

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Центр заочної дистанційної та вечірньої форм навчання

(повна назва інституту/факультету)

Кафедра управління імені Олега Балацького

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

_____ Ігор РЕКУНЕНКО

(підпис) (Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

_____ 20__ р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістр

(бакалавр / магістр)

зі спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування»,
(код та назва)

освітньо-професійної програми «Адміністративний менеджмент»

(освітньо-професійної / освітньо-наукової)

(назва програми)

на тему: «Удосконалення механізму управління персоналом в закладах охорони здоров'я»

Здобувачки групи Ам.мз-31с Бойчук Юлії Сергіївни

(шифр групи) (прізвище, ім'я, по батькові)

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ Юлія БОЙЧУК
(підпис) (Ім'я та ПРІЗВИЩЕ здобувача)

Керівник ст.викладач.к.е.н.доц., Каріна ТАРАНЮК _____

(посада, науковий ступінь, вчене звання, Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

(підпис)

Консультант¹⁾ _____

(посада, науковий ступінь, вчене звання Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

(підпис)

Суми – 2024

Примітки:

1) Зазначається за наявності

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр заочної дистанційної та вечірньої форм навчання

(повна назва інституту/факультету)
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
Ігор РЕКУНЕНКО
(підпис) (Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)
_____ 20____ р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
на здобуття освітнього ступеня магістр
(бакалавр / магістр)

зі спеціальності 281 Публічне управління та адміністрування,
(код та назва)

освітньо-професійної програми «Адміністративний менеджмент»
(освітньо-професійної / освітньо-наукової) (назва програми)

Здобувача (ки) групи Ам.мз-31с Бойчук Юлії Сергіївни
(шифр групи) (прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Удосконалення механізму управління персоналом в закладах охорони здоров'я» затверджена наказом №1205-VI від 22 листопада 2024 р.
2. Термін подання здобувачем закінченої роботи 05 грудня 2024 р.
3. Мета кваліфікаційної роботи: розробка заходів із удосконалення механізму управління персоналом у закладах системи охорони здоров'я.
4. Об'єкт дослідження: процеси управління персоналом в системі охорони здоров'я.
5. Предмет дослідження: теоретико-методичні та прикладні аспекти реалізації процесів управління персоналом в системі та організаціях охорони здоров'я.
6. Кваліфікаційна робота виконується на підставі Законів України, Постанов та розпоряджень Кабінету Міністрів України, методичних рекомендаціях, статтях, наукових видання, тощо.
7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ Пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Стан та перспективи удосконалення механізму управління персоналом в закладах охорони здоров'я.....	29.10.2024
II	Аналіз механізму управління персоналом на прикладі кнп «центр первинної медико-санітарної допомоги №1» смр	14.11.2024
III	Рекомендації з удосконалення механізму управління персоналом в системі охорони здоров'я	25.11.2024

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи:

У розділі 1 студент повинен дослідити стан та перспективи удосконалення механізму управління персоналом в закладах охорони здоров'я

У розділі 2 студент повинен проаналізувати механізм управління персоналом КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» СМР

У розділі 3 студент повинен запропонувати_ рекомендації з удосконалення механізму управління персоналом в системі охорони здоров'я

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада керівника/консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1	Таранюк К.В. ст.викладач	02.10.2024	29.10.2024
2	Таранюк К.В. ст.викладач	30.10.2024	14.11.2024
3	Таранюк К.В. ст.викладач	15.11.2024	25.11.2024

9. Дата видачі завдання_ 2 жовтня 2024 року

Керівник кваліфікаційної роботи ст. викладач к.е.н., доцент Каріна ТАРАНЮК
(посада, науковий ступінь, вчене звання, Ім'я та ПРІЗВИЩЕ) (підпис)

Завдання до виконання одержав Юлія БОЙЧУК
(Ім'я та ПРІЗВИЩЕ здобувача)

(підпис)

Анотація

Бойчук Ю.С. «Удосконалення механізму управління персоналом в закладах охорони здоров'я»

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю 281 – Публічне управління та адміністрування. Сумський державний університет, Суми, 2024.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку використаних джерел. Містить 4 ілюстрації, 12 таблиць, 2 додатки, список використаних джерел із 36 найменувань.

Актуальність проблеми вдосконалення механізму управління персоналом в медичній сфері зростає на фоні численних викликів, що постають перед системою охорони здоров'я, особливо в умовах військових дій, викликаних агресією росії проти України. Ці обставини суттєво впливають на стан охорони здоров'я, викликаючи збільшення потреби в кваліфікованих медичних працівниках, які можуть забезпечити адекватну медичну допомогу постраждалим і забезпечити стабільність у медичних установах.

