або класом, а для фахівців – категорією, розрядом чи класом. Категоріальна структура персоналу передбачає поділ працівників підприємства за професійнокваліфікаційними категоріями (таблиця 2.14).

Таблиця 2.14 – Категоріальна структура персоналу КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	2020		2021		2022		Відхилення	
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Всього працівників	580	100	566	100	523	100	24,25	57
у т.ч. управлінський персонал:								
а) керівники	24	4,14	24	4,24	24	4,59	0,00	0
б) професіонали	111	19,14	108	19,08	107	20,46	1,70	4
в) фахівці	236	40,69	233	41,17	219	41,87	7,41	17
г) технічні службовці	20	3,45	20	3,53	15	2,87	2,36	5
д) робітники:	189	32,59	181	31,98	158	30,21	13,14	31
– основні	134	23,10	127	22,44	106	20,27	11,90	28
– допоміжні	53	9,14	51	9,01	39	7,46	6,18	14

З таблиці 2.14 бачимо, що чисельність усіх категорій працівників окрім керівників зменшувалася протягом досліджуваного періоду.

Найбільш численими категоріями персоналу на підприємстві є фахівці та робітники.

Структура персоналу за стажем може розглядатися за загального трудового стажу та стажу роботи на даному підприємстві (таблиця 2.15).

Таблиця 2.15 – Структура персоналу за стажем роботи КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	2020		2021		2022		Відхилення	
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Всього працівників	580	100	566	100	523	100	24,25	57
з них мають стаж роботи:								
– 1 – 5 років	99	17,07	94	16,61	86	16,44	5,35	13
– 6 – 10 років	254	43,79	252	44,52	241	46,08	5,72	13
– 11 – 20 років	161	27,76	156	27,56	148	28,30	5,35	13
– більше 20 років	66	11,38	64	11,31	48	9,18	8,06	18

Як бачимо у таблиці 2.15 майже половину усього персоналу складають працівники зі стажем роботи 6 – 10 років. Питома вага працівників зі стажем роботи 1 – 5 років і 11 – 20 років також є досить значною, а відсоток працівників зі стажем роботи більше 20 років досить низьким, і становить в залежності від року від 9% до 11%.

Для подальшого аналізу вивчають динаміку руху кадрів на підприємстві. Рух працівників облікового складу на підприємствах характеризується змінами облікової кількості штатних працівників унаслідок прийому на роботу та вибуття з різних причин (див. таблицю 2.16).

Коефіцієнти прийняття, вибуття та коефіцієнт плинності кадрів розраховують як відсоткову частку відповідного обороту у середньообліковій чисельності працівників за період.

Стабільність складу працівників характеризує коефіцієнт стабільності (постійності) кадрів, який обчислюють як частку від ділення чисельності працівників, які працювали на підприємстві повний період, на облікову чисельність працюючих на початок періоду.

Рух персоналу на підприємстві пов'язаний з набором нових і звільненням колишніх працівників, а також з переміщеннями всередині підприємства. Процес оновлення колективу в результаті руху персоналу називається змінністю (оборотом) кадрів. Вибуття обумовлюється різноманітними як об'єктивними

(скорочення виробництва, досягнення пенсійного віку, призов на військову службу, вступ до навчального закладу), так і суб'єктивними причинами (перехід на роботу, що краще задовольняє потреби працівника; особисті чи сімейні обставини).

Таблиця 2.16 – Рух персоналу на КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Облікова кількість штатних працівників на кінець року, осіб	578	553	510	95,67	92,22
Прийнято штатних працівників, осіб	21	20	24	95,24	120,00
у т. ч. на новостворені місця	0	0	0	–	–
Вибуло штатних працівників, осіб	59	45	67	76,27	148,89
у т.ч. з причин: – змін в організації виробництва і праці (реорганізація, скорочення чисельності або штату працівників)	26	16	20	61,54	125,00
– плинності кадрів (за власним бажанням, за угодою сторін, порушення трудової дисципліни тощо)	33	29	47	87,88	162,07
Середньооблікова кількість штатних працівників, осіб	580	566	523	97,59	92,40
Коефіцієнт обороту з прийняття персоналу	0,036	0,035	0,046	97,59	129,87
Коефіцієнт обороту зі звільнення персоналу	0,102	0,080	0,128	78,16	161,13
Коефіцієнт загального обороту персоналу	0,138	0,115	0,174	83,26	151,51
Коефіцієнт плинності персоналу	0,057	0,051	0,090	90,05	175,39

Аналізуючи дані таблиці 2.16 бачимо, що частка прийнятих на підприємство працівників у 2022 році зросла у порівнянні з 2020 і 2021 роками. Така ж тенденція помітна і з числом вибулих штатних працівників.

Основною причиною вибуття працівників з підприємства є плинність кадрів, в той час як вивільнення працівників з причини змін в організації виробництва і праці є не таким значним.

Для планування розвитку та використання трудових ресурсів потрібна

діагностика в першу чергу кадрового потенціалу. Важливим при дослідженні ефективності формування персоналу на підприємстві є аналіз кількісної та якісної оцінки трудового потенціалу підприємства (таблиця 2.17).

Таблиця 2.17 – Кількісна оцінка трудового потенціалу КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Середньооблікова кількість штатних працівників, осіб	580	566	523	97,59	92,40
Кількість відпрацьованого робочого часу штатних працівників, людино-годин	927 621	894 643	786 057	96,44	87,86
Кількість невідпрацьованого робочого часу через відпустки без збереження заробітної плати (на період припинення виконання робіт)	240	360	960 0	150,0 0	2666, 67
Кількість невідпрацьованого робочого часу через переведення на неповний робочий день (тиждень) з економічних причин	–	–	224 98	–	–
Кількість невідпрацьованого робочого часу через масові невиходи на роботу (страйки)	–	–	–	–	–

З таблиці 2.17 можемо побачити, що кількість відпрацьованого робочого часу штатних працівників за досліджуваний період зменшується, що пов'язано зі зменшенням кількості штатних працівників на підприємстві.

Різке збільшення кількості невідпрацьованого робочого часу через відпустки без збереження заробітної плати і кількості невідпрацьованого робочого часу через переведення на неповний робочий день (тиждень) з економічних причин у 2022 році пов'язане з початком повномасштабної війни в Україні.

Запорукою ефективного управління результативністю праці є застосування науково обґрунтованого, практично вивіреного підходу до обчислення її рівня та динаміки (таблиця 2.15). Це знаходить свій вираз в існуванні великої кількості різноманітних методик виміру про дуктивності праці залежно від особливостей виробництва та цілей самого дослідження.

Таблиця 2.18 – Аналіз показників продуктивності праці на КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	52 223,10	94 273,80	108 416,00	180,52	115,00
Середньооблікова кількість штатних працівників, осіб	580	566	523	97,59	92,40
Загальна кількість людино-днів, відпрацьованих всіма працівниками	115952,63	111830,38	98257,13	96,44	87,86
Загальна кількість людино-годин, відпрацьованих всіма працівниками	927621	894643	786057	96,44	87,86
Середньорічна продуктивність праці штатних працівників, тис. грн/особу	90,04	166,56	207,30	184,99	124,46
Середньоденна продуктивність праці працівників, тис. грн/особу	0,45	0,84	1,10	187,18	130,89
Середньогодинна продуктивність праці працівників, тис. грн/особу	0,056	0,105	0,138	187,18	130,89

Аналізуючи дані таблиці бачимо, що протягом досліджуваного періоду відбувається збільшення обсягів чистого доходу від реалізації продукції при зменшенні чисельності персоналу підприємства і кількості відпрацьованого робочого часу. Це свідчить про збільшення продуктивності праці персоналу, що ми і можемо наглядно побачити в таблиці.

Трудомісткість продукції – це витрати робочого часу на виробництво одиниці продукції одним робітником або групою працівників. Тому зростання продуктивності праці тісно пов'язано із зниження трудомісткості продукції (таблиця 2.19).

Таблиця 2.19 – Показники трудомісткості виробництва продукції КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	52 223,10	94 273,80	108 416,00	180,52	115,00
Кількість відпрацьованого робочого часу штатними працівниками, людино-годин	927621	894643	786057	96,44	87,86
Середньогодинна продуктивність праці штатних працівників, грн/людино-годин	56,30	105,38	137,92	187,18	130,89
Трудомісткість реалізації продукції, людино-годин/грн	0,018	0,009	0,007	53,43	76,40

Як бачимо з таблиці 2.19 рівень трудомісткості з кожним роком зменшується.

Це пов'язано зі збільшенням продуктивності праці персоналу даного підприємства.

Рівень продуктивності праці необхідно розглядати у взаємозв'язку з оплатою праці. Між зростанням продуктивності праці і її оплати існує тісний зв'язок, тому важливе значення в процесі аналізу використання трудових ресурсів має оцінка співвідношення темпів зростання продуктивності праці і оплати праці.

Зі зростанням продуктивності праці створюються реальні передумови для підвищення рівня оплати праці. При цьому засоби на оплату праці потрібно використовувати таким чином, щоб темпи збільшення продуктивності праці перевищували (або дорівнювали) темпи збільшення оплати праці. Тільки за таких умов створюються можливості для нарощування темпів розширеного відтворення. До цього правила не відносяться випадки, коли темпи зростання оплати праці перевищують темпи продуктивності праці в результаті ліквідації дискримінації працівників з оплати праці, тобто при підвищенні несправедливо низької оплати праці працівників (таблиця 2.20).

Таблиця 2.20 – Співставлення темпів зростання продуктивності праці та заробітної плати на підприємстві КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік		
	2020	2021	2022
Середньорічна продуктивність праці штатних працівників, тис. грн/осіб	90,04	166,56	207,30
Темп приросту продуктивності праці, %	12,21	84,99	24,46
Індекс продуктивності праці	112,21	184,98	124,46
Середньорічна заробітна плата одного працівника, тис. грн	82,17	102,88	150,00
Темп приросту середньорічної заробітної плати одного працівника, %	2,16	25,20	45,80
Коефіцієнт еластичності продуктивності праці та заробітної плати	5,64	3,37	0,53
Коефіцієнт випередження приросту продуктивності праці над приростом заробітної плати	0,18	0,30	1,87

Як бачимо з таблиці 2.20 темпи приросту продуктивності праці до 2021 року є вищими за темпи приросту середньорічної заробітної праці робітників. Проте у 2022 році другий показник починає випереджати перший, що вподальшому може негативно відобразитися на розвитку підприємства.

Завданнями аналізу фонду оплати праці є визначення правильності витрачання коштів на оплату праці, виявлення впливу факторів, встановлення правильності співвідношення темпів зростання продуктивності праці й середньої заробітної плати. При аналізі фонду оплати праці необхідно дослідити зміну показника в динаміці та рівень виконання плану, визначити фактори, що спричинили його зміну. Важливим етапом аналізу є дослідження структури фонду оплати праці (таблиця 2.21).

Таблиця 2.21 – Аналіз складу фонду оплати праці штатних працівників на КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021 /2020	2022/2021
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн	47498,40	58229,00	78448,00	122,59	134,72
Фонд основної заробітної плати, тис. грн	25172,50	29111,80	39120,30	115,65	134,38
Фонд додаткової заробітної плати, тис. грн	17367,80	24223,30	33785,70	139,47	139,48
Надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів, тис. грн	11069,00	13373,00	23886,70	120,81	178,62
Премії та винагороди, що носять систематичний характер (щомісячні, щоквартальні), тис. грн	–	–	–	–	–
Виплати, пов'язані з індексацією заробітної плати, тис. грн	10,90	160,80	793,90	1475,23	493,72
Компенсація втрати частини заробітку у зв'язку з порушенням термінів її виплати, тис. грн	–	–	–	–	–
Заохочувальні та компенсаційні виплати, тис. грн	4958,10	4873,90	5542,00	98,30	113,71
Матеріальна допомога, тис. грн	2030,70	1611,20	3422,80	79,34	212,44
Соціальні пільги, що мають індивідуальний характер, тис. грн	–	–	–	–	–
Оплата за невідпрацьований час, тис. грн	3813,60	5587,70	3604,90	146,52	64,51

Аналізуючи дані таблиці 2.21, можемо сказати, що фонд оплати праці штатних працівників зростає протягом усього досліджуваного періоду.

Фонд додаткової заробітної плати показує вищий темп зростання, ніж фонд основної заробітної плати.

Протягом трьох років помітно зріс обсяг надбавок та доплат до тарифних ставок та посадових окладів, а також виплати, пов'язаних з індексацією заробітної плати.

Обсяги заохочувальних та компенсаційних виплат і матеріальної допомоги спочатку скоротилися в 2021 році, а потім різко зросли в 2022 році, в той час, як обсяг оплати за невідпрацьований час показав абсолютно протилежну тенденцію.

При визначенні рейтингової оцінки підприємства важливо дослідити співвідношення трудових показників і середньої заробітної плати по підприємству з відповідними показниками підприємств галузі, а середню заробітну плату по підприємству порівняти також з прожитковим мінімумом, мінімальною заробітною платою та іншими показниками, що діють на момент дослідження.

Не менш цікавим є порівняння розподілу працівників за розмірами заробітної плати, що встановився на підприємстві (таблиця 2.22).

Таблиця 2.22 – Розподіл працівників за величиною заробітної плати на КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Кількість штатних працівників, яким оплачено 50 % і більше робочого часу, встановленого на місяць, осіб	521	507	489	97,31	96,45
у т.ч. у розмірі, грн: – до однієї мінімальної заробітної плати	53	38	17	71,70	44,74
– від однієї мінімальної заробітної плати до 6000,00	44	26	21	59,09	80,77
– від 6000,01 до 6500,00	33	31	24	93,94	77,42
– від 6500,01 до 7000,00	76	72	55	94,74	76,39
– від 7000,01 до 8000,00	46	46	31	100,00	67,39
– від 8000,01 до 10000,00	96	101	95	105,21	94,06
– від 10000,01 до 12000,00	52	60	69	115,38	115,00
– від 12000,01 до 15000,00	35	37	67	105,71	181,08
– від 15000,01 до 20000,00	29	36	45	124,14	125,00
– від 20000,01 до 25000,00	8	10	12	125,00	120,00
– понад 25000,00	49	50	53	102,04	106,00
Кількість штатних працівників, які повністю відпрацювали норму робочого часу, встановлену на місяць, осіб	367	361	344	98,37	95,29

Як бачимо з таблиці 2.22, на підприємстві протягом трьох років спостерігається позитивна тенденція до збільшення відсотка персоналу з високою заробітною платою. В основному це пов'язано з значним збільшенням заробітної

плати медичних працівників у 2021-2022 роках.

Найбільше скорочення відбувається серед категорій персоналу, котрі отримували заробітну плату у розмірі до 6000 грн, а найбільший приріст помітний серед категорій персоналу з заробітною платою в районі від 12000 грн до 25000 грн.

Підвищення ефективності оплати праці напряму залежить від ефективної роботи працівників. Аналіз ефективності оплати праці потрібно проводити за певними показниками, наведеними в таблиці 2.23.

Таблиця 2.23 – Показники ефективності оплати праці КП «Хмельницький міський перинатальний центр» за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Темп зростання, %	
	2020	2021	2022	2021/2020	2022/2021
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	52 223,10	94 273,80	108 416,00	180,52	115,00
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн	47498,4 0	58229,0 0	78448,00	122,59	134,72
Зарплатовіддача, грн/грн	1,099	1,619	1,382	147,25	85,36
Зарплатомісткість, грн/грн	0,910	0,618	0,724	67,91	117,15

Зниження рівня зарплатомісткості на підприємстві – це позитивний результат, який приводить до підвищення ефективності діяльності підприємства і, в тому числі, до підвищення рентабельності витрат на оплату праці. Але існує і зворотна дія низького рівня зарплатомісткості продукції (не враховуючи макроекономічного ефекту – зниження суспільного попиту). Низький рівень зарплатомісткості продукції, в кінцевому разі, знижує рівень ефективності оплати праці, оскільки у підприємця відсутні економічні мотиви до інвестування у механізацію і автоматизацію праці.

