

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**Західноукраїнський національний університет**  
**Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій**  
**Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу**

**Лука Ірина Ігорівна**

**Механізм кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я**

спеціальність 073 Менеджмент  
освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи  
МЗОЗзм-21  
І. І. Лука

Науковий керівник:  
к.е.н., доцент Ж.Л. Крисько

Кваліфікаційну роботу  
допущено до захисту

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Завідувач кафедри  
М.М. Шкільняк

ТЕРНОПІЛЬ – 2021

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b> .....	6
1.1. Сутність та значення кадрового забезпечення.....	6
1.2. Напрями роботи з управління персоналом закладу охорони здоров'я ....	14
Висновки до розділу 1 .....	20
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЮЧОГО МЕХАНІЗМУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b> .....	22
2.1. Характеристика діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» .....	22
2.2. Оцінювання персоналу закладу охорони здоров'я.....	28
2.3. Аналіз кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я .....	35
Висновки до розділу 2 .....	41
<b>РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b> .....	43
3.1. Заходи щодо вдосконалення системи кадрового забезпечення .....	43
3.2. Економічне обґрунтування вдосконалення системи кадрового забезпечення .....	52
Висновки до розділу 3 .....	57
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	59
<b>СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	62

## ВСТУП

**Актуальність проблеми.** Заходи з модернізації охорони здоров'я передбачають цільове вдосконалення ресурсного забезпечення медичних закладів та, в першу чергу, його кадрової інфраструктури, що є основним чинником поліпшення доступності, результативності та якості наданої медичної допомоги.

Кадрові ресурси є основним фактором організації та реформування системи охорони здоров'я. Саме кадри в кінцевому підсумку забезпечують результативність та ефективність всієї галузі охорони здоров'я.

Нині установи охорони здоров'я стикаються з дисбалансом кадрових ресурсів, що посилюється під впливом демографічних, політичних, соціально-економічних змін. Кадрова криза в охороні здоров'я визнається світовим співтовариством. Сучасні проблеми розвитку кадрів охорони здоров'я в світі пов'язані з дефіцитом персоналу, який надає медичну допомогу, дисбалансом чисельності лікарів, середнього медичного персоналу.

Найбільш проблемними в кадровій сфері охорони здоров'я є питання правильного планування кадрових ресурсів, їх чисельності, усунення диспропорцій в структурі розподілу кваліфікованих.

Удосконалення діяльності медичного персоналу та ефективне використання його професійного стану неможливо без здійснення системного аналізу його кадрового потенціалу. В сучасних умовах інформація про стан ринку праці середнього медичного персоналу досить обмежена. Інформація про потреби у фахівцях середньої ланки, якісній оцінці кадрового потенціалу та підготовки кадрових ресурсів залишається розрізненою. В даний час комплексна оцінка кадрового потенціалу стає найважливішим елементом управління персоналом, кінцевою метою якої є розвиток медичних кадрів відповідно до потреб модернізації охорони здоров'я.

Процес планування і обрана керівником структура управління, відповідна поставленим цілям, завданням, програмами, при взаємодії із

зовнішнім середовищем, задає той вектор управління колективом, при якому задовольняються запити і персоналу, і організації, тим самим підвищуючи ефективність виробництва.

Медичні заклади мають у своєму розпорядженні широкий спектр виконуваних функцій, все це різноманіття вимагає детального підходу, забезпеченості персоналом, аналізу специфіки виконуваної діяльності.

З огляду на особливості з управління персоналом медичного закладу в даний час, гостро стоїть питання про реформування кадрової політики охорони здоров'я, підвищення іміджу установ, розроблення і впровадження критеріїв процесу мотивування.

**Аналіз останніх досліджень та наукових праць.** Теоретико-методологічні аспекти кадрового забезпечення розглянуто в працях вітчизняних та зарубіжних учених, зокрема, Авраменко Т.П., Балабанової Л.В., Беляєвої С.В., Борщ В.І., Бутенко І.А., Виноградського М.Д., Виноградської А.М., Єгоришина А.П., Крисько Ж.Л., Корицького Г.І., Круп'як Л.Б., Курносової А.В., Крушельницької О.В., Марченко В.М., Мельничук Д.П., Нестерова В.Л., Савіної Т.В. Сардак О.В., Хондокої В.А., Шканової О.М.

**Метою кваліфікаційної роботи** є дослідження теоретичних аспектів механізму кадрового забезпечення медичного закладу.

Відповідно до мети поставленні такі **завдання**:

- розкрити сутність та значення кадрового забезпечення;
- окреслити напрями роботи з управління персоналом медичного закладу;
- дослідити діяльність КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»;
- оцінити персонал закладу охорони здоров'я;
- провести аналіз кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я;
- визначати заходи щодо вдосконалення системи кадрового забезпечення;
- здійснити економічне обґрунтування вдосконалення системи кадрового забезпечення.

**Об'єктом дослідження** є механізм кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я.

**Предметом дослідження** виступають теоретичні та практичні аспекти механізму кадрового забезпечення медичного закладу.

**Методи дослідження.** У кваліфікаційній роботі були використані методи: аналізу і синтезу; групування; порівняльного аналізу; ланцюгових підстановок; графічного зображення. Крім того теоретичним і методологічним підґрунтям функціонально-статистичного моделювання досліджуваних процесів виступив системний підхід.

**Практична значущість** результатів: результатом вирішення комплексу поставлених у роботі завдань є вироблення практичних рекомендацій з удосконалення механізму кадрового забезпечення медичного закладу.

**Апробація.** Опубліковано 3 тези доповідей за результатами дослідження [22; 26; 30].

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### 1.1. Сутність та значення кадрового забезпечення

Надзвичайно важливим є розуміти термінологію. Тому висвітлення питання щодо механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я передбачає окреслення сутності цього терміну.

Вивчення літературних джерел дозволило встановити, що дефініцію «кадрове забезпечення» одним із перших ввели у науковий обіг Том Де Марко і Тімоті Лістер [59]. Вони розглядали проблему людського чинника з точки зору його впливу на розробку програмних продуктів. У цьому контексті характеристики розроблюваного програмного забезпечення (*software*) залежать не тільки від того, для якого апаратного (*hardware*) і програмно-апаратного (*firmware*) забезпечення воно створюється, але і від колективу, який розробляє дане програмне забезпечення. Як бачимо, термін «кадрове забезпечення» стало терміном, котрий пов'язує в єдину систему понятійний апарат неживої складової процесу забезпечення процесу експлуатації обчислювальної техніки з живим компонентом. Нині таке поєднання стало класичним. Зауважимо, що це поняття проникло практично в усі сфери людської діяльності і стало загальноживаним, у тому числі і в соціально-економічній сфері життя суспільства.

Незважаючи на вищевказане, поки не існує загальновизнаного, а тим більше, єдиного визначення дефініції «кадрове забезпечення». Тому, розглянемо деякі з них.

Так, кадрове забезпечення окреслюється як сукупність заходів і засобів, що підпорядковані п'яти базовим принципам (рис. 1.1), сформульовані Беррі Боєм.

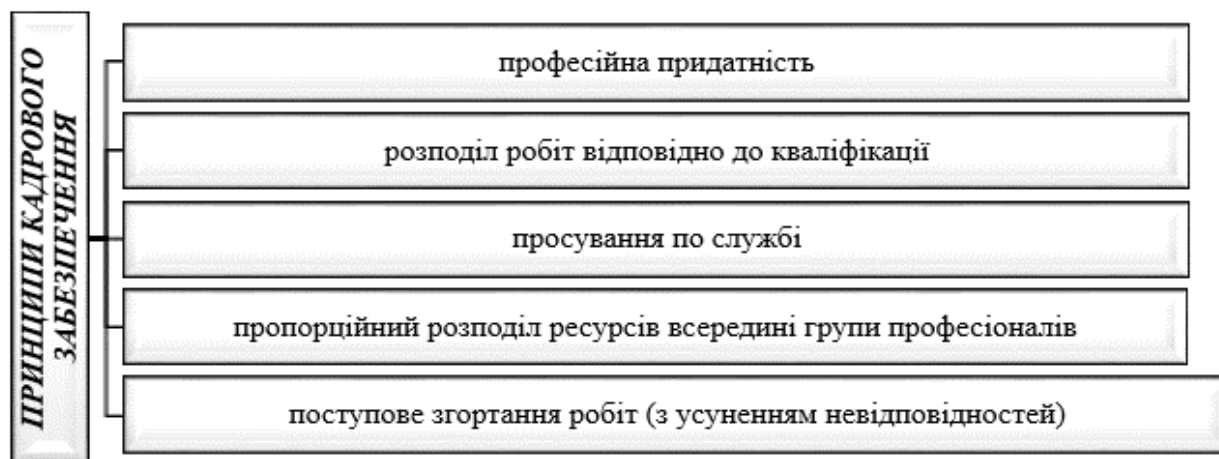


Рис. 1.1. Принципи кадрового забезпечення

Примітка. Побудовано автором.

Вільна енциклопедія термін «кадрове забезпечення» пропонує розглядати як «комплекс дій, спрямованих на пошук, оцінювання і встановлення заздалегідь передбачених відносин з робочою силою як в самій організації, так і поза її межами для нового найму тимчасових або постійних робочих» [19]. Зазначимо, що після завершення контракту (договору) або через невідповідність вимогам організації функції кадрового забезпечення включають також звільнення. Наведений матеріал вільної енциклопедії, що входить до категорії «кадрове забезпечення», не передбачає, зокрема, підготовку працівників, їхню перепідготовку, а також і підвищення кваліфікації. Як бачимо, таке визначення в значній мірі відповідає тому, що в кадрових агентствах зазвичай називають рекрутинг, тобто підбір персоналу. Підбір персоналу включає пошук потенційних працівників через рекомендації і з використанням засобів масових комунікацій, в тому числі Інтернету, «переманювання» їх з інших організацій, залучення випускників закладів вищої освіти, звернення в кадрові та консалтингові агентства.

Міністерство охорони здоров'я трактує підсистему кадрового забезпечення як одну з систем управління в організації, основними функціями якої є підбір, підготовка і розстановка кадрів, підвищення кваліфікації тощо [39].

У деяких визначення кадрове забезпечення прив'язується до кінцевої мети. Так, кадрове забезпечення муніципального менеджменту визначається як процес формування муніципальних службовців – професійних працівників, зайнятих на постійній основі в органах місцевого самоврядування і організують виконання повноважень.

Низка авторів кадрове забезпечення розглядають як елемент системи управління ресурсами. Вони вважають, що при стратегічному менеджменті необхідно планувати ресурсозабезпечення діяльності щодо найбільш універсальних ресурсів. Одним з найбільш універсальних видів ресурсів є кадри (люди). Планування кадрового забезпечення в рамках стратегічного менеджменту вимагає відмови від традиційного планування спискового складу працівників. Метою кадрової стратегії є узгодити стратегічні плани організації з системою управління та розвитку персоналу. Кадровий потенціал підприємства повинен повністю відповідати реалізації його стратегічних цілей. З'являється потреба в управлінні розвитком людських ресурсів. Зазначимо, що така мета відслідковується в рекомендаціях *ISO* серії 9000: 2000, які спрямовані на формування і накопичення інтелектуального потенціалу (інтелектуальних ресурсів) всередині організації та формування сучасної корпоративної культури. При цьому всередині системи управління утворюється підсистема управління інтелектуальними ресурсами (компетенціями).

У деяких дефініціях виокремлюються окремі аспекти «кадрового забезпечення». Зокрема, під кадровим забезпеченням інновацій у практичному плані мають на увазі механізм управління підготовкою кадрів відповідно до потреб інноваційних процесів в економіці, так і безперервний розвиток трудових ресурсів у зв'язку з розробкою і впровадженням інновацій на підприємствах, в організаціях.

Фахівці кадрових агентств, котрі зорієнтовані на висвітлення питань підбору персоналу, як кадрове забезпечення систем управління персоналом пропонують розуміти необхідний чисельний та якісний склад працівників.



Такої ж думки дотримуються працівники освітньої сфери. Для них кількісний склад кадрової служби передбачає списковий склад трудових ресурсів даного підрозділу установи. Якісні ж характеристики персоналу представляють сукупністю таких властивостей як професійні, моральні та особистісні, що показує конкретний вираз відповідності трудових ресурсів тим вимогам, що пред'являють до посади і робочого місця.

Деякі автори намагаються окреслити поняття кадрового забезпечення системи управління персоналом через сукупність факторів і методів, включаючи:

- фактори, що визначають склад за кількістю служби управління персоналом;
- методи розрахунку чисельності фахівців з управління персоналом;
- фактори, що визначають якісний склад служби управління персоналом.

Отже, має місце розгляд кадрового забезпечення як специфічної форми кадрового планування, і є процесом забезпечення потреб будь-якого господарюючого суб'єкта кадрами відповідної кваліфікації в необхідній чисельності в певний часовий період. Кількісна потреба у кадрах планується через визначення її розрахованої чисельності, а також порівнюючи із фактичною забезпеченістю трудовими ресурсами у запланований період.

Деякі дослідники, зокрема системи публічного управління, визначають термін «кадрове забезпечення» через сукупність пріоритетних цілей:

- формування високого професіоналізму і культури управлінських процесів;
- здійснення максимально ефективного використання інтелектуального потенціалу;
- розробка науково обґрунтованих критеріїв оцінки державних службовців;
- забезпечення супроводу державної кадрової політики;
- визначення компетенції органів виконавчої влади, шляхів раціоналізації організаційної структури та підвищення ефективності в функціонуванні

- державного апарату;
- розробка науково обґрунтованих нормативів чисельності державних службовців на різних рівнях управління;
  - комплектування органів виконавчої влади, стимулювання професійного зростання, кар'єри і ефективного виконання державних посадових функцій, зміцнення службової дисципліни;
  - обґрунтування стимулу і форми відповідальності за виконання функцій посади і процедури їх застосування;
  - здійснення якісного підбору, конкурсного відбору та проведення атестації, здійснення переміщення, просування, оцінювання і відповідальності державних службовців;
  - формування кадрових резервів з урахуванням існуючих державних посад, перспективи розвитку публічних органів, а також змін (освітніх, вікових) у складі службовців.