Метою дослідження є розробка заходів із удосконалення механізму управління персоналом у закладах системи охорони здоров'я.

Методологічною основою дослідження є сукупність загальнонаукових і спеціальних методів, зумовлених метою й особливостями досліджуваної проблематики. Зокрема, це метод порівняння, аналізу джерел, системності викладених та знайдених фактів, узагальнюючий для надання висновків дослідження, опитування.

Досліджено сучасний стан та перспективи удосконалення механізму управління персоналом у медичних закладах. Встановлено інтенсивний розвиток та застосування цифрових інструментів для цілей управління в галузі. Розроблено та апробовано опитувальний лист та наведено результати дослідження потреб та психо-емоційного стану працівників, запропоновано

заходи для вирішення виявлених проблем на основі кейсу ЦПМСД № 1 СМР. З урахуванням виявлених потреб персоналу та реформування системи охорони здоров'я у напрямку цифровізації, розроблено пропозиції до ДП «Електронне здоров'я» щодо внесення змін до законодавчих актів та розширення функціоналу медичних інформаційних систем електронної системи охорони здоров'я. Сформовано опис функціоналу додаткових модулів на прикладі Helsi.

Апробація результатів дослідження здійснена в КНП ЦПМСД № 1 СМР

Ключові слова: ДП «Електронне здоров'я», електронна система охорони здоров'я, медичний заклад, медичні кадри, опитування, публічне управління, управління персоналом, Helsi.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	7
ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	10
1.1.Сучасний стан та проблеми управління персоналом в медичних закладах.....	10
1.2.Політика та напрями удосконалення механізму управління персоналом: світовий та вітчизняний контексти.....	20
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ НА ПРИКЛАДІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №1» СМР.....	25
2.2 Характеристика кадрового потенціалу	27
2.3. Аналіз фінансових аспектів діяльності.....	35
РОЗДІЛ 3 РЕКОМЕНДАЦІЇ З УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	40
3.1. Кейс КНП ЦПМСД № 1 СМР як основа для розробки заходів у національному контексті.....	40
3.2 Пропозиції щодо вдосконалення механізму управління персоналом в медичній галузі із використанням цифрових технологій	48
ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	59
ДОДАТКИ.....	64

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ДП	- Державне підприємство
ЕСОЗ	- Електронна система охорони здоров'я
КНП	- Комунальне некомерційне підприємство
МІС	- Медична інформаційна система
ПАТ	- Публічне акціонерне товариство
СМР	- Сумська міська рада
ЦОВВ	- Центральний орган виконавчої влади
ЦПМСД	- Центр первинної медико-санітарної допомоги
SWOT	- Strengths, Weakness, Opportunities, Threats

ВСТУП

Удосконалення механізмів управління персоналом у закладах охорони здоров'я набуває особливої актуальності в умовах сучасних викликів, що стоять перед системою охорони здоров'я України. Наслідки військових дій, викликаних агресією Росії, значно посилюють навантаження на цю сферу, зокрема збільшують потребу в кваліфікованих медичних працівниках, які можуть забезпечити належний рівень медичної допомоги постраждалим та підтримувати стабільність у медичних закладах.

Ключовими проблемами залишаються нестача кваліфікованих кадрів, їх низька мотивація, труднощі в адаптації нових співробітників, а також нерозвиненість системи стимулювання. Сучасні виклики потребують впровадження комплексних стратегій, орієнтованих не лише на підтримку чинного кадрового потенціалу, але й на створення умов для його розширення через підвищення кваліфікації, мотивацію, оптимізацію робочих процесів та використання цифрових технологій.

Об'єктом дослідження є процеси управління персоналом в системі охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та прикладні аспекти реалізації процесів управління персоналом в системі та організаціях охорони здоров'я.

Метою дослідження є розробка заходів із удосконалення механізму управління персоналом у системі охорони здоров'я.

Визначена мета обумовила постановку таких **завдань**:

- Визначити сучасний стан та проблеми в сфері управління персоналом у медичних закладах;
- Розглянути перспективні напрями удосконалення механізму управління персоналом у медичних закладах;

- Провести аналіз діяльності медичного закладу, зокрема, Центру первинної медико-санітарної допомоги № 1 Сумської міської ради, з акцентом на кадровій складовій;
- Визначити напрями удосконалення механізму управління персоналом у досліджуваному закладі;
- Узагальнити результати аналізу діяльності окремого медичного закладу та сформулювати пропозиції для системи управління персоналом в системі охорони здоров'я.