Зарплатовіддача, як економічний показник, дозволяє оцінити рівень ефективності використання фонду оплати праці при відповідному обсягу виробництва на підприємстві. Очевидно, що чим більше обсягу продукції приходить на одиницю заробітної плати, тим ефективніше використовується трудовий ресурс. Зростання цього показника є сприятливою тенденцією до поживлення виробничої діяльності підприємства. Залежно від сфери діяльності

працівників, характеру трудових операцій і технологічних процесів підприємства встановлюють ті чи інші форми та системи оплати праці. Тому студенти мають дослідити систему і форми оплати праці, які застосовуються на аналізованому підприємстві. Застосування неефективної або несправедливої системи оплати призводить до зниження продуктивної праці, якості продукції, порушень трудової дисципліни, виникнення соціально-трудова конфліктів між працівниками і роботодавцем, негативно відображається на кінцевих результатах діяльності підприємства.

На сьогоднішній день успішний розвиток будь-якої галузі діяльності неможливий без систематичного керівництва, яке передбачає організований процес використання ресурсів для досягнення певної мети. Основним активом в будь-якій організації є її персонал, оскільки вони впливають на реалізацію всіх інших ресурсів (структура КП «Хмельницький міський перинатальний центр» представлена в таблиці 2.24). Управління кадрами є ключовим фактором конкурентоспроможності будь-якої організації. Розвиток національної системи охорони здоров'я залежить від професіоналізму фахівців у цій галузі, які використовують свою компетентність, прагнуть до постійного вдосконалення і успішної професійної діяльності. Це стає головною метою системи управління персоналом в сучасних закладах охорони здоров'я. Ефективне управління медичним персоналом сприяє розв'язанню проблем, пов'язаних з підвищенням якості надання медичної допомоги населенню.

Управління кадрами включає три взаємопов'язані компоненти: планування, підготовку та використання персоналу.

Для визначення основних довгострокових напрямків роботи з кадрами, потрібно розробити кадрову стратегію організації. Ця стратегія включає в себе сукупність принципів, методів, системи правил і норм, що регулюють роботу з персоналом. Кадрова стратегія визначає загальний план дій у сфері управління персоналом і формується на основі кадрової політики та стратегії розвитку всієї організації.

Таблиця 2.24 – Структура КП «Хмельницький міський перинатальний центр»

Акушерський стаціонар :	
1.	Приймальне відділення
2.	Пологове відділення з індивідуальними та сімейними пологовими залами і операційними № 1 – 25 ліжок
3.	Пологове відділення з індивідуальними пологовими залами і операційними № 2
4.	Відділення сумісного перебування матері та дитини (акушерське післяпологове) - 30 ліжок
5.	Відділення патології вагітності № 1 – 40 ліжок
6.	Відділення патології вагітності № 2 – 30 ліжок
7.	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії
8.	Операційна
Гінекологічний стаціонар :	
1.	Приймальне відділення
2.	Відділення гінекології з малоінвазивними технологіями – 35 ліжок
3.	Відділення гінекологічне з ліжками для дитячої та підліткової гінекології – 40 ліжок
Неонатологічний стаціонар :	
1.	Відділення сумісного перебування матері та дитини (для новонароджених)
2.	Відділення інтенсивної терапії новонароджених
Консультативно – діагностичний блок :	
1.	Медична реєстратура
2.	Жіноча консультація № 1
3.	Жіноча консультація № 2
4.	Центр планування сім'ї та репродукції людини з наступними кабінетами і відділом : - кабінет з лікування безпліддя ; - кабінет з питань невиношування вагітності ; - кабінет планування сім'ї ; - кабінет гінекологічної ендокринології ; - кабінет з питань онкологічної гінекології ; - кабінет мамолога ; - кабінет психолога ; - відділ допоміжних репродуктивних технологій
5.	Медико – генетична консультація
6.	Відділення пренатальної діагностики
7.	Рентгенологічний кабінет
Денний стаціонар :	
1.	Денний стаціонар з ліжками для обстеження
Спеціалізована служба :	
1.	Відділ трансфузіології з методами еферентної терапії
Параклінічні підрозділи :	
1.	Клініко – діагностична лабораторія
2.	Бактеріологічна лабораторія
3.	Фізіотерапевтичний кабінет
Медико – інформаційна служба :	
1.	Учбово – методичний кабінет
2.	Інформаційно – аналітичний центр
3.	Відділ статистики
Адміністративно – господарський блок :	
1.	Адміністрація
2.	Епідеміологічний контроль
3.	Бухгалтерія
4.	Відділ кадрів
5.	Інженерно – технічна служба
6.	Гараж
7.	Харчоблок
8.	Пральня
9.	Централізований пункт подачі кисню
10.	Централізована стерилізаційна
11.	Архів

Медичний персонал, зокрема лікарі, – це ті кадри, які постійно мають підвищувати рівень своєї кваліфікації, підтверджувати ліцензію та акредитацію тощо.

З квітня 2019 року вступили в дію чергові зміни у законодавчій базі. Наказ Міністерства охорони здоров'я № 446 "Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів" говорить про зміну підходу до системи професійного розвитку лікарів.

Нова система безперервної підготовки передбачає видозмінений підхід до навчання лікарів, а саме – пропонується запровадити три види освіти:

- формальна – є спланованою державними (приватними) органами освіти та передбачає навчання за затвердженими програмами;

- неформальна – доповнення до основної освіти, котра, переважно, не передбачає присвоєння певних кваліфікаційних категорій;

- інформальна – індивідуальна на робочому місці, за місцем проживання чи в повсякденному житті.

Розвиток медичного персоналу повинен служити основою для керування кар'єрою та службовим рухом працівників всередині медичного закладу.

На рівні управління організацією, крім розвитку персоналу, важливим є постійне оцінювання працівників. Оцінювання має на меті оцінку особистих і професійних якостей працівників, а також їх атестацію.

Після оцінювання наша мета - зберегти найкращих спеціалістів, створити для них можливості для професійного росту, і водночас позбавитися від тих працівників, які не проявляють ініціативи, мають недостатню кваліфікацію та обмежені можливості для подальшого розвитку.

Медичний персонал представляє собою ключовий ресурс у системі охорони здоров'я, оскільки лікарі виступають в якості провідних постачальників медичних послуг. У цьому контексті, вони формують якість медичного обслуговування та забезпечують надання висококваліфікованої медичної допомоги. Отже, великою мірою від їхньої професійної діяльності залежить якість та ефективність у сфері охорони здоров'я в цілому. Цей результат, у свою чергу, обумовлений якісною

системою мотивації та винагороди за працю, що існує в галузі охорони здоров'я.

Таким чином система управління персоналом комунального підприємства «Хмельницький міський перинатальний центр» спрямована на цілеспрямоване, планомірне формування і підготовку кваліфікованих співробітників, безперервне підвищення їх професійної майстерності, раціональне використання кадрового потенціалу, моральне та матеріальне стимулювання ефективної діяльності персоналу, розвиток здібностей персоналу, організацію кадрової та соціальної роботи, формування та розвиток комплексної системи управління кадровим потенціалом персоналу, контроль за діяльністю кадрів.

Важливим об'єктом дослідження є також принципи управління персоналом на підприємстві.

Оскільки КП «Хмельницький міський перинатальний центр» є медичним закладом, то його принципи управління персоналом схожі на ті, що уже сформовані на більшості подібних підприємств. Принципи управління персоналом медичного закладу мають сприяти забезпеченню ефективного функціонування закладу та наданню високоякісних медичних послуг пацієнтам.

Основними принципами управління персоналом медичного закладу є:

— Пацієнтоцентричність: Персонал медичного закладу повинен завжди ставити інтереси та потреби пацієнтів на перше місце. Це означає забезпечення безпеки та комфорту пацієнтів, а також вивчення їхніх вимог та отримання фідбеку для постійного покращення послуг.

— Професійність і компетентність: Управління персоналом повинно сприяти постійному професійному розвитку та навчанню медичного персоналу. Персонал має бути компетентним і оновлювати свої знання та навички.

— Комунікація та співпраця: Управління персоналом повинно сприяти відкритій та ефективній комунікації між різними відділами та членами медичного персоналу. Співпраця і обмін інформацією допомагають уникнути помилок та забезпечити безпеку пацієнтів.

— Лідерство та мотивація: Ефективні лідери повинні вдихати натхнення та мотивацію у свій персонал. Це означає встановлення чітких цілей, надихання співробітників на досягнення їх, та визнання їхніх досягнень.

— Розвиток та планування кар'єри: Управління персоналом повинно пропонувати можливості для розвитку та планування кар'єри співробітників. Це допомагає зберегти талановитих фахівців та підвищити їхню прив'язаність до медичного закладу.

— Ефективне використання ресурсів: Управління персоналом повинно ставити завданням ефективне використання людських та матеріальних ресурсів. Це означає раціональне призначення завдань та забезпечення оптимального робочого середовища.

— Диверсифікація і включеність: Управління персоналом повинно прагнути до різноманітності та включеності в команді. Забезпечення різноманітності у колективі допомагає розширити горизонти та враховувати потреби всіх пацієнтів.

— Контроль якості та надання відповідних послуг: Управління персоналом має включати системи контролю якості та постійного вдосконалення послуг. Це означає визначення і вирішення проблем, вивчення найкращих практик та реагування на зміни в галузі охорони здоров'я.

— Забезпечення безпеки та дотримання стандартів: Забезпечення безпеки пацієнтів та персоналу та дотримання всіх медичних стандартів є однією з головних мет на управління персоналом. Медичний заклад повинен дотримувати вимог щодо безпеки та якості надання послуг.

Ці принципи управління персоналом допомагають забезпечити ефективну та високоякісну роботу медичного закладу, що відповідає потребам пацієнтів і сприяє їх здоров'ю та безпеці.

Що стосується кадрової політики підприємства, то в ході проходження переддипломної практики, і аналізу отриманої інформації, було визначено, що на підприємстві проводиться пасивний тип кадрової політики. Цей висновок був сформований на основі наступних ознак:

— Недостатні ініціативи щодо набору та збереження персоналу: На закладі немає активних заходів для залучення та збереження талановитих медичних спеціалістів. Наприклад, відсутні програми приваблення нових лікарів, що відображається в постійному скороченні персоналу підприємства.

— Недостатній розвиток персоналу: В закладі не проводяться регулярні навчальні заходи та тренінги для підвищення кваліфікації медичного персоналу. Це може призвести до застарілої практики та втрати конкурентоспроможності.

— Відсутність програм мотивації: В медичному закладі відсутні або малоактивні системи стимулювання працівників, такі як бонуси за результативність, можливості кар'єрного росту, або інші інcentиви, які б підтримували інтереси персоналу.

— Брак уваги до задоволеності працівників: Адміністрація не вивчає думку і задоволеність персоналу, і не здійснює жодних дій для вдосконалення умов праці та вирішення проблем, що виникають у персоналу.

— Застарілі або неефективні системи управління ресурсами: Заклад може залишати у силі застарілі методи управління ресурсами, які не відповідають сучасним вимогам ефективного управління персоналом.

— Недостатність комунікації та залучення персоналу: Адміністрація не в достатній мірі дослуховується до думок та ідей персоналу, і не залучає їх до участі в управлінських рішеннях та плануванні.

## **Висновки до розділу 2**

Комунальне підприємство «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради є закладом охорони здоров'я, який діє відповідно до законодавства України про охорону здоров'я та Статуту.

Підприємство обслуговує населення міста Хмельницького, але не обмежується вказаним населеним пунктом.

Враховуючи вимоги сьогодення, стратегія розвитку підприємства базується на основі вирішення двох основних питань – це здоров'я пацієнтів та престиж закладу за наступними стратегічними напрямками.

Для успішного функціонування медичного закладу потрібно користуватися можливостями для розвитку своїх сильних сторін, а саме: підвищувати

ефективність роботи закладу за рахунок адекватного формування його спеціалізації; підвищувати рівень діагностичного обладнання; розширювати програму медичних послуг за рахунок залучення нових фахівців.

При цьому варто уникати таких загроз як: пагубний вплив неякісної медичної реформи на якість роботи медичних закладів; зменшення потенціалу закладу охорони здоров'я за рахунок скорочення штату медичних працівників.

Чистий дохід підприємства має стрімкий ріст у 2021 і 2022 роках, у порівнянні з 2020 роком. Також помітно зростають такі показники, як матеріальні витрати, середньорічна вартість оборотних засобів, продуктивність праці та фонд оплати праці штатних працівників. Разом із тим, на підприємстві спостерігається поступове скорочення персоналу, та зменшення обсягу основних засобів підприємства.

Основним елементом операційних витрат КП «ХМПЦ» протягом 2020 – 2022 рр. є амортизація, рівень якої стабільно зростає протягом кожного року. Другим по величині показником є рівень витрат на оплату праці.

В 2021 році відбувається різке збільшення обсягів основних засобів що надійшли на підприємство, проте в 2022 році цей показник помітно зменшився. Разом із тим, в динаміці показника основних засобів що вибули спостерігається така ж тенденція.

Загалом, вартість оборотних активів підприємства зростає стабільно і швидкими темпами.

Чисельність персоналу на підприємстві за досліджуваний період постійно скорочувалася, з 578 працівників на кінець 2020 року, до 510 працівників на кінець 2022 року.

На підприємстві основна частина працівників знаходиться у віці від 31 до 55 років. Відсоток працівників молодше 30 років досить низький, в той час як частка працюючих старше 56 років досить значна, а саме 8% і 23% відповідно.

Майже половину усього персоналу складають працівники зі стажем роботи 6 – 10 років. Питома вага працівників зі стажем роботи 1 – 5 років і 11 – 20 років також є досить значною, а відсоток працівників зі стажем роботи більше 20 років досить низьким, і становить в залежності від року від 9% до 11%.

Частка прийнятих на підприємство працівників у 2022 році зросла у порівнянні з 2020 і 2021 роками. Така ж тенденція помітна і з числом вибулих штатних працівників.

Основною причиною вибуття працівників з підприємства є плинність кадрів, в той час як вивільнення працівників з причини змін в організації виробництва і праці є не таким значним.

Кількість відпрацьованого робочого часу штатних працівників за досліджуваній період зменшується, що пов'язано зі зменшенням кількості штатних працівників на підприємстві.

Різке збільшення кількості невідпрацьованого робочого часу через відпустки без збереження заробітної плати і кількості невідпрацьованого робочого часу через переведення на неповний робочий день (тиждень) з економічних причин у 2022 році пов'язане з початком повномасштабної війни в Україні.

Протягом досліджуваного періоду відбувається збільшення обсягів чистого доходу від реалізації продукції при зменшенні чисельності персоналу підприємства і кількості відпрацьованого робочого часу. Це свідчить про збільшення продуктивності праці персоналу.

Рівень трудомісткості з кожним роком зменшується.

Темпи приросту продуктивності праці до 2021 року є вищими за темпи приросту середньорічної заробітної праці робітників. Проте у 2022 році другий показник починає випереджати перший, що вподальшому може негативно відобразитися на розвитку підприємства.

Фонд оплати праці штатних працівників зростає протягом усього досліджуваного періоду. Фонд додаткової заробітної плати показує вищий темп зростання, ніж фонд основної заробітної плати.

Протягом трьох років помітно зріс обсяг надбавок та доплат до тарифних ставок та посадових окладів, а також виплати, пов'язаних з індексацією заробітної плати.

На підприємстві протягом трьох років спостерігається позитивна тенденція до збільшення відсотка персоналу з високою заробітною платою. В основному це пов'язано з значним збільшенням заробітної плати медичних працівників у 2021-

2022 роках.

