

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кваліфікаційна робота на тему:

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

Виконав: студент групи МЗОЗмхп-21

Горин Ростислав

Науковий керівник:

к.е.н., доц. Чикало І.В.

Тернопіль, 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
1.1. Поняття та складові кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я.....	
1.2. Сутність механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я та методичні засади його формування	
Висновки до розділу 1.....	
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА ДІЮЧОГО МЕХАНІЗМУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖУВАНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
2.1. Аналіз організаційної складової механізму кадрового забезпечення КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка».....	
2.2. Оцінка стану та складових кадрового забезпечення КНП «Хмельницької обласної стоматологічної поліклініки».....	
2.3. Кількісно-якісний аналіз кадрового забезпечення КНП «Хмельницької обласної стоматологічної поліклініки».....	
Висновки до розділу 2.....	
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖУВАНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
3.1. Удосконалення механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я на основі врахування сучасних викликів	
3.2. Імплементация елементів зарубіжного досвіду у практику функціонування вітчизняних закладів охорони здоров'я.....	
Висновки до розділу 3.....	
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ.....	

ВСТУП

Кадрове забезпечення виступає одним із ключових факторів успіху будь-якої організації, особливо у сфері охорони здоров'я. Правильний підбір, навчання та розвиток персоналу детермінують питання, пов'язані з успішним функціонуванням організацій різних типів та різних сфер діяльності. Результативність діяльності закладів охорони здоров'я визначає їх кадровий потенціал. Саме кваліфікованість персоналу, його особисті якості, освітній рівень детермінують якість надання як медичних, так і управлінських послуг. Саме кадри є головним ресурсом, від ефективності використання якого значною мірою залежать результати діяльності мед закладу та його конкурентоспроможність. Кадрові ресурси у медзакладах залучені у всіх процесах його функціонування. Тому, формування дієвого механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я є актуальним питанням сьогодення.

Питання кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я досліджували такі науковці як: Грішнова О.А., Круп'як Л.Ю., Крушельницька О.В., Погоріляк Р.Ю., Савіна Т. В., Слабкий Г.О., Тітова Л.С.

Виходячи з того, що кадрове забезпечення є важливою складовою ресурсного забезпечення закладу охорони здоров'я, яке детермінує ефективне його функціонування то на сьогодні перед останніми постає необхідність виробити ефективні підходи та підібрати правильний інструментарій до механізму його забезпечення.

Зважаючи на вказане, мета кваліфікаційної роботи полягає в розробці теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я.

Досягнення поставленої мети потребує реалізації низки завдань, серед яких виокремимо:

- Розглянути поняття та складові кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я;
- Вивчити сутність механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я та методичні засади його формування;

- Проаналізувати організаційну складову механізму кадрового забезпечення КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка»;
- Оцінити стан та складові кадрового забезпечення КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка»;
- Провести кількісно-якісний аналіз кадрового забезпечення КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка»;
- Розробити пропозиції щодо досконалення механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я на основі врахування сучасних викликів;
- Запропонувати напрямки імплементації елементів зарубіжного досвіду у практику функціонування вітчизняних закладів охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження у кваліфікаційній роботі є механізм фінансового забезпечення КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка».

Предметом дослідження є засоби та інструменти механізму кадрового забезпечення КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка»

Методи дослідження. У рамках написання кваліфікаційної роботи використано такі методи наукового пошуку, як: загальнонаукові методи, такі як індукція, дедукція, аналіз, синтез, композиція, формалізація, декомпозиція, узагальнення, порівняння, пояснення, систематизація та комплекс емпіричних методів, зокрема кількісно-якісного аналізу, статистичної обробки інформації, теоретичного моделювання. Для візуалізації результатів дослідження використано графічні методи.

Наукова новизна дослідження робота містить теоретичні узагальнення та авторське обґрунтування механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я.

Практична значущість результатів дослідження полягає у тому, що розроблені рекомендації щодо удосконалення механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я можуть бути використані у практичній діяльності КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» .

Апробація. Автором роботи прийнято участь у роботі 2 науково - практичних конференцій, за результатами роботи яких опубліковано тези доповідей [7;8], зокрема у науковій інтернет - конференції студентів, аспірантів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (Тернопіль, ЗУНУ, 24 листопада 2023) та VIII Науково-практичній конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління а сучасному етапі» (Тернопіль, ЗУНУ, 26 жовтня травня 2023).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття та складові кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я

Кадрове забезпечення виступає одним із ключових факторів успіху будь-якої організації, особливо у сфері охорони здоров'я. Правильний підбір, навчання та розвиток персоналу детермінують питання, пов'язані з успішним функціонуванням організацій різних типів та різних сфер діяльності. Результативність діяльності закладів охорони здоров'я визначає їх кадровий потенціал. Саме кваліфікованість персоналу, його особисті якості, освітній рівень детермінують якість надання як медичних, так і управлінських послуг. Кадрові ресурси у медзакладах залучені у всіх процесах його функціонування. Тому, формування дієвого механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я є актуальним питанням сьогодення.

Вивчення окресленої проблематики потребує чіткого розуміння сутності основних категорій, що визначають її зміст. Базовими категоріями виступають такі дефініції, як: кадри, кадрове забезпечення, механізм кадрового забезпечення, складові кадрового забезпечення.

Етимологічно слово „кадри” походить від французького слова, яке у перекладі означає «основний (штатний) склад». В широкому розумінні категорія кадри охоплює всіх постійних працівників, у вузькому - кваліфікованих працівників підприємств, установ, органів влади, профспілкових, громадських організацій певної сфери діяльності [13]. Автори підручника «Менеджмент» М.Шкільняк, О.Овсянюк-Бердпдіна, Ж.Крисько, І.Демків трактують кадри, як «основний ресурс організації, який створює продукт, визначає її культуру та внутрішній клімат» [37, С.46].

Із визначення випливає, що кадри — це штатні кваліфіковані працівники, що мають певну професійну підготовку, спеціальні знання та досвід роботи у вибраній сфері діяльності.

У фаховій літературі термін «кадри» ототожнюється лише із частиною працюючих із різною кваліфікацією і стажем роботи в певній організації.

У закладах охорони здоров'я поняття кадри залежно від характеру виконуваних функцій охоплює такі групи працівників, як: «керівники, професіонали (професіонали в галузі лікувальної справи, професіонали в галузі стоматології, професіонали в галузі фармації, професіонали в галузі медико-профілактичної справи, інші професіонали в галузі медицини, фахівці), технічні службовці (реєстратори медичні сестри-господарки) та робітники (дезінфектори, молодші медичні сестри з догляду за хворими, молодші медичні сестри (санітарки-прибиральниці, санітарки-буфетниці тощо), фасувальники медичних виробів)» [39].

Іншою економічною категорією, яка потребує вивчення в рамках цього дослідження є термін «кадрове забезпечення». Вільна енциклопедія трактує його суть, 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» [12].

В наукових джерелах наявні різні підходи до трактування поняття «кадрового забезпечення». Так, одні науковці, зокрема Ковальова О. П. [24], Котельникова Ю. М. [29], Дарміць Р. З. та Горішна Г. П. суть кадрового забезпечення зводять до «пошуку і наймання працівників необхідної кваліфікації». Серьогін С. М. та Сороко В. М. кадрове забезпечення трактують як «управлінську діяльність, пов'язану з добором, розстановкою, навчанням, підготовкою, перепідготовкою кадрів, стимулюванням та правовим захистом працівників» [48]. Крушельницька О.В. розглядає цю категорію більш широко, як «сукупність принципів, методів, форм організаційного механізму для формування, відтворення, розвитку та використання персоналу, створення оптимальних умов праці, його мотивації та стимулювання» [33].

Також, у фаховій літературі наведено трактування кадрового забезпечення як «комплексу дій, спрямованих на пошук, оцінювання і встановлення заздалегідь передбачених відносин з робочою силою як у самій

компанії – для подальшого просування кар’єрними сходами, так і поза її межами – для нового найму тимчасових або постійних працівників» [58].

Узагальнено результати теоретичних розвідок щодо вивчення сутності кадрового забезпечення представимо у формі табл.1.1.

Таблиця 1.1

Наукові трактування дефініції “кадрове забезпечення”

№ з/п	Автор	Трактування дефініції
1	Баранов Д.	комплекс дій, спрямованих на пошук, оцінювання та встановлення заздалегідь передбачених відносин з робочою силою як у самій компанії для подальшого просування кар’єрними сходами, так і поза її межами для нового найму тимчасових або постійних працівників
2	Дарміць Р. З., Горішна Г. П.	комплекс дій, спрямованих на пошук, оцінювання і встановлення заздалегідь передбачених стосунків з робочою силою як в самій компанії для подальшого просування кар’єрною драбиною, так і поза її межами для нового найму тимчасових або постійних робітників
3	Ковальова О. П.	процес у вигляді ланцюга “пошук” – “відбір” – “залучення” необхідного кількісного та якісного складу працівників з метою проведення інтелектуальної праці для оптимального збалансування інтересів всіх зацікавлених осіб, здійснення стратегічного планування, мінімізації різноманітних ризиків з метою прибуткової діяльності підприємства та залучення інвестиційних коштів
4	Котельникова Ю. М.	процес реалізації управлінських рішень щодо забезпечення потреб в кадрах шляхом проведення низки заходів з метою досягнення в певних умовах намічених результатів
5	Крушельницька О.В.	сукупність принципів, методів, форм організаційного механізму для формування, відтворення, розвитку та використання персоналу, створення оптимальних умов праці, його мотивації та стимулювання
6	Савельєва В.С.	система усвідомлених і певним чином сформульованих і закріплених правил і норм, які приводять людський ресурс у відповідність до довгострокової стратегії організації, принципів і методів їх взаємодії
7	Серьогін С. М., Сороко В. М. та ін.	Кадрове забезпечення – здійснювана в процесі управління діяльність, змістом якої є забезпечення органів, установ, їх підрозділів необхідним контингентом осіб, які відповідають певним вимогам, інформацією про них, а також впровадження науково-обґрунтованих методів добору, розстановки, професійного навчання, підготовки та перепідготовки кадрів, стимулювання їхньої роботи, правового регулювання трудової діяльності та надання правового захисту працевлаштованим
8	Стец В.А	цілісна кадрова стратегія, яка об’єднує різні форми кадрової роботи, стилі її проведення в організації і плани використання робочої сили
9	Федулова Л. І	система роботи з персоналом, що поєднує різні форми діяльності й має на меті створення високопродуктивного колективу для реалізації можливостей підприємства адекватно реагувати на зміни в зовнішньому і внутрішньому середовищі
10	Шаповал О.А	збалансована кадрова робота, спрямована на досягнення цілей і завдань організації, яка реалізується через формулювання високопродуктивного, згуртованого кадрового потенціалу, здатного своєчасно реагувати на мінливі вимоги ринку, та розроблення програми реалізації поставлених цілей з урахуванням мікро- і макрооточення

Примітка. Наведено за [1;29;31;48;51].

Узагальнюючи наведені авторські трактування (табл.1.1), можна виокремити такі характерні його особливості, як:

- по-перше, кадрове забезпечення можна розглядати як сукупність дій щодо пошуку, оцінки та встановлення взаємовідносин із кадрами як в організації, так і за її межами;
- по-друге, це кількісний і якісний склад працівників кадрової служби організації;
- по-третє, це функція адміністративної діяльності в частині управління персоналом.

Кадрове забезпечення розглядається фахівцями також і з позиції різних управлінських підходів (рис.1.1).

Так, зокрема, в рамках процесного підходу його можна трактувати як «Процес задоволення потреб підприємства в персоналі необхідної кваліфікації та розвитку його професійно-кваліфікаційних характеристик шляхом забезпечення ефективного процесу адаптації, оцінки, мотивації, навчання та кар'єрного просування персоналу» [5]. З позиції системного підходу – як «комплекс дій, спрямованих на прийняття рішень щодо задоволення потреби в персоналі, його адаптації, оцінки, мотивації, навчання та кар'єрного просування» [6] (рис.1.1).

З позиції функціонального підходу кадрове забезпечення виступає «Сукупність функцій, виконуваних в рамках підбору, відбору, наймання персоналу, його адаптації, мотивації, оцінки, кар'єрного просування задля задоволення потреби підприємства в персоналі необхідної кваліфікації» [4].

Процесний
Процес задоволення потреб підприємства в персоналі необхідної кваліфікації та розвитку його професійно-кваліфікаційних характеристик шляхом забезпечення ефективного процесу адаптації, оцінки, мотивації, навчання та кар'єрного просування персоналу
Структурний
Комплекс дій, спрямованих на прийняття рішень щодо задоволення потреби в персоналі, його адаптації, оцінки, мотивації, навчання та кар'єрного просування
Цільовий
Діяльність, здійснювана підприємством з метою забезпечення підприємства персоналом необхідної кваліфікації та розвитку його професійно-кваліфікаційних характеристик
Функціональний
Сукупність функцій, виконуваних в рамках підбору, відбору, наймання персоналу, його адаптації, мотивації, оцінки, кар'єрного просування задля задоволення потреби підприємства в персоналі необхідної кваліфікації
Системний
Сукупність взаємопов'язаних підсистем, що функціонують задля задоволення потреби в персоналі, його адаптації, оцінки, мотивації, навчання та кар'єрного просування
Комбінований
Сукупність послідовних управлінських дій та процесів, пов'язаних з реалізацією функцій відбору, наймання, адаптації, оцінки, мотивації, навчання та управління кар'єрою, здійснюваних з метою забезпечення підприємства персоналом необхідної кваліфікації та розвитку його професійно-кваліфікаційних характеристик

Рис.1.1. Тракткування кадрового забезпечення з позиції управлінських підходів

Примітка. Наведено автором на основі [4;18]

В межах системного підходу, кадрове забезпечення є «сукупністю взаємопов'язаних підсистем, що функціонують задля задоволення потреби в персоналі, його адаптації, оцінки, мотивації, навчання та кар'єрного

просування» [19].

Крупяк Л.Б. пропонує розглядати кадрове забезпечення з позиції комінованого підходу, як «сукупність послідовних управлінських дій та процесів, пов'язаних з реалізацією функцій відбору, наймання, адаптації, оцінки, мотивації, навчання та управління кар'єрою, здійснюваних з метою забезпечення підприємства персоналом необхідної кваліфікації та розвитку його професійно-кваліфікаційних характеристик» [31].