Запропоновані орієнтири окреслюють структуру поняття «кадрове забезпечення». Цю позицію можна інтерпретувати як багатопараметричну модель (рис. 1.2).

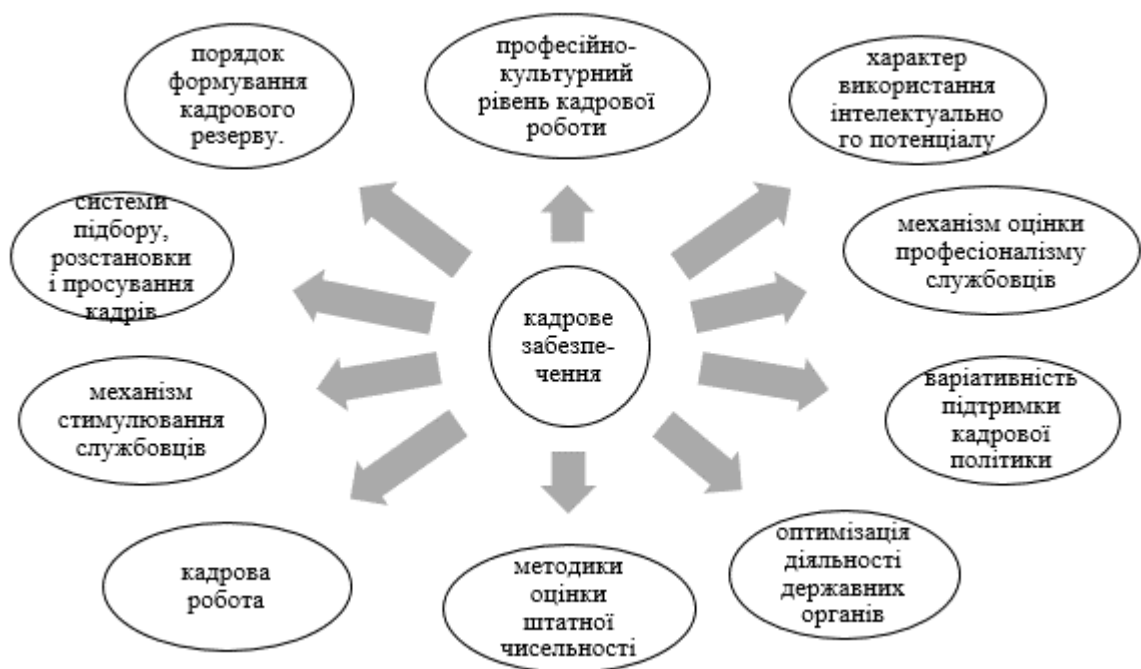


Рис. 1.2. Структура кадрового забезпечення

Примітка. Побудовано автором.

Зустрічаються також і змішані визначення, коли коротка характеристика терміну доповнюється формулюванням сукупності завдань. Так, кадрове забезпечення розглядається як сукупність технологій пошуку, підбору, відбору і адаптації персоналу, а до завдань, які стоять перед ним відносяться:

- встановлювати взаємний зв'язок між стратегічними цілями і політикою підбору кадрів;
- прогнозувати і планувати заходи щодо кадрового відбору;
- проводити якісну оцінку і відбір кандидатів по резюме, в процесі телефонної розмови і в ході відбіркового інтерв'ю;
- розробляти і реалізовувати заходи щодо адаптації нових працівників;
- контролювати роботу всієї системи кадрового забезпечення.

Як бачимо, дефініція доповнюється визначенням набору функцій, а саме: за погодженням, передбачення, оцінці, підбору ресурсів, відбору претендентів, адаптації працівників, управління механізмом кадрового забезпечення. Зауважимо, що за допомогою набору завдань в них не тільки розкриваються параметри, а й окреслюються додаткові елементи моделі кадрового забезпечення, спрямовані на управлінський супровід кадрових технологій.

Зазначимо, що в основі кожного з вище окреслених визначень терміну «кадрове забезпечення» знаходиться один з базових підходів до його реалізації або комбінація таких підходів. На рис. 1.3 представлено модель основних підходів до реалізації кадрового забезпечення.

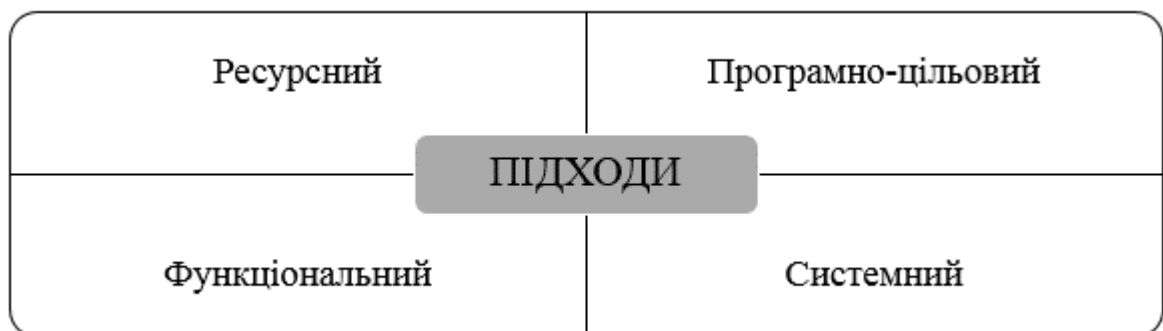


Рис. 1.3. Модель основних підходів до реалізації кадрового забезпечення

Примітка. Побудовано автором.

До сфери невизначеності можна віднести ресурсний підхід до управління кадровим забезпеченням. Вважаємо, що вищевикреслене пов'язане з тим, що одним з найважливіших ресурсів організації є часовий відрізок, висока турбулентність (мінливість та непередбачуваність) зовнішнього середовища призводить до того, що часто швидкість ухвалення управлінських рішень стало важливішим за їх якість. Краще зробити мінімально прогнозовану дію, ніж простоювати і не діяти. Згідно ресурсного підходу основною функцією управління є залучення, розподілення і контролювання ресурсами господарюючого суб'єкта: людьми; грошима; сировиною і матеріалами; устаткування та інші засоби виробництва; інформацією і технологіями; часом як сукупність функцій, які необхідно здійснити для реалізації цілей організації.

На майбутнє орієнтований програмно-цільовий підхід, що передбачає чітко визначати цілі, формувати і здійснювати програми дій, що спрямовані на досягнення таких цілей.

Практичній реалізації діяльності присвячений функціональний підхід, який розглядає потреби організації.

Системний підхід пов'язаний зі структурою організації, визначеної раніше нормативними правовими актами. Системний підхід передбачає розгляд об'єкта управління як сукупності елементів із власними зв'язками. Управління кадровим забезпеченням організації здійснюється на рівні її структурних підрозділів як елементів системи.

У табл 1.1 наведено визначення дефініції «кадрове забезпечення» з врахуванням підходу до реалізації кадрового забезпечення.

*Таблиця 1.1*

**Визначення дефініції «кадрове забезпечення»**

Визначення	Автор
<i>1</i>	<i>2</i>
<b>Програмно-цільовий підхід</b>	
Підсистема кадрового забезпечення одна з систем управління в організації, основними функціями якої є підбір, підготовка і розстановка кадрів, підвищення кваліфікації тощо.	Маркін
Кадрове забезпечення муніципального менеджменту може визначатися	Морозова;

Продовження табл. 1.1

1	2
як процес формування муніципальних службовців професійних працівників, зайнятих на постійній основі в органах місцевого самоврядування і організують виконання повноважень.	Аксенова
Фактори, що визначають кількісний склад служби управління персоналом; методи розрахунку чисельності фахівців з управління персоналом; фактори, що визначають якісний склад служби управління персоналом	Соловйов
Кадрове забезпечення – сукупність технологій пошуку, підбору, відбору і адаптації персоналу	Летуновський
<b>Ресурсний підхід</b>	
Професійна придатність; розподіл робіт відповідно до кваліфікації; підвищення по службі; пропорційний розподіл ресурсів всередині групи професіоналів; поступове згортання робіт (з усуненням невідповідностей)	Калбертсон та інші
Усередині системи управління утворюється підсистема управління інтелектуальними ресурсами (компетенціями)	Михайлова, Федорова
Специфічна форма кадрового планування, яке являє процес забезпечення організації персоналом відповідної кваліфікації в необхідній кількості в певному часовому періоді	Філіна
<b>Системний підхід</b>	
Під кадровим забезпеченням системи управління персоналом варто розуміти необхідний кількісний і якісний склад її працівників	Кадрові агенції
Кількісний склад кадрової служби це списковий склад працівників даного підрозділу організації. Якісні ж характеристики персоналу представляють собою сукупність професійних, моральних та особистісних властивостей, які є конкретним виразом відповідності персоналу тим вимогам, які пред'являються до посади і робочого місця	Доскова
<b>Функціональний підхід</b>	
Комплекс дій, спрямованих на пошук, оцінку і встановлення заздалегідь передбачених відносин з робочою силою як в самій компанії, так і поза її межами, для нового найму тимчасових або постійних робочих, а також звільнення	Вільна енциклопедія
Під кадровим забезпеченням інновацій в практичному плані інколи маються на увазі як механізм управління підготовкою кадрів відповідно до потреб інноваційних процесів в економіці, так і безперервний розвиток персоналу в зв'язку з розробкою і впровадженням інновацій на підприємствах, в організаціях	Шпільберг

Примітка. Узагальнено автором.

Згідно інформації представленої в табл. 1.1 бачимо, що найбільш часто є поширеним програмно-цільовий підхід, а потім ресурсний. Системний і функціональний підходи зустрічаються рідше. Порівняння різних визначень дефініції «кадрове забезпечення» дозволяє зробити висновок про те, що кожне з них має певні переваги і недоліки.

Отже, кадрове забезпечення, з одного боку, є складовою частиною цілісної системи забезпечення життєдіяльності суб'єкта, а з іншого – це відкрита система елементів, що:

- характеризується внутрішніми зв'язками через вплив людського, управлінського, організаційного та операційного факторів, а також зовнішніми відносинами зі сферами стратегічного управління, розподілу;
- має в своєму розпорядженні ресурси для управління кадрами;
- володіє програмами дій, спрямованими на досягнення цих цілей з точки зору забезпечення необхідної професіоналізації і кваліфікації кадрів в потрібній кількості;
- реалізує на основі прогресивних методик і технологій функції підбору, підготовки, розстановки і переміщення персоналу.

Таким чином, метою кадрового забезпечення є соціально-економічний розвиток на основі раціонального використання людського ресурсу. До основних завдань відносяться максимізація зв'язків і відносин елементів системи кадрового забезпечення, раціоналізація використання кадрових ресурсів, підвищення точності вибору цілей і розробка для їх реалізації адекватних програм, оптимізація функціоналу системи кадрового забезпечення. Перераховані завдання конкретизуються на рівні окремих елементів системи кадрового забезпечення.

## **1.2. Напрями роботи з управління персоналом закладу охорони здоров'я**

Основною метою управління системою охорони здоров'я є забезпечення громадян якісною та доступною медичною допомогою (далі – МД). Кадрові ресурси відіграють найважливішу роль у функціонуванні та розвитку системи охорони здоров'я. При чому якісну і ефективну роботу будь-якої організації

визначає персонал.

Вивчення наукових праць учених (і вітчизняних, і зарубіжних) дозволило представити трактування дефініції «управління персоналом» (рис. 1.4).



Рис. 1.4. Варіанти трактування дефініції «управління персоналом»

Примітка. Узагальнено автором.

Зауважимо, що визначення вітчизняними та зарубіжними ученими поняття «управління персоналом» має багато спільного. Але виокремлюються і певні відмінності, що свідчать про різні точки зору на управління персоналом. В економічній енциклопедії дефініція «управління персоналом» розглядається як «комплекс засобів кадрової роботи, цілеспрямований активний вплив управляючих (кадрових менеджерів) підприємства (фірми, компанії) за допомогою взаємопов'язаних організаційно-економічних і соціальних засобів на підвищення виробничої і творчої активності працівника та розробку перспективної кадрової політики» [16].

Управління персоналом варто розглядати як системну діяльність менеджменту організацій щодо ухвалення управлінських рішень, спрямована

на раціональне використання персоналу, як основного джерела підвищення ефективності роботи організації, для досягнення загальних і індивідуальних цілей.

Основні напрями з управління персоналом в організації наведемо на рис. 1.5.



Рис. 1.5. Напрями роботи з управління персоналом

Примітка. Наведено за [28].

Як бачимо, основними складовими управління персоналом вважають такі:

- визначити потребу у кадрах (планувати кількісну та якісну потреби, вибрати методи розрахунків чисельності працівників);
- відбирати персонал (проаналізувати джерела для відбору, встановити зв'язки із зовнішніми суб'єктами, провести ділове оцінювання трудових ресурсів під час відбору);
- розставляти персонал (оцінювати поточно і періодично кадрові ресурси, цілеспрямовано переміщувати кадри);
- розвивати персонал (через адаптацію, проведення навчання, службове



- професійне просування працівників, їхнє вивільнення);
- підтримувати комфортний соціально-психологічний клімат (регулювати стосунки менеджера та підлеглих, трудові взаємостосунки);
  - впливати на мотивування поведінки (отримувати адекватну оплату, створити творчу атмосферу, підтримувати кар'єру, виховувати «корпоративний дух»);
  - управляти безпекою трудових ресурсів (створити нормальні умови праці, здійснювати охорону праці, спрямовану на формування безпечних дій, забезпечити соціальну інфраструктуру);
  - інформаційно забезпечувати правовий процес управління персоналом (здійснювати правове регулювання трудових взаємин, проводити облік та статистику трудових ресурсів, інформувати підлеглих).

Основним завданням організацій охорони здоров'я є збереження здоров'я людини. При цьому доступність і якість МД визначається не лише нормативно-правовими документами та матеріально-технічною базою, але і наявністю висококваліфікованих кадрів. Персонал є обличчям організації, складова, без якої неможливо її існування.