Система управління персоналом комунального підприємства «Хмельницький міський перинатальний центр» спрямована на цілеспрямоване, планомірне формування і підготовку кваліфікованих співробітників, безперервне підвищення їх професійної майстерності, раціональне використання кадрового потенціалу, моральне та матеріальне стимулювання ефективної діяльності персоналу, розвиток здібностей персоналу, організацію кадрової та соціальної роботи, формування та розвиток комплексної системи управління кадровим потенціалом персоналу, контроль за діяльністю кадрів.

### **3 ОСНОВНІ ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ МІСЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**

#### **3.1 Здійснення внутрішнього аудиту як шлях покращення якості надання медичних послуг**

Внутрішній аудит в медичних установах стає необхідною складовою стратегії забезпечення високого стандарту медичної допомоги та ефективного управління ресурсами. Цей процес систематичної перевірки та оцінювання не лише виявляє можливі ризики та недоліки, але й надає конструктивні рекомендації для подальшого вдосконалення.

В умовах постійних змін у галузі охорони здоров'я та підвищення вимог до надання якісної медичної допомоги, внутрішній аудит стає ключовим елементом, спрямованим на забезпечення високого рівня безпеки та задоволення потреб пацієнтів. У цьому контексті досліджування та оцінка усіх аспектів діяльності медичних закладів відіграють важливу роль у створенні оптимальних умов для надання ефективної та високоякісної медичної допомоги.

У своїй діяльності КП «Хмельницький міський перинатальний центр» ставить перед собою завдання по забезпеченню високоефективної, безпечної та якісної медичної допомоги населенню Хмельницького та навколишніх сіл. Для покращення роботи закладу варто здійснювати постійний моніторинг з виявлення проблем, що стоять на заваді надавання ефективної медичної допомоги, а також розробити та реалізувати кроки, що будуть спрямовані на отримання очікуваних позитивних результатів.

Для розв'язання поставленого завдання з покращення організації процесу надання медичної допомоги пропонуємо у роботі досліджуваного закладу впровадити модель удосконалення якості медичної допомоги. Становлення даної моделі у перинатальному центрі планується здійснювати шляхом проведення у ньому внутрішнього аудиту, який матиме постійний характер.

Внутрішній аудит в медичній установі – це систематичне та об'єктивне оцінювання і перевірка діяльності закладу з метою визначення ефективності, дотримання стандартів, виявлення можливих недоліків та розроблення рекомендацій для поліпшення управлінських та клінічних процесів. Внутрішній аудит зазвичай здійснюється незалежними аудиторами або внутрішнім аудиторським відділом, і його результати можуть використовуватися для забезпечення високого рівня якості медичної допомоги, виконання нормативів та вдосконалення управлінських процесів в медичному закладі [45].

Внутрішній аудит в медичній установі є ключовим інструментом для внутрішнього контролю та забезпечення високого стандарту надання медичних послуг. Цей процес дозволяє систематично переглядати фінансові, клінічні та управлінські аспекти діяльності закладу з метою виявлення можливих ризиків та вдосконалення внутрішніх процесів.

Важливо враховувати, що внутрішній аудит спрямований не лише на виявлення проблем, але й на надання конструктивних рекомендацій для подальшого вдосконалення. Результати аудиту можуть служити основою для прийняття стратегічних рішень та оптимізації ресурсів з метою підвищення ефективності та якості надання медичних послуг.

Здійснення внутрішнього аудиту також відображає зобов'язання медичної установи до внутрішньої та зовнішньої відповідальності перед пацієнтами, регуляторами та іншими зацікавленими сторонами. Цей процес стимулює постійний розвиток та адаптацію закладу до сучасних вимог у галузі охорони здоров'я.

Елементами внутрішнього аудиту, який ми пропонуємо здійснювати у КП «ХМПЦ», при цьому будуть виступати:

- проведення аудиту самої структури закладу (а саме матеріальнотехнічного забезпечення, медичної документації тощо.);
- аудит процесу, що виявляється у клінічному аудиті тощо;
- аудит результату, що виявляється в оцінці ефективності медичної допомоги тощо.

Поняття "аудит" в контексті кадрового бізнесу походить з області бухгалтерської діяльності підприємств. Там аудит означає "підприємницьку діяльність аудиторів, що здійснюють незалежні перевірки бухгалтерської звітності, платіжно-розрахункової документації, податкових декларацій і інших фінансових зобов'язань та вимог економічних суб'єктів з метою визначення достовірності їх бухгалтерської звітності і відповідності здійснених фінансових та господарських операцій нормативним актам." Американська бухгалтерська асоціація визначає аудит як "системний процес отримання об'єктивних даних про економічні дії та події, що встановлює рівень їх відповідності певному критерію і надає результати зацікавленому користувачеві" [46]

Аудит – це процес, що має циклічний характер та спрямований на постійне удосконалення ефективності і якості медичної допомоги, враховуючи стандартні показники. Прикладами таких показників можуть бути, наприклад, стандартні вимоги, що базуються на науково обґрунтованій медицині [47].

Модель управління якістю медичної допомоги у КП «ХМПЦ», яку ми пропонуємо запровадити, базується на використанні класичних підходів до проведення аудиту, котрі виражаються в наступних етапах:

- проведення процесу планування, у ході якого проводиться вибір теми, мети і методології аудиту;
- підготовчий етап, під час якого формується команда фахівців різних напрямів, відбувається визначення еталонних критеріїв, а також проходить вибір інструментів аудиту
- безпосередньо сам аудит, що включає в себе збір даних та аналіз наявної інформації;
- здійснення коригувальних дій, під час якого проходить формування пропозицій, їх затвердження та впровадження, аналіз ефективності, а також здійснення повторного аудиту.

Під час етапу планування внутрішнього аудиту в КП «ХМПЦ» буде проведено визначення теми і мети аудиту, а також вибір методології його проведення. При виборі теми необхідно враховувати, що вона повинна бути актуальною для лікарні і спрямована на покращення конкретної сфери роботи

установи. Тема може включати клінічні, епідеміологічні, соціальні, профілактичні та інші аспекти діяльності закладу. Головний лікар визначає тему аудиту, враховуючи статистичні дані роботи установи, результати моніторингу щодо задоволеності пацієнтів, аналіз скарг та інші важливі аспекти.

Графічно відображену запропоновану модель управління якістю медичної допомоги досліджуваного закладу можемо побачити на рисунку 3.1:

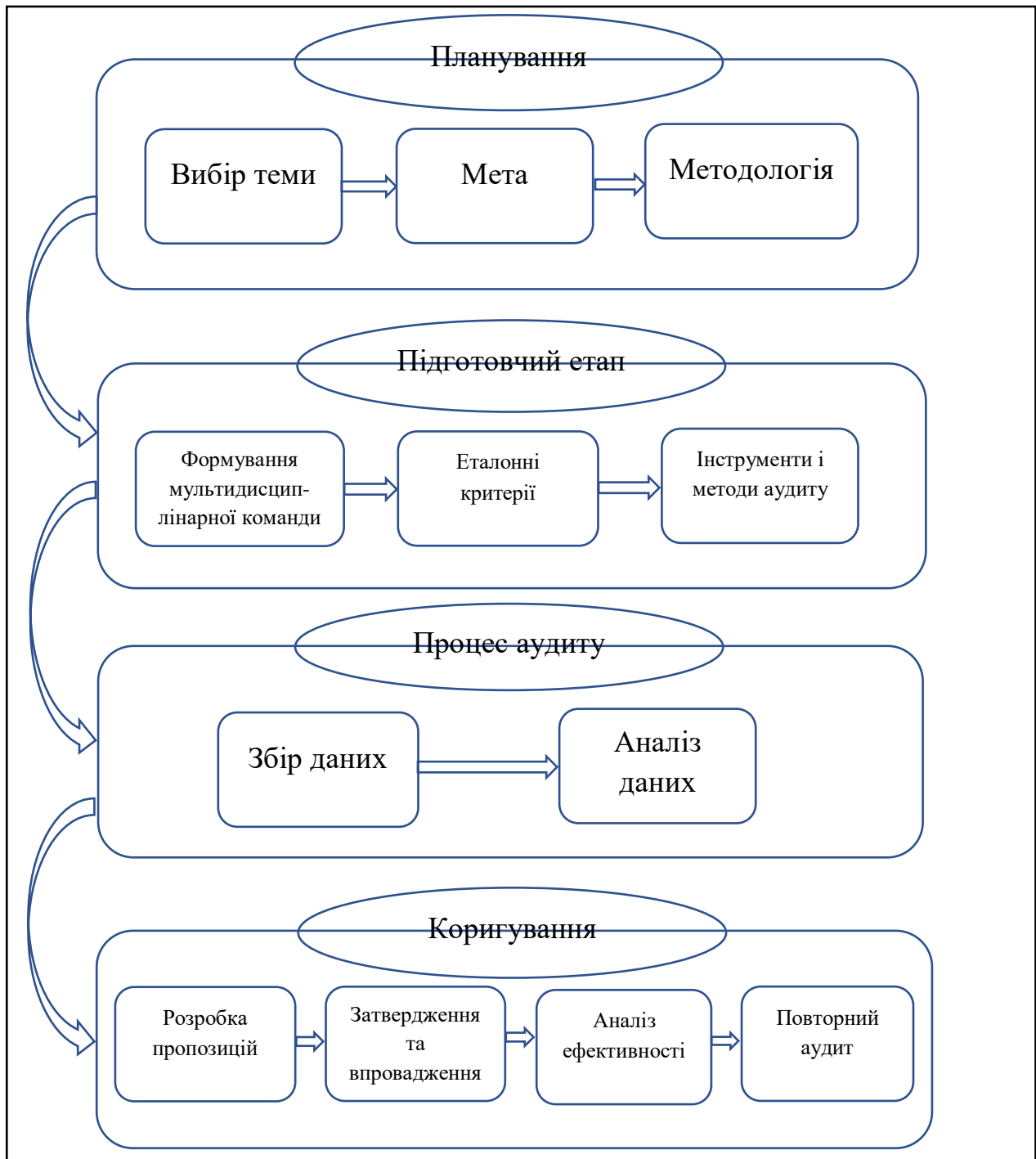


Рисунок 3.1 – Запропонована модель управління якістю медичної допомоги у КП «Хмельницький міський перинатальний центр» (розроблено автором)

У процесі впровадження запропонованої моделі управління якістю медичної допомоги у КП «ХМПЦ» необхідно також здійснити визначення мети та завдань внутрішнього аудиту, які повинні відповідати визначеним критеріям, зокрема:

- мати специфічний характер дослідження;
- орієнтуватися на визначену цільову аудиторію чи систему, на яку вони спрямовуються;
- бути здатними до вимірюваності.

Перед впровадженням запропонованої моделі управління якістю медичної допомоги в досліджуваному закладі проводиться підготовчий етап, який включає утворення мультидисциплінарної команди, визначення еталонних критеріїв, вибір інструментів та методів аудиту.

На засіданні мультидисциплінарної команди затверджується визначення індикаторів якості, які представляють собою показники, що будуть оцінюватися під час аудиту. Ці індикатори відображають відповідність певним стандартам або еталонам. Серед еталонних положень можуть бути включені вказівки з клінічних рекомендацій та уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги, які розробляються на основі доказової медицини.

При цьому також можуть бути застосовані індикатори, що самостійно розробляються мультидисциплінарною командою, такі як:

- час, витрачений пацієнтами на очікування прийому;
- число пацієнтів, що незадоволені сервісом у закладі;
- бенчмаркінг,
- хронометраж,
- якість медичної документації тощо.

Залежно від виду аудиту, який проводиться, можуть бути обрані різні інструменти, такі як спостереження, моніторинг, аналіз медичної документації та інші.

Етап проведення аудиту включає збір даних і їх подальший детальний аналіз. Аналіз інформації дозволяє виявити недоліки та існуючі "слабкі місця" у функціонуванні закладу, зокрема ті, що стосуються організації медичної допомоги в контексті визначеної сфери аудиту.

У процесі збору та аналізу інформації на підприємстві пропонуємо використати такі методи як:

– проведення хронометражу та спостереження, включаючи безпосереднє спостереження за процесами, пов'язаними із наданням медичної допомоги в закладі. Це включає перевірку умов середовища, що існують під час надання медичної допомоги, а також перевірку наявності необхідних ресурсів та інших аспектів;

– збір інформації шляхом проведення бесід або опитувань пацієнтів та їхніх родин, а також опитування лікарів та медичних сестер стосовно їхнього рівня задоволеності, наявних знань тощо.

На етапі запровадження коригувальних дій проводиться розробка пропозицій, їх апробація, впровадження та аналіз ефективності. Може здійснюватися повторний аудит.

Після визначення причин, що спричинили проблеми у наданні якісної медичної допомоги, виконується розробка заходів для поліпшення поточної медичної практики в закладі.

Важливо враховувати мотиваційний аспект під час впровадження моделі управління якістю медичної допомоги, що включає створення системи матеріального та морального заохочення для стимулювання якісної медичної допомоги. Також потрібно активно залучати медичних працівників до процесів підвищення якості надання медичних послуг.

Впровадження моделі в управління якістю медичної допомоги в медичному закладі передбачає збільшення ініціативності та зацікавленості управлінського персоналу у виконанні зазначених заходів, проведення роз'яснювальної роботи серед колективу працівників лікарні щодо цілей та принципів концепції, орієнтованої на безперервне поліпшення якості через створення атмосфери інклюзивності, доброчесності та орієнтованість як на працівників перинатального центру, так і на його відвідувачів.

## **3.2 Впровадження практики проектного підходу до управління медичним закладом**

У складних сучасних умовах надзвичайно важливим є впровадження проектного підходу для організації діяльності КП «Хмельницький міський перинатальний центр». Проектний підхід передбачає [48]:

- визначення оперативних та стратегічних перспектив розвитку медичного закладу;
- пошук та залучення необхідних ресурсів;
- формування необхідного плану дій, і оцінювання ефективності досягнення поставлених цілей за його допомогою.

Використання проектного підходу дозволяє збалансувати академічні знання в галузі медицини та практичні навички працівників закладу. Цей підхід задовольняє здатність організації вибирати напрями для поліпшення діяльності, стимулює формування інтересу серед персоналу та усвідомлення важливості проблем, що прослідковуються в діяльності закладу.

Кожен проект, що буде реалізований у досліджуваному закладі, характеризується неповторністю умов здійснення проектної діяльності, а саме:

- унікальність визначеної мети проекту;
- наявність фінансових, людських, матеріально-технічних та інших обмежень;
- специфічна для кожного проекту організація його запровадження.

На сьогодні інноваційний розвиток в досліджуваному закладі охорони здоров'я являє собою конкретний проект, який є процесом з часовими обмеженнями та спрямованим на досягнення певних цілей лікарні.

У сфері управління установами охорони здоров'я проектний підхід визначає формування механізму спеціального управління, що дозволяє лікарні концентрувати увагу та використовувати наявні ресурси для реалізації цілого комплексу завдань, обмежуючись часом, бюджетом та іншими чинниками.

Оцінка переваг впровадження проектного підходу вимагає врахування основних ознак проекту, таких як зміна стану, що необхідна для досягнення мети, обмеженість ресурсів, унікальність та обмеження в часі.

Управління проектами у КП «ХМПЦ» включатиме процес управління командою, а також ресурсами наявних проектів, які можуть бути організовані та структуровані з використанням специфічних методів, що створює передумови для успішного завершення проекту у визначений термін і досягнення поставленої мети.

Керівництво закладу повинно вміти використовувати універсальні медичні та управлінські знання, а також методи управління проектами з метою вирішення наступних завдань:

- формування цілей та мети діяльності підприємства, формулювання методики обґрунтування їх доцільності;
- розробка структури підцілей, підпроцесів, субпроцесів, етапів робіт;
- визначення матеріальних затрат на реалізацію проектів та пошук джерел їх фінансування;
- залучення виконавців та пошук підрядників;
- організація та укладання контрактів;
- розрахунок бюджету;
- визначення термінів виконання, розробка графіків реалізації проектів;
- контроль процесу виконання, плану виконання проектних заходів;
- управління ризиками, що можуть бути пов'язані з проектною діяльністю.