Аналізуючи наведені трактування дефініції кадрового забезпечення можна зробити висновок про те, що ця категорія охоплює як процес забезпечення організації кадрами необхідної кваліфікації, так і процес розвитку його професійно-кваліфікаційних характеристик.

Відповідно, мету кадрового забезпечення можна визначити як «досягнення залучення до роботи на усіх вільних економічних робочих місцях у країні працівників, здатних виконувати свої посадові обов'язки на рівні, що відповідає очікуванням роботодавців, тобто недопущення тимчасової чи довготривалої нестачі кадрів в організаціях» [5].

Виходячи із багатоаспектності кадрового забезпечення можна стверджувати, що в основі його формування лежать різні складові. Так, до складових кадрового забезпечення фахівці відносять [63]:

- інтелектуальну,
- кваліфікаційну,
- професійну,
- кадрову,
- технологічну
- організаційну.

Організаційна складова кадрового забезпечення характеризується рівнем організації та культури праці, та проявляється у чіткості, ритмічності, погодженості трудових зусиль і високого ступеня задоволеності працівників своєю працею. Як слушно у цьому плані зауважує Шехлович А. «організаційна складова кадрового забезпечення в багатьох факторах

визначає ефективність функціонування трудового колективу як системи в цілому та кожного працівника окремо, і це пов'язано з ефективним використанням кадрового потенціалу» [58].

Кадрове забезпечення організації має базуватись на системі принципів. Залежно від типу організації ці принципи можуть диференціюватися. Так, наприклад для організацій публічної сфери серед основних принципів кадрового забезпечення виокремлюють: «загальні, зокрема верховенства права; законності; гласності; політичної нейтральності та спеціальні, зокрема партнерства; професіоналізму, інноваційності та науковості підходів до кадрового забезпечення; ретельності відбору» [45].

1.2. Сутність механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я та методичні засади його формування

Дослідження механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я потребує чіткого розуміння сутності такого механізму, його складових та методичних засад його формування.

У фаховій літературі поняття «механізм» трактують як сукупність функцій, принципів, методів, засобів та інструментів управління, що використовуються для забезпечення підвищення ефективності використання ресурсів з метою досягнення цілей організації.

Відповідно, співставивши трактування категорій «механізм» та «кадрове забезпечення» поняття «механізм кадрового забезпечення» розглядатимемо як систему, що є сукупністю цілей, функцій, методів, засобів, структур, принципів, форм та інструментів управління, спрямованих на підвищення ефективності використання кадрового потенціалу організації з метою досягнення відповідних цілей.

Оптимальне поєднання як за чисельністю, так і за професійно-кваліфікаційним складом кадрових ресурсів медичних працівників є

першочерговим завданням для забезпечення сталого функціонування систем охорони здоров'я. Основні цільові орієнтири щодо кадрового забезпечення в системі охорони здоров'я задекларовані у «Глобальній стратегії ВООЗ для розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я: трудові ресурси 2030 р.» [7] та доповіді Комісії високого рівня ООН з питань зайнятості у сфері охорони здоров'я та економічного зростання «Робота в інтересах здоров'я та розвитку: інвестиції трудові ресурси охорони здоров'я».

На рівні закладу охорони визначаються стратегією розвитку закладу та прописуються у його статуті. Серед таких цілей на рівні закладу охорони здоров'я можна виокремити:

- забезпечення зос працівниками потрібного фаху у потрібній кількості;
- максимально ефективне використання потенціалу працівників.

Механізм кадрового забезпечення в закладах охорони здоров'я має базуватись на системі таких принципів, як: адаптивності, гнучкості і пристосування управління персоналом до умов, що постійно змінюються, ієрархічності, взаємодії між ланками управління персоналом на різних рівнях управління колегіальності, взаємодії співробітників служби управління персоналом, комплексності, оперативності, та інших (табл.1.2).

Таблиця 1. 2

Принципи організації кадрового забезпечення

№ з/п	Принцип	Зміст принципу
1	Адаптивність	Гнучкість і пристосування кадрового забезпечення до умов, що постійно змінюються.
2	Добір і розстановка кадрів	Відповідність працівників їх кваліфікації і здібностям, потребам та інтересам організації
3	Ієрархічність	Взаємодія між різними категоріями персоналу на різних рівнях управління.
4	Колегіальність	Взаємодія кадрів
5	Комплексність	Врахування чинників, які впливають на процеси кадрового забезпечення
6	Концентрація	Ліквідація дублювання і концентрація уваги в процесі кадрового забезпечення на вирішення поставлених перед організацією завдань
7	Оперативність	Своєчасне прийняття рішень
8	Оптимальність	Багатоваріантність і вибір найбільш оптимального варіанту
9	Плановість	Планування кадрової роботи
10	Узгодженість	Погоджені взаємовідносини між різними ланками управління персоналом

Примітка. Наведено за [1;5;52;60].

Окрім класичних принципів, механізм кадрового забезпечення на думку окремих науковців має враховувати «принцип інформативності, оскільки наявність повної, релевантної та достовірної інформації є запорукою успіху всіх процесів, які відбуваються в організації» [30].

Іншим невід’ємним елементом механізму кадрового забезпечення є функції, які у фаховій літературі ототожнюють із напрямками роботи з персоналом.

Серед функцій кадрового забезпечення виокремлюють: «відбір та залучення кваліфікованих кадрів; аналіз стану роботи щодо кадрового забезпечення; розподіл кадрів за їх функціональними обов’язками та професійними вміннями; впровадження нових технологій, методів та форм роботи з кадрами; створення резерву персоналу; атестація кадрів; планування потреб у забезпеченні кадрами; облік та попередження правопорушень кадровим складом поліції; допомога у вирішенні соціальних проблем» [37].

Дещо інший підхід до розгляду функцій кадрового забезпечення застосовує Ілюшина О.Н., яка до них відносить: «створення умов для комплектування висококваліфікованими кадрами, навчання,

перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів; сприяння впровадженню новітніх методів і форм роботи з кадрами, розвитку ділових та моральних якостей працівників; надання сприяння в працевлаштуванні випускників; балансування потреб в кадрах на основі прогнозів стратегічного розвитку регіонів і підготовкою фахівців у вузах; моніторинг ринку праці» [19].

У цьому плані Кагановська Т.Є. виокремлює такі функції кадрового забезпечення, як: «залучення (комплектування) органів державного управління висококваліфікованими, морально стійкими кадрами; вивчення та аналіз стану роботи з відбору, розстановки, зміцнення та збереження професійних кадрів, навчання і виховання працівників, розробки заходів щодо вдосконалення цієї роботи; впровадження новітніх методів і форм роботи з кадрами, вирішення соціально-побутових проблем працівників, питань надання встановлених чинним законодавством пільг та допомог, та ін.» [21, с. 46-47].

Левченко К. Б. до функцій кадрового забезпечення відносить: «планування (визначення кількості працівників та ступеня їх підготовки), залучення та підготовки кадрів, добору та розстановки кадрів, встановлення правових засад проходження державної служби, роботу з резервом, соціалізацію, професійний розвиток, оцінювання показників діяльності, оплати праці, мотивації, соціального забезпечення кадрів, роботу з ветеранами» [34, с.109]. Зозуля В.О. [18] серед функцій кадрового забезпечення виокремлює: «органи державної влади за демократичного виду врядування, розробку планів роботи із кадрами, аналіз кадрового складу, залучення кваліфікованих кадрів шляхом систематичного оновлення системи відбору та запровадження інноваційних технологій, забезпечення підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів» [18].

У термінологічному словнику наведено такий перелік функцій, як: «кількісне та якісне планування кадрів; маркетинг кадрів (персоналу); навчання кадрів; управління адаптацією кадрів; стимулювання кадрів;

соціальну політику; інформаційну політику; сприяння діяльності органів та підрозділів внутрішніх справ і деякі інші елементи» [13, с. 32].

Огляд фахової літератури свідчить про відсутність уніфікованого підходу до функцій кадрового забезпечення. Результати проведеного аналізу систематизуємо у формі табл.1.3.

Таблиця 1.3

Підходи до визначення функцій кадрового забезпечення

№ з/п	Функції	Автори				
		Ілюшина О. Н.	Кагановська Т. Є.	Зозуля В.О.	Мякішев Г. М.	Бандурка О.М.
1	Визначення потреби, підбір, відбір, наймання персоналу	+	+	+	+	+
2	Навчання, підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації	+	+	+	+	+
3	Адаптація персоналу	+	+		+	
4	Оцінка персоналу	+	+	+	+	
5	Мотивація персоналу		+	+	+	+
6	Управління діловою кар'єрою			+(кадровий резерв)		+
7	Інші функції	+	+	+	+	+

Примітка. Побудовано автором на основі [1;23;24;19;21].

Вказане (табл.1.3) свідчить про те, що функції кадрового забезпечення охоплюють всі аспекти роботи із кадрами, починаючи від визначення потреби та підбору персоналу і завершуючи роботою щодо адаптації, мотивації, оцінки та управління діловою кар'єрою.

У механізмі кадрового забезпечення вагому роль відіграють структурні підрозділи, які формують та реалізують функції кадрової роботи, до яких у закладі охорони здоров'я можна віднести директора, медичного директора, менеджера з адміністративних питань, керівників та працівників відділу

кадрів.

Механізм кадрового забезпечення охоплює різні методи, які використовуються на різних етапах роботи із кадрами та стосуються забезпечення умов праці, інформаційного супроводу кадрових питань, підвищення кваліфікації чи аналітичного супроводу кадрових питань.

Формування дієвого механізму кадрового забезпечення є запорукою успішного функціонування закладу охорони здоров'я. Власне, належне кадрове забезпечення може значно підняти ефективність та конкурентоспроможність організації, а також допомогти зберегти стійкість та адаптуватися до змін зовнішнього середовища. Забезпечення вказаного потребує реалізації комплексу дій щодо формування стратегії кадрового забезпечення, розробки системи планів заміщення та забезпечення відкритого та ефективного обміну інформацією між керівництвом і працівниками щодо розвитку персоналу на довгострокову перспективу, пошуку вмотивованих працівників та надання можливостей для їхнього розвитку, оцінки та аналізу компетенцій, заохочення культури навчання та постійного розвитку серед свого персоналу, сприяння навчанню і самонавчанню, оцінки та розвитку кадрового потенціалу та моніторингу його і адаптації.

Обрання конкретного методу або комбінації методів залежить від специфіки ситуації та доступної інформації. На практиці використовують кілька різних методів для отримання більш точних та надійних результатів. Точне і систематичне прогнозування є важливою складовою стратегічного планування та управління на будь-якому рівні організації. Саме правильне прогнозування може допомогти уникнути проблем та забезпечити більш ефективне використання ресурсів. Методичною основою прогнозування в медичних закладах слугує наказ МОЗ України від 15.08.2011 «Про затвердження Методичних рекомендацій з прогнозування потреби закладів охорони здоров'я України у медичних кадрах на довгострокову перспективу» [39]. В цьому наказі прописана універсальна рекомендована методика, яка може використовуватись медустановами для розрахунку показників потреби в загальній чисельності

лікарів та потреби у чисельності середніх медичних працівників, незалежно від специфіки їх роботи. В основі рекомендованої методики закладено 2-ступеневий підхід щодо прогнозування потреби в медичних кадрах, а саме «на першому етапі розглядається загальна потреба у чисельності медичних працівників та оцінюється потреби галузі у кількості посад, їх наявності та очікуваних у перспективному періоді обсягів змін, які об'єктивно можуть мати як позитивну, так і від'ємну динаміку» [39]. На другому етапі, на основі результатів попереднього (на першому етапі) розрахунку обсягів необхідної підготовки медперсоналу розраховується додаткова потреба у медичних кадрах.

Такий методичний підхід дозволяє оцінити обсяги потрібної підготовки медичних кадрів як для забезпечення показника забезпеченості населення медичними кадрами на належному рівні у перспективі, так і потреби, яка обумовлюватиметься компенсацією вибуття кадрів, що може бути зумовлена різними причинами.

Наказом МОЗ України від 28.03.2013 №249 «Про затвердження Методичних рекомендацій визначення нормативів навантаження на медичних працівників (лікарів) у закладах охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу» [39] регламентуються питання розрахунку навантаження на одного працівника.

Загалом, визначення потреби у кадрових ресурсах «математично обчислюється як співвідношення чисельності населення до чисельності персоналу із врахуванням стандартів укомплектування кадрами медичних закладів» [70].

Механізм управління кадровою політикою закладів охорони здоров'я представляє собою систему функцій, принципів, планів, норм і нормативів, організаційних, адміністративних, соціальних, економічних і інших заходів, спрямованих на рішення кадрових проблем і задоволення потреб закладу в персоналі. В реалізації кадрової політики можливі альтернативи, з врахуванням реального стану економіки. І, тому її вибір пов'язаний не тільки з визначенням

основної мети, але й вибором засобів, методів та пріоритетів, що ґрунтується на нормах чинного законодавства.

Узагальнюючи вище викладені результати теоретико-методичних розвідок щодо кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я, механізм кадрового забезпечення схематично можна представити наступним чином (рис.1.2).