Методи дослідження. Методологічною основою дослідження є сукупність загальнонаукових і спеціальних методів, зумовлених метою й особливостями досліджуваної проблематики. Зокрема, це метод порівняння, аналізу джерел, системності викладених та знайдених фактів, узагальнюючий для надання висновків дослідження, опитування.

Наукова новизна. Новизною даного дослідження є визначення потреб та психо-емоційного стану працівників медичного закладу, що дозволило розробити пропозиції із удосконалення функціоналу електронної системи охорони здоров'я, які дозволять реалізувати функції управління психо-емоційним станом та системою навчання та підвищення кваліфікації медичних кадрів.

Практичне значення роботи полягає у наданні рекомендацій щодо вдосконалення процесів з управління персоналом на прикладі конкретного закладу охорони здоров'я. Отримані результати можуть стати основою для подальшого вдосконалення публічної політики щодо кадрів в медичній сфері, що є важливим кроком на шляху до покращення якості медичного обслуговування в Україні.

РОЗДІЛ 1. СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сучасний стан та проблеми управління персоналом в медичних закладах

Загалом, управління людськими ресурсами в системі охорони здоров'я зосереджене на вирішенні ряду проблем, таких як управління кадрами, забезпечення безперервного навчання співробітників, оцінка продуктивності праці з урахуванням галузевих потреб і особливостей, стратегічне управління та утримання кваліфікованого персоналу. При цьому, мають бути забезпечені вимоги законодавства та досягнуті цілі задоволеності працівників (що впливає на мотивацію праці) (Довгань та ін., 2022; Євась та Вишневська, 2021; Mamatha et al., 2023).

Належне управління персоналом в закладах охорони здоров'я, відтак, передбачає систематичне планування для забезпечення достатньої кількості персоналу з урахуванням таких (у тому числі зовнішніх) факторів, як демографічні тенденції, міграція та професійний розвиток. Розробка ефективної стратегії щодо кадрів має вирішальне значення для забезпечення стійкості та ефективності закладу й задоволення зростаючого попиту на медичні послуги (Mamatha et al., 2023).

Сучасні дослідження наголошують на необхідності вдосконалення структурної моделі планування людських ресурсів в системі охорони здоров'я і застосування системного підходу щодо розуміння потреб у робочій силі. При цьому, відзначається доцільність та важливість використання надійних джерел даних для ефективного планування людських ресурсів, створення відповідних національних баз даних (Колісніченко, 2023; Хмурова та Волкова, 2023; Qin et al., 2023; Rouhani et al., 2024).

Окрім того, наголошується на тому, що ефективна стратегія управління людськими ресурсами в охороні здоров'я має бути зосереджена на навчанні, мотивації та утриманні співробітників для підвищення продуктивності праці та задоволеності пацієнтів. У цьому контексті наголошується на індивідуальному підході, модернізації практик управління персоналом та проведенні ретельного аналізу проблем, з метою гарантування відповідності компетенцій персоналу змінним потребам пацієнтів та системи загалом. Наявні результати досліджень свідчать про те, що підвищення продуктивності праці співробітників призводить до підвищення задоволеності пацієнтів, а перше є залежним від навчання, мотивації, та методів утримання персоналу (Kadam et al., 2024).

У 2017 році Україна ініціювала реформування системи охорони здоров'я, спрямоване на підвищення ефективності шляхом структурних перетворень та оптимізації витрат. Центральним аспектом цих реформ є визнання того, що управління персоналом має вирішальне значення для досягнення медичної, соціальної та економічної ефективності. Персонал в системі охорони здоров'я є найважливішим активом, а отже належне управління, що включає планування, мотивацію, організацію, контроль та аналіз, має стати важливою складовою загальної системи управління закладом (Стахів, 2023; Труніна та ін., 2021; Хмурова та Волкова, 2023). Важливим аспектом успішності здійснюваних реформ є розуміння того, що персонал медичного закладу як ключовий ресурс, визначається кількісними та якісними характеристиками (Аліфіренко та Кубіцький, 2023; Звірич, 2022; Звірич, 2023). До перших відносять:

- загальну чисельність робочої сили;
- склад і структуру персоналу;
- вік і досвід роботи;
- показники плинності кадрів і темпів ротації;
- продуктивність праці.

До якісних характеристик, як правило, відносять такі:

- фізичний і психологічний потенціал;

- адаптивні та інтелектуальні можливості;
- етичні та професійні компетенції;
- організаторські здібності.