Для реалізації усіх наведених вище завдань нами запропоновано введення в організаційну структуру управління КП «ХМПЦ» посади проектного менеджера.

Проектний менеджер в медичній установі – це фахівець, відповідальний за планування, організацію, виконання та контроль медичних проектів, спрямованих на вдосконалення або впровадження нових методів, технологій чи систем у медичній практиці. Його обов'язки включають визначення завдань проекту, розподіл ресурсів, встановлення термінів та визначення цільових показників. Проектний менеджер також забезпечує взаємодію між різними відділами та учасниками проекту, вирішення проблем та забезпечення виконання проекту в рамках визначених обмежень, таких як бюджет, час та ресурси. У медичних

установах, проектні менеджери можуть керувати проектами впровадження нових методів лікування, впровадження інформаційних систем або розробки нових медичних програм [49, с. 91].

Проектний менеджер в медичній установі відповідає за взаємодію з лікарями, медичним персоналом, адміністрацією та іншими стейкхолдерами для забезпечення ефективності і успішного завершення проекту. Він розробляє детальні плани роботи, включаючи розподіл завдань та визначення вимог до ресурсів.

Однією з ключових функцій проектного менеджера в медичних проектах є забезпечення відповідності всіх етапів проекту медичним стандартам та правилам етики. Він також взаємодіє з регулюючими організаціями та забезпечує виконання вимог законодавства в сфері охорони здоров'я.

Проектний менеджер в медичній сфері часто стикається з управлінням ризиками, пов'язаними з клінічними випробуваннями, технологічними інноваціями чи впровадженням нових лікувальних методів. Він активно співпрацює з експертами в галузі медицини та інженерії, координує команду проекту та регулює всі аспекти, що впливають на успішне завершення медичного проекту.

Роль проектного менеджера в медичній установі є ключовою для успішного впровадження успішних інновацій та покращення медичної практики. Його здатність ефективно керувати ресурсами, спілкуватися з різними зацікавленими сторонами та вирішувати виклики робить його необхідним фахівцем у питаннях досягнення високих стандартів у сфері охорони здоров'я.

Розрахунок витрат, що необхідні для створення робочого місця проектного менеджера у КП «ХМПЦ» відображено у табл. 3.1.

Таблиця 3.1 – Розрахунок витрат на створення робочого місця проектного менеджера на КП «Хмельницький міський перинатальний центр»

Найменування витрат	Сума витрат, грн
Ноутбук ASUS Vivobook 15 X1500EA-BQ3733	16 499
МФУ для ч/б друку Canon i-SENSYS LBP122dw	9 599
Офісний стіл Doros T3	3 455
Офісне крісло Примтекс Плюс Tunis P D-5	3 999
Тумба офісна Стелаж ОС-1 Континент	2 999
Офісна шафа металева Fergon, модель БЛ-125Е.Т1.П2.7035	6 595
Всього	43146

З таблиці 3.1 видно, що витрати на створення робочого місця проектного менеджера у КП «ХМПЦ» вимагатиме вкладення 43 146 гривень.

Також варто розрахувати річні витрати на функціонування посади проектного менеджера в досліджуваному закладі. Вони продемонстровані в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2 – Річні витрати на функціонування посади проектного менеджера на КП «Хмельницький міський перинатальний центр»

Найменування витрат	Сума витрат, грн
Заробітна плата проектного менеджера	144 000
Нарахування на заробітну плату	31 600
Електроенергія	2 400
Розхідні матеріали	3 200
Амортизація	15 700
Інші види витрат	11 300
Всього	208 200

Наведені у таблиці 3.2 розрахунки показують, що річні витрати на функціонування посади проектного менеджера у КП «ХМПЦ» складатимуть 208 200 гривень.

У контексті управління закладом, проектний підхід визначатиметься застосуванням конкретних інструментів, методів та критеріїв під час порівняння та обґрунтування різних альтернатив управлінських рішень. Основною метою буде

впровадження інноваційних ідей у розвиток закладу, враховуючи обмеженість наявних ресурсів.

Керівник може сприяти позитивній динаміці інноваційного розвитку закладу, впроваджуючи загальне управління за допомогою визначених методів проектного менеджменту. Основні показники ефективності використання методів проектного менеджменту включають:

- розуміння принципів та методів управління проектами, включаючи планування, створення графіків виконання, організацію та контроль за етапами проекту, моніторинг ступеня досягнення мети та оцінку результатів.

- використання набутого досвіду у сфері управління, що передбачає застосування управлінських навичок для ефективної організації діяльності персоналу та досягнення цілей організації враховуючи конкретні умови, що враховуючи сучасні процеси та орієнтацію на ринкові відносини не заважають проектному менеджменту забезпечувати стабільність інноваційного розвитку медичного закладу.

Водночас важливо підкреслити, що у сфері охорони здоров'я існують специфічні особливості в застосуванні проектного менеджменту. В медичній галузі визначення цілей проекту базується на інтеграції стратегічних вимог керівництва закладу, органів місцевого самоврядування, Національної служби здоров'я України та потреб споживачів медичних послуг. Застосування технологій проектного менеджменту має численні переваги для інноваційного розвитку закладу. Зазначена технологія сприятиме підвищенню рівня професійної компетентності персоналу та створенню умов для надання якісних медичних послуг у закладі.

Отже, успішне функціонування Хмельницького міського перинатального центру та його конкурентоспроможність можливі завдяки використанню методів проектного менеджменту. Цей підхід сприятиме інноваційному розвитку організації в сучасних умовах динамічного навколишнього середовища.

### **3.3 Інформаційне забезпечення системи управління персоналом та його використання в оптимізації розподілу робочих годин медичного персоналу**

У сучасних економічних умовах інформація стає визначальним чинником та має прямий вплив на формування перспектив подальшого економічного росту. Разом з цим, із розвитком світових економічних відносин, виконання інформаційної функції стає значно складнішим завданням, оскільки вона відображає більш складні, глобальні та швидко змінювані бізнес-процеси.

Основна роль інформації в цьому контексті полягає в забезпеченні здатності вищого менеджменту своєчасно та адекватно реагувати на глобальні економічні виклики для швидкого та якісного прийняття відповідних управлінських рішень. Забезпечення фахівців, експертів і керівників достовірною, необхідною і достатньою інформацією своєчасно може підвищити ефективність роботи підприємства.

Досягнення цілей управління, застосовуючи високоякісне програмне забезпечення та ефективно використовуючи засоби зв'язку, визначається як важливий фактор для досягнення поставленої мети сталого розвитку, як для суспільства в цілому, так і для окремого підприємства.

Інформаційна революція, яка виникла внаслідок стрімкого поширення інформатизації суспільства, має глобальний характер і безпосередньо впливає на всі аспекти життя: економіку, управління, науку, політику та інше. Роль інформації як окремого ресурсу в управлінні підприємством не обмежується лише інформаційною підтримкою його діяльності, але також полягає в застосуванні нових можливостей управління його функціонування. В зв'язку з цим зростає потреба в дослідженні змісту та завдань інформаційного забезпечення управління підприємством, а також адаптації його особливостей до сучасних реалій конкурентного середовища.

Актуальність проблеми інформаційного забезпечення управління підприємством пояснюється також тим, що більшість вітчизняних підприємств

мають неефективну систему управління, обмежені фінансові можливості, недостатню кваліфікацію персоналу, низький рівень організаційної культури.

Інформатизація в сфері управління трудовими ресурсами та економічними процесами на підприємстві стає необхідною і суттєво зменшує ризики економічних помилок та фінансових затрат. Внаслідок цього підприємство отримує додаткові прибутки, що одночасно мотивує трудовий персонал до ще більш ефективної праці, оскільки він є одним з основних ресурсів будь-якого підприємства.

Таким чином, ефективність роботи підприємства багато у чому залежить від того, наскільки правильно та грамотно налаштована система управління персоналом. Впровадження інформаційних систем управління економічними процесами, пов'язаними з персоналом підприємства, гарантує швидкий та безперервний документообіг та рух фінансів. Це дозволяє працівникам вивільнити додатковий час, завдяки зменшенню часу, який витрачається на аналіз документації та розробку нових стратегій управління працівниками.

Такий підхід забезпечує отримання більш точної та повної інформації про процеси на підприємстві, дозволяючи здійснювати процес планування більш точно та уникати можливих помилок в управлінні як підприємством в цілому, так і окремими його структурними елементами.

Досягнення поставлених завдань на сучасному етапі є можливим лише за умови одночасної реалізації технічних і організаційних заходів, спрямованих на підвищення ефективності інформаційного забезпечення. Крім того, необхідно не лише мати доступ до своєчасної та точної інформації, але й вміти ефективно її обробляти, робити необхідні висновки і впроваджувати їх у управлінські рішення. Таким чином, присутність інформаційної складової у керівництві є необхідною, оскільки вона є основою для всього управлінського процесу.

Суттєвим критерієм удосконалення фінансової інформації є її інформативність для цілей управління. Основними джерелами інформації для фінансової підсистеми є дані бухгалтерського обліку та фінансової звітності. Повнота, своєчасність та якість обліково-економічної інформації стають ключовими вимогами як для господарських систем, так і для демократичного суспільства ринкового типу в цілому.

Ефективне функціонування будь-якої системи управління передбачає належне організаційне структурування інформаційного забезпечення. Це включає наявність обробленої інформації про стан об'єктів фінансово-господарської діяльності, яка відповідає вимогам менеджменту організації. В свою чергу, інформаційне забезпечення враховує інформаційну систему, що включає в себе необхідні ресурси (персонал та інформаційні технології) і систему інформаційних потоків. Комунікації персоналу щодо професійної діяльності влітаються в інформаційну систему підприємства [50].

Початковий елемент інформаційного забезпечення — інформаційні потоки, що представляють собою передачу інформації між людьми або підрозділами. Загальні переміщення такої інформації утворюють систему інформаційних потоків, що сприяє здійсненню відповідних процесів. Система інформаційних потоків — це мережа потоків інформації, яка обслуговує фінансово-господарську діяльність підприємства.

Оскільки потреба в інформації виникає з необхідності вирішення конкретних завдань управління, очевидно, що система управління та інформаційна система повинні тісно взаємодіяти. З цього випливає, що інформаційну систему можна розглядати як підсистему управління.

У контексті покращення фінансової інформації та її основних компонентів, таких як обліково-економічна інформація, рекомендується розглядати можливості інтеграції різних видів та форм її представлення. Це дозволить вирішити завдання управлінського апарату за допомогою розроблених алгоритмів інтеграції інформаційних потоків. Використання такого комплексу систематизованих правил спрямоване на забезпечення достовірності, точності, зрозумілості, конфіденційності, аналітичності та ефективності інформації.

Ефективність будь-якої управлінської технології значно залежить від якості та оперативності інформаційного забезпечення. У широкому розумінні, інформаційне забезпечення представляє собою систему показників та інструментів їх опису, таких як класифікатори, коди, економічна документація та інформаційна база.

Інформацію можна охарактеризувати як знання про стан системи та навколишнього середовища, яке може бути сприйняте людиною або спеціальним пристроєм. Термін "управлінська інформація" визначає ту інформацію, яка є необхідною для оптимального функціонування управлінської системи.

Інформаційна потреба керівників проявляється у формі їхнього ставлення до певної інформації, яка розглядається як обов'язкова для вирішення конкретного завдання. Об'єктивні фактори, що впливають на формування інформаційних потреб менеджерів, включають вид управлінської діяльності та особливості функцій, пов'язаних із різними рівнями управлінської діяльності в господарській системі [51, с. 42].

В умовах невизначеності успішне функціонування підприємства обумовлено здатністю розробляти та впроваджувати нестандартні та креативні управлінські рішення, які базуються на отриманій інформації. Важливо відзначити, що проблема взаємозв'язку кількості даних та якості інформації, а також її корисності та актуальності, є ключовим фактором.

Під інформаційним забезпеченням розуміється сукупність засобів, методів, інформаційних ресурсів та потоків. Інформаційне забезпечення складається з системи показників, які можуть бути класифіковані за різними критеріями, такими як:

- потоки інформації - різновиди організації документообігу;
- системи кодування та класифікації інформації;
- уніфікованої системи документації;
- інформаційних масивів (файлів), які зберігаються на різних носіях з різним ступенем організації.

На рисунку 3.2 зображені основні підходи до визначення поняття «інформаційне забезпечення підприємства» [52]:



Рисунок 3.2 – Підходи до визначення сутності поняття «інформаційне забезпечення підприємства»

На практиці, формування інформаційного забезпечення являє собою складний та багатоаспектний процес створення зручної та ефективної форми обміну інформацією як всередині, так і поза межами підприємства. Інформаційне забезпечення є певним фундаментом для подальшого розвитку підприємства, створюючи можливості для зростання його прибутковості, рентабельності та конкурентоспроможності.

Важливо зауважити, що для ефективної роботи інформаційного забезпечення необхідна інформація, яка поступає з трьох основних джерел: внутрішня інформація підприємства, інформація від засобів масової інформації та інформація з консалтингових фірм.

Враховуючи вищесказане, можемо класифікувати інформаційні ресурси підприємства (рисунок 3.3, рисунок 3.4, рисунок 3.5) [52]:



Рисунок 3.3 – Типи інформаційних ресурсів підприємства

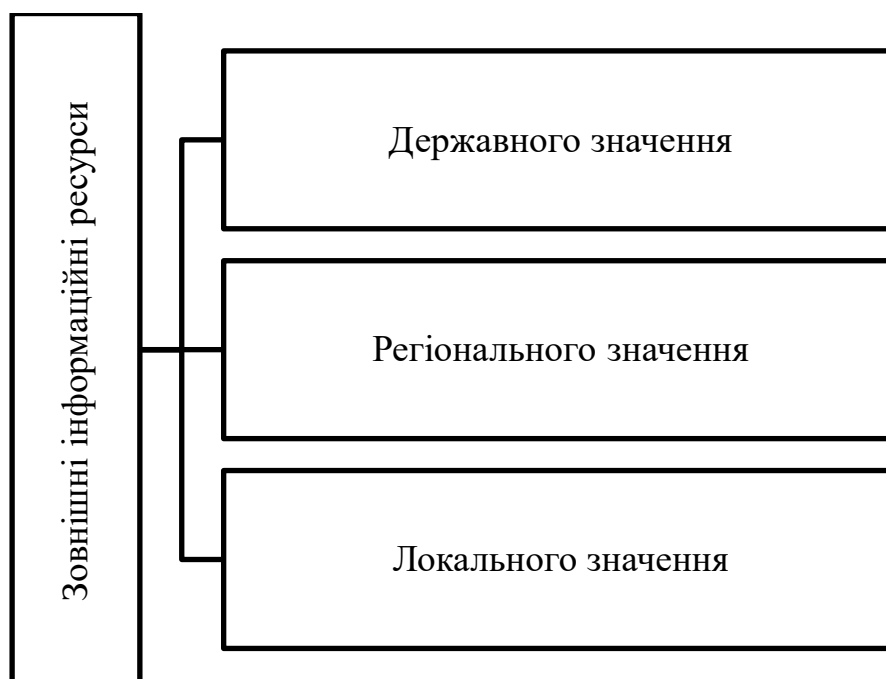


Рисунок 3.4 – Зовнішні інформаційні ресурси підприємства

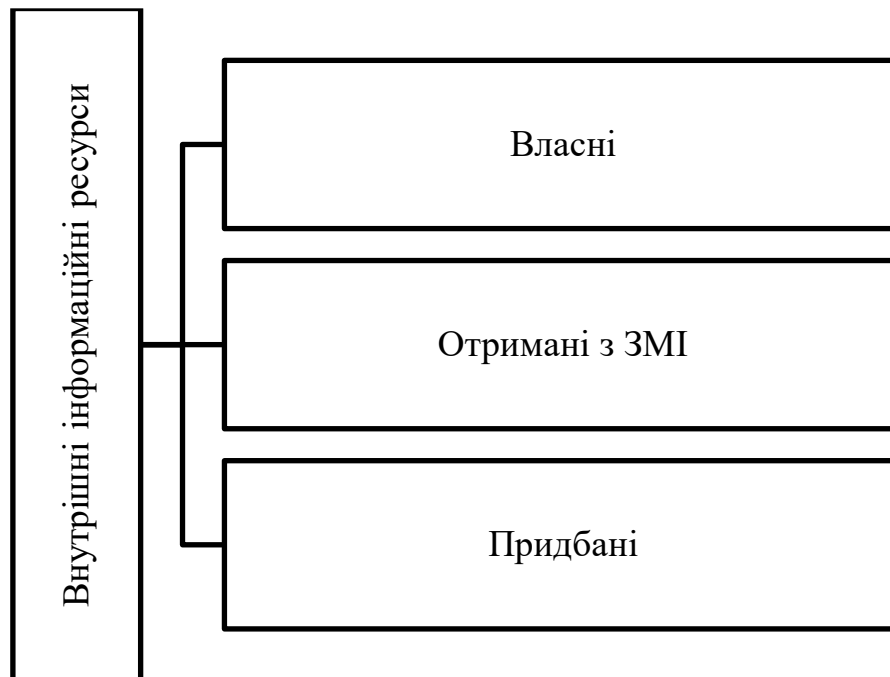


Рисунок 3.5 – Внутрішні інформаційні ресурси підприємства

Можна стверджувати, що сучасні підприємства виявляють значний інтерес до створення інформації, яка відзначається високими стандартами якості. Це сприяє високому рівню довіри соціальних суб'єктів, таких як споживачі, постачальники та інші учасники підприємницької діяльності, і має позитивний вплив на подальший розвиток їхньої діяльності.