Персонал організацій охорони здоров'я постійно знаходиться в русі (наймання, звільнення кадрів). Він неоднорідний (освіта, стаж, вікова категорія, посада, кваліфікація). Рух персоналу характеризується показниками інтенсивного обороту, коефіцієнтами плинності та сталості персоналу. Чисельність кадрового складу залежить від масштабності, трудомісткості, специфіки трудової діяльності, яка визначається законодавчою базою, затвердженим штатним розкладом організації.

Організації охорони здоров'я у своїй діяльності визначають цілі і досягають їх за принципом пріоритетності. Тому відповідно до поставленої мети формується напрям діяльності, визначаються вибір методів роботи з персоналом.

Отже, система управління персоналом посідає чільне місце в системі управління організацією охорони здоров'я, що пов'язане зі зростанням ролі

кадрових служб у процесі забезпечення ефективної діяльності кожної категорії працівників. Управління персоналом включає комплекс заходів щодо формування кадрів та розвитку трудових ресурсів підприємства.

З метою раціонального управління медичним персоналом необхідно правильно сформулювати і скорегувати систему управління персоналом на рівні медичного закладу.

Управління персоналом є процесом, що здійснює вплив на діяльність і розвиток трудових ресурсів задля ефективного функціонування суб'єкта господарювання. За раціональної діяльності оптимально використовуються медичні трудові ресурси, результативність залежатиме від затрат на забезпечення сприятливих умов праці персоналу (проведення матеріального і технічного оснащення, забезпечення охорони праці і техніки безпеки на робочому місці). При цьому, на всіх етапах управління персоналом простежуються функції як складові частини процесу управління. Науковці виокремлюють функції управління персоналом в медичній організації: планування, організування, координування, стандартизація, мотивування, контролювання (рис. 1.6).

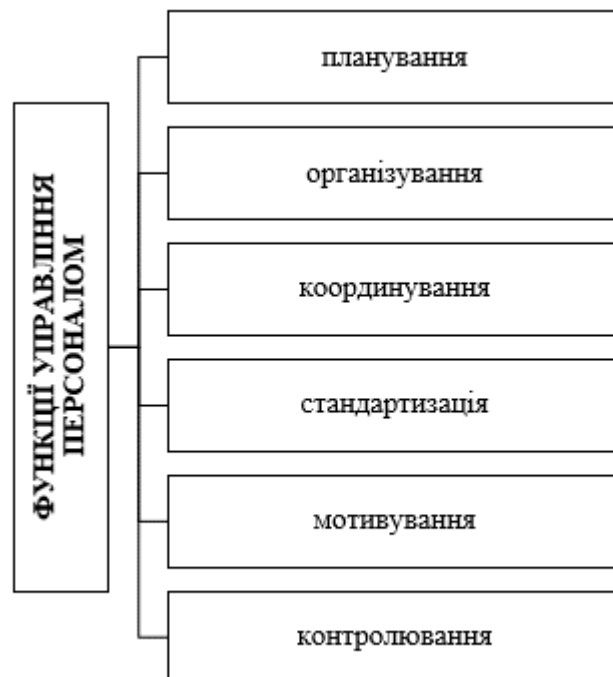


Рис. 1.6. Функції управління персоналом в медичній організації

Примітка. Побудовано автором на основі [2].

Зазначимо, що поетапне виконання функцій управління персоналом дозволить спрямувати діяльність закладу охорони здоров'я до результату.

Процес управління персоналом в закладах охорони здоров'я відповідає певним вимогам, зокрема:

- створення іміджу організації: якісні медичні послуги (далі – МП), кваліфікований персонал, дотримання принципів медичної етики;
- професіоналізм, як з боку підлеглих, так само і керівного складу, удосконалення кваліфікації, ініціативність;
- людський фактор, постійне підвищення культури взаємин, корпоративна культура, співчуття;
- використання інноваційного прогресу технологій по управлінню персоналом для досягнення цілей.

Планування окреслюється як процес вирішення завдань за допомогою раціонального використання трудових ресурсів установи та ґрунтується на принципах: системного підходу, пріоритетності, методологічних підходів. У системі управління персоналом установи охорони здоров'я планування застосовується в двох методах: нормативний; балансовий. Нормативний метод – поточний, альтернативне стратегічне планування, засноване на нормативній документації. Наприклад, планування потреб в персоналі, чисельності персоналу установи. Балансовий метод, розраховує забезпеченість ресурсами, потреба в МД. Нормативний і балансовий метод доповнюють один одного.

Стандартизація є механізмом управління медперсоналом і спрямовано на удосконалення якості МП та забезпечення доступності меддопомоги. Система стандартизації повинна опиратися на цілісність, уніфікованість результатів нормативної і технічної документації.

Координування – це єдині затверджені дії при реалізації рішень і досягнення цілей. Особливо важливою є координація в системі управління персоналом організації, для узгодженої і врегульованої діяльності кадрового складу установи.

Контроль в управлінні персоналом установи охорони здоров'я є

необхідною процедурою, яка забезпечить виконання поставлених завдань, своєчасно проведе коригування. Будь-яка функція управління персоналом не може бути розглянута без функції контролю. Контроль має дві сторони дії: при позитивному результаті спостерігається підвищення якості МД, трудової дисципліни, мотивування, при негативному результаті посилюються конфлікти, спостерігається зниження якості МП, виникає роздробленість колективу. Контроль не повинен бути надмірним, вимоги встановлюються високі, але реально досяжні. Результат діяльності повинен мати момент винагороди.

Розвиток ринкової економіки, реформування соціально-економічних процесів сприяє перетворенню сферу управління персоналом охорони здоров'я. Вимагає негайного реагування вирішення проблем, які накопичилися у сфері охорони здоров'я, подолання дефіциту медкадрів, низького мотивування, а також недостатнього фінансування.

Отже, аналізування системи управління людськими ресурсами є актуальним. Для ефективної системи кадрового управління, медпідприємствам варто враховувати специфіку управління персоналом, розробляти індивідуальну філософію управління кадрами, враховуючи і зарубіжний досвід, і вітчизняний досвід. Крім того, проводячи аналіз і коригування моделей професійних норм, а також правил і стандартів, впроваджувати систему управління персоналом, яка б базувалася на принципах управління. Організовувати навчання через професійний розвиток задля стабільного розвитку медпідприємства при використанні оптимальної моделі управління медперсоналом.

## **Висновки до розділу 1**

Вивчення наукових праць учених (і вітчизняних, і зарубіжних), вказує на те, що в літературі не існує єдиного тлумачення поняття «кадрове

забезпечення». Вважаємо, що кадрове забезпечення з одного боку, є складовою частиною цілісної системи забезпечення життєдіяльності суб'єкта, а з іншого – це відкрита система елементів, що: характеризується внутрішніми зв'язками через вплив людського, управлінського, організаційного та операційного факторів, а також зовнішніми відносинами зі сферами стратегічного управління, розподілу; має в своєму розпорядженні ресурси для управління кадрами; володіє програмами дій, спрямованими на досягнення цих цілей з точки зору забезпечення необхідної професіоналізації і кваліфікації кадрів в потрібній кількості; реалізує на основі прогресивних методик і технологій функції підбору, підготовки, розстановки і переміщення персоналу.

Процес з управління медперсоналом можна розглядати як багатоскладовий, коли необхідно врахувати внутрішні проблеми, обґрунтовувати вибір рішень згідно із ситуацією, забезпечити медпідприємства кадрами, раціонально їх використовувати та забезпечувати професійний розвиток.

Управління персоналом визначається як діяльність, що спрямовується на ефективне використання кадрів для досягнення організаційних та особистісних цілей. Кадри ж медичного підприємства є інструмент для досягнення визначеної мети та реалізації встановленої місії. Для ефективного впливу на персонал організації необхідно координувати і контролювати його діяльність в процесі функціонування.

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ ДІЮЧОГО МЕХАНІЗМУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### **2.1. Характеристика діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»**

Об'єктом даного дослідження є комунальне некомерційне підприємство «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2» – лікарняний заклад охорони здоров'я. Тернопільська лікарня №2 є комунальне унітарне некомерційне підприємство, яке надає послуги медичної допомоги (далі – МД): вторинної/спеціалізованої будь-яким особам згідно порядку та умов, котрі встановлені законодавчими актами України та статутом медичного підприємства.

Скорочена назва українською мовою – КНП «ТКМЛН№ 2».

Місцезнаходження: вул. Р. Купчинського, 14, м. Тернопіль, 46023 [51].

Підприємство утворене за рішенням Тернопільської міськради від 28.07.2017 р. № 7/16/20 року шістнадцятої сесії сьомого скликання згідно із Законом «Про місцеве самоврядування в Україні» на базі Тернопільської комунальної міської лікарні № 2 та виступає як правонаступник майна, майнових та немайнових прав, а також обов'язків медзакладу.

Комунальне некомерційне підприємство діє згідно із Конституцією України, Законом «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Господарським кодексом, Цивільним кодексом, законодавчими актами України щодо закупівлі товарів (робіт, послуг) державними коштами, іншими законами, Указами Президента, Постановами Кабінету Міністрів, загальнообов'язкових для всіх медичних підприємств Наказами та Інструкціями МОЗ, відповідними рішеннями органів місцевого самоврядування і органів місцевої виконавчої влади.

Основною метою діяльності Тернопільської лікарні №2 є медичне обслуговування населення через надання МП у порядках та обсягах, що встановлені чинним законодавством, а також управління медичним обслуговуванням (далі – МО) населення в адміністративних межах міста Тернополя.

Предметом діяльності КНП «Тернопільська лікарня №2» (рис. 2.1) є надання пацієнтам стаціонарної вторинної/спеціалізованої МД згідно із законодавством на основі безвідплатних та відплатних послуг, у тому числі екстреної МД та невідкладної МД, що необхідна для забезпечення профілактики, діагностики, лікування хворіб, отруєнь або розладів здоров'я, травми, медичний контроль за перебігом вагітності, пологи і ведення післяпологового періоду, надання спеціалізованої амбулаторної МД, організування та надання планової та консультативної кваліфікованої МД, а також проведення іншої діяльності, що не заборонена законодавством, і є необхідною для підвищення якості процесу лікувального та діагностичного, здійснення управління ресурсами, розвиток та зростання якісних характеристик кадрового потенціалу медичного підприємства.

Тернопільська лікарня №2 надає МП відповідно до ліцензії на медичну практику.

Майно Тернопільської комунальної лікарні №2 є комунальною власністю і закріплене на праві оперативного управління [51]. Майном Тернопільської лікарні №2 є активи (необоротні, оборотні), грошові кошти, основні засоби, інші цінності, що передано засновником, тобто Тернопільською міською радою. Їх вартість відображаються у самостійному балансі Тернопільської лікарні № 2.

Тернопільська лікарня №2 виступає як клінічна база медичних закладів різних рівнів акредитації, у тому числі закладів вищої освіти, закладів післядипломної освіти. Тернопільська лікарня №2 працює із науковцями. Так, на базі лікарні №2 функціонує 4 кафедри Тернопільського національного медичного університету.

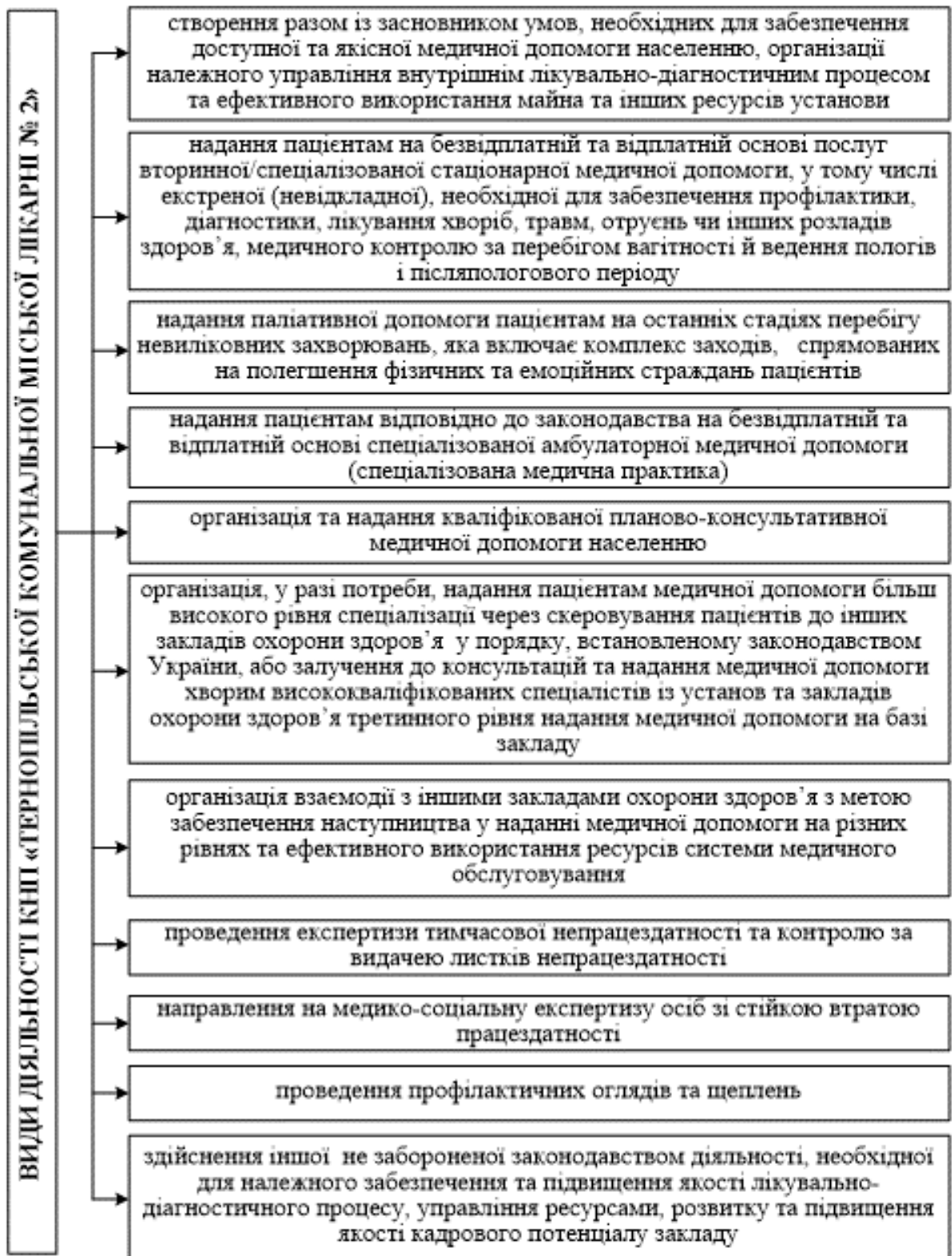


Рис. 2.1. Види діяльності Тернопільської комунальної лікарні № 2

Примітка. Побудовано автором.