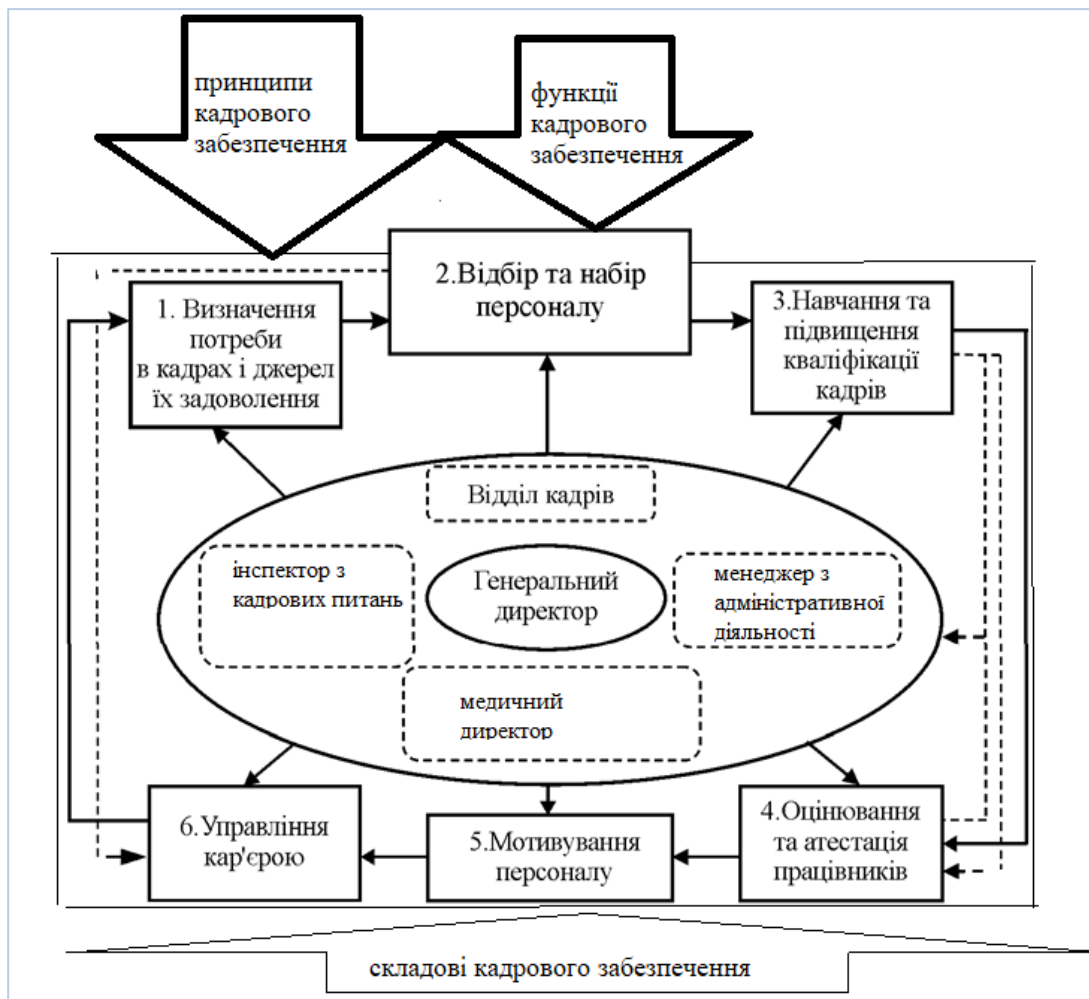


Рис. 1.2. Механізм кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я

Розроблено автором.

Висновки до розділу 1

Кадрове забезпечення розглядається фахівцями з позиції різних управлінських підходів Організаційна складова кадрового забезпечення

характеризується рівнем організації та культури праці, та проявляється у чіткості, ритмічності, погодженості трудових зусиль і високого ступеня задоволеності працівників своєю працею. Механізм кадрового забезпечення охоплює різні методи, які використовуються на різних етапах роботи із кадрами та стосуються забезпечення умов праці, інформаційного супроводу кадрових питань, підвищення кваліфікації чи аналітичного супроводу кадрових питань.

Формування дієвого механізму кадрового забезпечення є запорукою успішного функціонування закладу охорони здоров'я. Власне, належне кадрове забезпечення може значно підняти ефективність та конкурентоспроможність організації, а також допомогти зберегти стійкість та адаптуватися до змін зовнішнього середовища.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА ДІЮЧОГО МЕХАНІЗМУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖУВАНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз організаційної складової механізму кадрового забезпечення КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка»

Дослідження питань механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я потребує проведення аналізу в розрізі питань, що охоплюють організаційно-функціональну характеристику об'єкта дослідження, проведення кількісно-якісного аналізу кадрового забезпечення та оцінювання окремих складових механізму кадрового забезпечення досліджуваного закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження в цій кваліфікаційній роботі виступає кадрове забезпечення комунального некомерційного підприємства «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» («ХОСП»). Цей лікарняний заклад є спеціалізованим лікувально-діагностичним закладом охорони здоров'я, що надає послуги третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Цей медичний заклад створений у 2019 році в результаті реорганізації Хмельницької обласної стоматологічної поліклініки. Засновником медичної установи виступає Хмельницька обласна рада, якій медустанова підпорядковується та є підзвітною.

Основними нормативно-правовими актами, які регламентують діяльність досліджуваного некомерційного підприємства є Конституція України, Господарський та Цивільний Кодекс України, закони України, постанови Верховної Ради України, акти Президента України та Кабінету Міністрів України, наказами та інструкціями Міністерства охорони здоров'я України та департаменту, нормативними актами центральних органів виконавчої влади та рішеннями засновника. Функціонує медустанова на основі статуту.

Метою діяльності КНП «ХОСП» є «забезпечення медичного обслуговування населення м. Хмельницького та Хмельницької області, а також

будь-якого громадянина з інших територій, шляхом надання їм медичних послуг третинного (високоспеціалізованого) рівня у порядку та обсязі, встановлених законодавством України» [50]. Предмет діяльності досліджуваного медичного закладу охоплює комплекс функціональних завдань починаючи від створення необхідних умов для надання якісної медичної допомоги, власне надання висококваліфікованої допомоги, організації та проведення медичних івентів, тощо (рис.2.1).

Мета: забезпечення медичного обслуговування населення м. Хмельницького та Хмельницької області, а також будь-якого громадянина з інших територій, шляхом надання їм медичних послуг третинного (високоспеціалізованого) рівня у порядку та обсязі, встановлених законодавством України

Предмет діяльності:

- створення умов, необхідних для забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню, організації належного управління внутрішнім лікувально-діагностичним процесом та ефективного використання майна та інших ресурсів;
- надання пацієнтам на безвідплатній та відплатній основі послуг третинної високоспеціалізованої поліклінічної стоматологічної допомоги, у тому числі невідкладної;
- організація, надання пацієнтам медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації на базі інших закладів охорони здоров'я через скеровування пацієнтів до цих закладів у порядку, встановленому законодавством;
- організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування;
- проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за видачею листків непрацездатності;
- проведення профілактичних медичних оглядів;
- придбання, зберігання, перевезення, знищення, використання наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів;
- організація та проведення з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, наукових форумів, круглих столів, семінарів тощо;
- навчально-методична, науково-дослідницька робота;
- видавництво учбової та монографічної літератури;
- видавнича діяльність (науково-виробничі, науково-практичні, навчальні та довідкові видання);
- провадження зовнішньоекономічної діяльності згідно із законодавством України;
- здійснення іншої діяльності, необхідної для належного забезпечення та підвищення якості лікувально-діагностичного процесу, управління ресурсами, розвитку та підвищення якості кадрового потенціалу;
- надання спеціалізованих послуг з виїздом додому автомобільним транспортом

Рис. 2.1. Мета та предмет діяльності КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка»
Примітка. Побудовано автором

Управління комунальним некомерційним підприємством здійснює обласна рада як його засновник, а оперативне управління – його директор.

Розмежування завдань в рамках управління досліджуванним закладом охорони здоров'я наведено на рис.2.2.



Рис.2.2. Функціональні завдання засновника та директора КНП «Хмельницької обласної стоматологічної поліклініки»

Примітка. Побудовано автором на основі статуту ЗОЗ [50].

Таким чином, засновник досліджуваного закладу охорони здоров'я визначає основні засади функціонування КНП «ХОСП», затверджує установчі та фінансові документи та призначає керівника закладу. У свою чергу, директор

КНП «ХОСП» виконує самостійно всі функції щодо управління поліклінікою, щодо розпорядження комунальним майном, затверджує положення про структурні підрозділи та несе відповідальність за результати діяльності медустанови (див. рис.2.2).

У статуті КНП «ХОСП» передбачено право брати участь в управлінні закладом охорони здоров'я його працівникам, а сам заклад зобов'язаний забезпечити їх участь в управлінні через створення необхідних для цього передумов. Таке право кадри поліклінічного закладу можуть реалізувати «через загальні збори трудового колективу, професійні спілки, які діють у трудовому колективі, інші органи, уповноважені трудовим колективом на представництво, вносити пропозиції щодо поліпшення роботи комунального неприбуткового підприємства, а також з питань соціально-культурного і побутового обслуговування» [50]. Так, зокрема, інтереси кадрів медзакладу мають відстоювати представники профспілкової організації закладу.

Колектив закладу охорони здоров'я представлений працівниками, які надають медичні послуги. Вони обираються на підставі чинних законодавчих актів, враховуючи умови трудового договору, статуту, функціональні обов'язки та інші нормативні акти. Відносини трудового колективу із адміністрацією КНП «ХОСП» регулюються внутрішнім документом - колективним договором, право укладати який має директор а від трудового колективу – уповноважений ним орган. Колективний договір, що регулює відносини виробничого, трудового та соціального характеру є важливим інструментом для забезпечення ефективної взаємодії між управлінською ланкою та трудовим колективом у вирішенні різних питань. Варто зауважити, що саме у трудовому договорі окреслено «умови праці, життя і здоров'я, гарантії обов'язкового медичного страхування працівників, а також інші питання соціального розвитку, форм і системи оплати праці, норми праці, розцінки, тарифні ставки, схеми посадових окладів, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат» [50].

Також у статуті КНП «ХОСП» прописано, що «оплата праці працівників комунального некомерційного підприємства здійснюється у першочерговому порядку, а усі інші платежі - після виконання зобов'язань щодо оплати праці» [50]. Такий підхід демонструє важливість вчасної оплати за працю працівників, а їхні фінансові інтереси визнаються як пріоритетні для підприємства, у той же час, вказується, що всі інші платежі, крім оплати праці, здійснюються підприємством після виконання зобов'язань щодо оплати праці. Цей підхід може відображати спробу підприємства ефективно управляти своїми фінансами, забезпечуючи при цьому вчасну оплату працівникам як основному пункту фінансових зобов'язань та пріоритетність кадрового забезпечення в діяльності закладу охорони здоров'я.

Окрім трудового договору та статуту, діяльність кадрів медзакладу регламентується посадовими інструкціями та нормами законодавчих актів України. Склад персоналу досліджуваного медичного закладу є неоднорідним за професійною підготовкою, віковими категоріями та стажем. Це вказує на різноманітність і різнорідність персоналу медичного підприємства, що може бути важливим для забезпечення стоматологічних послуг та врахування різних потреб пацієнтів. Такий підхід може враховувати різні спеціальності у сфері стоматології, рівні кваліфікації та досвіду роботи працівників. Так, досліджуване підприємство надає стоматологічні послуги у розрізі таких категорій, як:

- естетична стоматологія;
- імплантація зубів;
- реставрація зубів;
- ортопедична стоматологія;
- терапевтична стоматологія;
- ортодонтія.

Структурно досліджуваний заклад охорони здоров'я містить такі складові, як: закальнолікарняний (управлінський) персонал, хірургічне відділення, терапевтичне відділення, ортопедичне відділення. Візуально

структуру КНП «ХОСП» із деталізацією структурних підрозділів в розрізі категорій посад, передбачених штатним розписом представимо у формі рис. (рис.2.3).

Управлінський персонал:		
Директор Медичний директор Головна медична сестра Головний бухгалтер Реєстратор медичний Менеджер з адміністративної діяльності Завідувач з господарської діяльності зоз Старший інспектор з кадрів		
Хірургічне відділення:	Терапевтичне відділення:	Ортопедичне відділення:
завідувач підрозділу (закладу охорони здоров'я) лікар-рентгенолог лікар-стоматолог лікар-стоматолог-хірург молодша медична сестра (молодший медичний брат) (санітарка, санітар) рентгенолаборант сестра медична (брат медичний) зі стоматології сестра медична старша (брат медичний старший)	завідувач підрозділу (закладу охорони здоров'я) лікар-стоматолог-терапевт лікар-фізіотерапевт молодша медична сестра (молодший медичний брат) (санітарка, санітар) сестра медична (брат медичний) зі стоматології сестра медична старша (брат медичний старший)	завідувач підрозділу (закладу охорони здоров'я) лікар-стоматолог-ортопед молодша медична сестра (молодший медичний брат) (санітарка, санітар) реєстратор медичний робітник з комплексного обслуговування й ремонту будинків сестра медична (брат медичний) зі стоматології сестра медична старша (брат медичний старший) технік зубний

Рис. 2.3. Організаційна структура КНП «ХОСП»

Примітка. Побудовано автором.

КНП «ХОСП» надає стоматологічні послуги, які за своєю сутністю є сукупністю дій, здійснюваних медичними працівниками в закладі з метою профілактики, діагностики, лікування або реабілітації захворювань, патологій чи станів пацієнта.

2.2. Оцінка стану та складових кадрового забезпечення КНП «Хмельницької обласної стоматологічної поліклініки»

Реалізація мети та завдань діяльності КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» потребує належного кадрового забезпечення.

На сьогодні медичні кадри у сфері охорони здоров'я розглядаються як стратегічний капітал, і відповідно «70% усіх капіталовкладень охорони здоров'я у світі спрямовується саме на кадрове забезпечення» [23]. Зазначене обумовлюється з однієї сторони тим, що в сучасних умовах здоров'я поряд з іншими якісними характеристиками кадрового потенціалу виступає ключовим фактором економічного зростання, з іншою – наявність загальносвітового тренду щодо зменшення кількості медичних кадрів може зумовити зниження доступності медичної допомоги та якості медичних послуг. Право визначати оптимальну кількість медичного персоналу для забезпечення ефективного функціонування комунального некомерційного підприємства, обслуговування пацієнтів та забезпечення високої якості медичних послуг має директор. Директор НКП «ХОСП» самостійно визначає штатну чисельність працівників на основі кошторису. Визначення штату здійснюється із врахуванням погодження засновника (Хмельницької обласної ради). При цьому важливо враховувати необхідність створення відповідних умов для забезпечення належної доступності та якості медичної допомоги.

Оцінку стану кадрового забезпечення та руху кадрів КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» проведемо на основі даних кадрової звітності.

Так, відповідно до затвердженого штатного розпису кількість штатних посад у досліджуваному медичному закладі станом на 01.01.2023р. становила 122,75 штатних одиниць із місячним фондом заробітної плати 1776924,03 грн.

Аналізуючи кадрову звітність НКП «ХОСП» прослідковується тенденція щодо зменшення кількості штатних одиниць у динаміці 2019-2023рр. від 196,5 у 2019 р. до 122,75 у 2023р. (рис.2.4).