Менеджери, виконуючи управлінські завдання та приймаючи стратегічні рішення, повинні оперувати своєчасною, об'єктивною та достовірною інформацією про всі аспекти господарської діяльності підприємства. Зазначимо, що якість інформації має суттєвий вплив на ефективність управлінського процесу, оскільки вищі стандарти якості інформації створюють сприятливі умови для прийняття оптимальних управлінських рішень.

Отже, інформаційне забезпечення включає в себе збір та систематизацію отриманих даних, що сприятиме поліпшенню діяльності конкретного підприємства. Головна мета інформаційного забезпечення будь-якого підприємства полягає в тому, щоб на основі зібраних початкових даних отримати оброблену та агреговану інформацію, на основі якої можна приймати оптимальні управлінські рішення. Для досягнення цієї мети необхідно вирішити ряд

конкретних завдань, таких як збір первинної інформації, зберігання, розподіл між конкретними виконавцями та відділами, підготовка до обробки, структуризація, передача обробленої інформації управлінському органу, аналіз і таке інше.

Узагальнюючи вищесказане, слід відзначити, що сучасний прогрес цифрових технологій має значний вплив на бізнес-сферу, тому актуальним є питання створення інформаційного забезпечення для управління підприємством. Нові можливості відкриють шляхи для протидії сучасним викликам та формування нових перспектив для подальшого росту, таких як диверсифікація видів діяльності, розширення кола ключових партнерів, співпраця з різними учасниками бізнес-процесів та інші стратегічні напрямки.

За функціональним підходом структура інформаційного забезпечення управління підприємством включає такі складові: інформаційне забезпечення планування, організування, мотивування, контролювання та регулювання. Кожен з цих структурних елементів отримує як зовнішню, так і внутрішню вхідну інформацію. Механізм інформаційного забезпечення в межах кожного структурного елемента включає перетворення цієї інформації в вихідну, напрямком якої також вказаний на рисунку 3.6. Вихідна інформація з контролювання, разом з вихідною інформацією з регулювання, є основою для ухвалення управлінських рішень [53].

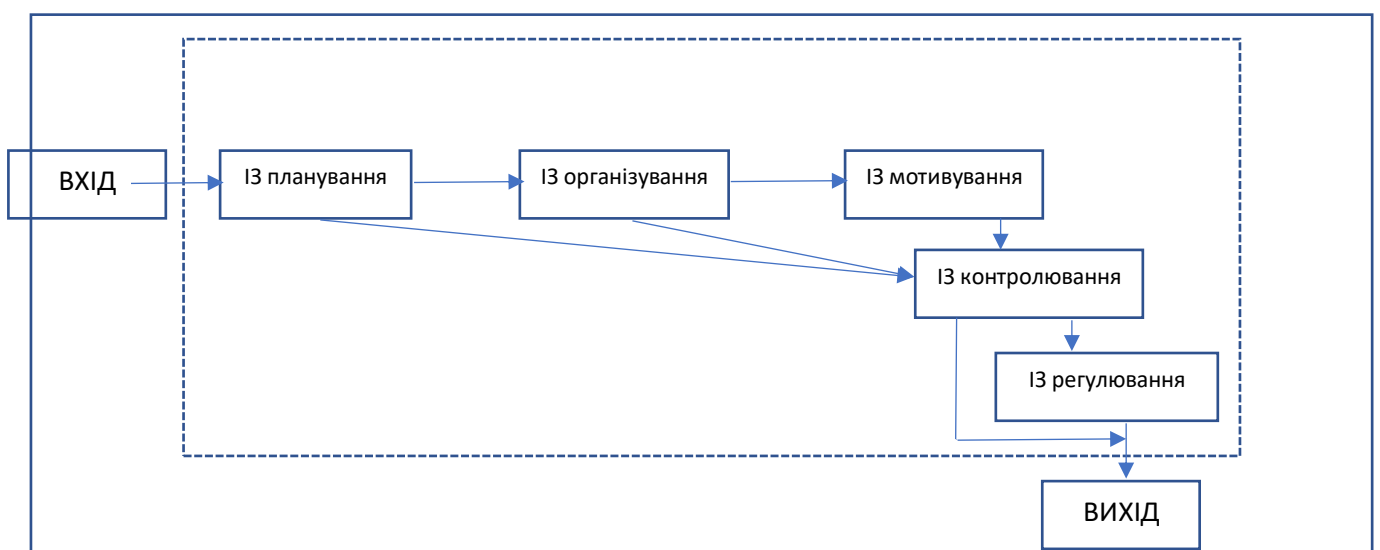


Рисунок 3.6 – Структура інформаційного забезпечення управління підприємством

Інформаційне забезпечення процесу контролювання являє собою ключовий елемент системи контролю підприємства, і його рівень ефективності визначає результативність у формуванні та функціонуванні цієї системи. Якщо розглядати ефективність системи контролю як модель факторної системи, то загальна структура буде такою [54]:

$$E_{\text{ск}} = f(x_1, x_2, x_3, \dots, x_n) \quad (1)$$

де  $E_{\text{ск}}$  – результуюча ознака – ефективність системи контролю діяльності підприємства;

$x_n$  – факторні ознаки, що визначають ефективність системи контролю;

$n$  – кількість факторів, що враховується при побудові моделі.

На рисунку 3.7 показано механізм перетворення інформації в системі контролю діяльності підприємств [55].

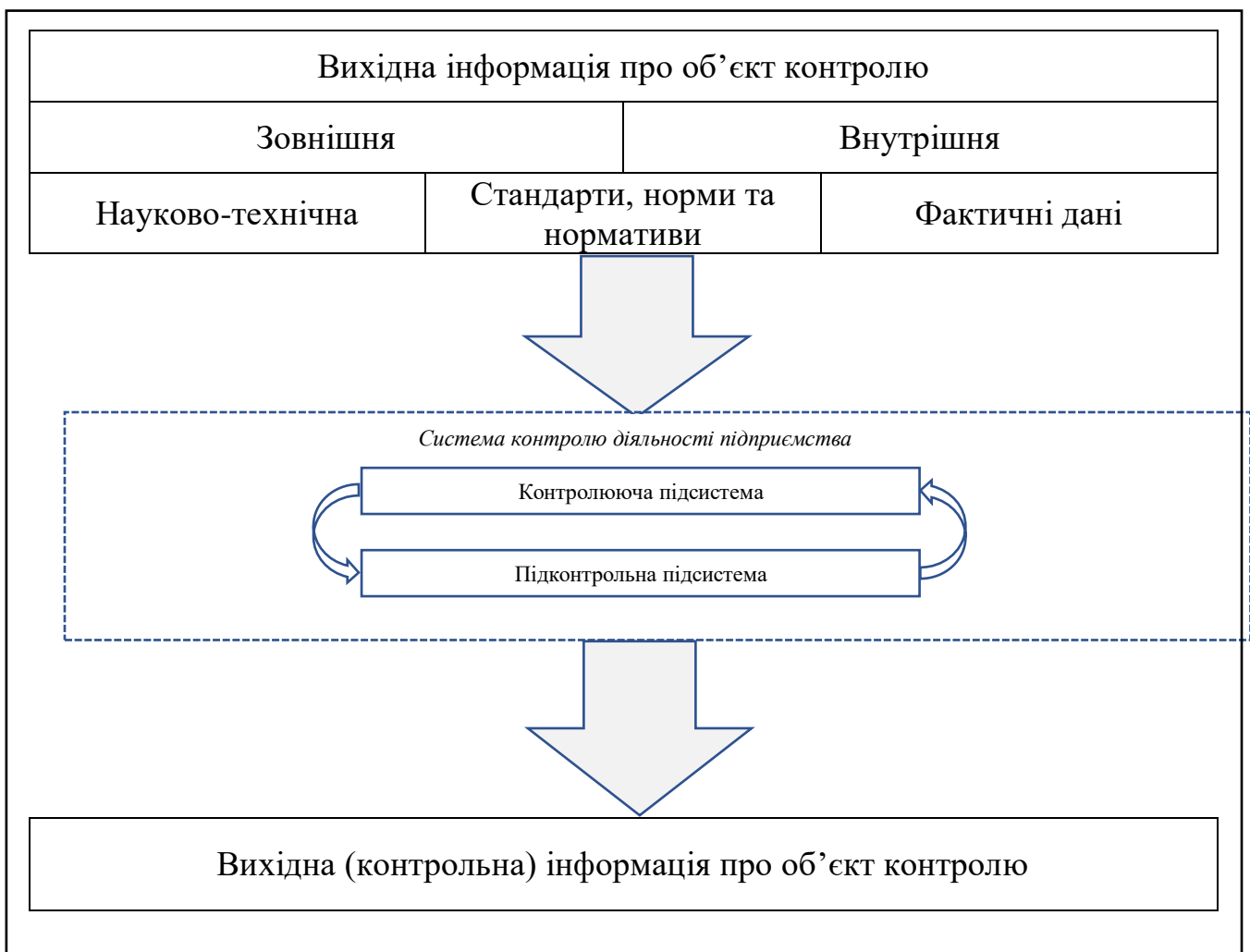


Рисунок 3.7 – Механізм перетворення інформації в системі контролю діяльності КП «Хмельницький міський перинатальний центр»

Аналізуючи рисунок 3.7, важливо відзначити, що інформація, яка обслуговує систему контролю, поступає до контролюючої підсистеми. Там вона зберігається, накопичується, обробляється, кодується та передається в підконтрольну підсистему. Отримавши зворотню інформацію від підконтрольної системи, контролююча система генерує контрольну інформацію. Ця інформація, в свою чергу, перетворюється на вхід для реалізації функції регулювання або безпосереднього прийняття управлінських рішень.

Процес управління розвитком підприємства базується на управлінні інформаційними потоками, які циркулюють як всередині, так і поза підприємством. Це вимагає постійного удосконалення сучасних інформаційних систем. Управління інформаційними потоками також передбачає наявність відповідних технологій, які використовуються для збору, передачі, обробки, зберігання та представлення інформації під час управлінської діяльності. Вибір і використання засобів забезпечення процесу управління інформаційними потоками підприємства визначаються перевагами певних інформаційних процесів, їх інтенсивністю та значущістю.

В умовах зростаючої динамічності зовнішнього середовища, існує ймовірність ризику успішної реалізації інтеграційних змін для підприємств. Для ухвалення обґрунтованого управлінського рішення, підприємство повинно мати якісне інформаційне забезпечення, що базується на таких характеристиках, як достовірність, повнота, ясність, зрозумілість і адекватність.

Ця потреба в інформації може бути задоволена через удосконалення процесу інформатизації, що являє собою насичення всіх сфер діяльності підприємства необхідними інформаційними потоками.

На сучасному етапі розвитку суспільства, головним капіталом будь-якої організації чи установи, є їхні інтелектуальна і інформаційна власність. Створення та використання інформаційних систем управління корпоративними інформаційними ресурсами дозволить не лише підтримувати належний рівень інформаційного забезпечення, але і розвивати його на абсолютно нових принципах. Цінність таких систем полягає не тільки в вдосконаленні засобів зв'язку, методів доступу до даних, впровадженні мультимедійних інтерактивних систем

використання інформації, збільшенні продуктивності праці та впровадженні безпаперових технологій. Такі системи здатні повністю змінити структуру документообігу в такій сучасній організації, як підприємство, корпорація, фірма, тощо.

Отже, кожен управлінський цикл розпочинається зі збору, обробки інформації, завершується отриманням інформації, яка служить вихідною для наступного управлінського циклу. В межах інформаційного потоку передається інформація про цілі управління, стан керованого процесу і дії підприємства. Цей інформаційний потік, разом із засобами збору, передачі, обробки і зберігання інформації, а також з персоналом, що працює з інформацією, формує інформаційну систему.

Інформаційні системи забезпечують оперативність комунікації та інтеграцію учасників бізнес-процесів, тим самим підвищуючи якість управлінських рішень, що приймаються на стратегічному, тактичному і оперативному рівнях управління підприємства.

Найважливіше завдання інформаційної системи пов'язане з забезпеченням процесу ухвалення управлінських рішень, а саме – наданням потрібної інформації в потрібний час, на потрібному носіїві і в потрібному місці. Важливо враховувати обмеження на вартість обробки даних, трудомісткість процесів використання інформаційного ресурсу, надійність і оперативність процесу обробки інформації, а також якість отримуваної інформації.

На основі всієї вищезазначеної інформації нами було розроблено концепцію оптимізації розподілу робочих годин медичного персоналу за допомогою методів програмної інженерії з використанням мови програмування Python та бібліотеки PuLP [56].

Python - це високорівнева, інтерпретована, загального призначення мова програмування. Вона була створена Гвідо ван Россумом та вперше випущена у 1991 році. Основні риси мови Python включають читабельний синтаксис, високий рівень абстракції, підтримку об'єктно-орієнтованого програмування (ООП), вбудовану автоматичну очистку кешу та велику кількість бібліотек для різних завдань.

Python використовується у різноманітних областях, таких як веб-розробка, наукове моделювання, штучний інтелект, аналіз даних, автоматизація систем, геймдев та інше. Його простий і читабельний синтаксис робить його популярним для початківців, а велика спільнота розробників та широкий вибір бібліотек роблять його потужним інструментом для досвідчених програмістів.

PuLP (Python Linear Programming Library) - це бібліотека для мови програмування Python, яка призначена для розв'язання задач лінійного програмування (ЛП). Лінійне програмування - це метод математичного програмування, який використовує лінійні функції для моделювання взаємозв'язків між різними змінними з метою максимізації чи мінімізації об'єктивної функції при дотриманні ряду обмежень.

PuLP забезпечує простий та зручний інтерфейс для визначення та вирішення задач ЛП в Python. Вона дозволяє програмістам швидко створювати моделі ЛП, визначати об'єктивні та обмеження, а потім вирішувати ці задачі за допомогою різних оптимізаційних алгоритмів.