У Тернопільській міській лікарні №2 провадиться наукова, освітянська,



лікувальна робота. Крім того, медичне підприємство співпрацює із ведучими клініками України, співробітничает із вітчизняними та зарубіжними вченими і лікарями.

Тернопільська комунальна лікарня №2 складається з трьох основних підрозділів: управлінський, діагностично-лікувальний підрозділ та допоміжний (рис. 2.2).



Рис. 2.2. Підрозділи Тернопільської комунальної лікарні № 2

Примітка. Побудовано автором на основі [38].

Управлінський підрозділ КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» складається з: адміністрації; відділу кадрів; інформаційно-аналітичного відділу; бухгалтерсько-економічного відділу; інженерного відділу. До адміністрації відносять директора, медичного директора з МО населення, медичного директора з медичної частини, медичного директора з експертизи тимчасової непрацездатності, медичного директора з дитинства та пологової роботи, завідувача поліклініки, головної медичної сестри.

До складу діагностично-лікувального підрозділу відносять (рис. 2.3):



Рис. 2.3. Структура діагностично-лікувального підрозділу Тернопільської комунальної лікарні №2

Примітка. Побудовано автором на основі [38].

- стаціонарну службу;
- поліклінічну службу;
- дитинство і пологову діяльність;
- променево-діагностичне та інформаналітичне відділення медстатистики;
- лабораторію.

Допоміжний підрозділ складається із аптечного відділу, загальнолікарняного відділу, стерилізаційного відділу, харчоблоку, дитячої молочної кухні, пральні, гаража та відділу обслуговування.

Дослідження показало, що на сьогодні у Тернопільській лікарні №2 працює 1022 осіб, ліжковий фонд налічує 390 стаціонарних ліжок, щорічно відновлюють стан свого здоров'я у закладі більш як 16000 пацієнтів – мешканців Тернопільської та інших областей України, кожного року проводиться більше 7000 операцій [18].

У Тернопільській лікарні №2 запроваджено ідентифікацію одержувачів МП і відповідної інформації, переписки, даних, матеріалів на всіх етапах процесу лікування: реєстрація та ідентифікація хворих (ППП, стать, вік, місце проживання, номер медичної картки; медична карта стаціонарного хворого; згода батьків та опікунів на операцію; методики лікування, дози і переліки лікарських засобів і медпрепаратів; ідентифікація, походження, умови зберігання медикаментів та виробів медичного призначення; результати аналізів, досліджень, вимірювань тощо; застосування локальних протоколів надання медичної допомоги; стан і статус діагностичного і операційного обладнання; протоколи (записи), потрібні для конкретного фінансування.

Надання МП у КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» здійснюють згідно із стандартизованим процесом «Медична практика», відповідальність за дотримання якої покладено на директора з медичної частини. Представимо процес надання послуг у КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» у вигляді рис. 2.4.



Рис. 2.4. Процес надання послуг у КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»»

Примітка. Побудовано за інформацією підприємства.

Увесь процес лікування в КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» фіксується в медичній карті пацієнта, що забезпечує можливість ідентифікувати всі лікувальні процедури та запровадити відповідні коригувальні дії у разі виявлення відхилень в процесі лікування пацієнтів.

## 2.2. Оцінювання персоналу закладу охорони здоров'я

Персонал є одним із складних об'єктів управління в будь-якій організації, бо, на протипагу предметним чинникам діяльності, люди є «живими», володіють здатністю як самостійно вирішувати, так і давати

критичну оцінку вимогам, що висуваються їм. Крім того, вони мають суб'єктивні інтереси та є чутливі до управлінського впливу, реакція на який є невизначеною.

Колектив Тернопільської лікарні №2 представлений працівниками, зайнятими наданням медпослуг на підставі чинних законодавчих актів, постанов Міністерства охорони здоров'я, трудового договору, статуту підприємства, функціональних обов'язків та інших нормативних актів. Зауважимо, що склад персоналу медичного підприємства є неоднорідний і за професійною підготовкою, і вікових категорій, і за стажем.

Зазначимо, що кадрове забезпечення можна розглядати як «специфічну форму кадрового планування, тобто процес забезпечення потреб організації персоналом відповідної кваліфікації в необхідній кількості в певному часовому періоді» [26]. Чисельна необхідність в кадрах планується за допомогою позначення його кількості і ототожнення з реальним наявністю працівників в певний період часу.

Кадрова структура організації та чисельність її кадрового складу залежить від затвердженого штатного розкладу відповідно до законодавчої документації.

Чисельність працівників і штатний розпис визначає директор, як керівник некомерційного підприємства, на власний розсуд на підставі фінансового плану медпідприємства.

Кількість та структура лікарів Тернопільської лікарні №2 представимо в табл. 2.1.

*Таблиця 2.1*

**Кількість та структура лікарів КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»**

Найменування посад	Усього облікова кількість осіб на 31.12.20 р	Із загальної кількості лікарів, які мають кваліфікаційну категорію		
		вищу	I	II
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
Лікарі	265	124	43	32

Продовження табл. 2.1

1	2	3	4	5
у тому числі жінок	179	81	30	27
терапевти, усього	17	9	2	1
<u>пульмонологи</u>	1	1	–	–
кардіологи	19	10	1	3
ревматологи	4	2	–	–
гастроентерологи	5	5	–	–
ендокринологи	4	1	1	2
гематологи	1	1	–	–
фізіотерапевти	2	1	1	–
з лікувальної фізкультури та <u>спортмедицини</u>	1	1	–	–
з функціональної діагностики	5	4	–	–
хірурги	17	9	1	2
серцево-судинні хірурги	2	–	1	–
<u>торакальні хірурги</u>	1	1	–	–
нейрохірурги	1	1	–	–
анестезіологи	24	11	8	–
у тому числі дитячі	4	1	3	–
<u>ртопеди-травматологи</u>	5	1	2	–
урологи	7	5	–	–
<u>ендоскопісти</u>	1	1	–	–
проктологи	1	1	–	–
<u>трансфузіологи</u>	1	–	–	–
онкологи	2	–	–	–
стоматологи	3	1	–	1
акушери-гінекологи	68	28	16	16
<u>педіатри-неонатологи</u>	8	6	1	–
рентгенологи	4	1	2	1
з ультразвукової діагностики	10	6	2	2
офтальмологи	2	2	–	–
отоларингологи	5	1	2	–
невропатологи	8	4	2	1
психотерапевти	1	–	1	–
<u>дерматовенерологи</u>	2	–	–	–
медицини невідкладних станів	2	–	–	–
інфекціоністи	1	1	–	–
бактеріологи і вірусологи	1	–	–	1
лаборанти	6	2	–	2
інтерни	12	–	–	–
інші	2	1	–	–
Із загального числа – працюють на основній роботі в <u>медустановах</u> , підпорядкованих органам виконавчої влади	265	124	43	32

Кількість та структура середнього медичного персоналу Тернопільської комунальної міської лікарні №2 представимо в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

**Кількість та структура середнього медичного персоналу  
Тернопільської комунальної міської лікарні №2**

Найменування посад	Усього облікова кількість осіб на 31.12.20 р.	Із загальної кількості середніх медичних працівників, які мають кваліфікаційну категорію		
		вищу	I	II
1. Середній медичний персонал	451	181	58	63
у тому числі:				
акушерки	87	33	18	16
медичні сестри в усіх закладах	314	131	35	39
лаборанти (фельдшери-лаборанти)	33	12	2	3
<u>рентгенолаборанти</u>	9	3	1	4
медичні статистики	7	2	2	1
інші	1	–	–	–
2. Фармацевти в лікувально-профілактичних закладах, закладах підготовки кадрів, НДІ та апаратах органів управління	1	2	–	–
3. Молодші медичні сестри по догляду за хворими	23	–	–	–
4. Із загальної кількості середніх медичних працівників-жінок	444	179	58	62

Примітка. Наведено за матеріалами КНП «ТКМЛ №2».

Зазначимо, що співвідношення середнього медичного персоналу до лікарів Тернопільської лікарні №2 станом на 01.01.2021 року становило 1,7.

Оцінювання структури персоналу у розрізі категорій лікарні №2 представимо у таблиці 2.3.

Проведений структурний аналіз дозволив встановити, що частка лікарів КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» у загальній структурі у 2020 році складає 24,0 %, середнього медичного персоналу – 40,0 %, молодшого медичного персоналу – 21,0 %, спеціалістів – 0,7 % та іншого персоналу – 14,0 %.

Таблиця 2.3

### Структура персоналу у розрізі категорій у Тернопільській комунальній лікарні №2

Категорія персоналу	Кількість зайнятих посад	Частка у загальній кількості персоналу, %
Лікарі	242,50	24,00
Середній медичний персонал	405,75	40,00
Провізори	2,00	0,20
Фармацевти	1,00	0,10
Молодший медичний персонал	216,75	21,00
Спеціалісти	5,75	0,70
Інший персонал	143,75	14,00
Всього	1018,00	100,00

Примітка. Розраховано за даними підприємства.

Для візуалізації представимо таку структуру на рис. 2.5.

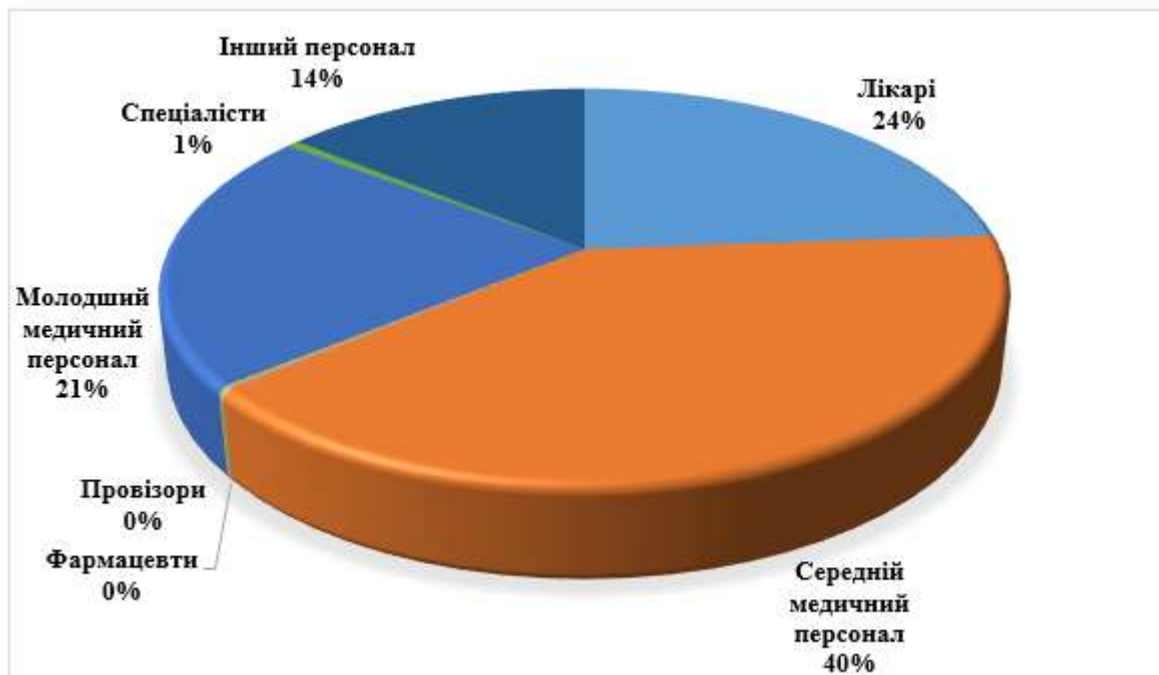


Рис. 2.5. Структура персоналу КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» у розрізі категорій у 2020 році

Примітка. Побудовано на основі даних підприємства.

Вікова структура персоналу характеризується часткою працівників



відповідного віку в їх загальній чисельності. Аналіз вікового складу медичного персоналу (рис. 2.6) засвідчив, що в КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» лікарі пенсійного віку у 2019 році становили 15,3 % до загальної чисельності лікарів, а станом на 31.12.2020 року – 13,7 % від загальної чисельності лікарів. Що ж стосується середнього медичного персоналу, то у 2019 році працювало 6,1 % медперсоналу пенсійного віку до загальної чисельності середнього медперсоналу, а станом на 31.12.2020 року працювало 5,7 % від загальної чисельності середніх медичних працівників.

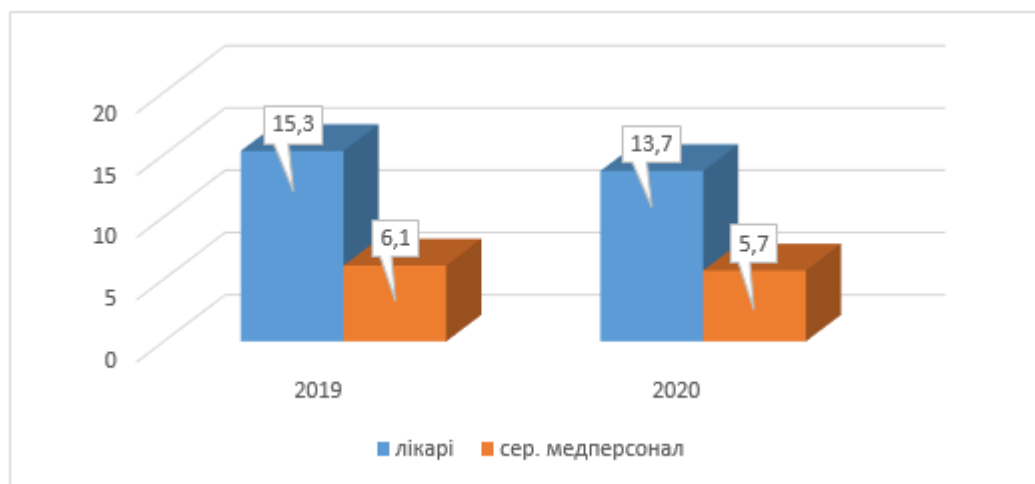


Рис. 2.6. Вікова структура медперсоналу Тернопільської лікарні №2, у % до відповідної загальної чисельності

Примітка. Побудовано автором.