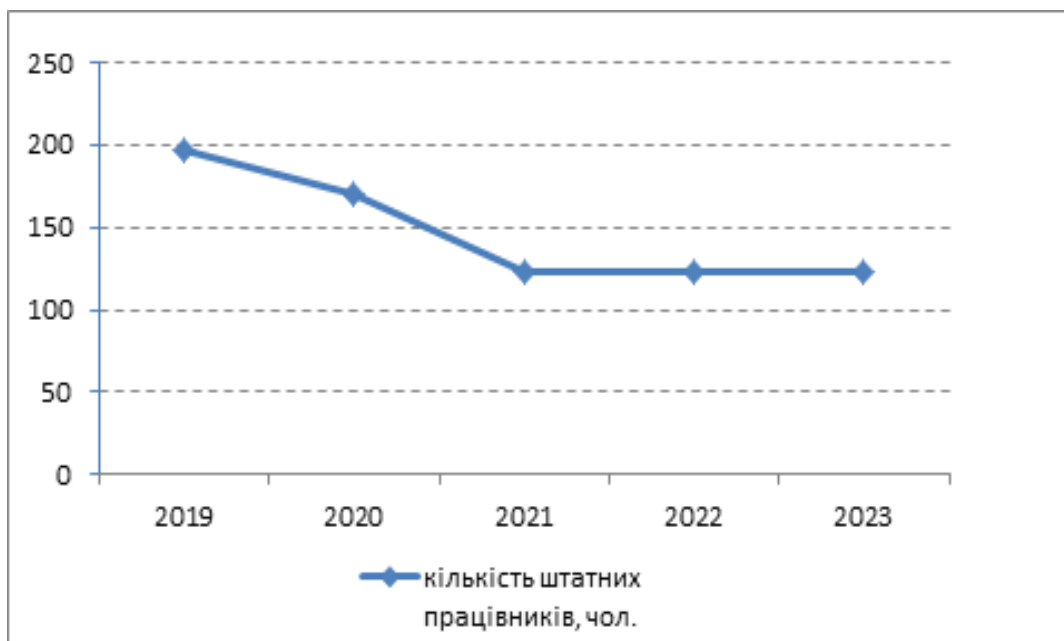


Рис.2.4. Штат працівників НКП «ХОСП» у динаміці 2019-2023рр.

Примітка. Побудовано автором на основі даних кадрової звітності

В процесі аналізу кадрового забезпечення медичного закладу важливо розглянути рівень забезпеченості кадрами, який оцінюватимемо на розрахунок коефіцієнта укомплектованості кадрами (Кук). Цей коефіцієнт характеризує співвідношення кількості зайнятих посад (ШПфакт) із затвердженою кількістю штатних одиниць (ШПзатв) (формула 2.1.).

$$\text{Кук} = \text{ШПфакт} / \text{ШПзатв}, (2.1)$$

Аналіз укомплектованості кадрами НКП «ХОСП» у динаміці 2019-2023рр. інтерпретуємо у формі таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

**Показники укомплектованості кадрів НКП «ХОСП»
у динаміці 2019-2023рр.**

№ з/п	Показник	Значення показника за роками				
		2019 р.	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2023 р.
1	Кількість штатних посад, передбачених штатним розписом, чол.	196,5	170,5	122,75	122,75	122,75
2	Фактична кількість зайнятих посад, чол.	161,75	152,5	110,75	104,25	99,5
3	% укомплектованості	82,32	89,44	90,22	84,93	81,06
4	% браку кадрів	17,68	10,56	9,78	15,07	18,94

Примітка. Наведено та розраховано автором на основі кадрової звітності КПН «ХОСП».

Результати проведеного аналізу свідчать про наявність стійкого тренду у динаміці 2019-2023 рр. щодо недоукомплектування штату закладу охорони здоров'я працівниками. Найвищий рівень укомплектованості спостерігався у 2021р. і становив 90,22%. Протягом інших років значення цього показника коливалось в межах 89,44 - 81,06% (див. табл.2.1).

Зауважимо, що найнижчий рівень укомплектованості кадрового забезпечення станом на 01.01. 2023 року, коли штат поліклінічного закладу укомплектований лише на 81,06%. Фактично у закладі не вистачає 18,94% кадрів. Аналізуючи детальніше рівень кадрового забезпечення медичної установи у 2023 році можна зазначити, що не доукомплектування спостерігається у всіх структурних підрозділах досліджуваного закладу охорони здоров'я. Так, зокрема у структурі адміністративного персоналу на даний час вакантною є посада медичного директора.

У хірургічному відділенні КНП «ХОСП» рівень укомплектованості складає 90 % (табл.2.3).

Таблиця 2.3

Показники рівня кадрового забезпечення хірургічного відділення КПН «ХОСП» у 2023р.

№ з/п	Посада	Штатних посад всього	Зайнятих посад (з декрет.)	Вакантних посад (гр.3-гр.4)	Фізичних осіб (з декрет.)	Дефіцит фіз. осіб (абс.) (гр.3-гр.6)	% укомплектованості (гр.6/гр.3*100)
1	завідувач підрозділу	1,00	1,00		1		100
2	лікар-рентгенолог	0,25		0,25		0,25	
3	лікар-стоматолог	4,00	4,00		4		100
4	лікар-стоматолог-хірург	4,50	3,25	1,25	3	1,50	67
5	молодша медична сестра (брат) санітарка (санітар)	6,00	6,00		6		100
6	рентгенолаборант	2,00	2,00		2		100
7	сестра медична (брат медичний) зі стоматології	6,75	5,75	1,00	6	0,75	89
8	Сестра (брат) медична старша	1,00	1,00		1		100
Всього		25,50	23,00	2,50	23	2,50	90

У цьому структурному підрозділі наявні такі вакантні посади, як: лікар – рентгенолог (0,25 шт.од.), лікар – стоматолог (1,25 шт.од.) та медична сестра (1 шт.од). (табл.2.3).

Щодо кадрового забезпечення терапевтичного відділення, то у цьому структурному підрозділі також має місце недоукомплектування кадрів значно більше ніж у інших структурних підрозділах медичного закладу, та вище ніж у цілому по КПН «ХОСП». У цьому структурному підрозділі відсоток укомплектованості складає лише 74%. Наразі у терапевтичному відділенні вакантними є посади лікаря-стоматолога-терапевта (7 шт. одн.), лікаря-фізіотерапевта (0,25 шт.одн.), молодшої медичної сестри (брата) (1 шт.одн.) та сестри медичної (брата) зі стоматології (2 шт.одн.) (табл.2.4).

Таблиця 2.4

Показники рівня кадрового забезпечення терапевтичного відділення КПН «ХОСП» у 2023р.

№ з/п	Посада	Штатних посад всього	Зайнятих посад (з декрет.)	Вакантних посад (гр.3-гр.4)	Фізичних осіб (з декрет.)	Дефіцит фіз. осіб (абс.) (гр.3-гр.6)	% укомплектованості (гр.6/гр.3*100)
1	завідувач підрозділу	1,00	1,00		1		100
2	лікар-рентгенолог	0,25		0,25		0,25	
3	лікар-стоматолог	4,00	4,00		4		100
4	лікар-стоматолог-хірург	4,50	3,25	1,25	3	1,50	67
5	молодша медична сестра (брат) санітарка (санітар)	6,00	6,00		6		100
6	рентгенолаборант	2,00	2,00		2		100
7	сестра медична (брат медичний) зі стоматології	6,75	5,75	1,00	6	0,75	89
8	Сестра (брат) медична старша	1,00	1,00		1		100
Всього		25,50	23,00	2,50	23	2,50	90

Примітка. Наведено та розраховано автором на основі кадрової звітності КПН «ХОСП».

Значно вищим є відсоток укомплектованості кадрів в ортопедичному відділенні КПН «ХОСП», значення якого становить 93%. У цьому відділі вакантними є посади завідувача підрозділу (1 шт.одн.), лікаря-стоматолога-ортопеда (2,75 шт.одн.), медичного реєстратора (1 шт.одн.), сестри медичної (медичного брата)зі стоматології (1 шт.одн.) та зубного техніка (1,25 шт.одн.) (табл.2.5).

Таблиця 2.5

Показники рівня кадрового забезпечення ортопедичного відділення КПН «ХОСП» у 2023р.

№ з/п	Посада	Штатних посад всього	Зайнятих посад (з декрет.)	Вакантних посад (гр.3-гр.4)	Фізичних осіб (з декрет.)	Дефіцит фіз. осіб (абс.) (гр.3-гр.6)	% укомплектованості (гр.6/гр.3*100)
1	завідувач підрозділу	1,00	1,00		1		100
2	лікар-рентгенолог	0,25		0,25		0,25	
3	лікар-стоматолог	4,00	4,00		4		100
4	лікар-стоматолог-хірург	4,50	3,25	1,25	3	1,50	67
5	молодша медична сестра (брат) санітарка (санітар)	6,00	6,00		6		100
6	рентгенолаборант	2,00	2,00		2		100
7	сестра медична (брат медичний) зі стоматології	6,75	5,75	1,00	6	0,75	89
8	Сестра (брат) медична старша	1,00	1,00		1		100
Всього		25,50	23,00	2,50	23	2,50	90

Примітка. Наведено та розраховано автором на основі кадрової звітності КПН «ХОСП».

Результати проведеного аналізу свідчать про те, що, в цілому медзаклад є недоукомплектований на 18,94% штатних одиниць. Це може привести до зниження якості стоматологічних, які надає досліджуваний заклад охорони здоров'я.

Дані звітності комунального некомерційного підприємства свідчать про наявність тенденції щодо зменшення кількості відвідувань пацієнтами лікарів-стоматологів. Так, при кількості відвідувань до спеціалістів КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» в 2019 році - 95585, значення показника значно зменшилось протягом наступних років і склав відповідно 51200 відвідувань, або 53,5% до рівня 2019 року та 32812, або 34,3% до рівня 2019 року та 64,0% до рівня 2020 року.

В розрізі окремих структурних елементів поліклініки також спостерігається зниження кількості відвідувачів та відповідне зниження інших показників, які характеризують роботу цих відділень

Так, у терапевтичному відділенні при кількості заплomboваних зубів в 2019 році - 65332 од, в 2020 році зазначений показник склав 28502, або 43,6%

до рівня 2019 року, в 2021 - 14401, тобто 22,0% від показника 2019 року та 50,5% від показника 2020 року. Водночас суттєво зменшився показник пломб на одного лікаря в день від 8,59 у 2019р. до 3,29 у 2022р.

Щодо показників роботи хірургічного відділення, то тут спостерігається також негативна динаміка, а саме кількість відвідувань у 2019 році становила 26085, згодом у 2020 та 2021 рр стрімко скоротилась до 18832 та 13616 відповідно. При цьому кількість видалень вдень на одного лікаря зменшилась від 12 у 2019р. до 7,9 у 2022р. Показники роботи ортопедичного відділення також мають тренд щодо зниження (табл.2.6).

Таблиця 2.6

Показники діяльності КПН «ХОСП» у динаміці 2019-2022рр.

Аналіз показників діяльності КНП "Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка" за 2019 - 2021 та 1 кв. 2022 року				
Показники роботи	2019	2020	2021	2022
кількість відвідувань до стоматологів і зубних лікарів, всього (форма №20 (річна))	95585	51200	32812	
Терапевтичне відділення:				
кількість відвідувань, всього	68296	32368	19196	3530
запломбовано зубів, всього	65332	28502	14401	2862
медикаментозне лікування парадонту	4570	1801	1217	209
проведено курс лікування слизової оболонки порожнини рота	1747	1009	494	33
Всього сановано в порядку планової санації	23758	10687	6104	1269
Аналіз роботи на 1-го лікаря				
пломб на одного лікаря в день	8,59	5,83	3,25	3,29
% вилікуваного ускладненого карієсу в 1 відвідування	70,65	68,52	66,05	67,39
% санованих від первинних	71,02	65,64	58,9	69,61
% санованих по профілактичній роботі	70,19	66,96	62,16	71,53
Хірургічне відділення				
кількість відвідувань, всього	26085	18832	13616	3474
кількість видалень	16925	12138	8760	2285
кількість операцій	950	482	296	90
кількість видалень в день на одного лікаря	12	12,1	8,3	7,9
% вилікуваного ускладн. карієсу в 1-не відвідув.	70,59	68,52	66,05	67,39
% санованих від первинних	69,73	60,71	63,35	72,83
% санованих по профроботі	68,78	65,86	69,02	75,84
Ортопедичне відділення				
відвідувань до лікарів	13932	9148	8176	1899
отримали протези (осіб)	2100	1466	1436	308
кількість осіб, отримавших протези на 1 посаду лікаря	162	112,7	130,5	28

Можна припустити, що незважаючи на зниження завантаженості на одного лікаря робота у КНП «ХОСП» є доволі напруженим, що може бути однією із причин кадрового недоукомплектування.

Серед інших причин недоукомплектування вбачаємо низький рівень заробітної плати. Так, у штаному розписі посадовий оклад передбачений в межах 6700 грн. (наприклад для менеджера з адміністративної діяльності, медичного реєстратора) – 22140 грн. (лікар-стоматолог-хірург вищої категорії), тоді як середня заробітна плата по Україні у II кварталі становила 17176 гривень.

Кадрове забезпечення КНП «ХОСП» є невід’ємною частиною цілісної системи забезпечення функціонування закладу охорони здоров’я, яка у своєму арсеналі має інструментарій, за допомогою якого забезпечується вплив на кадрову політику. В рамках механізму кадрового забезпечення медустанови формується:

- 1) перелік посадових обов’язків та встановлюється співвідношення результативності діяльності та відповідності працівників потребам мед закладу;
- 2) забезпечується реалізація функції планування та управління кар’єрою;
- 3) відбір і підбір персоналу, підвищення кваліфікації, перепідготовка, оцінка результатів його діяльності;
- 4) ротація, перепрофілювання, пошук дієвої системи прийому на роботу.

Реалізація вказаного у досліджуваному закладі охорони здоров’я забезпечується через використання відповідних інструментів кадрового забезпечення медустанови (рис.2.5).



Рис. 2.5. Інструментарій кадрового забезпечення КНП «ХОСП»

Примітка. Побудовано автором.

У процесі функціональної діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я використовуються вказані інструменти. Відображенням ефективності їх використання можуть бути результати функціонування медзакладу, а також результати оцінки їхньої діяльності споживачами послуг. Так, споживачі послуг оцінюють, в основному, результати роботи на «відмінно» та «добре» (рис.2.6).