Програмісти часто використовують PuLP для оптимізації бізнес-процесів, логістичних задач, планування виробництва та інших сценаріїв, де можна використовувати методи лінійного програмування для знаходження оптимальних рішень.

Теоретичний графік навантаження медичного персоналу може бути побудований на основі аналізу історичних даних, обсягів роботи та регулярності надходження пацієнтів. Цей графік може бути узагальненою візуалізацією очікуваного навантаження на персонал протягом дня, тижня чи місяця.

Наприклад, розглянемо теоретичний графік навантаження медичного персоналу протягом дня на базі тижневого розкладу:

Таблиця 3.4 – Теоретичний графік навантаження медичного персоналу

Час (год)	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21
Понеділок	5	5	7	7	6	4	4	5	6	6	5	4	3
Вівторок	6	6	8	8	7	5	5	6	7	7	6	5	4
Середа	7	7	9	9	8	6	6	7	8	8	7	6	5
Четвер	8	8	10	10	9	7	7	8	9	9	8	7	6
П'ятниця	9	9	11	11	10	8	8	9	10	10	9	8	7
Субота	4	4	6	6	5	3	3	4	5	5	4	3	2
Неділя	3	3	5	5	4	2	2	3	4	4	3	2	1

Щоб проаналізувати графік навантаження медичного персоналу та виявити пікові навантаження та можливий дефіцит робочої сили, розглянемо кілька ключових показників:

Пікові навантаження:

- Понеділок, 10-11 година: 10 лікарів в зміні.
- Вівторок, 10-11 година: 11 лікарів в зміні.
- Середа, 10-11 година: 11 лікарів в зміні.
- Четвер, 10-11 година: 11 лікарів в зміні.
- П'ятниця, 10-11 година: 11 лікарів в зміні.

Можливий дефіцит робочої сили:

- Субота, 9-11 година: тільки 2-3 лікарі в зміні, що може бути недостатньо для покриття потреб у наданні медичних послуг в цей період.
- Неділя, 9-11 година: тільки 2-3 лікарі в зміні, що може призвести до подібного дефіциту.

Рекомендації для управління піковим навантаженням та дефіцитом робочої сили:

— Впровадження гнучких графіків роботи: розгляд можливості впровадження гнучких робочих графіків для медичного персоналу, що дозволить легше вирівнювати навантаження в періоди пікового попиту.

— Додаткова навчання та сертифікація: запровадження додаткових навчальних програм та сертифікацій для медичного персоналу з метою підвищення кваліфікації та резерву на випадок пікових навантажень.

— Резервний персонал: створення резервного персоналу, який може бути викликаний у випадку несподіваних пікових навантажень або там, де виявляється дефіцит робочої сили.

— Оптимізація робочих процесів: аналіз та оптимізація робочих процесів для забезпечення ефективного використання часу медичного персоналу в періоди пікового попиту.

Ці заходи можуть допомогти зменшити пікові навантаження та вирішити можливий дефіцит робочої сили, забезпечуючи більш ефективну та економічну організацію роботи медичного персоналу.

Лінійне програмування - це математичний метод оптимізації, де мета - максимізація чи мінімізація лінійної функції, обмеженої системою лінійних обмежень. У нашому випадку метою є мінімізація вартості (годин роботи), обмеженої певними умовами (обсягом роботи в кожний годинний інтервал).

Математична модель:

Нехай:

$x_{ij}$  - кількість годин роботи для працівника  $i$  у годинний інтервал  $j$ ,

$c_{ij}$  - вартість години роботи працівника  $i$  у годинний інтервал  $j$ ,

$W_j$  - обсяг роботи (потреби у годинах) в годинний інтервал  $j$ .

Маємо мінімізаційну функцію:

Мінімізувати  $Z = \sum_i \sum_j c_{ij} \cdot x_{ij}$

Обмеження:

1. Кожен працівник не може працювати більше максимального кількісного обсягу годин  $H_i$ :

$$\sum_j x_{ij} \leq H_i, \forall i$$

2. Обсяг роботи повинен виконуватися:

$$\sum_i x_{ij} \geq W_j, \forall j$$

3. Кількість годин роботи повинна бути не менше нуля:

$$x_{ij} \geq 0, \forall i, j$$

Обґрунтування вибору методу:

Лінійне програмування вибрано через його можливість ефективного розв'язання задач оптимізації з лінійними обмеженнями. У нашому випадку,

функція цілі та всі обмеження є лінійними, і відповідно, метод лінійного програмування є ефективним і відомим інструментом для такого роду задач. Його застосовано в багатьох сферах для оптимізації розподілу ресурсів, включаючи планування графіків роботи.

Розробка та впровадження алгоритму лінійного програмування в програмне середовище є досить складним процесом, оскільки це вимагає використання спеціалізованих інструментів чи мов програмування, що підтримують лінійне програмування. Однак нами показана загальна структура та кроки, які слід виконати для розв'язання задачі:

Вибір програмного забезпечення для лінійного програмування: використання бібліотек чи інструментів, таких як PuLP, Gurobi, CPLEX (для Python), або інших, які спеціалізуються на розв'язанні задач лінійного програмування.

Введення даних: збір і введення даних про максимальну кількість годин для кожного працівника ( $H_i$ ), обсяг роботи в кожний годинний інтервал ( $W_j$ ), та вартість години роботи ( $c_{ij}$ ).

Складання цільової функції та обмежень: створення математичних виразів для цільової функції та обмежень відповідно до формулювань, наведених раніше.

Виклик інструменту для розв'язання задачі: виклик відповідного інструменту чи бібліотеки лінійного програмування для розв'язання задачі.

Отримання та аналіз результатів: отримання оптимального розподілу годин роботи та аналіз результатів з точки зору оптимізації вартості при задоволенні обмежень.

Збір та обробка фактичних робочих годин: зіставлення оптимального графіку роботи із фактичною реалізацією та збір фактичних робочих годин за певний період.

Цей процес може виглядати як такий приблизний код на мові Python з використанням бібліотеки PuLP(рисунок 3.8):

```

1 from pulp import LpProblem, LpVariable, lpSum, LpMinimize
2
3 # Введення даних (вартість, максимальні години, обсяг роботи)
4 c = {...} # Вартість годин роботи
5 H = {...} # Максимальні години роботи для кожного працівника
6 W = {...} # Обсяг роботи в кожний годинний інтервал
7
8 # Створення моделі лінійного програмування
9 model = LpProblem(name="Optimization_of_Working_Hours", sense=LpMinimize)
10
11 # Створення змінних рішення
12 x = {(i, j): LpVariable(name=f"x_{i}_{j}", lowBound=0) for i in range(...)...}
13
14 # Додавання цільової функції
15 model += lpSum(c[i][j] * x[i, j] for i in range(...)... for j in range(...)...
16
17 # Додавання обмежень
18 for i in range(...):
19     model += lpSum(x[i, j] for j in range(...)) <= H[i]
20
21 for j in range(...):
22     model += lpSum(x[i, j] for i in range(...)) >= W[j]
23
24 # Розв'язання задачі
25 model.solve()
26
27 # Вивід результатів
28 for i in range(...):
29     for j in range(...):
30         print(f"Працівник {i} в годинний інтервал {j}: {x[i, j].value()} годин")
31
32 # Збір та обробка фактичних робочих годин
33 actual_hours = {...} # Замініть це реальними даними

```

Рисунок 3.8 – Приклад коду для оптимізації розподілу робочих годин медичного персоналу

Щоб продовжити оптимізацію, використаємо дані про графік навантаження медичного персоналу та вартість години роботи для створення оптимізованого графіка. Враховуючи вартість години роботи 111 грн та обмеження на максимальні години роботи для кожного працівника (8 годин), спробуємо мінімізувати вартість робочих годин.

Аналіз результатів(рисунок 3.9):

Порівняння оптимізованого графіка зі звичайним: порівнюємо оптимізований графік із звичайним графіком робочих годин для кожного працівника і годинного інтервалу.

Покращення у забезпеченні медичних послуг: покращений графік може допомогти вирішити пікові навантаження, забезпечуючи належні медичні послуги у періоди великого обсягу роботи.

Раціональне використання робочого часу: оптимізований графік може вказувати на більш раціональне використання робочого часу працівників, спрямовуючи їхні зусилля на періоди пікового навантаження.

Зменшення фінансових витрат: оптимізований графік може допомогти зменшити фінансові витрати на робочий час, зберігаючи необхідний рівень обслуговування.

```
1 from pulp import LpProblem, LpVariable, lpSum, LpMinimize
2
3 # Введення даних (вартість, максимальні години, обсяг роботи)
4 c = 111 # Вартість години роботи
5 H = [8, 8, 8, 8, 8, 8, 8] # Максимальні години роботи для кожного працівника
6 W = [37, 39, 41, 40, 42, 18, 13] # Обсяг роботи в кожний годинний інтервал
7
8 # Створення моделі лінійного програмування
9 model = LpProblem(name="Optimization_of_Working_Hours", sense=LpMinimize)
10
11 # Створення змінних рішення
12 workers = range(len(H))
13 hours = range(len(W))
14 x = {(i, j): LpVariable(name=f"x_{i}_{j}", lowBound=0) for i in workers for j in hours}
15
16 # Додавання цільової функції
17 model += lpSum(c * x[i, j] for i in workers for j in hours)
18
19 # Додавання обмежень
20 for i in workers:
21     model += lpSum(x[i, j] for j in hours) <= H[i]
22
23 for j in hours:
24     model += lpSum(x[i, j] for i in workers) >= W[j]
25
26 # Розв'язання задачі
27 model.solve()
28
29 # Вивід результатів
30 print("Оптимальний розподіл робочих годин:")
31 for i in workers:
32     for j in hours:
33         print(f"Працівник {i+1} в годинний інтервал {j+8}: {x[i, j].value()} годин")
34
35 # Збір та обробка фактичних робочих годин
36 Actual_Working_Hours = {
37     (0, 0): 8, (0, 1): 8, (0, 2): 8, (0, 3): 8, (0, 4): 8, (0, 5): 8, (0, 6): 8,
38     (1, 0): 8, (1, 1): 8, (1, 2): 8, (1, 3): 8, (1, 4): 8, (1, 5): 8, (1, 6): 8,
39     (2, 0): 8, (2, 1): 8, (2, 2): 8, (2, 3): 8, (2, 4): 8, (2, 5): 8, (2, 6): 8,
40     (3, 0): 8, (3, 1): 8, (3, 2): 8, (3, 3): 8, (3, 4): 8, (3, 5): 8, (3, 6): 8,
41     (4, 0): 8, (4, 1): 8, (4, 2): 8, (4, 3): 8, (4, 4): 8, (4, 5): 8, (4, 6): 8,
42     (5, 0): 8, (5, 1): 8, (5, 2): 8, (5, 3): 8, (5, 4): 8, (5, 5): 8, (5, 6): 8,
43     (6, 0): 8, (6, 1): 8, (6, 2): 8, (6, 3): 8, (6, 4): 8, (6, 5): 8, (6, 6): 8,
44 }
45
46 # Вивід фактичних робочих годин
47 print("\nФактичний розподіл робочих годин:")
48 for (i, j), hours in Actual_Working_Hours.items():
49     print(f"Працівник {i+1} в годинний інтервал {j+8}: {hours} годин")
50
```

Рисунок 3.9 – Оптимізований графік робочих годин медичного персоналу

Рекомендації для впровадження оптимізованого графіка роботи медичного персоналу в практику Хмельницького міського перинатального центру:

Оптимізація пікових навантажень: враховуючи оптимізований графік, персонал може ефективно реагувати на пікові навантаження та забезпечувати необхідні медичні послуги у визначені годинні інтервали.

Рациональне використання робочого часу: оптимізація графіку дозволяє рационально розподіляти робочий час працівників, уникати надмірного перепрацювання та забезпечувати належний відпочинок.

Ефективніше планування завдань: розробіть систему планування завдань, щоб враховувати оптимальний графік роботи. Це допоможе уникнути перекриттів завдань та покращить загальну ефективність.

Підвищення якості медичного обслуговування: оптимізований графік дозволяє зосередити увагу медичного персоналу на якісному наданні медичних послуг, замість перевантаження та стресу в результаті неконтрольованого графіка.

Враховання індивідуальних особливостей працівників: при розробці графіка враховуються індивідуальні особливості та побажання працівників, щоб створити комфортні умови праці.

Підготовка персоналу та комунікація: забезпечення відповідної підготовки персоналу до впровадження нового графіка. Здійснення ефективного процесу комунікації, щоб працівники розуміли переваги та особливості оптимізованого графіка.

Моніторинг та аналіз результатів: проведення систематичний моніторинг впровадження оптимізованого графіка. Аналіз його впливу на якість надання послуг, задоволення працівників та фінансовий стан закладу.

Гнучкість та адаптабельність: забезпечення гнучкості графіка для адаптації до змін у попиті на медичні послуги та інших факторів.

Залучення працівників до процесу впровадження: залучення працівників до процесу розробки графіка, враховуючи їхні пропозиції та потреби.

Стале вдосконалення: запровадження системи сталого вдосконалення графіка, враховуючи зміни в умовах роботи та поведінці пацієнтів.

Впровадження оптимізованого графіка роботи медичного персоналу має потенціал покращити ефективність, забезпечити високий рівень обслуговування пацієнтів та створити сприятливі умови для працівників.

### **Висновки до розділу 3**

У своїй діяльності Комунальне підприємство "Хмельницький міський перинатальний центр" визначає своїм головним завданням забезпечення населення Хмельницького та прилеглих сіл високоефективною, безпечною та якісною медичною допомогою. Для оптимізації роботи закладу важливо систематично визначати проблеми, що можуть ускладнювати надання ефективної медичної допомоги, розробляти та впроваджувати заходи, спрямовані на досягнення очікуваних позитивних результатів.

З метою вирішення цього завдання та поліпшення організації надання медичної допомоги, ми пропонуємо впровадження моделі удосконалення якості медичної допомоги у досліджуваному закладі. Запровадження цієї моделі в перинатальному центрі передбачає проведення систематичного внутрішнього аудиту, який буде визначати ступінь відповідності закладу встановленим стандартам та виявляти можливості для подальших поліпшень.

Елементами внутрішнього аудиту, який ми пропонуємо здійснювати у КП «ХМПЦ», при цьому будуть виступати:

- проведення аудиту самої структури закладу (а саме матеріальнотехнічного забезпечення, медичної документації тощо.);
- аудит процесу, що виявляється у клінічному аудиті тощо;
- аудит результату, що виявляється в оцінці ефективності медичної допомоги тощо.

Використання проектного підходу сприяє гармонізації теоретичних знань у галузі медицини та практичних умінь персоналу закладу. Цей метод дозволяє

установі ефективно вибрати стратегії для удосконалення своєї діяльності, а також спонукає співробітників до активної участі, формує в них інтерес до вирішення проблем, що виникають у роботі закладу, та усвідомлення важливості цих завдань.

Управління проектами у КП «ХМПЦ» включатиме процес управління командою, а також ресурсами наявних проектів, які можуть бути організовані та структуровані з використанням специфічних методів, що створює передумови для успішного завершення проекту у визначений термін і досягнення поставленої мети. Для виконання поставлених завдань нами було запропоновано створення на підприємстві посаду проектного менеджера.

Сучасні досягнення в галузі цифрових технологій суттєво впливають на бізнес-сферу, що робить актуальним створення інформаційного забезпечення для ефективного управління підприємством. Нові можливості відкривають шляхи для вирішення сучасних викликів і формування перспектив для подальшого розвитку, таких як розширення видів діяльності, розширення кількості стратегічних партнерів, взаємодія з різними учасниками бізнес-процесів та інші стратегічні напрямки.