Відтак, належна та добре організована система управління персоналом має бути комплексною та містити такі взаємопов'язані підсистеми: рух персоналу; підсистема мотивації та компенсації; підсистема організації роботи; підсистема організаційного впливу працівника. Для запровадження такої комплексної системи необхідним є переосмислення посадових інструкцій та штатного розпису, впровадження сучасних норм праці, оцінка вимог до персоналу, розробка мотиваційних програм та профілактика професійного вигорання (Аліфіренко та Кубіцький, 2023).

Запровадження такої комплексної системи має відбуватись на різних інституційних рівнях (Звірич, 2022; Звірич, 2023):

- макрорівні (національному) – на рівні Міністерства охорони здоров'я;
- мезорівні (регіональному) – на рівні обласних департаментів охорони здоров'я;
- мікрорівні (місцевому) – на рівні закладів охорони здоров'я.

Отже, розглядаючи основні особливості управління персоналом у медичних закладах, не можна оминати загальний контекст, у якому відбувається становлення та розвиток національної системи охорони здоров'я та його специфіку.

Вчені відзначають, що сучасна система охорони здоров'я стикається з рядом викликів, які мають як контекстуальний характер (пандемія, військові дії), так і перманентний (брак фінансування, слабкі управлінські структури та ін.). Так, сучасна система зазнає значних трансформацій, що характеризуються (Звірич, 2022): поточними процесами децентралізації та реформування сектору охорони здоров'я; невизначеністю зовнішніх і внутрішніх умов функціонування; викликами, пов'язаними з пандемією COVID-19 та війною; проблемами матеріально-технічної інфраструктури; обмеженим фінансуванням. Зрештою,

узагальнюючи наявні в літературі погляди, можемо виділити основні проблеми, що також позначаються й на кадрово-ресурсному забезпеченні галузі (рис. 1.1).



Рисунок 1.1 – Проблеми національної системи охорони здоров'я

Джерело: узагальнено автором на основі (Августин та Стахів, 2023а; Августин та Стахів, 2023б; Аліфіренко та Кубіцький, 2023; Довгань та ін., 2022; Євась та Вишнеvsька, 2021; Звірич, 2022; Звірич, 2023)

Відзначаючи відсутність стандартизованих практик як одну з проблем національної системи охорони здоров'я, дослідники (Довгань та ін., 2022) зосереджують увагу на аудиторських практиках. Українські заклади охорони здоров'я часто не мають єдиної бази для аудиту якості медичних послуг, що призводить до неузгодженості методів оцінювання та результатів та ускладнює вимірювання та порівняння якості медичної допомоги в різних установах. Це, в свою чергу, негативно позначається й на практиках управління кадрами, адже унеможлиблює належне оцінювання та порівняння продуктивності та ефективності персоналу.

Інша проблема – брак та неналежний розподіл фінансових, матеріальних та людських ресурсів, що обмежує здатність установ підтримувати високі

стандарти якості в системі охорони здоров'я. Неналежне фінансування унеможливорює своєчасне оновлення матеріально-технічної бази, а також належну підготовку та підвищення кваліфікації кадрів. Це все загострює існуючі проблеми у забезпеченні якості послуг з охорони здоров'я (Кузьменко, 2022; Лях та Кубіцький, 2024; Мельник та Радзивілюк, 2021; Мирошніченко та Полегенька, 2020; Прокопець та Тодоріко, 2020).

Як наслідок браку фінансування, багато медичних працівників стикаються з труднощами в дотриманні сучасних методів діагностики та лікування. Це знижує ефективність клінічної допомоги та результати лікування пацієнтів. Недостатнє володіння сучасною практикою серед медичного персоналу відзначається як критична проблема (Лях та Кубіцький, 2024; Мельник та Радзивілюк, 2021; Мирошніченко та Полегенька, 2020; Прокопець та Тодоріко, 2020; Стахів, 2023).

Організаційні недоліки, такі як погано скоординовані робочі процеси та неоптимальне використання наявних ресурсів, також суттєво погіршують якість медичних послуг. Потреба в ефективних системах управління для забезпечення ефективного використання ресурсів та оптимізації операцій є постійною темою в науковій літературі (Стахів, 2023).

Розглядаючи організаційно-управлінський аспект функціонування та розвитку медичних закладів у сучасних умовах, дослідники наголошують на таких проблемах як стратегічне планування, впровадження інновацій, управління фінансами та комунікаціями. Очевидно, що управління людськими ресурсами є дотичним до всіх цих проблем, оскільки за всіма цими процесами також стоять люди, які їх планують та реалізують.