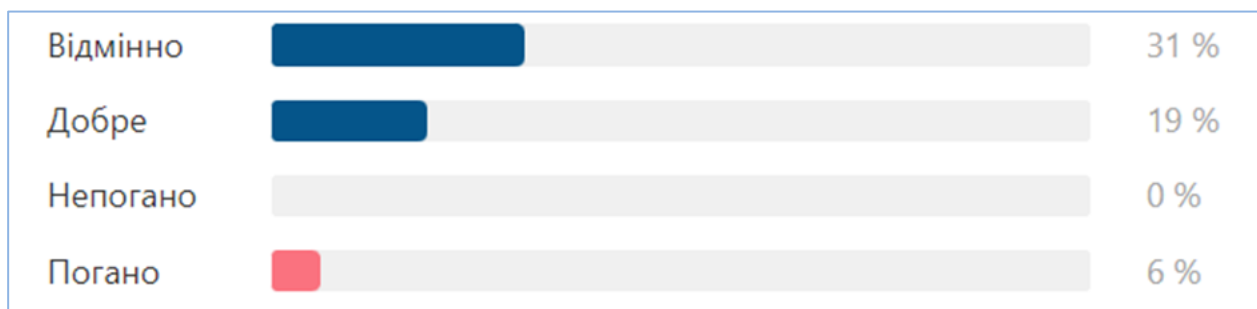


Рис.2.6. Відгуки про діяльність КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка»

Примітка. Наведено на основі даних [53].

Таким чином, результати проведеного аналізу свідчать про недоукомплектованість кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я.

2.3. Кількісно-якісний аналіз кадрового забезпечення КНП «Хмельницької обласної стоматологічної поліклініки»

В рамках аналізу механізму кадрового забезпечення КНП «ХОСП» проведемо більш детальну характеристику на основі використання методики кількісно-якісного аналізу кадрів, а саме: проведемо аналіз якісного та кількісного складу кадрів стоматологічної поліклініки, проведемо аналіз плинності кадрів.

Якісна характеристика кадрового складу визначається ступенем професійної та кваліфікаційної придатності персоналу медзакладу з позиції забезпечення функціонування цього закладу та реалізації його мети та досягнення його цілей. Аналіз якісного складу персоналу медичного закладу

охоплює сукупність різних характеристик. Серед них варто виокремити такі, як:

- по-перше, економічні, що характеризують складність праці, кваліфікаційний рівень працівника, умови праці, наявність трудового стажу;
- по-друге, особистісні, які відображають такі особистісні характеристики працівників стоматологічної поліклініки, як дисциплінованість, навички до виконання робіт, сумлінність, оперативність, креативність, тощо;
- по-третє, організаційно-технічні, які характеризують привабливість праці, рівень технологічної організації праці, раціональність її організації);
- по-четверте, соціально-культурні, які характеризують здатність працівника працювати у колективі, його соціальну активність, культурний розвиток та моральний дух.

Зауважимо, що основними якостями кадрового потенціалу, що детермінує якість надання медичних послуг, вбачаємо професійну придатність, яка визначає спроможність працівника ефективно виконувати свої професійні обов'язки та завдання та кваліфікаційний рівень, тобто кваліфікація працівників, а висока кваліфікація працівників, як відомо, є ключовою для забезпечення високого рівня медичного обслуговування.

Також медичному персоналу важливо мати комунікативні навички для забезпечення ефективного спілкування з пацієнтами та іншим медичним персоналом, а також постійне професійне зростання та постійне навчання, що допомагають працівникам залишатися в курсі нових методів та технологій у сфері охорони здоров'я.

Вказані якісні характеристики кадрового складу у сукупності створюють передумови щодо здатності медичної установи ефективно виконувати свої завдання та забезпечувати якісне медичне обслуговування.

Структурна характеристика кадрового складу визначається співвідношенням окремих категорій та груп працівників закладу охорони здоров'я у загальній їх структурі.

Так, як якісний склад кадрів характеризується професійною, віковою, гендерною ознакою, категоріями та стажем роботи то відповідно проведемо аналіз в розрізі цих характеристик.

Оцінювання структури персоналу у розрізі категорій проводиться за такими категоріями, як: «лікарі, середній медичний персонал, молодший медичний персонал, немедичний персонал – адміністративно-управлінський (керівники, професіонали, спеціалісти): генеральний директор, директор, медичний директор, головний бухгалтер, економіст, юрист, інспектор з кадрів, інспектор з охорони праці тощо та господарський персонал (технічні службовці, робітники): оператор котельні, кастелянка, прибиральниця території, дворник, охоронник, водій тощо)» [64].

Результати проведеного структурного аналізу представимо у формі рисунка 2.7. Отримані результати свідчать про те, що частка лікарів КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» у загальній структурі у 2023 році складає 25,0 %. Частка середнього медичного персоналу у штаті закладу охорони здоров'я склала 11,0 %, молодшого медичного персоналу – 31 %. Інші 33% - немедичний персонал, у структурі якого врахова і управлінський персонал поліклініки, і спеціалістів, та технічний персонал (рис.2.7).



Рис.2.7. Структура персоналу КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» у розрізі категорій станом на 01.01.2023р.

Примітка. Побудовано на основі даних кадрової звітності медичної установи

Універсальною категорією, яка визначає професіоналізм, компетентність та здатність працівника медичного закладу виконувати роботи конкретного змісту у рамках певної професії. Таким чином, кваліфікація працівника досліджуваного закладу охорони здоров'я визначається:

1) рівнем освіти, який підтверджується наявними документами про освіту;

2) фактичною здатністю медичного працівника реально виконувати комплекс робіт в межах професії, що перевіряється а ході виконання ним посадових обов'язків;

3) підвищенням професійного рівня в процесі здійснення трудової діяльності, підтвердженню чому можуть слугувати стаж роботи, професійні здобутки медичного працівника, проходження стажувань та різних форм навчання із отриманням підтверджувальних документів.

За результатами оцінки діяльності медичного персоналу атестаційною комісією присвоюється певна категорія. Так, кваліфікація лікарів-спеціалістів визначається атестаційною комісією за трьома кваліфікаційними категоріями, а саме: «друга кваліфікаційна категорія присвоюється лікарям-спеціалістам, які мають необхідну кількість балів безперервного професійного розвитку та стаж роботи за певною спеціальністю понад п'ять років; перша кваліфікаційна категорія присвоюється лікарям-спеціалістам, які мають необхідну кількість балів безперервного професійного розвитку та стаж роботи за певною спеціальністю понад сім років; вища кваліфікаційна категорія присвоюється лікарям-спеціалістам, які мають необхідну кількість балів безперервного професійного розвитку та стаж роботи за певною спеціальністю понад десять років» [40].

Кваліфікаційні категорії лежать в основі тарифних розрядів, на основі яких формується система оплати праці медичного персоналу (табл.2.7).

Таблиця 2.7

Схеми тарифних розрядів посад лікарів

Посади		Тарифні розряди
1.	Лікарі-хірурги всіх найменувань* і лікарі-ендоскопісти, лікарі-анестезіологи, лікарі загальної практики - сімейні лікарі: вищої кваліфікаційної категорії першої кваліфікаційної категорії другої кваліфікаційної категорії без категорії	14 13 12 11
2.	Лікар-інтерн, лікар-стажист хірургічного профілю	10
3.	Лікарі інших спеціальностей: вищої кваліфікаційної категорії першої кваліфікаційної категорії другої кваліфікаційної категорії без категорії	13 12 11 10
4.	Лікар-інтерн, лікар-стажист	9

Примітка. Наведено за [3].

Аналіз лікарів КНП «ХОСП» за кваліфікаційними категоріями свідчить про те, що із загальної кількості лікарів, більшість мають I категорію – 59%. Вищу категорію мають 17% лікарів досліджуваного медзакладу, II категорії – 14%, 10% - лікар – спеціаліст (рис.2.8).

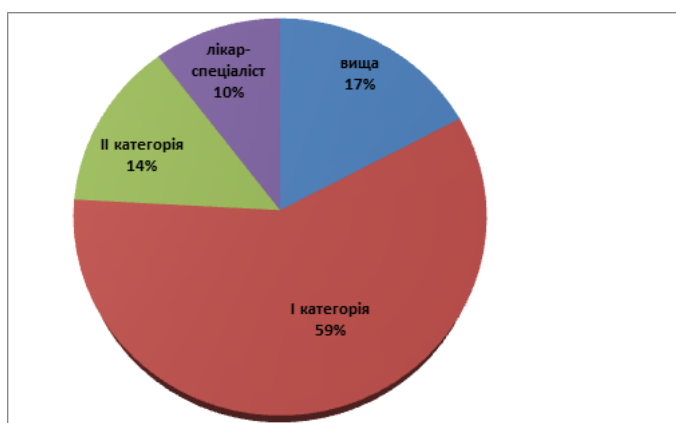


Рис.2.8. Структура персоналу КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» у розрізі кваліфікаційних категорій

Примітка. Побудовано на основі даних кадрової звітності медичної установи

В рамках аналізу кадрового забезпечення зауважимо, що дані кадрової звітності вказують на те, серед лікарів КНП «ХОСП» переважають жінки, що у відсотковому співвідношенні становить 54% (рис.2.9).

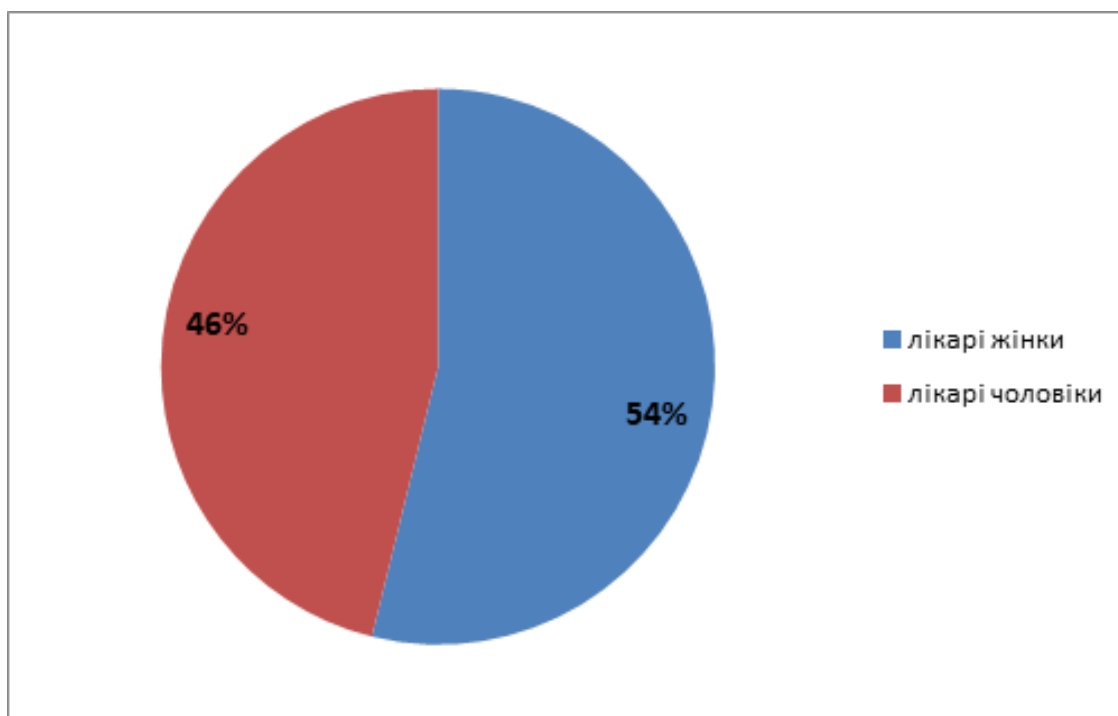


Рис.2.9. Структура персоналу КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» за гендерною ознакою

Примітка. Побудовано на основі даних кадрової звітності медичної установи

Важливою складовою аналізу кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я є аналіз показників руху персоналу. Показники руху кадрів КНП «ХОСП» у динаміці 2020-2022рр. наведено у таблиці 2. 7.

Таблиця 2.7

Рух кадрів КНП «ХОСП»

№ з/п	Показник	Значення показника за роками			
		2020	2021	2022	2023 (станом на 01.01)
1	Фактична кількість зайнятих посад	152,5	110,75	104,25	99,5
1	Прибуло, чол.	4	2	4	5
2	Вибуло, чол..	13	44	10	10

Примітка. Побудовано на основі даних кадрової звітності КНП «ХОСП»

Аналізуючи кадрове забезпечення КНП «ХОСП» обчислимо показники руху кадрів.

Рух кадрів характеризується системою показників, що у динаміці характеризують зміни кадрового забезпечення. Так, до показників руху кадрів в організації можна відносять такі показники, як: «коефіцієнт обороту персоналу по прийому; коефіцієнт обороту по звільненню, коефіцієнт плинності» [33, с.113]:

Визначимо коефіцієнт обороту персоналу по прийому як частку чисельності прийнятих працівників та штатної чисельності працівників медустанови.

$$K_{об.прий.} = Ч_{прийн.} / Ч_{шт.}, \quad (2.1)$$

де $Ч_{прийн.}$ – чисельність прийнятих працівників у даному періоді;

$Ч_{шт.}$ – фактична кількість штатних працівників.

Коефіцієнта обороту персоналу по прийому розрахуємо на основі даних кадрової звітності КНП «ХОСП» (занесених у табл.2.8) за вище наведеною формулою наступним чином:

$$K_{об.прий} = 5/99 = 0,05 \text{ або } 5\%.$$

Тобто, значення коефіцієнта обороту персоналу по прийому у КНП «ХОСП» станом на 1 січня 2023р. становив 0,05, що складає 5% від кадрового складу.

Коефіцієнт обороту по звільненню визначається діленням загальної чисельності звільнених протягом досліджуваного періоду працівників закладу охорони здоров'я до фактичної чисельності штатних працівників, за формулою:

$$K_{об.зв.} = Ч_{зв.} / Ч_{облік} \quad (2.2)$$

де $Ч_{зв.}$ – загальна чисельність звільнених в досліджуваному періоді з будь-яких причин.

Математично розрахунок цього показника представимо наступним чином:

$$K_{об.зв.} = 10/99 = 0,1 \text{ або } 10\%.$$

Рзрахункова величина коефіцієнта обороту персоналу по звільненню складає 10%. Значення цього показника руху персоналу є доволі високим, що свідчить про високі темпи плинності кадрів у медичному закладі. Водночас значення цього показника вдвічі більший від показника обороту по прийому кадрів.