Робота менеджменту середньої ланки насамперед пов'язана із людьми, тому основним фактором діяльності варто вважати людський. На думку досвідчених керівників-управлінців, у своїй щоденній роботі завідуючим відділеннями, як менеджерам, варто використовувати такі основні аспекти роботи з медперсоналом:

1. Створити системи роботи з кадрами використовуючи системний підхід.
2. Забезпечити процес управління, бо як раз тут негативно спрацьовує організаційний чинник, що є однією із причин напруженості в колективі та не сприяє позитивному морально-психологічного клімату, спричиняє конфліктні

ситуації, а, відповідно, і відбувається підрив авторитету безпосереднього керівника.

3. Відбір медкадрів та їх розстановка згідно професійних якостей.
4. Проводити роботу із молодими спеціалістами, а також тими, хто є щойно прийнятими.
5. Підвищувати кваліфікації медперсоналу через постійну самоосвіту.
6. Формувати науковий стиль у своїй роботі.
7. Вивчати передовий досвід зарубіжних країн.
8. Упроваджувати передовий досвід в роботу медпідприємства.
9. Налагоджувати роботу із керівним складом, а також резервом керівників.
10. Наголошувати на важливості морального етикету медпрацівників при виконанні ними професійних обов'язків.
11. Стимулювати та мотивувати підлеглих.
12. Виховувати ідейно-моральні якості медпрацівників.
13. Першочергово формувати психологічні аспекти в колективі, а також в окремих членів, тобто створювати соціально-психологічний клімат, без якого не буде і колективу.

Старша медична сестра відіграє провідну роль при моральному вихованні в колективі, при дотриманні етичних норм медичним персоналом. Головним соціальним завданням менеджменту середнього та молодшого медичного персоналу варто розглядати створення в колективі таких взаємних стосунків між людьми, що дозволить забезпечити умови щоб зберегти психічне здоров'я колег та підвищити ефективність праці.

Зазначимо, що аналіз організаційного забезпечення координації діяльності персоналу Тернопільської лікарні №2 засвідчив, що вертикальну координацію здійснюють директор та його заступники, керівники відділів, відділень та служб, а також старші медсестри, горизонтальну координацію організують лікуючі лікарі закладу. Детальний аналіз функцій, які виконують зазначені працівники для забезпечення ефективної діяльності

персоналу, показав що координаційний процес у закладі налагоджений в середньому задовільно, проте має ряд недоліків, пов'язаних з оперативністю діяльності. Основними причинами такого явища можуть бути недосконалість існуючої організаційної структури та дублювання функцій працівників досліджуваної медустанови.

Отже, можна стверджувати, що Тернопільська лікарня № 2 забезпечена фахівцями, які надають якісну медичну допомогу.

### **2.3. Аналіз кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я**

В організації управління Тернопільської комунальної міської лікарні №2 значна увага приділяється людському чиннику, підвищення якості роботи й творчої віддачі кадрового потенціалу, поліпшення фахових підготовки і використанню спеціалістів з урахуванням їх професійного та кваліфікаційного рівнів.

Згідно статуту Тернопільської лікарні №2 структура підприємства, зміни до неї, порядок внутрішньої організації структурних підрозділів та сфери їх діяльності затверджується керівником підприємства, а саме директором.

Основними елементами кадрового забезпечення КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» варто вважати такі:

- відбір та найм;
- підготовку медперсоналу до роботи, їхнє періодичне подальше навчання;
- організування, мотивування та координування праці;
- планування службового росту.

Організаційний супровід управління кадровим забезпеченням здійснюється відділом кадрового забезпечення. Загальну відповідальність за виконання процесу «Управління персоналом» Тернопільської лікарні №2 покладено на старшого інспектора з кадрів відповідно із посадовою

інструкцією. Зауважимо, що старший інспектор з кадрів Тернопільської комунальної лікарні №2 виконує функції менеджера по роботі з персоналом. Такий менеджер користується реактивною кадровою політикою, а саме: володіє засобами діагностики наявної ситуації, провадить контролювання через означення в роботі з медперсоналом негативного стану, а також причин розвитку можливої кризи. У повній мірі при виконанні безпосередніх обов'язків менеджер є підконтрольним та підзвітним директору.

Розподіл відповідальності за окремі види діяльності, що виконуються в процесі управління персоналом, представимо на рис. 2.7.



Рис. 2.7. Розподіл відповідальності у процесі управління персоналом у КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2»

Примітка. Наведено за даними підприємства.

Для аналізу забезпеченості медичної організації персоналом обрахуємо коефіцієнт укомплектованості персоналом ( $K_{yn}$ ), який характеризує співвідношення числа зайнятих посад ( $P_{факт}$ ) із затвердженим числом штатних посад ( $P_{затв}$ ) (формула 2.1.).

$$K_{yn} = P_{факт} / P_{затв} , \quad (2.1)$$

Аналіз укомплектованості персоналом КНП «Тернопільська лікарня №2» представимо у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

### Укомплектованість персоналом Тернопільської лікарні №2 у 2020 році

Категорія персоналу	Кількість посад, затверджена штатним розписом	Фактично зайнято посад	Відхилення	
			+/-	<i>K<sub>yn</sub></i>
Лікарі, усього	243,50	242,50	-1,00	0,996
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	5,75	5,75	0,00	1,000
Середній медперсонал	415,75	405,75	-10,00	0,976
Провізори	2,50	2,00	-0,50	0,800
Фармацевти	1,00	1,00	0,00	1,000
Молодший медперсонал	222,0	216,75	-5,25	0,976
Інший персонал	145,75	143,75	-2,00	0,986
Усього посад	1036,75	1018,0	-18,75	0,982

Примітка. Сформовано на основі даних підприємства.

Із даних таблиці 2.4 видно, що коефіцієнт укомплектованості працівниками знаходився на рівні 0,982 у 2020 році, у тому числі коефіцієнт укомплектованості лікарями становила 0,996. У 2020 році і коефіцієнти укомплектованості середнім медперсоналом, і молодшим медперсоналом знаходилися на рівні 0,976.

У Тернопільській комунальній лікарні №2 має місце недоукомплектованість 18,75 штатних посад, зокрема:

- лікарями – недоукомплектовано 1,00 штатна посада;
- середній медперсонал – недоукомплектовано 10,00 штатних посад;
- молодший медперсонал – недоукомплектовано 5,25 посад;
- інші працівники – 2,00 штатних посад.

Отже, аналізування дозволило зробити висновок, що фактична кількість зайнятих посад не відповідає реальним потребам, тобто медичне підприємство не в змозі надати той обсяг МП, який дозволить задовольнити потреби

громадян. Це призведе до перевантаження працюючого медперсоналу, зниження рівня і якості МО населення.

Зауважимо, що укомплектованість медичного підприємства штатними одиницями за умови граничного числа спеціалістів забезпечується через сумісництво посад. Обрахуємо коефіцієнт сумісництва медресівників за формулою 2.2:

$$K_{CM} = \frac{Ч_{шт}}{Ч_{факт}}, \quad (2.2)$$

де  $Ч_{шт}$  – число штатних одиниць згідно штатного розпису;  $Ч_{факт}$  – число працюючих фізосіб.

Розрахунок коефіцієнта сумісництва медичного персоналу Тернопільської лікарні №2 представимо в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

**Коефіцієнт сумісництва медичного персоналу Тернопільської комунальної лікарні №2**

Показники	2020 рік
<b>лікарі</b>	
За штатним розписом	243,50
Фактично зайнято посад	242,50
Фізичних осіб	261
Коефіцієнт сумісництва	0,933
<b>середній медичний персонал</b>	
За штатним розписом	415,75
Фактично зайнято посад	405,75
Фізичних осіб	399
Коефіцієнт сумісництва	1,042
<b>молодший медичний персонал</b>	
За штатним розписом	222,00
Фактично зайнято посад	216,75
Фізичних осіб	212
Коефіцієнт сумісництва	1,0472
<b>інший персонал</b>	
За штатним розписом	145,75
Фактично зайнято посад	143,75
Фізичних осіб	141
Коефіцієнт сумісництва	1,0337
<b>Усього медичний персонал</b>	
За штатним розписом	1036,75
Фактично зайнято посад	1018,00
Фізичних осіб	1022
Коефіцієнт сумісництва	1,0144

Примітка. Сформовано на основі даних підприємства.

Згідно із табл. 2.5, коефіцієнт сумісництва медперсоналу Тернопільської лікарні № 2 у 2020 році склав 1,0144. Таке значення показника свідчить про те, що укомплектованість працівниками досягається за рахунок сумісництва, а це може призвести до зниження якості МО населення і надання МП. Така ситуація призведе до погіршення якості надання МД.

Отже, персонал як ресурс медичного підприємства є ключовим в організації, тому що від нього залежить використання інших ресурсів. Крім того, з часом його корисність підвищується (знання, досвід), в той час як інші ресурси можуть втрачати свою корисність. А ще при неправильному використанні персоналу ефективність застосування падає набагато швидше в порівнянні з іншими ресурсами, аж до повної миттєвої втрати. У зв'язку з цим управління персоналом в медичній організації є найбільш пріоритетним завданням.

Проведений нами аналіз кадрового забезпечення Тернопільської міської лікарні №2 засвідчив, що станом на 01.01.2021 року у закладі 1036,75 штатних посад обіймає 1022 фізичних осіб, із них:

- лікарі – 243,50 штатних посад обіймає 261 фізичних особи;
- середній медперсонал – 415,75 штатних посад обіймає 399 фізичних осіб;
- молодший медперсонал – 222,00 штатних посад обіймає 212 фізичних осіб;
- спеціалісти не медики – 5,75 штатних посад обіймає 5 фізичних осіб;
- інші працівники – 145,75 штатних посад обіймає 141 фізичних осіб.

Як бачимо, в цілому медзаклад недоукомплектовано на 5,9 % загальних штатних одиниць. Така ситуація може привести до погіршення якості надання МД. Дослідження виявило, що причиною недоукомплектування штату є як висока напруженість такої діяльності, так і низький рівень заробітної плати.

Зазначимо, що кадрове забезпечення медичного підприємства з одного боку є складовою частиною цілісної системи забезпечення життєдіяльності закладу, а з іншого боку – це відкрита система інструментів, за допомогою

яких здійснюється безпосередній вплив на кадрову політику установи в цілому.

За допомогою кадрового забезпечення медичного підприємства складається:

- по-перше, співвідношення характеру реалізації посадових обов'язків, результативності їхньої діяльності, ступінь як індивідуальних, так і ділових і професійних особливостей службовців потребам медустанови, реалізується планування та управління кар'єрою, підвищення кваліфікації, перепідготовка, оцінка, відбір і підбір персоналу;
- по-друге, для розвитку заміщення медпрацівників через застосування ротації, кооптації, перепрофілювання, відставок, введення контрактної системи прийому на роботу.

Інструменти кадрового забезпечення медичної організації традиційно поділяють на відповідні групи (рис. 2.8).



Рис. 2.8. Групи інструментів кадрового забезпечення



Розглянуті інструменти кадрового забезпечення медичного підприємства взаємопов'язані між собою, тому що доповнюють один одного. Вони в практичній діяльності не реалізуються одна без іншої. Тому їх визначають як базові інструменти кадрового забезпечення закладу.

Отже, інструменти кадрового забезпечення є найважливішим засобом управління кількісними та якісними характеристиками персоналу, досягнення цілей закладу, і його ефективного функціонування.

Аналізуючи програму кадрового забезпечення Тернопільської комунальної лікарні №2 відзначимо, що ще одним важливим аспектом є навчання персоналу. Щорічно зростає число медпрацівників, котрі здійснюють навчання, проходять кваліфікаційну підготовку, збільшується кількість працівників, котрі мають II, I і вищу кваліфікаційну категорію, а також тих, котрі мають сертифікат. Це відбивається на продуктивності праці і якості надання МП.

У Тернопільській комунальній лікарні №2 організуються такі види внутрішньофірмового навчання персоналу, що забезпечують його безперервність – підвищення кваліфікації. При цьому поповнюють знання, що набуті раніше, знайомляться із новітніми досягненнями в областях, які є професійно інтересними для працівників. Підвищення кваліфікації є продовженням базової підготовки, вводячи працівників в нове коло обов'язків.

## **Висновки до розділу 2**

Об'єкт дослідження – КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2» – лікарняний заклад охорони здоров'я, що є комунальне унітарне некомерційне підприємство, яке надає послуги МД: вторинної/спеціалізованої будь-яким особам згідно порядку та умов, котрі встановлені законодавчими актами України та статутом медичного підприємства.

Підприємство здійснює некомерційну діяльність, що спрямована на

надання МП населенню в адміністративних межах міста Тернополя.

Дослідження показало, що на сьогодні у Тернопільській лікарні №2 працює 1022 осіб, ліжковий фонд налічує 390 стаціонарних ліжок, щорічно відновлюють стан свого здоров'я у закладі більш як 16000 пацієнтів – мешканців Тернопільської та інших областей України, кожного року проводиться більше 7000 операцій [18].

Проведений нами аналіз кадрового забезпечення Тернопільської лікарні №2 засвідчив, що станом на 01.01.2021 року у закладі 1036,75 штатних посад обіймає 1022 фізичних осіб, тобто фактично кількість зайнятих посад не відповідає реальним потребам.