Так, коментуючи проблеми у сфері стратегічного планування медичних закладів, науковці (Августин та Стахів, 2023а; 2023б) зазначають, що українські заклади охорони здоров'я намагаються розробляти та впроваджувати стратегії, які забезпечували б ефективне реагування на нестабільні умови, такі як економічні кризи, війна та надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я. Разом із тим, стратегічному плануванню часто бракує гнучкості, необхідної для

подолання цих невизначеностей, а також певних попередньо розроблених рамок, адаптованих до динамічного та конкурентного ринку послуг з охорони здоров'я.

Окрім того, українські заклади, нажаль, повільно впроваджують інноваційні технології та підходи до управління, що обмежує їхню здатність конкурувати та підвищувати операційну ефективність. Серед причин низької інноваційної активності, вчені відзначають обмежені ресурси та опір змінам в організаціях (що також є, певною мірою, похідною від наявного людського ресурсу) (Черчик та Сергійчук, 2022; Шкільняк та Кривокульська, 2020).

Фінансування системи охорони здоров'я є, напевно, однією з найбільш часто згадуваних та обговорюваних проблем галузі. І науковці відзначають, що заклади в цілому не мають належних та добре розвинених практик фінансового менеджменту, що призводить до їх низької фінансової стійкості. Це, посилене турбулентністю на ринку та недостатнім фінансуванням, послаблює здатність закладів охорони здоров'я впроваджувати довгострокові стратегії та підтримувати основні послуги. При цьому відзначається, що стратегічні пріоритети часто не враховують важливість фінансової стійкості для пом'якшення зовнішніх шоків – що додатково підкреслює слабкість стратегічного менеджменту.

Зрештою, не менш критичною з точки зору якості медичних послуг, організаційного розвитку та належного управління людськими ресурсами, є проблема недостатньо розвиненої комунікації з пацієнтами та цифрового маркетингу. Слабка комунікація з пацієнтами та недостатнє використання цифрових платформ заважають закладам охорони здоров'я узгоджувати послуги з потребами пацієнтів та очікуваннями стейкхолдерів. Дослідники відзначають, що цифрові інструменти та маркетингові стратегії використовуються недостатньо, створюючи прогалину в охопленні послуг та залученні пацієнтів (Кузьменко, 2022).

На тлі вищевказаних проблем системи охорони здоров'я загалом та організаційно-управлінської недосконалості менеджменту закладів, загострюються проблеми кадрово-ресурсного забезпечення галузі (рис. 1.2).

Коментуючи наведене на рис. 1.2, зазначимо, що у сфері охорони здоров'я України спостерігається значне скорочення медичних кадрів через різні фактори, включаючи еміграцію, низькі зарплати та складні умови праці. Дослідження задокументували стабільний відтік медичних працівників, особливо фельдшерів. Наприклад, Мирошніченко та Полегенька (2020) зазначили скорочення середнього медичного персоналу на 27,3% у період з 1990 по 2017 рік. Дефіцит кадрів призводить до перевантаження персоналу, зниження задоволеності роботою та зниження якості обслуговування, впливаючи на доступність та якість медичних послуг (Мирошніченко та Полегенька, 2020).