Іншим показником, який характеризує рух персоналу є коефіцієнт плинності, який обчислюється як відношення звільнених працівників за власним бажанням або з інших причин, не пов'язаних з діяльністю організації до загальної облікової чисельності:

$$K_{пл} = Ч_{зв.вл.} / Ч_{облік}, \quad (2.3)$$

де $Ч_{зв.вл.}$ — чисельність звільнених за власним бажанням або з інших причин, не пов'язаних з діяльністю закладу охорони здоров'я.

Коефіцієнт плинності персоналу в КНП «ХОСП», розрахований за формулою (2.3) становить 9%:

$$K_{пл} = 9/99 = 0,09 \text{ або } 9 \%$$

Таким чином, значення коефіцієнта плинності персоналу є доволі високим, що дозволяє зробити висновки про наявність певних проблемних моментів у механізмі кадрового забезпечення стоматологічної поліклініки та системі управління кадрами.

Висновки до розділу 2

Об'єктом дослідження в цій кваліфікаційній роботі виступає кадрове забезпечення комунального некомерційного підприємства «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» («ХОСП»). Цей лікарняний заклад є спеціалізованим лікувально-діагностичним закладом охорони здоров'я, що надає послуги третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Засновником медичної установи виступає Хмельницька обласна рада, якій медустанова підпорядковується та є підзвітною. КНП «ХОСП» надає стоматологічні послуги, які за своєю сутністю є сукупністю дій, здійснюваних медичними працівниками в закладі з метою профілактики, діагностики,

лікування або реабілітації захворювань, патологій чи станів пацієнта. Оцінку стану кадрового забезпечення та руху кадрів КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» проведемо на основі даних кадрової звітності.

Так, відповідно до затвердженого штатного розпису кількість штатних посад у досліджуваному медичному закладі станом на 01.01.2023р. становила 122,75 штатних одиниць із місячним фондом заробітної плати 1776924,03 грн. Аналізуючи кадрову звітність НКП «ХОСП» прослідковується тенденція щодо зменшення кількості штатних одиниць у динаміці 2019-2023рр.

Дані звітності комунального некомерційного підприємства свідчать про наявність тенденції щодо зменшення кількості відвідувань пацієнтами лікарів-стоматологів. Так, при кількості відвідувань до спеціалістів КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» в 2019 році - 95585, значення показника значно зменшилось протягом наступних років і склав відповідно 51200 відвідувань, або 53,5% до рівня 2019 року та 32812, або 34,3% до рівня 2019 року та 64,0% до рівня 2020 року. В розрізі окремих структурних елементів поліклініки також спостерігається зниження кількості відвідувачів та відповідне зниження інших показників, які характеризують роботу цих відділень.

Рзрахункова величина коефіцієнта обороту персоналу по звільненню складає 10%. Значення цього показника руху персоналу є доволі високим, що свідчить про високі темпи плинності кадрів у медичному закладі. Водночас значення цього показника вдвічі більший від показника обороту по прийому кадрів.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖУВАНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Удосконалення механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я на основі врахування сучасних викликів

Необхідність удосконалення механізму кадрового забезпечення як на рівні досліджуваного закладу охорони здоров'я, так і в цілому закладів, що функціонують у сфері охорони здоров'я в національному масштабі значною мірою детермінується зовнішніми екстерналіями політичного, соціально-економічного, демографічного, екологічного та глобалізаційного характеру. До внутрішніх детермінант можна віднести проблемні моменти у сфері кадрового забезпечення на рівні медзакладів та кадрової політики на національному і галузевому рівнях.

Так, до детермінант впливу політичного та соціально-економічного характеру належать процеси, пов'язані із демократизацією суспільного життя та інтеграційними процесами. Вкрай негативними є чинники демографічного характеру, що характеризуються як критичним рівнем показників демографічної статистики, так і незадовільним станом здоров'я населення. В рамках досліджуваної проблематики особливу увагу варто зосередити на проблемних моментах щодо побудови механізмів кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я.

В процесі вироблення рекомендацій щодо удосконалення механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я варто врахувати ті виклики, які постають перед закладами охорони як на локальному, так і на національному та глобальному рівнях.

Відмітимо, що на сьогодні проблеми в галузі охорони здоров'я є актуальними для багатьох країн світу, і вони можуть бути викликані різними факторами. Деякі з основних проблем включають:

- по-перше, демографічні зрушення, що пов'язано із зростання середньої тривалості життя та старіння населення призводять до збільшення потреб в медичній допомозі, особливо в галузі хронічних захворювань та догляду за літнім населенням;

- по-друге, епідеміологічні фактори, обумовлені виникненням нових захворювань, збільшення рівня захворюваності на хвороби, такі як серцево-судинні захворювання, діабет, інфекційні хвороби, інколи що в окремих випадках стає суттєвим викликом для системи охорони здоров'я;

- по-третє, соціально-економічні диспропорції, коли доступ до медичних послуг може бути нерівномірним у залежності від економічного статусу, місця проживання та інших соціальних факторів;

- по-четверте, дефіцит ресурсів, пов'язий із браком коштів, персоналу, обладнання та інфраструктури може призводити до обмежень у наданні ефективної медичної допомоги;

- по-п'яте, розвиток технологій, а саме зростання середньої тривалості життя та старіння населення призводять до збільшення потреб в медичній допомозі, особливо в галузі хронічних захворювань та догляду за старшими;

- по-шосте, запити отримувачів медичних послуг, а саме підвищення рівня свідомості населення щодо свого здоров'я та бажання отримувати медичну допомогу вищої якості зумовлюють появу нових вимог до систем охорони здоров'я.

Формування механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я на основі врахування окреслених викликів потребує використання системно підходу, що охоплюватиме спектр заходів як на рівні закладу медичного, так і розробки та реалізації стратегій превентивної медицини, забезпечення доступності медичних послуг.

В цьому плані експерти Європейського регіону ВООЗ проблеми кадрового забезпечення охорони здоров'я вбачають бар'єрами на шляху досягнення Цілей тисячоліття ООН в сфері розвитку. Для часткового вирішення цих проблем на національному та локальному рівнях фахівці

закликають керівництва краї розробляти державні програми з питань здоров'я населення та підвищення рівня доступності медичних послуг.

Вважаємо, що в рамках вироблення рекомендацій щодо удосконалення механізму кадрового забезпечення досліджуваного закладу охорони здоров'я варто врахувати і тенденції, виокремлені Всесвітньою організацією охорони здоров'я, а саме:

— «зміни демографічних та епідеміологічних характеристик (старіння населення, вплив нових методів діагностики і лікування, зростання процесів мобільності та міграції населення та ін.);

— збереження **традиційних підходів** до підготовки, розподілу та управління кадровими ресурсами, що не задовольняють сучасним вимогам системи охорони здоров'я;

— виражена неоднорідність у географічному розподілі і професійній структурі працівників охорони здоров'я (загальна чисельність медичних кадрів; співвідношення лікарів і медсестер; дисбаланс фахівців загальної практики і вузьких спеціалістів; кадрове забезпечення медичної галузі в місті і селі та ін.);

— відсутність адекватної системи планування та прогнозування потреб у кадрових ресурсах охорони здоров'я; база з кадрових ресурсів охорони здоров'я» [6].

Загалом спостерігається щодо **скорочення чисельності медичних працівників**. Щодо викликів галузевого рівня, то тут можна виокремити:

- скорочення чисельності медичних працівників, що може призвести до перевантаження тих, хто залишились, що може впливати на якість надання медичних послуг;
- незадоукомплектованість лікарями та медичним персоналом закладів охорони здоров'я, свідченням чого слугують результати проведеного попередньо аналізу кадрового забезпечення КНП «ХОСП» регіональні диспропорції, а саме регіональна нерівномірність в кадровому забезпеченні, що може ускладнювати доступ до якісної медичної допомоги. Групування регіонів

за рівнем забезпеченості лікарями та молодшим медичним персоналом наведено в табл.3.1.

Таблиця 3.1

Рівень забезпеченості лікарями та молодшим медичним персоналом у регіональному вимірі

Забезпеченість лікарями	Області країни	Забезпеченість молодшими медичними працівниками з медичною освітою	Області країни
Рівень забезпеченості практикуючими лікарями вище загальнодержавного показника	Івано-Франківська, м. Київ, Львівська, Тернопільська	Рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою є вищим за загальнодержавний показник	Рівненська, Івано-Франківська, Чернігівська, Тернопільська
Рівень забезпеченості практикуючими лікарями близький до загальнодержавного показника — 24,7 на 10 000 населення	Чернівецька, Запорізька, Хмельницька, Полтавська, Рівненська, Вінницька, Волинська, Сумська, Харківська, Чернігівська, Черкаська, Житомирська, Дніпропетровська, Закарпатська, Київська, Одеська, Кіровоградська, Миколаївська	Рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою є близьким до загальнодержавного показника — 70,94 на 10 000 населення	Сумська, Волинська, Житомирська, Хмельницька, Кіровоградська, Львівська, Черкаська, Чернівецька, Вінницька, Полтавська, Запорізька, Херсонська, Закарпатська, Луганська, Київська, Дніпропетровська, Донецька
Низький рівень забезпеченості практикуючими лікарями	Херсонська, Донецька, Луганська	Низький рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою	м. Київ, Харківська, Одеська, Миколаївська

Примітка. Наведено за [46].

недостатня підготовка та брак управлінського персоналу, що може впливати на ефективність системи охорони здоров'я, зокрема управління фінансами та розвитком стратегій;

- зниження якості кадрів та відтік професіоналів за кордон у зв'язку із війною в країні, що може вплинути на рівень медичного обслуговування та інновації в галузі охорони здоров'я.

Врахування окреслених викликів в рамках формування дієвого механізму кадрового забезпечення КНП «ХОСП», на наш погляд потребує вирішення таких блоків основних завдань, як:

1. Збільшення інвестицій у сферу охорони здоров'я та підвищення зарплат медичним працівникам для зменшення відтоку кадрів.

2. Розвиток та підтримка програм для надання медичної освіти та підготовки кваліфікованих фахівців, а також застосування програм безперервного навчання персоналу.
3. Впровадження дієвої системи стимулювання для збереження медичних фахівців у країні.
4. Покращення системи управління, включаючи навчання управлінського персоналу.

Удосконалення механізму кадрового забезпечення КНП «ХОСП» може охоплювати широкий спектр важливих напрямків. Реалізація таких заходів може значно покращити кадрове забезпечення та, відповідно, якість надання медичних послуг. Такими ключовими напрямками вбачаємо наступні (рис.3.1).

Так, на наш погляд, розробка професійних стандартів важлива для стандартизації кваліфікацій та нормативів у медичній галузі. Це сприятиме раціональному використанню кадрових ресурсів та покращенню якості медичної допомоги. Також потребує удосконалення і нормативно-правова база щодо кадрового забезпечення, підвищення кваліфікації, розподілу та працевлаштування медичних кадрів. Ці два напрями модуть бути реалізованими на державному або галузевому рівні та матимуть безперечний позитивний ефект для створення стабільного та ефективного середовища функціонування КНП «ХОСП».

Інші пропоновані напрями (див.рис.3.1) можуть бути реалізованими безпосередньо на рівні КНП «ХОСП».

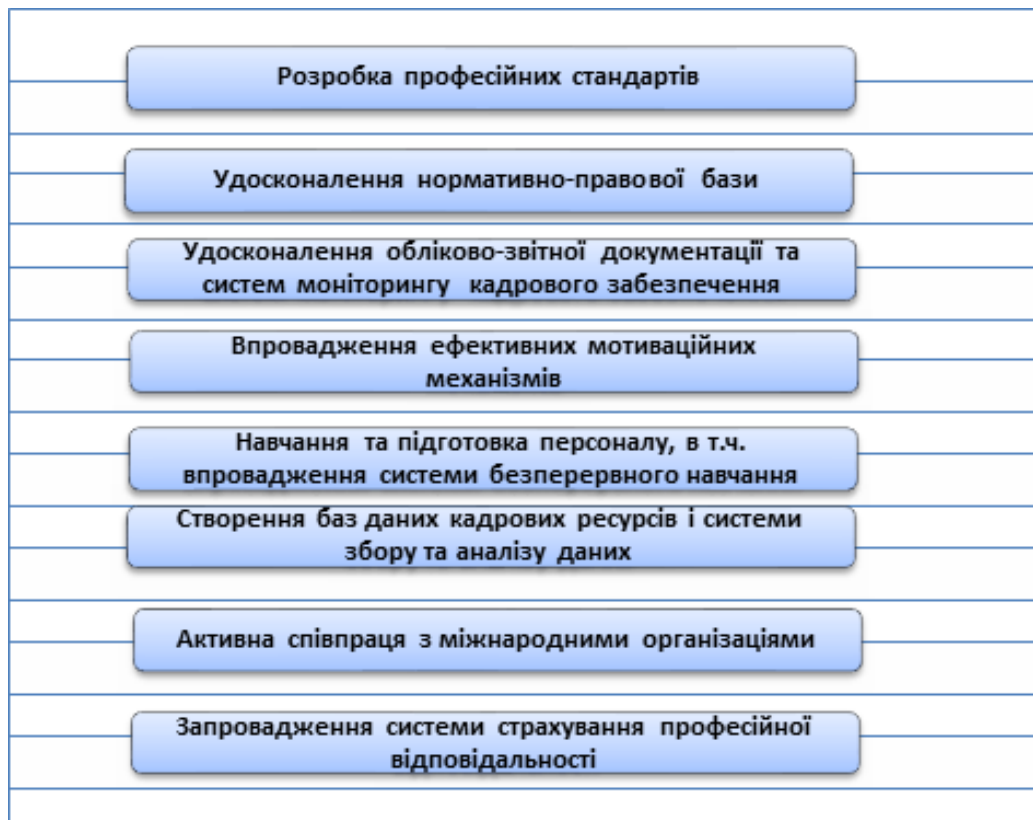


Рис. 3.1. Ключові напрями удосконалення механізму кадрового забезпечення КПП «ХОСП»

Примітка. Розроблено автором.