Проведений структурний аналіз дозволив встановити, що частка лікарів Тернопільської лікарні №2 у загальній структурі у 2020 році складає 24,0 %, середнього медперсоналу – 40,0 %, молодшого медперсоналу – 21,0 %, спеціалістів – 0,7 % та іншого персоналу – 14,0 %.

У Тернопільській лікарні №2 має місце недоукомплектованість 18,75 штатних посад. Медичне підприємство не в змозі надати той обсяг МП, що є необхідним для задоволення потреб громадян. Це призводить до перевантаження працюючого персоналу, зниження якості МО населення.

## РОЗДІЛ 3

### УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 3.1. Заходи щодо вдосконалення системи кадрового забезпечення

У підрозділі 1.1 даної кваліфікаційної роботи, кадрове забезпечення розглядається як система принципів, форм і методів формування кадрів необхідного кількісного та якісного складу, спрямовану на вдосконалення кадрового потенціалу і ефективного його використання. Виокремлюють такі етапи системи кадрового забезпечення (рис. 3.1): кадрове планування і прогнозування; набір і відбір персоналу; розвиток персоналу; контроль і оцінка.

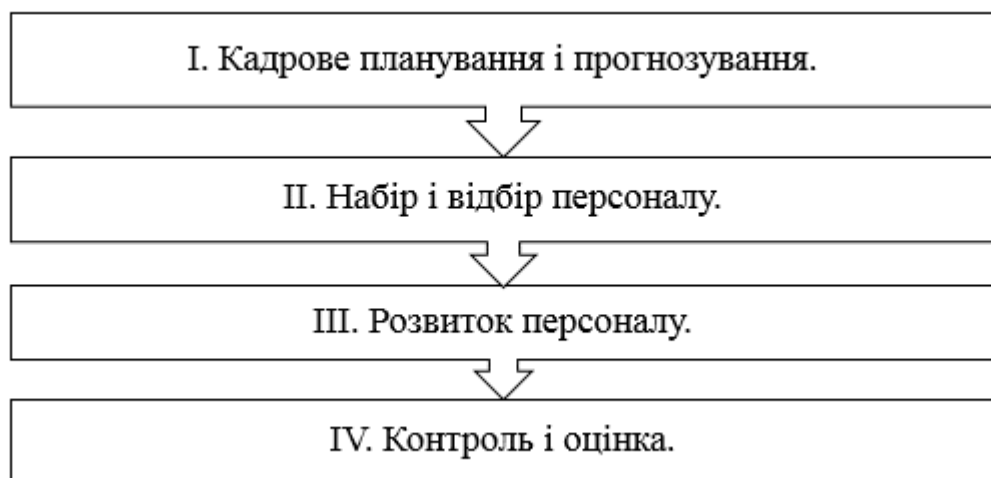


Рис. 3.1. Етапи системи кадрового забезпечення

Примітка. Наведено за [27; 36].

Зазначимо, що метою дослідження є розроблення заходів, які дозволять усунути наявні недоліки і підвищити рівень роботи в Тернопільській комунальній міській лікарні № 2. Тому, насамперед, окреслимо основні результати кадрового забезпечення досліджуваного підприємства (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

## Аналіз основних результатів кадрового забезпечення Тернопільської лікарні № 2

Система управління кадровим складом	Найм працівника			Закріплення системи мотивації	Навчання і розвиток працівника щодо професійної підготовки	Адаптація працівника	Створення кадрового резерву
Рекомендовані заходи	Інформованість на офіційних сайтах.	Співпраця з освітніми медичними закладами.	Співбесіди (тестування, опитування, опитувальний лист).	Зацікавленість працівника в поліпшенні трудового процесу.	Участь в конференціях, курси удосконалення Спеціалізації.	Створення комфортного робочого середовища.	Планування заявок по вакансіях
Плюси	Найменш витратний спосіб.		Навчання персоналу. Кваліфікований відбір.	Поліпшення кількісних і якісних показників діяльності.	Атестація, кваліфікація, кар'єра, підвищення зарплати.	Корпоративна культура.	Формування та розширення бази кадрового резерву.
Мінуси	Необмежений часовий термін.		Не завжди чесний обмін інформацією.	Не доопрацювання в оцінці діяльності працівника.	Витрати на навчання.	—	Неукомплектованість працівників. Імідж професії низький.

Примітка. Побудовано на основі даних підприємства.

Головним завданням кадрового забезпечення є закриття вакантних посад за всіма відкритими вакансіями. Аналіз забезпеченості закладу медичним персоналом показав, що в Тернопільській лікарні № 2 існує дефіцит кадрів, не тільки лікарів, але і середнього медперсоналу (див. підрозділ 2.3). Аналіз свідчить про те, що в даному медичному закладі існують відкриті вакансії за певними напрямом.

Зазначимо, що вирішення даної проблеми можливе за допомогою декількох варіантів.

По-перше, є можливість запросити фахівців для роботи в медичному підприємстві за допомогою заповнення таблиці «вакансії». Використання даного способу можна вважати ефективним, тому що заповнення бланка не займе багато часу, можливий пошук фахівців в короткі терміни, а також важливим є те, що підприємство не понесе фінансових витрат.

По-друге, проблему нестачі кадрів можна вирішити за допомогою укладання взаємовигідних відносин з найближчими освітніми установами, випускники яких будуть готові до працевлаштування за відкритими вакансіями. Для укомплектування медичного персоналу фахівців вищої та середньої ланки, від імені директора Тернопільської комунальної міської лікарні № 2 робляться заявки до вищих і середніх навчальних медичних закладів, з метою отримання фахівців з необхідною кваліфікаційною підготовкою. Або здійснюється найм осіб з медичною освітою, котрі шукають роботу за місцем проживання. На даний момент в Тернопільській області функціонують такі освітні заклади:

- 1) Тернопільський національний медуніверситет імені І. Я. Горбачевського;
- 2) Галицький медичний коледж (м. Тернопіль);
- 3) Медичний коледж, приватний вищий навчальний заклад (м. Тернопіль);
- 4) Кременецьке медичне училище імені Арсена Річинського;
- 5) Чортківський державний медичний коледж.

Зазначимо, що традиційною формою сприяння працевлаштуванню

випускників та забезпечення медичних підприємств кадрами залишається організація зустрічей роботодавців та випускників. Ярмарки вакансій проводяться впродовж навчального року для випускників медико-профілактичного, стоматологічного, фармацевтичного факультетів. У травні проводиться зустріч випускників лікувального та педіатричного факультетів.

По-третє, для вирішення означеної проблеми необхідно залучати молодих фахівців для роботи в Тернопільській лікарні № 2, що не тільки допоможе усунути вільні вакансії, але дозволить вирішити ще одну важливу проблему – омолодження кадрів. Для залучення молодих фахівців охорони здоров'я варто проводити різноманітні програми як на різних рівнях (державному чи регіональному). Так, стартував проєкт з підтримки та розвитку молодих фахівців в охороні здоров'я. Результатом проєкту стане виявлення кращих молодих фахівців різних спеціальностей, а також заохочення у вигляді грошових премій, повністю оплачених відряджень у вітчизняну або зарубіжну клініку за профілем спеціальності цього лікаря для підвищення кваліфікації.

Незважаючи на проведені заходи щодо соціальної підтримки медичних кадрів, підвищення престижу професії медика, проблема кадрового забезпечення продовжує залишатися однією з основних проблем охорони здоров'я, що набуває масштабу вираженого кадрового неблагополуччя. Регіону необхідний приплив медичних працівників в найближчі роки, в зв'язку з цим виникла необхідність прийняття цільової програми «Розвиток кадрового потенціалу охорони здоров'я Тернопільської області», яка сприятиме залученню молодих фахівців в сферу охорони здоров'я. У цільову програму включені заходи щодо залучення молодих фахівців для роботи в медичних організаціях області.

Проведений аналіз системи кадрового забезпечення Тернопільської лікарні № 2 дозволив виокремити пріоритетні напрями в удосконаленні даної системи, а саме:

- удосконалення системи підбору і відбору персоналу;

- удосконалення системи мотивації персоналу.

До недоліків системи відбору та підбору відноситься той, факт, що при проведенні етапу відбору не враховуються такі важливі аспекти як відсутність ступені прийому на роботу, як резюме і відсутність чітко сформульованої системи співбесіди і не з'ясовується причини звільнення претендента із попереднього місця праці.

На перших етапах при прийомі працівника кандидат заповнює анкету претендента. Резюме в даному випадку від кандидата не потрібно. В анкеті міститься інформація, необхідна для прийому на роботу працівників, в основному молодшого медичного персоналу, а для працівників управлінського апарату дана процедура вважається недостатньою, так як в анкеті не можна відобразити повну інформацію про даного кандидата і резюме є кращим поданням характеристик про нього. Так само резюме є частково психологічної та творчою роботою, тому що кандидат сам відбирає інформацію про себе, яку він вважає найбільш важливою. Резюме дозволить більш точно аналізувати кандидатів на прийом на роботу, вибрати найбільш підходящого. Ці заходи спрямовані на більш точний прийом на роботу, що спричинить за собою зменшення плинності кадрів, і тим самим зменшення роботи з оформлення кадрових документів.

При надходженні на роботу в установу середнього і молодшого медперсоналу встановлений порядок прийому на роботу, але спостерігається відсутність чітко сформованої система проведення співбесіди. Зауважимо, що найчастіше лише старша медична сестра працює із претендентами на неключові посади, тобто молодший медичний персонал. Питання, що задаються на співбесіді, не підготовлені заздалегідь, весь процес інтерв'ю проходить спонтанно.

Протилежна ситуація складається з відбором кандидатів на керівні посади: претенденти проходять співбесіду з головною медсестрою лікарні, завідувачем відділенням і головним лікарем лікарні особисто. У даному випадку варто запропонувати спеціальні питання для проведення співбесіди,

які представлені на рис. 3.2.

№ питання	Характеристика
Питання № 1.	Розкажіть трохи про себе.
Питання № 2.	Як дивитеся на життя: які бачите в ній складності, і як з ними справляєтеся?
Питання № 3.	Чим вас приваблює робота на даному підприємстві, на даній посаді?
Питання № 4.	Чому вважаєте себе гідним зайняти цю посаду? У чому переваги перед іншими кандидатами?
Питання № 5.	Які сильні / слабкі сторони?
Питання № 6.	Як розвивалася професійна кар'єра?
Питання № 7.	Чому пішли з попереднього місця роботи?
Питання № 8.	Як уявляєте свій робочий день на цьому місці?
Питання № 9.	Чи отримали інші пропозиції роботи?
Питання № 10.	Наскільки успішно пройшли співбесіду в інших місцях?
Питання № 11.	Чи не завадить особисте життя даній роботі, пов'язаній з додатковими навантаженнями (ненормований робочий день, тривалі або далекі відрядження, постійні роз'їзди)?
Питання № 12.	Як уявляєте своє становище через п'ять (десять) років?
Питання № 13.	Які зміни справили б на новій роботі?
Питання № 14.	На яку зарплату ви розраховуєте?
Питання № 15.	Які у кандидата є питання.

Рис. 3.2. Питання для проведення співбесіди у Тернопільській лікарні № 2  
Примітка. Складено автором.

Охарактеризуємо деякі питання. Так, на співбесіді найпоширенішим питанням є Питання № 1. Саме з нього, як правило, починається інтерв'ю. Тому необхідно заздалегідь підготувати «міні-презентацію» претендентом. При відповіді на дане питання необхідно виокремити головне, що максимально близько до посади, на яку претендує кандидат: розповісти про освіту, тренінгах, професійний досвід, успішні проєкти і досягнення в даній сфері. При відповіді кандидата на питання варто звернути увагу на таке:

- формальний виклад біографічних даних;
- виклад тільки фактів, що стосуються теми співбесіди.

Оцінити психологічний стан кандидата дозволяє Питання № 2.

Відповідаючи на Питання №3, кандидат повинен навести конкретні обґрунтування, доводи, зокрема, щодо бажання застосування своєї



кваліфікації та досвіду.

Найкращим питанням для кандидата є Питання № 4. Відповідь на нього дозволяє назвати основні переваги в порівнянні із іншими претендентами. Зауважимо, що кандидату варто підкреслюючи власні переваги продемонструвати вміння переконати.

Питання № 5 дозволяє кандидату самому оцінити себе, а також це перевірка психологічної врівноваженості людини. Кандидату, в першу чергу, варто окреслити якості, що є потрібними для даного виду робіт, і переконливо підтвердити це використовуючи конкретні факти.

При розгляді Питання № 6 варто детально розпитати кандидата про попередні місця роботи і причини звільнення з них.

На співбесіді необхідно назвати об'єктивні причини чому звільнили із попереднього місця праці (Питання №7). А це може стати для кандидата «каменем спотикання».

Відповідь на Питання № 9 дозволить кандидату продемонструвати свою затребуваність на ринку праці.

Зазначимо, що важливо дізнатися причини як успішного, так і неуспішного проходження співбесіди кандидата в інших організаціях (Питання № 10).

Питання № 12 дозволить оцінити потенціал кандидата.

Питання № 15 – це ознака того, що інтерв'ю добігло кінця, і кандидату надається ще один шанс, щоб «справити враження».

У ході завершення співбесіди необхідно підсумувати, з яких питань досягнуто згоди або взаєморозуміння. Чітко вказати, на що може розраховувати претендент і коли це відбудеться.

На думку фахівців, для роботи з кандидатами на управлінську посаду необхідно проводити співбесіду в усній формі, а для роботи з кандидатами на нижчі посади, молодшого медичного персоналу, можна розробити дані питання для співбесіди у вигляді додатку до анкети, або як опитувальник (рис. 3.3). При цьому будуть отримані і анкетні дані про кандидата і відповіді

на загальні питання співбесіди.

№ питання	Характеристика
Питання № 1.	Чим зацікавила дана робота?
Питання № 2.	Звідки дізналися про дану вакансію?
Питання № 3.	Розкажіть про себе
Питання № 4.	Чому пішли з попереднього місця роботи?
Питання № 5.	Розкажіть про свої посадові обов'язки на попередньому робочому місці.
Питання № 6.	Що Вам відомо про нашу компанію?
Питання № 7.	Ким бачите себе через 5 років?