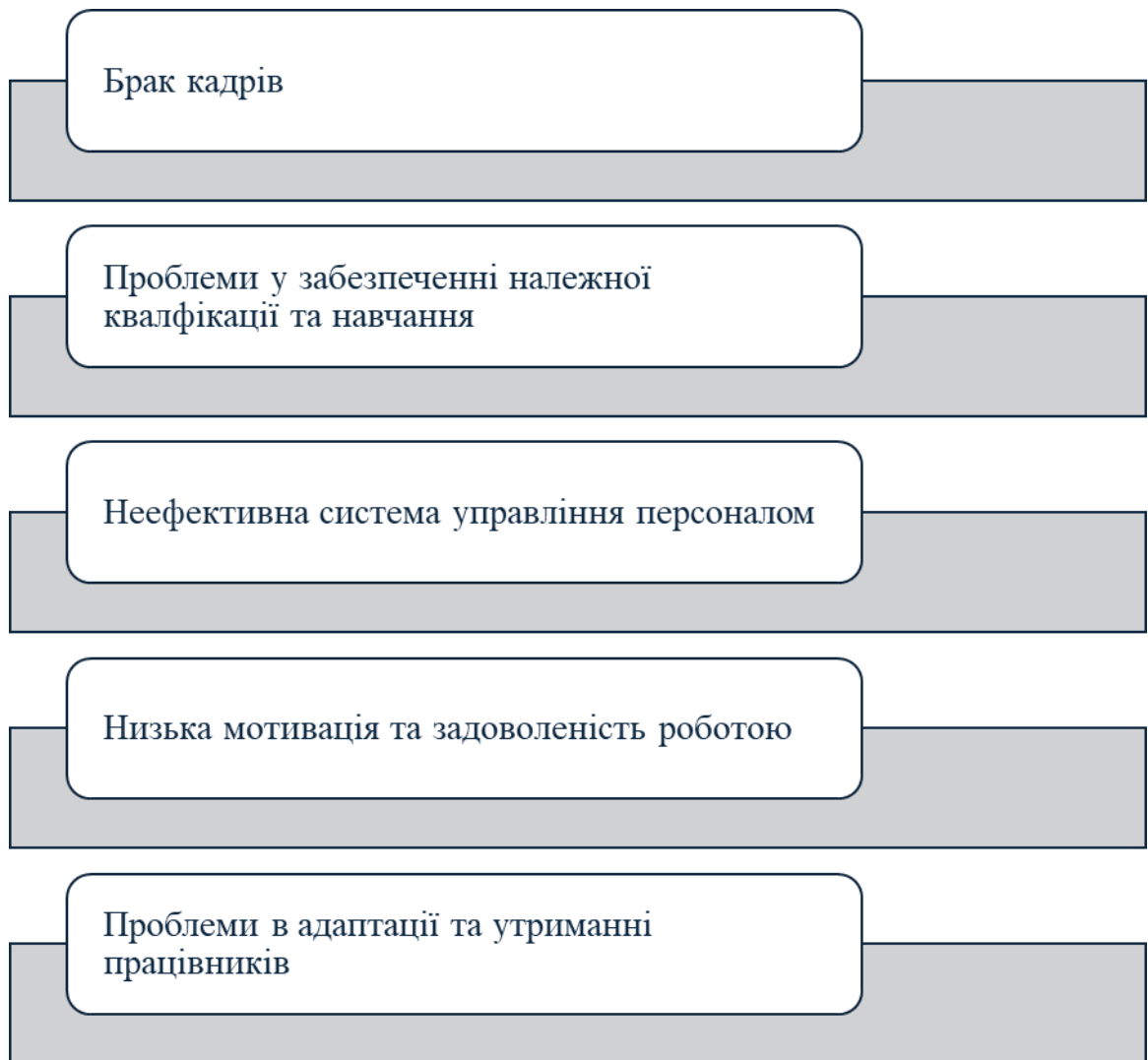


Рисунок 1.2 – Основні проблеми в сфері управління та розвитку персоналу в системі охорони здоров'я

Джерело: узагальнено автором на основі (Стахів, 2023; Труніна та ін., 2021; Хмурова та Волкова, 2023; Шкільняк та Кривокульська, 2020).

Нинішня система професійного розвитку медичних кадрів не відповідає сучасним вимогам системи охорони здоров'я, що робить персонал недостатньо підготовленим до нових викликів та нових технологій. Дослідники (Труніна та ін., 2021) підкреслюють відсутність структурованих, безперервних освітніх програм, пристосованих до змін клінічних та адміністративних ролей.

Інша проблема полягає у тому, що у багатьох закладах охорони здоров'я відсутні ефективні системи управління, що призводить до поганої практики підбору, утримання та розподілу персоналу. Наявна неефективність ієрархічних

структур управління, які не враховують динамічні потреби закладів охорони здоров'я в часи криз, таких як пандемія COVID-19 та умови воєнного часу. Ця невідповідність перешкоджає розвитку згуртованих та мотивованих колективів, що безпосередньо впливає на ефективність кадрів та закладу (Звірич, 2022; Звірич, 2023).

Недосконалість систем управління полягає й у нерозвиненості систем мотивації персоналу. Медичні працівники стикаються з недостатніми фінансовими та соціальними стимулами, що призводить до низького морального духу та зниження продуктивності. Результати дослідження (Прокопець та Тодоріко, 2022) свідчать, що відсутність комплексних систем мотивації, включаючи справедливу винагороду та визнання, сприяє невдоволенню персоналу. Невмотивовані працівники демонструють меншу зацікавленість та залученість до процесів, що негативно впливає на догляд за пацієнтами та ефективність закладу. Дослідження персоналу медико-санітарної частини ПАТ «Сумихімпром» (Самодай та ін., 2022) дає переконливі аргументи: приблизно 50% персоналу були незадоволені існуючими системами мотивації. Результати цього дослідження підкреслюють нагальну потребу в трансформаційних підходах до управління персоналом. Хоча фінансова компенсація залишається першочерговою, медичні працівники однаково цінують задоволеність роботою, повагу до робочого місця та можливості для самореалізації. Цей складний мотиваційний ландшафт вимагає від закладів охорони здоров'я розробки складних, цілісних структур стимулювання, які виходять за рамки грошової компенсації (Самодай та ін., 2022).