Основне завдання інформаційної системи полягає в забезпеченні ефективного прийняття управлінських рішень, зокрема, вчасного надання потрібної інформації на визначений час, на відповідному носії та в потрібному місці. При цьому важливо враховувати обмеження, такі як вартість обробки даних, трудомісткість використання інформаційного ресурсу, надійність та оперативність обробки інформації, а також якість отриманої інформації.

На основі цієї інформації була розроблена концепція оптимізації розподілу робочих годин медичного персоналу. Для реалізації цієї концепції використовуються методи програмної інженерії, зокрема, мова програмування Python та бібліотека PuLP. Впровадження оптимізованого графіка роботи медичного персоналу може значно покращити ефективність, забезпечити високий рівень обслуговування пацієнтів та створити сприятливі умови для працівників.

## ВИСНОВКИ

Управління персоналом є складним завданням, що об'єднує в собі прикладні науки та практичні дії з розробки та впровадження різноманітних факторів, методів та засобів впливу на працівників підприємства з метою збільшення його ефективності. Управління персоналом включає в себе формування кадрового складу, організацію професійного та соціального розвитку працівників та максимальне використання їх потенціалу для досягнення оптимальної мобільності при функціонуванні підприємства.

Нами були досліджені основні принципи та напрямки управління персоналом, а також розглянута система методів, що включає адміністративні, економічні та соціально-психологічні підходи. Управління персоналом ґрунтується на кадровій політиці, що складається з різних підсистем. Аналізуючи п'ять типів кадрової політики, ми визначили, що КП «Хмельницький міський перинатальний центр» застосовує реактивний підхід, який передбачає контроль адміністрацією ситуації та реакцію на виникнення проблем.

Рекомендації включають впровадження активного типу кадрової політики та розробку програм розвитку персоналу для оптимізації управління.

Досліджені також особливості управління персоналом в медичних закладах, де визначено структуру трудових ресурсів та фактори, сприятливі для покращення роботи з персоналом, з метою підвищення ефективності та конкурентоспроможності на ринку.

Комунальне підприємство "Хмельницький міський перинатальний центр" є установою охорони здоров'я, що функціонує відповідно до законодавства України щодо охорони здоров'я та свого Статуту. Своєю діяльністю воно обслуговує населення міста Хмельницького, але свої послуги не обмежує лише цією територією.

У контексті сучасних вимог стратегія розвитку підприємства базується на вирішенні двох ключових аспектів: забезпеченні здоров'я пацієнтів і підвищенні

престижу закладу. Ці стратегічні напрями визначають дії підприємства для досягнення своїх цілей.

Для успішного функціонування закладу важливо ефективно використовувати можливості для розвитку, такі як: підвищення ефективності роботи шляхом адекватної спеціалізації; покращення діагностичного обладнання; розширення програми медичних послуг шляхом привертання нових фахівців.

Залежно від цілей, підприємство має уникати загроз, таких як негативний вплив неякісної медичної реформи на якість надання послуг та зменшення потенціалу через скорочення кількості медичного персоналу

Чистий дохід підприємства має стрімкий ріст у 2021 і 2022 роках, у порівнянні з 2020 роком.

Основним елементом операційних витрат КП «ХМПЦ» протягом 2020 – 2022 рр. є амортизація, рівень якої стабільно зростає протягом кожного року. Другим по величині показником є рівень витрат на оплату праці.

В 2021 році відбувається різке збільшення обсягів основних засобів що надійшли на підприємство, проте в 2022 році цей показник помітно зменшився.

Загалом, вартість оборотних активів підприємства зростає стабільно і швидкими темпами.

Чисельність персоналу на підприємстві за досліджуваний період постійно скорочувалася, з 578 працівників на кінець 2020 року, до 510 працівників на кінець 2022 року.

Частка прийнятих на підприємство працівників у 2022 році зросла у порівнянні з 2020 і 2021 роками. Така ж тенденція помітна і з числом вибулих штатних працівників.

Основною причиною вибуття працівників з підприємства є плинність кадрів, в той час як вивільнення працівників з причини змін в організації виробництва і праці є не таким значним.

Кількість відпрацьованого робочого часу штатних працівників за досліджуваний період зменшується, що пов'язано зі зменшенням кількості штатних працівників на підприємстві.

Різке збільшення кількості невідпрацьованого робочого часу через відпустки

без збереження заробітної плати і кількості невідпрацьованого робочого часу через переведення на неповний робочий день (тиждень) з економічних причин у 2022 році пов'язане з початком повномасштабної війни в Україні.

Темпи приросту продуктивності праці до 2021 року є вищими за темпи приросту середньорічної заробітної праці робітників. Проте у 2022 році другий показник починає випереджати перший, що вподальшому може негативно відобразитися на розвитку підприємства.

Фонд оплати праці штатних працівників зростає протягом усього досліджуваного періоду. Фонд додаткової заробітної плати показує вищий темп зростання, ніж фонд основної заробітної плати.

Протягом трьох років помітно зріс обсяг надбавок та доплат до тарифних ставок та посадових окладів, а також виплати, пов'язаних з індексацією заробітної плати.

На підприємстві протягом трьох років спостерігається позитивна тенденція до збільшення відсотка персоналу з високою заробітною платою. В основному це пов'язано з значним збільшенням заробітної плати медичних працівників у 2021-2022 роках.

Для ефективної оптимізації функціонування установи важливо систематично виявляти труднощі, які можуть ускладнювати процес надання медичної допомоги. Розробка та реалізація заходів, спрямованих на досягнення очікуваних позитивних результатів, є ключовим етапом в цьому процесі.

З метою вирішення цього завдання та поліпшення організації надання медичної допомоги, ми рекомендуємо впровадження моделі удосконалення якості медичної допомоги у досліджуваному закладі. Ця модель передбачає систематичне проведення внутрішнього аудиту в перинатальному центрі, що дозволить оцінити відповідність закладу встановленим стандартам та виявити можливості для подальших поліпшень.

Використання проектного підходу сприяє узгодженню теоретичних знань у галузі медицини і практичних навичок персоналу закладу. Цей метод дозволяє установі ефективно обирати стратегії для вдосконалення своєї діяльності, а також підтримує активну участь співробітників, стимулює їхній інтерес до розв'язання

проблем, що виникають у роботі закладу, та свідоме розуміння важливості цих завдань.

Управління проектами в КП "ХМПЦ" включатиме процес управління командою та ресурсами наявних проектів, які можуть бути організовані та структуровані за допомогою конкретних методів. Це створює передумови для успішного завершення проекту у визначений термін і досягнення поставленої мети. З метою виконання поставлених завдань було запропоновано введення на підприємстві посади проектного менеджера.

Ми також розробили концепцію оптимізації розподілу робочих годин медичного персоналу, яка передбачає використання методів програмної інженерії, зокрема, мови програмування Python та бібліотеки PuLP. Впровадження оптимізованого графіка роботи медичного персоналу може суттєво поліпшити ефективність, забезпечити високий рівень обслуговування пацієнтів та створити сприятливі умови для працівників.

## ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

- 1 Денисенко М. П. Управління персоналу на підприємстві / М. П. Денисенко, Л. В. Терещук // Інвестиції: практика та досвід. – 2017. – № 7. – С. 53-57.
- 2 Грішнова О.А. Економіка праці та соціально-трудові відносини: Підручник. – К.: Знання, 2016. – 559 с.
- 3 Хміль Ф.І. Управління персоналом. – К.: Академвидав, 2016. – 488 с.
- 4 Пономаренко В.С. Управління трудовим потенціалом. – Харків: Вид. ХНУ, 2016. – 348 с.
- 5 Садова У.В, Семів Л.М. Регіональні ринки праці: аналіз та прогноз. – Львів, 2015. – 264 с.
- 6 Данюк В.М., Петюх В.М. Менеджмент персоналу. – Київ: КНТЕУ, 2016. – 396 с.
- 7 Капінос Г. І. Операційний менеджмент : навчальний посібник / Г. І. Капінос, І. В. Бабій. – К. : ЦУЛ, 2013. – 375 с
- 8 Менеджмент персоналу. За заг. ред. В.М. Данюка, В.М. Петюха. – К.: КНЕУ, 2016. – 398 с.
- 9 Балабанова Л.В., Сардак О.В.. Управління персоналом. – К. : Професіонал, 2016. –512 с
- 10 Економічний аналіз: Навчальний посібник / За ред. М.Г. Чумаченка. – Київ: КНЕУ, 2011. – 540 с
- 11 Щербак В.Г. Створення та використання конкурентних переваг персоналу в сучасних технологіях управління підприємством. – Харків: Вид. ХНУ, 2016. – 164 с.
- 12 Богиня Д.П., Грішнова О.А. Основи економіки праці: Навчальний посібник. – К.: Знання-Прес, 2012. – 514 с.
- 13 Церковна А. В., Харламова В. В. Використання соціально-психологічних методів управління персоналом / Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління. Том 16. Вип. 3 (37). – 2017. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://rinek.onu.edu.ua/article/download/123720/118326>

14 Тимош І.М. Економіка праці: Навч. посібник. – Тернопіль: Астон, 2016. – 347 с.

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

16 Білінська М.М., Васюк Н.О., Радиш Я.Ф., Рожкова І.В. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. Державна політика у сфері охорони здоров'я : колективна монографія у 2 ч. / заг. ред. М.М. Білінської, Я.Ф. Радиша. – Київ : НАДУ, 2013. – Ч. 1. – С. 284–319.

17 Євась Т.В., Вишневська А.Д. Управління персоналом медичної організації в сучасних умовах господарювання / Т.В. Євась, А.Д. Вишневська // Подільський науковий вісник. – Науки: економіка, педагогіка. – 2021. – №1 (17). – С.31-35.

18 Євась Т.В., Огороднік А.О. Підходи до удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я/ Т.В. Євась, А.Д. Вишневська // Подільський науковий вісник. – Науки: економіка, педагогіка. – 2021. – №1 (17). – С.35-40.

19 Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. / Т.П. Авраменко. – К.: НІСД, 2012. – 35 с.

20 Лукаш С.М., Маслак Н.Г., Згонник В.П., Пелипенко О.І. Удосконалення управління кадровою політикою медичного закладу в межах реформування системи охорони здоров'я України / С.М. Лукаш, Н.Г. Маслак, В.П. Згонник, О.І. Пелипенко // Науковий журнал «Публічне управління і адміністрування в Україні». – 2021. – Вип. 22. – С. 12-18.

21 Дмитрук О.В., Свінцицька О.М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. Приазовський економічний вісник. – 2018. – Вип. 5(10). – 182-186.

22 Харченко Т. О. Особливості формування кадрового потенціалу в організаціях медичної сфери обслуговування України [Електронний ресурс] / Т. О. Харченко, А. Д. Сиза // Східна Європа: економіка, бізнес та управління. – 2017. – Вип. 6 (11). – С. 185-188. – Режим доступу: <http://www.easterneuropeebm.in.ua/index.php/11-2017-ukr>

23 Кравчук І.І., Присяжнюк О.Ф., Веселовський О.Б. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. Ефективна економіка. – 2020. – Випуск №2. – Режим доступу: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2\\_2020/3.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/3.pdf)

24 Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні / В. В. Ровенська, Є. О. Саржевська // Економічний вісник Донбасу, 2019. – № 3 (57). – с. 162-168. – Режим доступу: [http://www.evd-journal.org/download/2019/3\(57\)/19-Rovenska.pdf](http://www.evd-journal.org/download/2019/3(57)/19-Rovenska.pdf)

25 Дайджест змін в охороні здоров'я. – Режим доступу: [https://moz.gov.ua/uploads/2/14312-moz\\_digest\\_17\\_2019\\_1.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/2/14312-moz_digest_17_2019_1.pdf)

26 Прокопець Л.В. Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я / Л.В. Прокопець, І.М. Тодоріко // Демографія, економіка праці, соціальна економіка і політика. – 2020. – Вип. 42. – С. 267-272. – Режим доступу: [http://market-infr.od.ua/journals/2020/42\\_2020\\_ukr/47.pdf](http://market-infr.od.ua/journals/2020/42_2020_ukr/47.pdf)

27 Васюк Н. О. Керівні кадри в системі охорони здоров'я: сутність понять. Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я / Н. О. Васюк // Матеріали науково-практичної конференції. – Київ. – 2015. – С. 18-23.

28 Автономізація закладів охорони здоров'я. Реформа фінансування охорони здоров'я. – Режим доступу: <http://healthreform.in.ua/autonomization>

29 Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. Вісник Дніпропетровського університету. Серія “Економіка”. – 2014. – Вип. 8-2. – С. 12-18.

30 Форма № 1-м «Фінансовий звіт суб'єкта малого підприємництва. Баланс».

31 Форма № 1-ПВ «Звіт із праці»

32 Форма № 2-ОЗ ІНВ (річна) «Звіт про наявність і рух необоротних активів, амортизацію та капітальні інвестиції»

33 Форма № 1-підприємництво (річна) «Структурне обстеження підприємства»

34 Виписка з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань Комунальне підприємство "Хмельницький міський перинатальний центр" хмельницької міської ради

35 Наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 "Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів"

36 Антошкіна Л. І. Методологія економічних досліджень: підручник / Л. І. Антошкіна, Д. М. Стеченко. – Київ : Знання, 2015. – 311 с.

37 Березін О. В. Управління проектами: навч. посіб. / О. В. Березін, М. Г. Безпарточний. – Суми : Університетська книга, 2014. – 272 с.

38 Бондар-Підгурська О. В. Ділове адміністрування (Корпоративне управління) : навч. посіб. / О. В. Бондар-Підгурська, А. О. Глебова ; Полтав. ун-т економіки і торгівлі. – Київ : Ліра-К, 2017. – 487 с.

39 Гордієнко Л. Ю. Адміністративний менеджмент : навч. посіб. / Л. Ю. Гордієнко ; МОН України, ХНЕУ ім. Семена Кузнеця. – Харків : ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2016. – 214 с.

40 Марченко О. М. Теорія організації : навч. посіб. / О. М. Марченко, Л. М. Томаневич. – Львів : ЛДУВС, 2015. – 359 с.

41 Основи менеджменту. Теорія і практика : навч. посіб. / Г. Є. Мошек та ін. ; за ред. Г.Є. Мошека. – Київ : Ліра-К, 2017. – 528 с.

42 Підприємництво і менеджмент : навч. посіб. / О. Є. Кузьмін та ін. ; МОН України, НУ «Львівська політехніка». – Львів : Растр-7, 2017. – 196 с

43 Техніка адміністративної діяльності : навч.-метод. посіб. / О. Г. Романовський [та ін.] ; МОН України, НТУ «Харківський політехнічний інститут». – Харків : НТУ ХПІ, 2016. – 119 с.

44 Ющенко Н. Л. Економіко-математичні моделі в управлінні та економіці: навч. посіб. / Н. Л. Ющенко ; МОН України, ЧНТУ. – Чернівці : ЧНТУ, 2016. – 277 с.

45 Медяник, Д. І., Липчанський В.О. Особливості ефективності управління закладами охорони здоров'я. Наукові записки : зб. наук. пр. Кіровоград : КНТУ, 2016. Вип. 19. С. 23-29.

46 Павлюк І. О. Бухгалтерський облік витрат на поліпшення та утримання основних засобів / І. О. Павлюк // Бухгалтерський облік та аудит : наук.-практ. журнал. – 2004. – № 5. – С. 12–16

47 Шилець О. Професійний аудит як засіб мобілізації персоналу в умовах світової економічної кризи. – Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. Випуск 15. 2010р.

48 Горачук В.В. Управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. Монографія. В.В. Горачук . Вінниця: ПП Балюк І.Б., 2012. 232 с

49 Шутурмінський В.Г., Кусик Н.Л., Рудінська О.А. Основи менеджменту та маркетингу в медицині: навч. посіб. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

50 Головань Д. В. Застосування сучасних автоматизованих систем управління персоналом на підприємстві / Д. В. Головань // Економіка та управління підприємствами машинобудівної галузі: проблеми теорії та практики. – 2013.