Одним із напрямів удосконалення механізму кадрового забезпечення КПП «ХОСП» можна розглядати удосконалення обліково-звітної документації та систем моніторингу в лікарні. Саме створення баз даних щодо кадрових ресурсів і системи збору та аналізу даних дозволить здійснювати об'єктивний аналіз ситуації та приймати ефективні управлінські рішення, а кадровий моніторинг може бути ключовим для ефективного управління та вирішення проблем в реальному часі.

Важливе значення для стоматологічної поліклініки має впровадження ефективних мотиваційних механізмів, оскільки важливо вивчити та впровадити ефективні мотиваційні механізми для медичних працівників, щоб підвищити їхню продуктивність та зменшити відтік кадрів. Оскільки усталений фрагментарний соціального захисту та незадовільні умов праці в сфері охорони здоров'я детермінують як якість медичних послуг так і на задоволеність базових

потреб медичного персоналу та їх загальний добробут, потребує перегляду система оплати, поліпшення умов праці, інвестування у навчання та розвиток персоналу, а також звернення уваги до психосоціального благополуччя працівників. Ці заходи можуть покращити загальний добробут медичного персоналу та, відповідно, якість надання медичних послуг.

Також невід'ємною складовою удосконалення механізму кадрового забезпечення досліджуваного закладу охорони здоров'я має бути навчання впродовження підготовки відповідних медичних кадрів в т.ч. впровадження системи безперервного навчання, а також розробка програм для підвищення кваліфікації важливі для забезпечення потрібної експертизи в системі охорони здоров'я. При цьому навчання та розвиток є актуальними як для медичного, так і для управлінського персоналу. Сьогодні, саме вимоги до кваліфікації керівників стають важливим аспектом у контексті стратегічного управління медичними закладами. Забезпечення належної кваліфікації та професійних знань є ключовим для успішного управління. При цьому, керівники в охороні здоров'я повинні мати не лише медичні, але й бізнес-знання для ефективного управління ресурсами та вирішення завдань, що виходять за межі медичних проблем.

Поряд із наведеними вище заходами активна співпраця з міжнародними організаціями може принести нові ідеї та кращі практики в сфері управління кадрами в охороні здоров'я та запровадження системи страхування професійної відповідальності може стати механізмом покращення якості надання послуг та збільшення відповідальності медичних працівників можуть сприяти систематизації та узгодженості кадрової політики, що, в свою чергу, позитивно позначиться на якості та доступності медичної допомоги, що надається КНП «ХОСП».

3.2. Імплементация елементів зарубіжного досвіду у практику функціонування вітчизняних закладів охорони здоров'я

Формування дієвого механізму кадрового забезпечення медичних закладів потребує співпраці всіх основних стейкхолдерів у сфері охорони здоров'я, а особливо держави та основних інституцій, що регламентують та регулюють питання функціонування медичних установ, так і керівників медичних закладів і лікарів та медичного персоналу, що в них працює. В результаті такої взаємодії мають бути вироблені дієві заходи щодо вирішення тих викликів, із якими стикається заклад у сфері кадрового забезпечення. Водночас у процесі організації взаємодії мають бути враховані основні досягнення науки та передових практик у цій сфері. Враховуючи вказане, одним із напрямів удосконалення механізму кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я вбачаємо імплементацию зарубіжного досвіду у практику функціонування вітчизняних медичних установ.

Зауважимо, що незважаючи на реформування системи охорони здоров'я, результат проведеного аналізу свідчать про наявність різних проблем у функціонуванні закладів цієї сфери і досі. Як вже згадувалось раніше, однією із основних проблем на сьогодні є поглиблення кадрової кризи, ідентифікаторами якої є: «кадровий дефіцит на первинній ланці, особливо в сільській місцевості та в системі екстреної медичної допомоги, брак кваліфікованих управлінських кадрів» [2].

Певні аспекти щодо удосконалення кадрового забезпечення медичних закладів закладено у «Стратегії розвитку медичної освіти в Україні», схваленій Кабінетом Міністрів України у 2019р. У 2019 році було схвалено. Метою стратегії визначено «побудову якісної системи медичної освіти в Україні для забезпечення сфери охорони здоров'я медичними працівниками з високим рівнем підготовки» [44].

У Стратегії враховано новації щодо зміни моделі фінансування системи охорони здоров'я відповідно до норм заких законодавчих актів, як Закон

України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [15].

У стратегії визначено основне завданням медичної освіти, яке полягає у забезпеченні надання громадянам якісної медичної допомоги за рахунок високого рівня підготовки медичних працівників. У свою чергу, керівні кадри для сфери охорони здоров'я проходять навчання за управлінськими спеціальностями 07 «Управління та адміністрування» та 281 «Публічне управління та адміністрування». Відповідно, у цьому документі закладено основні підвалини для забезпечення підготовки високопрофесійних медичних кадрів, які надаватимуть якісні медичні послуги. Ці підходи є вкрай важливими для формування механізму кадрового забезпечення медичних закладів.

Виокремлення рекомендацій щодо імплементації інструментарію зарубіжного досвіду пропонуємо у розрізі основних складових механізму кадрового забезпечення, представлений на рис.3.2.



Рис.3.2. Окремі складові механізму кадрового забезпечення закладу охорони здоров'я

Примітка. Побудовано автором.

Так, у США в галузі охорони здоров'я відбувається підготовки за різними напрямам та різними програмами. Деякі заклади запроваджують власні програми, тоді як інші можуть залучати зовнішніх експертів чи університетські

ресурси. Деякі заклади мають офіційні програми та спеціальні підрозділи, які відповідають за планування та проведення курсів для керівництва. Ці програми можуть мати конкретні цілі, вимоги до учасників і систему моніторингу результатів. Також у США заклади охорони здоров'я можуть встановлювати партнерства з університетами для стажування та навчання свого персоналу. Це може включати тривалі угоди для підготовки керівних кадрів. Деякі заклади можуть укладати короткострокові угоди з організаціями або зовнішніми експертами, що спеціалізуються на наданні подібних послуг. Наявними у практиці є три ключові напрями підготовки, спрямовані на: формування сильної організації, формування сильної команди і формування майбутнього охорони здоров'я. Це свідчить про комплексний підхід до розвитку галузі. Також у США діє система моніторингу, що охоплює як оцінку індивідуального вдосконалення учасників та моніторинг подальшого працевлаштування випускників на керівницьких посадах. Ці підходи дозволяють враховувати різноманітні потреби та характеристики організацій, сприяючи формуванню кваліфікованих лідерів в галузі охорони здоров'я в США [15].

Формування закладу охорони здоров'я потребує визначених ідеалів, стандартів та спільної поведінки, які підтримують унікальність закладу та сприяють розвитку середовища єдинодумців. Для формування сильної команди необхідно мати чітку горизонтальну та вертикальну співпрацю та людиноцентричний підхід. При цьому, при плануванні кадрового забезпечення медичного закладу у США враховуються потенційні зміни в галузі охорони здоров'я в цілому. Це включає в себе розуміння та адаптацію до новітніх технологій, вимог клієнтів, розвиток нових методів лікування, а також зміни в регулюючому середовищі. Щодо підготовки керівництва, університети США пропонують сертифіковані програми підготовки лідерів для сфери охорони здоров'я. Зазначений курс від Університету Корнелла включає такі ключові теми, як управління змінами, стратегічне мислення та ефективна командна взаємодія. Ці навчальні програми спрямовані на розвиток ключових навичок

управління, які є необхідними для лідерів у сфері охорони здоров'я, враховуючи комплексні виклики та зміни в цій галузі

У країнах Європейського Союзу відсутні єдині стандарти вимог до кандидатів на керівні посади в закладах охорони здоров'я, що поширювалися б на весь Європейський Союз. Однак досвід країн ЄС підкреслює важливість того, щоб керівний персонал володів компетенціями, необхідними для організації ефективної діяльності в умовах інтенсивного режиму роботи в медичних організаціях. Лідерські компетенції виявляються вирішальними для успіху в управлінні, особливо в сфері охорони здоров'я. Освіта та тренування лідерських якостей стають все більше актуальними в цьому контексті.

Однією із ключових рис моделі медичної системи в США є приватний характер системи, де багато медичних послуг фінансується через приватні страхові компанії. Це може виглядати як перевага, оскільки надає більше варіантів для пацієнта, але також призводить до високих витрат на охорону здоров'я. Програми, такі як Medicare і Medicaid, спрямовані на старших громадян та людей з низьким доходом відповідно. Це спрямовано на те, щоб забезпечити доступ до медичних послуг для цих груп населення. Спеціалізовані сімейні лікарі, які працюють в окремих кабінетах, стають важливими для первинної медичної допомоги у США. Характерною ознакою цієї системи є високий рівень інформатизації, що допомагає веденню точних електронних медичних записів та поліпшує координацію догляду. Висока вартість навчання може призводити до нестачі лікарських кадрів, яку імігранти допомагають заповнювати. Відрадження працівників швидкої допомоги для навчання в інших штатах є поширеним явищем. Сфера охорони здоров'я в США чітко зорієнтована на пацієнта, хоча високий фінансовий тиск також відіграє важливу роль.

Модель, де страхові каси співпрацюють з медичними кабінетами, часто визначається як модель Бісмарка. Ця система страхування є поширеною в країнах, таких як Німеччина, Франція, і Японія. Важливим елементом є те, що вона забезпечує певний рівень універсального доступу до медичних послуг.

Система підготовки лікарів у Великій Британії дійсно відрізняється від багатьох інших країн. Вона базується на традиційній британській освіті, і студенти зазвичай отримують загальну освіту перед спеціалізацією на медичній чи хірургічній галузі. Традиційне інтерв'ю є важливим етапом відбору, а методи навчання включають проблемне та лекційне навчання. Поділ на до клінічну, клінічну та інтегровану навчальні програми вказує на важливі етапи підготовки, які включають як теоретичні, так і клінічні компоненти. Проходження резидентури після завершення курсу дозволяє студентам отримати практичний досвід та підготує їх до незалежної медичної практики.

В рамках даного дослідження заслуговує на увагу медична система та підготовка кадрів в Німеччині. Політика безкоштовного навчання для тих, хто знає німецьку та має легальні права проживання, є привабливою для іммігрантів із різних країн. Великий відтік кадрів за кордон може впливати на доступність медичних послуг в країнах, куди вони переїжджають, і може породжувати питання про втрату медичного персоналу в Німеччині. Підкреслення важливості регулювання робочого часу та відпочинку для медичних працівників є важливим елементом забезпечення якості медичних послуг та уникнення професійного вигорання. Регламентовані та нерегламентовані напрямки навчання вказують на гнучкість системи. Регулювання урядом дозволяє забезпечити високий стандарт професійної підготовки. Здійснення практики в усіх закладах Європейського союзу може також сприяти обміну досвідом та покращенню стандартів. Щодо медичних кадрів «існує негласне правило «втомлений лікар – поганий лікар», тому максимум працюють на 1,5 ставки, а робочий тиждень складає 40 годин. Понаднормативні робочі години оплачуються або трансформуються за бажанням працівника в додатковий вихідний день» [61]. Підготовка кадрів в Німеччині проводиться за регламентованими напрямками навчання, які визначаються урядом, та «що дозволяє займатися професійною практикою в усіх закладах та закладах Європейського союзу, а нерегламентовані можуть

мати найрізноманітніший характер на потреби внутрішнього приватного ринку країни» [61].

У Польщі страхова модель медицини, яка включає приватний та державний сектори. В цій країні діє система сімейних лікарів. Система є схожою до моделі Великої Британії. Лікарські препарати відпускаються лише по рецепту, а вартість повністю чи частково компенсується державою за наявності страховки.

Узагальнюючи результати проведених теоретичних розвідок щодо кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я у зарубіжних країнах, можна виокремити характерні особливості в розрізі окремих складових, що представимо у формі таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

**Характеристики зарубіжних систем кадрового забезпечення закладів
охорони здоров'я**

№ з/п	Складова кадрового забезпечення	Характерні особливості в розрізі країн				
		США	Велика Британія	Німеччина	Польща	Україна
	Освіта	Коледжі та університети, найдорожча система освіти, можливі кредити, обов'язкові дослідні роботи та лабораторії	Найдавніші наукові школи, особливі традиції, широке провадження дослідних робіт	Безоплатна освіта, максимальне забезпечення обладнанням, обмін студентами, проведення дослідних робіт	Робота закладів згідно стандартів ЄС, Програми набору студентів із-за кордону	Проведення реформи виходу з кризи охорони здоров'я, відсталість в оснащеності
	Мотивація	Висока оплата початкової практики, Найвищий рівень ЗП, найбільш конкурентний ринок праці	Оплачувана навчальна практика, Високий рівень ЗП, високий рівень конкуренції	Достойно оплачувана практика, високий рівень ЗП, значний рівень конкуренції	Середній рівень ЗП, досить відкритий ринок для іноземців	Недостатній рівень ЗП, постійне підвищення вимог до кваліфікації
	Організація	Лідер у провадженні новітніх технологій та інформатизації, новітнє обладнання, великі клініки та окремі кабінети.	Консерватизм, обережне введення новітніх технологій, максимальне забезпечення обладнанням медкабінети та клініки	Провадження перевірених ефективних технологій, достатнє забезпечення обладнанням медичні кабінети,	Великі Лікарняні заклади та окремі кабінети, достатня швидкість провадження технологій	Переважно великі лікарняні заклади, нестача обладнання, проблеми діагностики
	Набір і відбір кадрів	Найвищий рівень конкуренції Програми залучення кадрів з інших країн	Високий рівень конкуренції, Консерватизм в залученні іноземців	Низька конкуренція, Незначні перепони для іноземних працівників	Помірна конкуренція, Залучення кадрів з інших країн	Низький рівень конкуренції, Відсутність конкуренції з іноземцями
	Професійне навчання, перепідготовка, підвищення кваліфікації	умови високої конкуренції, навчання в закладах освіти, участь в дослідженнях фармакології	навчання в закладах освіти, тренінги в закладах підвищення кваліфікації	періодичні навчання в закладах охорони здоров'я, міждержавні наукові заходи	Програми спрощеного залучення іноземців курси підвищення кваліфікації	курси семінарів в закладах післядипломної освіти, відрядження на конференції

Примітка. Складено автором на основі джерел [51;61].