Рис. 3.3. Питання для проведення співбесіди при прийомі молодшого медичного персоналу у Тернопільській лікарні № 2

Примітка. Складено автором.

При прийомі на роботу важливим моментом є проходження кандидатом стажування (робота з випробувальним терміном), за підсумками якого приймається рішення щодо прийому або відмову в працевлаштуванні. Якщо пропрацювавши, кандидат не підійшов підприємству або робота на медичному підприємстві не підійшла йому, організація оплачує період роботи на підприємстві. При цьому, за роботу на випробувальному терміні організація зобов'язана сплатити всі відпрацьовані дні незалежно від успішності проходження випробувального терміну або його частини. Для цього можливе використання трьох варіантів:

1. Строковий трудовий договір. Якщо стажист оформляється за строковим трудовим договором, то в трудовій книжці зазначається та ж посаду, що і в договорі.
2. Лізинг – працівник підписує строковий трудовий договір, але не з прямим роботодавцем, а зараховується в штат іншої організації, яка надає послуги з лізингу персоналу.
3. Договір підряду. При оформленні за договором підряду записів у трудовій книжці не робиться.

Під час випробувального терміну згідно із Трудовим законодавством

працівник має ті ж самі права, що й інші працівники медичного підприємства. Зауважимо, що і трудові, і моральні норми розглядають роботодавця і працівника як дві рівноправні сторони трудових взаємовідносин. І випробувальний термін дається не тільки, щоб роботодавець визначив, чи підходить йому новий працівник, а й щоб сам працівник визначив для себе, чи підходить йому обраний роботодавець.

Підбір, розстановка медичного персоналу КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2» входить до компетенції директора, заступника директора з медичної частини, головної медичної сестри, інспектора відділу по роботі з персоналом.

Пропозиції щодо вдосконалення системи підбору і відбору персоналу представлені у вигляді схеми на рис. 3.4.

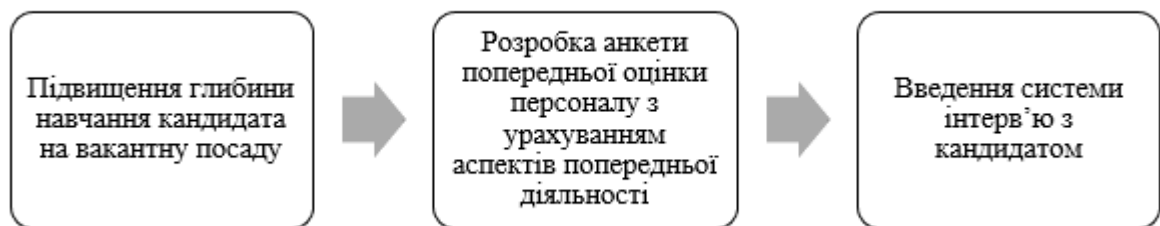


Рис. 3.4. Пропозиції щодо вдосконалення системи підбору і відбору персоналу КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2»

Примітка. Побудовано автором.

При прийомі на роботу фахівців навіть за умови конкурсного відбору варто проводити тестування кандидатів, організовувати професійні співбесіди за допомогою досвідчених фахівців.

Завданням професійного навчання є приведення кваліфікації працівника до вимог, що пред'являються посадовим положенням. Працівник, котрий був прийнятий на роботу деякий час назад і в той момент повністю задовольняв вимоги до своєї діяльності, нині також вимагає поповнення своїх знань та підвищення кваліфікації. Що є ще однією невирішеною проблемою Тернопільської лікарні № 2.

Як відомо, підвищення якості МД є актуальною проблемою не тільки досліджуваного підприємства, але і всієї вітчизняної охорони здоров'я. Досвід роботи свідчить, що якість МД визначається поєднанням численних факторів і умов, одним з яких є рівень кваліфікації медичного персоналу. Департамент охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації приділяє значну увагу підвищенню кваліфікації фахівців з вищою медичною освітою. Виходячи з результатів, отриманих при аналізі внутрішнього просування персоналу Тернопільської лікарні № 2 можна констатувати факт недостатнього рівня підвищення кваліфікації і, як наслідок, практично відсутня просування по кар'єрних сходах даної категорії лікарів. На території Тернопільської області знаходиться декілька навчальних закладів, які надають послуги з підвищення кваліфікації лікарів.

Розглянемо можливості підвищення кваліфікації на прикладі лікаря-гінеколога. Найбільш прийнятими і доступними вважаємо такі:

- активна участь в науково-практичних конференціях і семінарах, які проводяться регулярно для отримання сертифікату і підвищення власних знань;
- проходження курсів підвищення кваліфікації гінекологів в Тернополі.

Отже, при успішному впровадженні запропонованих заходів щодо поліпшення системи кадрового забезпечення Тернопільської лікарні № 2 буде спостерігатися позитивний ефект і результативність даних пропозицій.

### **3.2. Економічне обґрунтування вдосконалення системи кадрового забезпечення**

В економічному аспекті вдосконалення системи кадрового забезпечення повинні гарантувати зростання ефективності на основі постійного технічного і організаційного вдосконалення організації.

У соціальному аспекті зміни в управлінні персоналом повинні бути

спрямовані на максимальне використання і розвиток здібностей працівників підприємства, а також на створення сприятливої психологічної атмосфери.

Вищеокреслені економічні та соціальні цілі тісно взаємопов'язані, тому що орієнтація на розвиток здібностей і створення сприятливої психологічної атмосфери є важливими умовами, що забезпечують розвиток самої організації.

Взаємини в колективі є одним із найбільш важливих чинників, що формують соціально-психологічний клімат в колективі. Відповідно, в інтересах керівництва формування сприятливого клімату.

На думку фахівців, «у вітчизняній охороні здоров'я основними причинами дефіциту кадрів є:

- низька заробітна плата медичних працівників;
- зрівняльні підходи до оплати праці медичного персоналу;
- низька соціальна захищеність і престиж медичної професії;
- низька інформованість медичних працівників про сучасні методи діагностики та лікування захворювань» [48].

Обмеженість бюджетних ресурсів не дає медичному підприємству можливість підвищення рівня оплати праці персоналу. Тому можна впливати на рівень оплати праці за допомогою преміальних виплат. Присудження премій необхідно прив'язати до якості виконуваної роботи, відсутності нарікань і до інших чинників, що покликані мотивувати працівників на підвищення ефективності своєї діяльності.

Останніми роками в країнах, зокрема, США і Франції, набула значного поширення індивідуалізація виплати заохочувальних премій, заснованих на оцінюванні заслуг. Сенс оцінювання заслуг зводиться до такого: працівники з однаковою кваліфікацією, які обіймають одну і ту ж посаду, завдячуючи власним природним здібностям, цільовим установкам, досвіду, дійсним мотивам і прагненню, можуть отримувати різні результати в роботі. Такі відмінності мають відобразитися при виплаті премій і різного роду грошових виплат.

Практика використання оцінювання заслуг засвідчила, що професії, на

які вона поширена, розширюється поступово. На початку оцінювання заслуг використовувалося при формуванні заробітної плати «білих комірців», тобто службовців, менеджерів, керівників. Їх результати важко виражаються через які-небудь точні показники. Нині по мірі об'єктивного зближення змісту розумової та фізичної праці відбулося зближення і методів оплати. Так, у США оцінювання заслуг своїх працівників проводить близько 80 % організацій, а робітників – близько 50 % від загальної кількості організацій.

Загальновідомо, що оплата праці медпрацівника тісно пов'язується із якістю виконаної роботи. Тому, особливе значення набувала методика оцінювання, яка носить багатофакторний характер. Зауважимо, що вибір чинників пов'язують із місцем роботи та родом виконуваних робіт. Так, у США такими чинниками є:

- результативність виконаних робіт;
- своєчасність виконання робіт;
- якість виконаних робіт;
- стиль виконаної роботи;
- методи роботи;
- затрачений час.

Практика застосування даної моделі набуває поширення і на підприємствах України. Для забезпечення цінності та об'єктивності оцінювання діяльності медпрацівників за підсумками місяця науковцями була розроблена модифікована модель оцінювання, відповідно до якої якості (ділові, особисті) мають оцінювати використовуючи набір показників, які характеризують відмінності у виконаних роботах.

У таблиці 3.2. представлений набір чинників (А, В, С, D, Е) для оцінювання діяльності медичних працівників. Для кожного ступеня оцінювання чинників присвоєно певний бал: (А – 0, В – 1, С – 2, D – 3, Е – 4). При цьому кожен фактор має власний ранг вагомості, а сума усіх рангів складає одиницю.

Таблиця 3.2

## Набір факторів для оцінювання діяльності медичного персоналу [47]

Найменування фактора	Ранг вагомості фактора	А	В	С	Д	Е
Дотримання стандартів надання медичної допомоги	0,25	не дотримуються	дотримуються тільки при необхідності	дотримуються, але частково	повністю дотримуються, але є зауваження	дотримуються в повному обсязі
Кількісні показники щодо прийому пацієнтів	0,15	менше 85%	от 85% до 95%	от 95% до 100%	зауважень до виконання кількісних показників	перевиконання плану за кількісними показниками
Наявність обґрунтованих скарг від пацієнтів на якість медичних послуг	0,3	понад 60%	от 30% до 60%	от 10% до 30%	менше 10%	немає ніяких скарг
Дефекти в оформленні медичної документації	0,1	оформлення не проводиться	часткове оформлення	істотні зауваження щодо оформлення	оформлення з незначними зауваженнями	правильне оформлення
Ставлення до самоосвіти	0,2	не бере участь	час від часу бере активну участь	бере активно участь	Бере активно участь і сприяє іншим працівникам	активно бере участь і поширює позитивний досвід

Структуру модифікованої моделі визначення заохочувальних виплат для медперсоналу Тернопільської лікарні № 2 представимо у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

**Модель визначення заохочувальних виплат для лікарів, які надають медичні послуги в Тернопільській лікарні № 2**

Фактор	Вага	Варіант	Бал
Дотримання стандартів надання медичної допомоги	0,25	Не дотримуються	0
		Дотримуються тільки при необхідності	1
		Дотримуються, але частково	2
		Повністю дотримуються, але є зауваження	3
		Дотримуються повністю	4
Кількісні показники щодо прийому пацієнтів	0,15	Кількісні показники менше 85 %	0
		Кількісні показники від 85 % до 95 %	1
		Кількісні показники від 95 % до 100 %	2
		Чи не є зауважень до виконання кількісних показників	3
		Перевиконання плану за кількісними показниками	4
Наявність обґрунтованих скарг від пацієнтів на якість медичних послуг	0,3	Показники понад 60 %	0
		Показники від 30 % до 60 %	1
		Показники від 10 % до 30 %	2
		Показники менше 10 %	3
		Немає ніяких скарг	4
Дефекти в оформленні медичної документації	0,1	Оформлення не проводиться	0
		Часткове оформлення	1
		Суттєві зауваження по оформленню	2
		Оформлення з незначними зауваженнями відповідно до стандартів	3
		Оформлення відповідно до стандартів	4
Ставлення до самоосвіти	0,2	Не бере участь в самоосвіті	0
		Бере участь в самоосвіті час від часу	1
		Бере активну участь в самоосвіті	2
		Бере активну участь в самоосвіті і сприяє самоосвіті співробітників підрозділів	3
		Бере активну участь в самоосвіті і поширює позитивний досвід	4

Оцінювання проводитиме комісія, що включає директора Тернопільської лікарні № 2, заступника директора, медичного директора з медичного обслуговування населення, медичного директора з медичної частини та інспектора відділу кадрів по роботі з персоналом. При розрахунку коефіцієнта для заохочувальної виплати медперсоналу проводять шляхом



підсумовування ваги фактора на бальну оцінку.

Отже, головною метою кадрового забезпечення Тернопільської лікарні № 2 є сприяння зростанню індивідуального вкладу кожного медпрацівника для досягнення спільної мети медичного підприємства на основі постійного розвитку та реалізації максимально повно трудового потенціалу.

Таким чином, рекомендації, наведені в даній роботі, сприяють удосконаленню кадрового забезпечення Тернопільської лікарні № 2, як в цілому, так і в окремих її підсистемах.

### **Висновки до розділу 3**

Система управління персоналом посідає чільне місце в системі управління медичним підприємством. Володіючи набором знань в управлінні персоналом, приділяючи увагу особистісним і професійним характеристикам кандидата, аналізуючи, коректуючи і мотивуючи діяльність персоналу, відповідно до поставленої мети, можна домогтися ефективних результатів при раціональному використанні можливостей, на благо розвитку організації.

Проблеми кадрового забезпечення та вдосконалення роботи з кадрами на сучасному етапі розвитку охорони здоров'я є актуальними. Необхідно вживати заходів щодо збереження і розвитку кадрового потенціалу, оптимізації його чисельності та складу.

З метою вдосконалення підбору і відбору персоналу Тернопільської лікарні №2 нами запропоновані наступні рекомендації: підвищити глибину навчання кандидата на вакантну посаду; розробити анкети попереднього оцінювання медперсоналу враховуючи аспекти попередньої діяльності; впровадження систем проведення інтерв'ю з кандидатом.