51 Ющенко Н. Л. Економіко-математичні моделі в управлінні та економіці: навч. посіб. / Н. Л. Ющенко ; МОН України, ЧНТУ. – Чернівці : ЧНТУ, 2016. – 277 с.

52 Техніка адміністративної діяльності : навч.-метод. посіб. / О. Г. Романовський [та ін.] ; МОН України, НТУ «Харківський політехнічний інститут». – Харків : НТУ ХПІ, 2016. – 119 с.

53 Азарова А. О. Розроблення механізму покращення інноваційної діяльності підприємства засобами системи підтримки прийняття рішень/ А. О. Азарова, О. О. Мороз, А. В. Сторожа // Вісник Хмельницького національного університету. – 2012. – № 6, т. 1. - С. 112 –115.

54 Правдюк А. Л., Прутська Т. Ю., Правдюк М. В. Інформаційне забезпечення управління підприємницькою діяльністю на засадах інституціоналізму: монографія / А. Л. Правдюк, Т. Ю. Прутська, М. В. Правдюк / – Київ: «Центр учбової літератури», 2019. – 360 с.

55 Фостолович В.А. Інформаційно-аналітична база в інтегрованій системі управління підприємством. Проблеми економічного, облікового, контрольного і аналітичного забезпечення управління підприємством: матеріали ІІ Всеукр. наук.-

практич. конф. молод. учених, 8 грудня 2016 року – Вінниця. – «Едельвейс і К». С.179-181.

56 Бурик З.М., Огірко О.І. Інформаційні технології забезпечення сталого розвитку в контексті формування нової науково-технічної парадигми. Міжнародний науковий журнал «Інтернаука». 2017. № 1(2). С. 24–28. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/mnj\\_2017\\_1%282%29\\_\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/mnj_2017_1%282%29__8)

# ДОДАТОК А

## Форма № 1-м «Фінансовий звіт суб'єкта малого підприємництва. Баланс»

### Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Дата(рік,місяць,число)	
<b>Комунальне підприємство "Хмельницький міський перинатальний центр" Хмельницької міської ради</b>	за ЄДРНОУ	<b>2021   01   01</b>
Територія <u>м.Хмельницький</u>	за КОАТУУ	<b>02004746</b>
Організаційно-правова форма господарювання <u>Комунальне підприємство</u>	за КОПФГ	<b>6810100000</b>
Вид економічної діяльності <u>Діяльність лікарняних закладів</u>	за КВЕД	<b>150</b>
Середня кількість працівників, осіб <u>530</u>		<b>86.10</b>
Одиниця виміру: <u>тис. грн. з одним десятковим знаком</u>		
Адреса, телефон <u>вулиця Хотовицького, буд. 6, м. ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, ХМЕЛЬНИЦЬКА обл., 29016</u>		670313

**І.Баланс на 31 грудня 2020 р.**

	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
<b>І. Необоротні активи</b>			
Нематеріальні активи	1000	3,8	3,4
первісна вартість	1001	4,0	4,0
накопичена амортизація	1002	( 0,2 )	( 0,6 )
Незавершені капітальні інвестиції	1005	139,5	0,3
Основні засоби :	1010	88 783,1	84 562,4
первісна вартість	1011	290 500,4	293 485,4
знос	1012	( 201 717,3 )	( 208 923,0 )
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
<b>Усього за розділом І</b>	<b>1095</b>	<b>88 926,4</b>	<b>84 566,1</b>
<b>ІІ. Оборотні активи</b>			
Запаси :	1100	4 202,8	3 891,5
у тому числі готова продукція	1103	200,4	115,1
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	-	66,6
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	62,9	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	-	1 223,7
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	65,3	1 147,2
Витрати майбутніх періодів	1170	12,3	10,3
Інші оборотні активи	1190	-	-
<b>Усього за розділом ІІ</b>	<b>1195</b>	<b>4 343,3</b>	<b>6 339,3</b>
<b>ІІІ. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття</b>	<b>1200</b>	-	-
<b>Баланс</b>	<b>1300</b>	<b>93 269,7</b>	<b>90 905,4</b>

## Продовження додатку А

Пасив	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
<b>I. Власний капітал</b>			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	12 638,2	13 397,3
Додатковий капітал	1410	83 389,0	70 496,2
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	(3 082,1)	3 959,7
Неоплачений капітал	1425	( - )	( - )
<b>Усього за розділом I</b>	<b>1495</b>	<b>92 945,1</b>	<b>87 853,2</b>
<b>II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення</b>			
<b>III. Поточні зобов'язання</b>			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	-	-
розрахунками з бюджетом	1620	4,9	33,6
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	58,0	140,9
Доходи майбутніх періодів	1665	15,0	57,8
Інші поточні зобов'язання	1690	0,8	-
<b>Усього за розділом III</b>	<b>1695</b>	<b>78,7</b>	<b>232,3</b>
<b>IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття</b>	<b>1700</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Баланс</b>	<b>1900</b>	<b>93 269,7</b>	<b>90 905,4</b>

**2. Звіт про фінансові результати**  
за Рік 2020 р.

Стаття	Код рядка	Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007	
		За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	52 223,1	136,5
Інші операційні доходи	2120	30 930,7	49 751,0
Інші доходи	2240	2 162,9	826,3
<b>Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)</b>	<b>2280</b>	<b>85 316,7</b>	<b>50 713,8</b>
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	( 82 661,1 )	( 50 161,0 )
Інші операційні витрати	2180	( 7 876,2 )	( 2 844,5 )
Інші витрати	2270	( 48,4 )	( 748,3 )
<b>Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)</b>	<b>2285</b>	<b>( 90 585,7 )</b>	<b>( 53 753,8 )</b>
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2290	(5 269,0)	(3 040,0)
Податок на прибуток	2300	( - )	( - )
<b>Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)</b>	<b>2350</b>	<b>(5 269,0)</b>	<b>(3 040,0)</b>

## Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Дата(рік,місяць,число)	Коди		
Комунальне підприємство "Хмельницький міський перинатальний центр" Хмельницької міської ради	за ЄДРНОУ	2022	01	01
Територія м.Хмельницький	за КАТОТГГ <sup>1</sup>	02004746		
Організаційно-правова форма господарювання Комунальне підприємство	за КОПФГ	UA68040470010096613		
Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів	за КВЕД	150		
Середня кількість працівників, осіб	517	86.10		
Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком				
Адреса, телефон	вулиця Хотовицького, буд. 6, м. ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, ХМЕЛЬНИЦЬКА обл., 29016	670313		

1.Баланс на 31 грудня 2021 р.

Актив	Код рядка	На початок звітного року	Форма № 1-м Код за ДКУД 1801006	
			На кінець звітного періоду	
1	2	3	4	
<b>I. Необоротні активи</b>				
Нематеріальні активи	1000	3,4	2,9	
Первісна вартість	1001	4,0	4,0	
Накопичена амортизація	1002	( 0,6 )	( 1,1 )	
Незавершені капітальні інвестиції	1005	0,3	711,0	
Основні засоби :	1010	84 562,4	82 524,0	
первісна вартість	1011	293 485,4	295 079,7	
знос	1012	( 208 923,0 )	( 212 555,7 )	
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-	
Інші необоротні активи	1090	-	-	
<b>Усього за розділом I</b>	<b>1095</b>	<b>84 566,1</b>	<b>83 237,9</b>	
<b>II. Оборотні активи</b>				
Запаси :	1100	3 891,5	7 817,1	
у тому числі готова продукція	1103	115,1	54,2	
Поточні біологічні активи	1110	-	-	
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	66,6	6,3	
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	-	32,0	
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	1 223,7	121,4	
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-	
Гроші та їх еквіваленти	1165	1 147,2	8 724,1	
Витрати майбутніх періодів	1170	10,3	11,5	
Інші оборотні активи	1190	-	-	
<b>Усього за розділом II</b>	<b>1195</b>	<b>6 339,3</b>	<b>16 712,4</b>	
<b>III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття</b>	<b>1200</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>Баланс</b>	<b>1300</b>	<b>90 905,4</b>	<b>99 950,3</b>	

## Продовження додатку А

Пасив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
<b>I. Власний капітал</b>			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	13 397,3	3,0
Додатковий капітал	1410	70 496,2	79 539,8
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	3 959,7	12 582,4
Неоплачений капітал	1425	( - )	( 3,0 )
<b>Усього за розділом I</b>	<b>1495</b>	<b>87 853,2</b>	<b>92 122,2</b>
<b>II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення</b>			
<b>III. Поточні зобов'язання</b>			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	-	14,9
розрахунками з бюджетом	1620	33,6	22,8
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	140,9	87,5
Доходи майбутніх періодів	1665	57,8	1 781,5
Інші поточні зобов'язання	1690	-	191,7
<b>Усього за розділом III</b>	<b>1695</b>	<b>232,3</b>	<b>2 098,4</b>
<b>IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття</b>	<b>1700</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Баланс</b>	<b>1900</b>	<b>90 905,4</b>	<b>99 950,3</b>

2. Звіт про фінансові результати  
за \_\_\_\_\_ Рік 2021 \_\_\_\_\_ р.

Стаття	Код рядка	Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007	
		За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	94 273,8	52 223,1
Інші операційні доходи	2120	15 040,3	30 930,7
Інші доходи	2240	2 854,7	2 162,9
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	112 168,8	85 316,7
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	( 89 125,8 )	( 82 661,1 )
Інші операційні витрати	2180	( 17 855,6 )	( 7 876,2 )
Інші витрати	2270	( 1 058,9 )	( 48,4 )
<b>Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)</b>	<b>2285</b>	<b>( 108 040,3 )</b>	<b>( 90 585,7 )</b>
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2290	4 128,5	(5 269,0)
Податок на прибуток	2300	( - )	( - )
<b>Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)</b>	<b>2350</b>	<b>4 128,5</b>	<b>(5 269,0)</b>

## Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Дата(рік,місяць,число)	Коди	
Комунальне підприємство "Хмельницький міський перинатальний центр" Хмельницької міської ради	за ЄДРПОУ	2023	01 01
Територія м.Хмельницький	за КАТОТТГ	02004746	
Організаційно-правова форма господарювання Комунальне підприємство	за КОПФГ	UA68040470010096613	
Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів	за КВЕД	150	
Середня кількість працівників, осіб 468		86.10	
Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком			
Адреса, телефон вулиця Хотовицького, буд. 6, м. ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, ХМЕЛЬНИЦЬКА обл., 29016		670313	

1.Баланс на 31 грудня 2022 р.

Актив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду	Форма № 1-м	Код за ДКУД	1801006
				1	2	3
1	2	3	4			
<b>I. Необоротні активи</b>						
Нематеріальні активи	1000	2,9	2,5			
Первісна вартість	1001	4,0	4,0			
Накопичена амортизація	1002	( 1,1 )	( 1,5 )			
Незавершені капітальні інвестиції	1005	711,0	5,6			
Основні засоби :	1010	82 524,0	76 391,1			
первісна вартість	1011	295 079,7	295 237,1			
знос	1012	( 212 555,7 )	( 218 846,0 )			
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-			
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-			
Інші необоротні активи	1090	-	-			
<b>Усього за розділом I</b>	<b>1095</b>	<b>83 237,9</b>	<b>76 399,2</b>			
<b>II. Оборотні активи</b>						
Запаси :	1100	7 817,1	10 920,1			
у тому числі готова продукція	1103	54,2	30,3			
Поточні біологічні активи	1110	-	-			
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	6,3	6 388,7			
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	32,0	16,0			
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-			
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	121,4	29,2			
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-			
Гроші та їх еквіваленти	1165	8 724,1	6 044,9			
Витрати майбутніх періодів	1170	11,5	11,1			
Інші оборотні активи	1190	-	-			
<b>Усього за розділом II</b>	<b>1195</b>	<b>16 712,4</b>	<b>23 410,0</b>			
<b>III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття</b>	<b>1200</b>	<b>-</b>	<b>-</b>			
<b>Баланс</b>	<b>1300</b>	<b>99 950,3</b>	<b>99 809,2</b>			

## Продовження додатку А

Пасив	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
<b>I. Власний капітал</b>			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	3,0	3,0
Додатковий капітал	1410	79 539,8	71 890,6
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	12 582,4	16 027,1
Неоплачений капітал	1425	( 3,0 )	( 3,0 )
<b>Усього за розділом I</b>	<b>1495</b>	<b>92 122,2</b>	<b>87 917,7</b>
<b>II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення</b>			
<b>III. Поточні зобов'язання</b>			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	14,9	11,3
розрахунками з бюджетом	1620	22,8	27,9
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	87,5	-
Доходи майбутніх періодів	1665	1 781,5	2 956,9
Інші поточні зобов'язання	1690	191,7	99,2
<b>Усього за розділом III</b>	<b>1695</b>	<b>2 098,4</b>	<b>3 095,3</b>
<b>IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття</b>	<b>1700</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Баланс</b>	<b>1900</b>	<b>99 950,3</b>	<b>99 809,2</b>

**2. Звіт про фінансові результати**  
за \_\_\_\_\_ Рік 2022 \_\_\_\_\_ р.

Стаття	Код рядка	Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007	
		За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	108 416,0	94 273,8
Інші операційні доходи	2120	19 943,9	15 040,3
Інші доходи	2240	5 744,7	2 854,7
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	134 104,6	112 168,8
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	( 106 762,0 )	( 89 125,8 )
Інші операційні витрати	2180	( 25 684,9 )	( 17 855,6 )
Інші витрати	2270	( 2 924,0 )	( 1 058,9 )
<b>Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)</b>	<b>2285</b>	<b>( 135 370,9 )</b>	<b>( 108 040,3 )</b>
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2290	(1 266,3)	4 128,5
Податок на прибуток	2300	( - )	( - )
<b>Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)</b>	<b>2350</b>	<b>(1 266,3)</b>	<b>4 128,5</b>

## Anti-Plagiarism v-15.257

Максимальне співпадіння з одним документом 2.0%

Словники перевірки: en\_US, ru\_RU, ua\_UA. Помилки в документах: 6%

ID: 123193 Назва: Удосконалення системи управління персоналом закладу охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницький міський перинатальний центр» Хмельницької міської ради) Додано в БД: 2023-12-14 Автора: Войцехівський Сергій Сергійович Керівники: к.е.н., доц. Шелест Є. О. Консультанти: Опоненти:	Документ		Сумарний збіг по Базі Даних	
	Символи	Лексеми	Символи	Лексеми
	170922	2431	16346 (10%)	248 (10%)

### Джерело плагіату

ID	Опис	Наявність плагіату в документі	
		Символи	Лексеми

Ім'я користувача:  
Кафедра\_УПЕП Волянська\_Савчук

Дата перевірки:  
14.12.2023 11:08:11 EET

Дата звіту:  
18.12.2023 21:24:54 EET

ID перевірки:  
1016004723

Тип перевірки:  
Doc vs Internet + Library

ID користувача:  
100008309

Назва документа: Диплом Войцехівський

Кількість сторінок: 166 Кількість слів: 25639 Кількість символів: 206568 Розмір файлу: 9.94 MB ID файлу: 1015689265

1311 слів позначені як "вилучені" та не враховуються у підрахунку слів

## 19.7% Схожість

Найбільша схожість: 1.57% з джерелом з Бібліотеки (ID файлу: 1009625428)

17.7% Джерела з Інтернету 684

Сторінка 168

6.58% Джерела з Бібліотеки 87

Сторінка 181

## 0% Цитат

Вилучення цитат вимкнено

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнено

## 3.53% Вилучень

Деякі джерела вилучено автоматично (фільтри вилучення: кількість знайдених слів є меншою за 8 слів та 0%)

3.53% Вилучення з Інтернету 41

Сторінка 187

2.59% Вилученого тексту з Бібліотеки 8

Сторінка 182

## Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи 6