Серед розглянутих іноземних переваг кадрового забезпечення варто виділити США, де персоналом використовуються найновітніші технології як роботи з кадрами так і лікування, навчання з використанням передових

технологій та методів. Хоча така система охорони здоров'я створює проблеми доступності медичних послуг, так як система в переважній мірі приватна та розрахована на отримання прибутку лікарнями та страховими компаніями. Реформа медицини в Україні [11] є поєднанням існуючої системи Семашка та системи охорони здоров'я Великої Британії, та має назву «модель 5» [51], з запровадженням зеленого пакету (оплата державою), синього пакету (співоплата) та червоного пакету (оплата пацієнтом) [14]. Окремі напрями, які на наш погляд, можна імплементувати у практику кадрового забезпечення вітчизняних закладів охорони здоров'я наведено на рис.3.3.

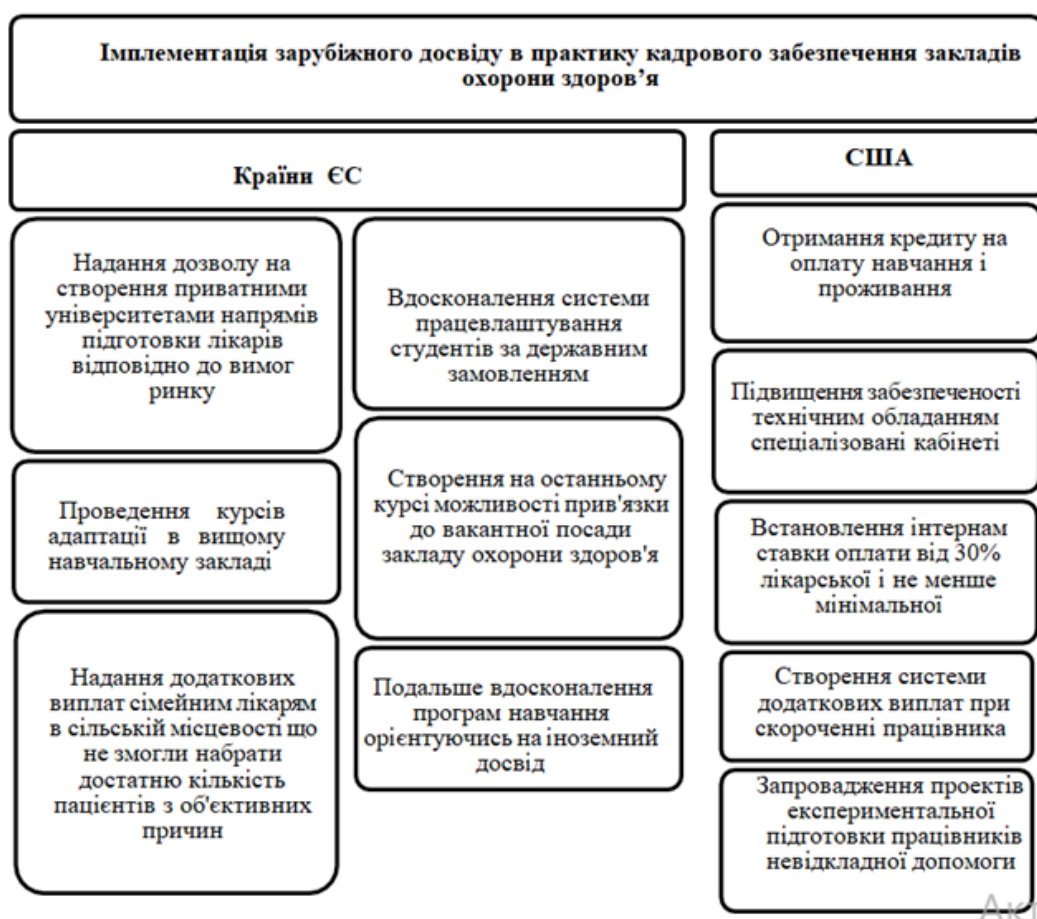


Рис. 3.3 Напрями імплементції зарубіжного досвіду кадрового забезпечення у практику діяльності закладів охорони здоров'я

Примітка. Складено авторами на основі [48;51;58].

Висновки до розділу 3

Необхідність удосконалення механізму кадрового забезпечення як на рівні досліджуваного закладу охорони здоров'я, так і в цілому закладів, що функціонують у сфері охорони здоров'я в національному масштабі значною мірою детермінується зовнішніми екстерналіями політичного, соціально-економічного, демографічного, екологічного та глобалізаційного характеру. До внутрішніх детермінант можна віднести проблемні моменти у сфері кадрового забезпечення на рівні медзакладів та кадрової політики на національному і галузевому рівнях.

Формування дієвого механізму кадрового забезпечення медичних закладів потребує співпраці всіх основних стейкхолдерів у сфері охорони здоров'я, а особливо держави та основних інституцій, що регламентують та регулюють питання функціонування медичних установ, так і керівників медичних закладів і лікарів та медичного персоналу, що в них працює. В результаті такої взаємодії мають бути вироблені дієві заходи щодо вирішення тих викликів, із якими стикається заклад у сфері кадрового забезпечення. Водночас у процесі організації взаємодії мають бути враховані основні досягнення науки та передових практик у цій сфері. Враховуючи вказане, одним із напрямів удосконалення механізму кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я вбачаємо імплементацію зарубіжного досвіду у практику функціонування вітчизняних медичних установ.

ВИСНОВКИ

За результатами апрведеного дослідження можна зробити такі висновки:

Кадри — це штатні кваліфіковані працівники, що мають певну професійну підготовку, спеціальні знання та досвід роботи у вибраній сфері діяльності.

Кадрове забезпечення розглядається фахівцями також і з позиції різних управлінських підходів. Організаційна складова кадрового забезпечення характеризується рівнем організації та культури праці, та проявляється у чіткості, ритмічності, погодженості трудових зусиль і високого ступеня задоволеності працівників своєю працею. Механізм кадрового забезпечення охоплює різні методи, які використовуються на різних етапах роботи із кадрами та стосуються забезпечення умов праці, інформаційного супроводу кадрових питань, підвищення кваліфікації чи аналітичного супроводу кадрових питань.

Формування дієвого механізму кадрового забезпечення є запорукою успішного функціонування закладу охорони здоров'я. Власне, належне кадрове забезпечення може значно підняти ефективність та конкурентоспроможність організації, а також допомогти зберегти стійкість та адаптуватися до змін зовнішнього середовища.

Об'єктом дослідження в цій кваліфікаційній роботі виступає кадрове забезпечення комунального некомерційного підприємства «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» («ХОСП»). Цей лікарняний заклад є спеціалізованим лікувально-діагностичним закладом охорони здоров'я, що надає послуги третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Засновником медичної установи виступає Хмельницька обласна рада, якій медустанова підпорядковується та є підзвітною. КНП «ХОСП» надає стоматологічні послуги, які за своєю сутністю є сукупністю дій, здійснюваних медичними працівниками в закладі з метою профілактики, діагностики, лікування або реабілітації захворювань, патологій чи станів пацієнта. Оцінку

стану кадрового забезпечення та руху кадрів КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» проведемо на основі даних кадрової звітності.

Так, відповідно до затвердженого штатного розпису кількість штатних посад у досліджуваному медичному закладі станом на 01.01.2023р. становила 122,75 штатних одиниць із місячним фондом заробітної плати 1776924,03 грн. Аналізуючи кадрову звітність НКП «ХОСП» прослідковується тенденція щодо зменшення кількості штатних одиниць у динаміці 2019-2023рр.

Дані звітності комунального некомерційного підприємства свідчать про наявність тенденції щодо зменшення кількості відвідувань пацієнтами лікарів-стоматологів. Так, при кількості відвідувань до спеціалістів КНП «Хмельницька обласна стоматологічна поліклініка» в 2019 році - 95585, значення показника значно зменшилось протягом наступних років і склав відповідно 51200 відвідувань, або 53,5% до рівня 2019 року та 32812, або 34,3% до рівня 2019 року та 64,0% до рівня 2020 року. В розрізі окремих структурних елементів поліклініки також спостерігається зниження кількості відвідувачів та відповідне зниження інших показників, які характеризують роботу цих відділень.

Рзрахункова величина коефіцієнта обороту персоналу по звільненню складає 10%. Значення цього показника руху персоналу є доволі високим, що свідчить про високі темпи плинності кадрів у медичному закладі. Водночас значення цього показника вдвічі більший від показника обороту по прийому кадрів.

Необхідність удосконалення механізму кадрового забезпечення як на рівні досліджуваного закладу охорони здоров'я, так і в цілому закладів, що функціонують у сфері охорони здоров'я в національному масштабі значною мірою детермінується зовнішніми екстерналіями політичного, соціально-економічного, демографічного, екологічного та глобалізаційного характеру. До внутрішніх детермінант можна віднести проблемні моменти у сфері кадрового забезпечення на рівні медзакладів та кадрової політики на національному і галузевому рівнях.

Формування дієвого механізму кадрового забезпечення медичних закладів потребує співпраці всіх основних стейкхолдерів у сфері охорони здоров'я, а особливо держави та основних інституцій, що регламентують та регулюють питання функціонування медичних установ, так і керівників медичних закладів і лікарів та медичного персоналу, що в них працює. В результаті такої взаємодії мають бути вироблені дієві заходи щодо вирішення тих викликів, із якими стикається заклад у сфері кадрового забезпечення. Водночас у процесі організації взаємодії мають бути враховані основні досягнення науки та передових практик у цій сфері. Враховуючи вказане, одним із напрямів удосконалення механізму кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я вбачаємо імплементацію зарубіжного досвіду у практику функціонування вітчизняних медичних установ.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баранов Д. Сучасні відділи кадрів та можливість їх інтеграції в HR-департаменти. *Праця і закон*. 2009. № 8. С. 8 – 11.
2. Битяк Ю. П. Державна служба в Україні: проблеми становлення, розвитку та функціонування: Автореф. дис. докт. юрид. наук: 12.00.07. – Харків: Нац. юрид. акад. України ім. Я. Мудрого, 2006. – 36 с.
3. Визначення посадових окладів (тарифних ставок) працівників закладів охорони здоров'я, установ соціального захисту населення та ставок. Професійна спілка працівників України. [Http://medprof.org.ua/socialno-ekonomichnii-zakhist/normativna-baza/umovi-oplati-praci/2-wyznachennia-posadowych-okladiw/](http://medprof.org.ua/socialno-ekonomichnii-zakhist/normativna-baza/umovi-oplati-praci/2-wyznachennia-posadowych-okladiw/)
4. Гавриш О.А. Технології управління персоналом.: монографія. Київ: НТУУ «КПІ імені Ігоря Сікорського». 2017. 528 с.
5. Гончарова Л. О. Сутність механізму кадрового забезпечення економіки та його місце в економічній системі суспільства. [Електронний ресурс] / Л. О. Гончарова, О. М. Вольська, В. О. Букіашвілі. – 2006. \: http://donnasa.org/publish_house/journals/esgh/2006-1/06_goncharova_volskaya_bukiaschvili.pdf.
6. Грішнова О. А. Кадрове забезпечення ефективної системи антикризового корпоративного управління /Грішнова О. А., Є. Р. Жорова // Проблеми економіки. – 2014. – № 1. – С. 193 – 198.

10. Енциклопедичний словник з державного управління / уклад. : Ю. П. Сурмін, В. Д. Бакуменко, А. М. Михненко та ін.; за ред. Ю. В. Ковбасюка, В. П. Трощинського, Ю. П. Сурміна. К.: НАДУ, 2010. 820 с.¶
11. Енциклопедичний словник з державного управління / уклад. Ю. П. Сурмін, В. Д. Бакуменко, А. М. Михненко та ін.; за ред. Ю. В.¶
12. Енциклопедія державного управління: у 8 т. / Т. 6 : Державна служба: наук.-ред. колегія; С. М. Серьогін, В. М. Сороко та ін. — Київ: НАДУ, 2011. — 524 с.¶
13. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 01.01.2023. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>¶
14. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>¶
15. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19#Text>¶
16. Зозуля В. О. Ефективне кадрове забезпечення — складова демократичного врядування [Електронний ресурс] / В. О. Зозуля // Державно-управлінські студії. — 2017. — № 5. — Режим доступу: <http://www.dus.nauka.com.ua/?op=1&z=28>.¶
17. Ілюшина О. Н. Теоретико-методологічні основи кадрового забезпечення курортно-туристичного регіону: сутність, структура, особливості [Електронний ресурс] / О. Н. Ілюшина. — Режим доступу: <http://www.sworld.com.ua/konfer30/1072.pdf>.¶
18. Інфраструктура ринку. — 2018. — № 19. — С. 201 — 209.¶
19. Кагановська Т. Є. Кадрове забезпечення державного управління в Україні: монографія / Т. Є. Кагановська. — Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2010. — 330 с.¶
20. Кадрова звітність КНП «ХОСП»¶
21. Калініченко О. О. Кадрове забезпечення системи охорони здоров'я на сучасному етапі. — <https://core.ac.uk/download/pdf/20572046.pdf>¶

- 22 Ковальова О. П. Значення кадрового забезпечення для попередження дисфункціональності Наглядових рад підприємств / О. П. Ковальова // Економіка транспортного комплексу. — 2019. — Вип. 34. — С. 86.—98. ¶
- 23 Кодекс законів про працю України ¶
- 24 Кодекс України про адміністративні правопорушення ¶
- 25 Конституція України ¶
- 26 Короленко В. В., Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції: монографія. Київ: КІМ, 2018. 102 с. ¶
- 27 Котельникова Ю. М. Кадрове забезпечення розвитку підприємства / Ю. М. Котельникова // ¶
- 28 Кравчук І. І., Присяжнюк О. Ф., Веселовський О. Б. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я. *Електронний журнал «Ефективна економіка»*.² 2020. № 2. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/3.pdf ¶
- 29 Круп'як Л., Круп'як І. Кадрове забезпечення закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/33280/1/%d0%98.pdf> ¶
- 30 Круп'як Л.Б., Круп'як І.Й. Інноваційні механізми модернізації адміністрування діяльності організації в контексті підвищення професійної компетентності її персоналу. *Державне управління: удосконалення та розвиток*, 2014. №8. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=744> ¶
- 31 Крушельницька О.В. Управління персоналом: [навч. посіб.] / О.В. Крушельницька, Д.Г. Мельничук. — К.: Кондор, 2003. — 296 с. ¶
- 32 Левченко К. Б. Проблеми кадрового забезпечення процесів формування тендерної політики в Україні. *Право і безпека*. — 2004. — № 1. — С. 108 — 112. ¶