Найбільш прийнятими і доступними можливостями підвищення кваліфікації на прикладі лікаря-гінеколога вважаємо такі як активна участь в науково-практичних конференціях і семінарах, які проводяться регулярно для

отримання сертифікату і підвищення власних знань та проходження курсів підвищення кваліфікації гінекологів в Тернополі

Доведено, що впливати на рівень оплати праці можна за допомогою преміальних виплат, які варто прив'язати до якості виконуваної роботи. Нами запропонована модифікована система визначення заохочувальних виплат працівників. Головною метою кадрового забезпечення Тернопільської лікарні № 2 є сприяння зростанню індивідуального вкладу кожного медпрацівника для досягнення спільної мети медичного підприємства на основі постійного розвитку та реалізації максимально повно трудового потенціалу.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі проаналізовано теоретичні положення та прикладні аспекти кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я. Отримані результати дають змогу зробити висновки:

1. Вивчення наукових праць учених (і вітчизняних, і зарубіжних), вказує на те, що в літературі не існує єдиного тлумачення поняття «кадрове забезпечення». Вважаємо, що кадрове забезпечення з одного боку, є складовою частиною цілісної системи забезпечення життєдіяльності суб'єкта, а з іншого – це відкрита система елементів, що: характеризується внутрішніми зв'язками через вплив людського, управлінського, організаційного та операційного факторів, а також зовнішніми відносинами зі сферами стратегічного управління, розподілу; має в своєму розпорядженні ресурси для управління кадрами; володіє програмами дій, спрямованими на досягнення цих цілей з точки зору забезпечення необхідної професіоналізації і кваліфікації кадрів в потрібній кількості; реалізує на основі прогресивних методик і технологій функції підбору, підготовки, розстановки і переміщення персоналу.

2. Процес з управління медперсоналом можна розглядати як багатоскладовий, коли необхідно врахувати внутрішні проблеми, обґрунтовувати вибір рішень згідно із ситуацією, забезпечити медпідприємства кадрами, раціонально їх використовувати та забезпечувати професійний розвиток.

3. Управління персоналом визначається як діяльність, що спрямовується на ефективне використання кадрів для досягнення організаційних та особистісних цілей. Кадри ж медичного підприємства є інструмент для досягнення визначеної мети та реалізації встановленої місії. Для ефективного впливу на персонал організації необхідно координувати і контролювати його діяльність в процесі функціонування.

4. Об'єктом даного дослідження є комунальне некомерційне

підприємство «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2» – лікарняний заклад охорони здоров'я, що є комунальне унітарне некомерційне підприємство, яке надає послуги МД: вторинної/спеціалізованої будь-яким особам згідно порядку та умов, котрі встановлені законодавчими актами України та статутом медичного підприємства. Підприємство здійснює некомерційну діяльність, що спрямована на надання МП населенню в адміністративних межах міста Тернополя.

5. Дослідження показало, що на сьогодні у Тернопільській лікарні №2 працює 1022 осіб, ліжковий фонд налічує 390 стаціонарних ліжок, щорічно відновлюють стан свого здоров'я у закладі більш як 16000 пацієнтів – мешканців Тернопільської та інших областей України, кожного року проводиться більше 7000 операцій [18].

6. Проведений аналіз кадрового забезпечення Тернопільської лікарні №2 засвідчив, що станом на 01.01.2021 року у закладі 1036,75 штатних посад обіймає 1022 фізичних осіб, тобто фактична кількість зайнятих посад не відповідає реальним потребам.

Проведений структурний аналіз дозволив встановити, що частка лікарів КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» у загальній структурі у 2020 році складає 24,0 %, середнього медичного персоналу – 40,0 %, молодшого медичного персоналу – 21,0 %, спеціалістів – 0,7 % та іншого персоналу – 14,0 %.

7. У КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» має місце недоукомплектованість 18,75 штатних посад. Медичне підприємство не в змозі надати той обсяг МП, що є необхідним для задоволення потреб громадян. Це призводить до перевантаження працюючого персоналу, зниження якості МО населення.

8. Система управління персоналом посідає чільне місце в системі управління медичним підприємством. Володіючи набором знань в управлінні персоналом, приділяючи увагу особистісним і професійним характеристикам кандидата, аналізуючи, коректуючи і мотивуючи діяльність персоналу,

відповідно до поставленої мети, можна домогтися ефективних результатів при раціональному використанні можливостей, на благо розвитку організації.

9. З метою вдосконалення підбору і відбору персоналу Тернопільської лікарні №2 нами запропоновані наступні рекомендації: підвищити глибину навчання кандидата на вакантну посаду; розробити анкети попереднього оцінювання медперсоналу враховуючи аспекти попередньої діяльності; впровадження систем проведення інтерв'ю з кандидатом.

10. Доведено, що впливати на рівень оплати праці можна за допомогою преміальних виплат, які варто прив'язати до якості виконуваної роботи. Запропонована модифікована модель визначення заохочувальних виплат працівників. Головною метою кадрового забезпечення Тернопільської лікарні № 2 є сприяння зростанню індивідуального вкладу кожного медпрацівника для досягнення спільної мети медичного підприємства на основі постійного розвитку та реалізації максимально повно трудового потенціалу.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко Т.П. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. К.: НІСД. 2012. 35 с.
2. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник. К.: Центр учбової літератури. 2008. 640 с.
3. Балабанова Л. В., Сардак О. В. Управління персоналом. URL: <http://www.twirpx.com/file/544700/>.
4. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2019. Вип. 1(1). С. 73-79.
5. Бутенко І. А., Курносова А. В. Напрямки вдосконалення кадрової політики та підвищення ефективності управління персоналом підприємства. *Вісник економічної науки України*. 2014. № 3. С. 7-11.
6. Великий тлумачний словник сучасної української мови. URL: <http://www.slovnyk.net/>.
7. Виноградський М. Д., Беляєва С. В., Виноградська А. М., Шканова О. М. Управління персоналом : навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. 504 с.
8. Глухова С. В., Щебетенко Ю. С. Систематизація підходів до визначення категорії персонал підприємства. *Вісник НТУ «ХПИ»*. 2015. № 59 (1168). С. 117-120.
9. Горецька В. В. Роль і місце управління персоналом в компанії. *Управління людським потенціалом*. 2019. №2 (18).
10. Господарський Кодекс України : Закон України від 16.01.2003 № 436-IV. Дата оновлення: 06.10.2021. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15>.
11. Денисенко М. П., Будякова О. Ю. Кадрова політика як основа формування інноваційної стратегії управління персоналом підприємств. *Вчені записки університету «КРОК». Серія : Економіка*. 2018. Вип. 4.

- С. 231-238.
12. Державна кадрова політика в Україні: стан, проблеми та перспективи розвитку: наук. доп. /авт. кол.: Ю. В. Ковбасюк, К. О. Ващенко, Ю. П. Сурмін та ін.; за заг. ред. д-ра наук з держ. у пр., проф. Ю. В. Ковбасюка, д-ра політ. наук, проф. К. О. Ващенко, д-ра соц. наук, проф. Ю. П. Сурміна (кер. проекту). К.: НАДУ. 2012. 72 с.
  13. Державне управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я в Україні: матеріали щоріч. Всеукр. наук.-практ. конф. за міжнар. участю (Київ, 23 берез. 2016 р.); за заг. ред. Ю. В. Ковбасюка, В. М. Князевича, Н. О. Васюк. К.: ДКС- Центр. 2016. 212 с.
  14. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників галузі охорони здоров'я / розроб. Підаєв А. В. та інші. К.: МОЗ України, Мінвопраці та соц. політики. 2004. 229 с.
  15. ДСТУ ISO 9001-2001. Системи управління якістю. Вимоги. К.: Держстандарт України. 23 с.
  16. Економічна енциклопедія: У трьох томах. Т. 2 / Редкол.: С. В. Мочерний (відп. ред.) та ін. К.: Видавничий центр «Академія». 2000. 848 с.
  17. Єгоришин А. П. Управління персоналом: посібник. Луцьк: НМБ. 2015. 720 с.
  18. Звіти про роботу Комунального некомерційного підприємства «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2» у 2020 році. Тернопіль. 2021. 15 с.
  19. Кадрове забезпечення. *Вікіпедія*. URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Кадрове\\_забезпечення](https://uk.wikipedia.org/wiki/Кадрове_забезпечення).
  20. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні: ситуаційний аналіз. Авт. кол.: Богдан Д., Бойко А., Василькова А., Вежновець Т. та ін. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2019. 133 с. URL: <https://www.skeptic.in.ua/wp-content/uploads/HRH-situational-analysis-2019.pdf>
  21. Ковальчук І. В. Економіка підприємства: навч. посіб. К.: Знання. 2008.

679 с.

22. Козіцька В. Ю., Лука І. І. Роль керівника у формуванні системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні*: матеріали доп. науково інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу (м. Тернопіль, 25 листопада 2021 р.). Тернопіль : ЗУНУ, 2021.
23. Корицький Г., Чорна М. Механізм управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки* : матеріали доп. Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. з між нар. участю, Ч. 1 (м. Тернопіль, 15 травня 2020 р.). Тернопіль : ТНЕУ, 2020. С. 86-88.
24. Крисько Ж. Реформування закладів охорони здоров'я в Україні в контексті децентралізації. *Розвиток регіонів та громад в умовах адміністративно-територіальної реформи : перспективи та загрози* : Дев'яті регіональні та муніципальні читання : зб. матеріалів доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Тернопіль-Вишнівець, 20-21 жовт. 2015 р.). Тернопіль : ТНЕУ. 2015. С. 199-202.
25. Крисько Ж., Бордун І. Оцінювання мотиваторів та демотиваторів діяльності працівників підприємства. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. URL: <http://rarrpsu.tneu.edu.ua/index.php/rarrpsu/article/view/248>.
26. Крисько Ж.Л., Лука І.І. Проблеми кадрового забезпечення в системі охорони здоров'я. *Актуальні проблеми та перспективи розвитку обліку, аналізу та контролю в соціально-орієнтованій системі управління підприємством: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. інтернет-конференції* [м. Полтава, березень 2021 р.]. Полтава. 2021. Ч. 2. С. 97-99.
27. Круп'як Л. Б., Круп'як І. Й.. Кадрове забезпечення закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. *Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної*



- реформи*. Матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. (Кам'янець-Подільський, 12-13 грудня 2018 року). С. 118-121.
28. Крушельницька О. В., Мельничук Д. П. Управління персоналом: навчальний посібник. К. : Кондор. 2003. 296 с.
29. Лехан В. М., Слабкий Г. О., Шевченко М. В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. Київ. 2009. 50 с.
30. Лука І. І. Система кадрового забезпечення медичної організації як елемент кадрової політики. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки: матеріали доп. Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. з між нар. участю, Ч. 1.* (м. Тернопіль, 28 травня 2021 р.). Тернопіль : ЗУНУ, 2021. С. 325-328. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/43089>.
31. Маркова С. В., Олійник О. М. Управління персоналом: навчально-методичний посібник для студентів. Запоріжжя: ЗНУ. 2013. 80 с.
32. Марченко В. М., Хондока В. А. Кадрова політика та кадрова стратегія підприємства. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2017. Вип. 20. URL: <http://global-national.in.ua/archive/20-2017/89.pdf>.
33. Медичні інформаційні системи: огляд можливостей і приклади використання. URL: <https://evergreens.com.ua/ua/articles/medical-information-systems.html>.
34. Меншикова М. О. До питання про управління персоналом як системи і інтегрованої підсистеми організації. URL: <http://scientific-notes.ru/pdf>.
35. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. д.е.н. М. М. Шкільняка, д.е.н. Т. Л. Желюк. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
36. Нестеров В. Л. Кадрове забезпечення галузі в умовах реформування. URL: <https://bit.ly/2SIn9vQ>
37. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. Дата оновлення: 20.10.2021. URL:

- <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
- 38.Офіційний сайт Комунального некомерційного підприємства «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2». URL: <https://www.tkml2.te.ua>
- 39.Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua>.
- 40.Офіційний сайт Національної служби охорони здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
- 41.Офіційний сайт Центру медичної статистики МОЗ України. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.
- 42.Погоріляк Р. Ю., Слабкий Г. О. Характеристика кадрового потенціалу системи охорони здоров'я на сучасному етапі на регіональному рівні *Вісник проблем біології і медицини*. 2019. Вип. 1, том 1 (148). С. 313-317.
- 43.Попович Т. М., Крисько Ж. Л. Гарантії держави у наданні якісних медичних послуг. *Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я* / кол. монографія за ред. Желюк Т. Л., Шкільняка М. М. Тернопіль, Крок. 2020. С.261-293.
- 44.Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. Дата оновлення: 01.01.2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.
- 45.Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 302. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF>.
- 46.Реформа медичного обслуговування. URL: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/ms\\_reform/](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/ms_reform/).
- 47.Савельєва В. О., Єськов О. М. Управління персоналом : навчальний посібник. К. : Професіонал. 2015. 335 с.
- 48.Савіна Т. В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017.

- № 15. С. 95-98.
- 49.Смачило В. В., Губіна С. В. Оцінка ефективності управління персоналом. *Актуальні проблеми економічного і соціального розвитку регіону*. 2011. № 1. С. 139-143.
- 50.Співак В. А. Організаційна поведінка і управління персоналом. Х.: ХНС, 2017. 312 с.
- 51.Статут Комунального некомерційного підприємства «Тернопільська комунальна міська лікарня № 2». Тернопіль. 2019. 15 с.
- 52.Сутність поняття персонал. Склад та структура персоналу. URL: [www.kneu.dp.ua/.../Sutnist\\_ponjattja\\_personal\\_.Sklad\\_ta\\_struktura\\_per](http://www.kneu.dp.ua/.../Sutnist_ponjattja_personal_.Sklad_ta_struktura_per).
- 53.Ткаченко А. М. , Морщенок Т. С. Стратегічні напрями удосконалення управління персоналом: монографія. Запоріжжя: Видавництво Запорізької державної інженерної академії, 2018.
- 54.Управління медичним закладом в сучасних умовах: проблеми та шляхи вирішення. URL: <https://ideas.repec.org/a/scn/015052/16687691.html>.
- 55.Шаповалов Ю. В. Вдосконалення кадрової політики муніципального закладу охорони здоров'я. URL: <https://bit.ly/3yaVnsc>
- 56.Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: навчальний посібник. Тернопіль: Крок. 2017. 252 с.
- 57.Щекин Г. В. Теорія і практика управління персоналом : навч.-метод. Посібник. К. : МАУП. 2017. 280 с.
- 58.A Universal Truth: No Health Without a Workforce. Third Global Forum on Human Resources for Health Report. URL: <https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/>
- 59.DeMarco Tom, Lister Timothy. Peopleware: Productive Projects and Teams. (3rd Edition). Addison-Wesley Professional. 2013. 272 p.
- 60.WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. URL: <http://www.who.int/hrh/en/>.