Окрім проблем з мотивацією, нові співробітники часто стикаються з труднощами в адаптації до організаційної культури та практик закладу, що призводить до високої плинності кадрів. Науковці (Труніна та ін., 2021) наголошують на тому, що відсутність структурованих програм адаптації та наставництва загострює цю проблему. Науковці пропонують розглядати програми наставництва як інструмент ефективною інтеграції нових

співробітників, відсутність якого збільшує витрати на підбір персоналу та порушує безперервність надання медичної допомоги.

Отже, можна підсумувати, що у динамічному середовищі системи охорони здоров'я ефективне управління персоналом постає як критично важливий фактор, що визначає інституційний успіх та якість медичних послуг. Разом із тим, управління та розвиток персоналу в українській системі охорони здоров'я характеризуються такими проблемами як нестача робочої сили, недостатня підготовка та неефективні системи управління. Ці проблеми ускладнюються низькою мотивацією, високою плинністю кадрів та гендерним дисбалансом. Вирішення цих проблем вимагає системних реформ, включаючи впровадження програм навчання протягом усього життя, ефективних стратегій найму та утримання персоналу, а також удосконалення систем стимулювання.

В основі успішного управління персоналом має бути багатогранний підхід, який, на відміну від традиційних моделей управління, визнає медичний персонал не просто як працівників, а як критично важливі активи, професійне зростання та задоволеність якими безпосередньо впливають на якість охорони здоров'я. Важливим тут є і визнання персоналу як інтелектуального капіталу, що постає не просто як технічні знання, а як цілісне поєднання знань, досвіду, навичок та кадрового потенціалу, що безпосередньо впливає на результати лікування та якість послуг (Августин та Стахів, 2023а; Лях та Кубіцький, 2024). Окрім того, важливим є розуміння того, що ефект належного управління персоналом може бути відчутним поза межами окремих інститутів. В епоху трансформації охорони здоров'я здатність залучати, утримувати та розвивати талановитих медичних працівників стає критично важливим національним пріоритетом, що визначає необхідність розробки стратегій управління персоналом на інституційному, регіональному та національному рівнях.

1.2. Політика та напрями удосконалення механізму управління персоналом: світовий та вітчизняний контексти

Управління людськими ресурсами у галузі охорони здоров'я має вирішальне значення для забезпечення високоякісного догляду за пацієнтами та операційної ефективності. Інтеграція передових технологій, зокрема штучного інтелекту (ШІ), трансформує практики управління персоналом, покращує підбір, утримання та розвиток робочої сили. Ця еволюція має важливе значення для вирішення специфічних проблем, з якими стикаються заклади в системі охорони здоров'я (Qin et al., 2023).

Результати досліджень вчених доводять, що проблеми, з якими стикаються заклади охорони здоров'я за кордоном, є дещо схожими з національними проблемами. Це, зокрема, оцінювання та контроль роботи персоналу, моніторинг та управління часом, визначення винагороди, планування потреб у персоналі, з урахуванням зовнішніх чинників (потреб у медичних послугах) (Malesic et al., 2024). Закордонні дослідники сьогодні, переважно, зосереджують увагу на цифрових технологіях, які були би корисними у вирішенні окреслених проблем, та сприяли би удосконаленню механізму управління персоналом.

Так, досліджується потенціал штучного інтелекту для цілей рекрутингу та утримання персоналу. Зокрема, відзначається, що технології штучного інтелекту оптимізують процеси підбору персоналу завдяки автоматизованому відбору кандидатів, покращуючи якість найму (Joshi et al., 2024). Окрім того, ефективні стратегії утримання є життєво важливими, оскільки багато медичних працівників не мають належної підготовки, що вимагає постійного професійного розвитку (Oluwaseyi et al., 2024). Особлива увага приділяється постійному навчанню та мотивації для підвищення продуктивності співробітників і задоволеності пацієнтів (Kadam et al., 2024). Незважаючи на переваги, такі проблеми, як алгоритмічна упередженість і конфіденційність даних, повинні бути вирішені, щоб забезпечити справедливу практику управління персоналом (Joshi et al., 2024). Майбутні стратегії управління

персоналом мають бути зосереджені на інтеграції технологій при збереженні підходу до надання медичної допомоги, орієнтованого на людину (Biswas et al., 2024).

Хоча штучний інтелект надає значні можливості для покращення управління персоналом у сфері охорони здоров'я, існують занепокоєння щодо потенційної деперсоналізації взаємодії з працівниками та ризику надмірної залежності від технологій, що може підірвати людські аспекти догляду.

Моделі на основі штучного інтелекту можуть оцінювати емоційний стан персоналу, сприяючи сприятливому робочому середовищу, яке підвищує продуктивність (Rouhani et al., 2024). Впровадження моделі глибокого навчання для розпізнавання емоцій серед персоналу лікарні продемонструвало точність 92%, що демонструє потенціал штучного інтелекту в управлінні людськими ресурсами. Було виявлено, що впровадження штучного інтелекту в практику управління персоналом у секторі охорони здоров'я надає можливості для прискорення операцій за рахунок автоматизованого відбору кандидатів, індивідуальних систем навчання та підвищення залученості співробітників (Mamatha et al., 2023).

Дослідження різних методів, у яких штучний інтелект використовується в управлінні персоналом у галузі охорони здоров'я, свідчить що штучний інтелект може бути використаний для цілей на підборі персоналу, управління талантами, оптимізації робочої сили та покращення добробуту працівників. Цифрові технології і, зокрема, штучний інтелект, надають численні можливості для прискорення роботи у процесах управління людськими ресурсами. Штучний інтелект прискорює операції, підвищує залученість співробітників. Виклики, пов'язані з використанням цифрових технологій, включають алгоритмічну упередженість, конфіденційність даних та питання кібербезпеки (Joshi et al., 2024).

Іншим аспектом вдосконалення управління персоналом в медичній галузі є інтелектуалізація управління охороною здоров'я, що зосереджена на інтеграції розумних технологій та людського капіталу. Вчені (Августин та Стахів, 2023а)

наголошують на ролі цифрових інструментів та штучного інтелекту у підвищенні рівня та якості прийняття рішень та операційної ефективності. Їхні дослідження показують, що поєднання людського досвіду з технологічними інноваціями може створити конкурентні переваги для закладів охорони здоров'я. Такий підхід гарантує, що послуги залишаються орієнтованими на пацієнта, адаптуючись до технологічного прогресу. Кузьменко Г.О. також наголошує на важливості цифрових рішень у сфері охорони здоров'я, але підкреслює, що для того, щоб ці інструменти були ефективними, необхідно усунути диспропорції в цифровому доступі (Кузьменко, 2022).

Для вирішення ключових проблем державного управління та політики у сфері охорони здоров'я, науковці пропонують системні реформи, спрямовані на децентралізацію, покращення розподілу ресурсів, фінансове управління, цифрову трансформацію, профілактичну політику охорони здоров'я та посилення співпраці між зацікавленими сторонами. Ці рішення спрямовані на створення більш справедливої, ефективної та відповідальної системи охорони здоров'я, здатної задовольняти зростаючі потреби населення. Значну роль тут відіграють інформаційні технології.

Вітчизняна практика впровадження інформаційних технологій в системі охорони здоров'я має досить багато позитивних прикладів інтеграції технологічних рішень для вирішення нагальних проблем галузі. Так, на сторінці Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ, 2024) представлений детальний огляд інформаційної складової в управлінні охороною здоров'я. Наголошується на важливості надійних систем управління даними для ефективного управління охороною здоров'я. Наголошується на необхідності точного збору, аналізу та використання даних у прийнятті рішень для покращення ефективності системи охорони здоров'я. Це включає управління ресурсами охорони здоров'я, моніторинг тенденцій у сфері громадського здоров'я та оцінку впливу політик.

Стратегії управління інформацією зосереджені на оптимізації доступності та потоку інформації для забезпечення того, щоб керівники закладів охорони здоров'я та політики могли приймати обґрунтовані та своєчасні рішення.

Пояснено, як інтеграція даних може покращити надання медичної допомоги, особливо в управлінні кризами в галузі охорони здоров'я та покращенні якості медичної допомоги, що надається населенню. Розглядаються практичні питання впровадження інформаційних технологій у сфері охорони здоров'я, зокрема:

- Управління переміщенням пацієнтів (системи електронної черги): ці системи спрямовані на оптимізацію потоку пацієнтів, скорочення часу очікування та оптимізацію управління медичним закладом за допомогою цифрових інструментів;

- Управління ресурсами: наголошується на важливості ефективного управління ресурсами в медичних закладах. Інформаційні технології можуть сприяти ефективному плануванню, контролю запасів та управлінню персоналом;

- Відстеження лікарських засобів та медичних виробів: належний облік фармацевтичних препаратів та медичних товарів має вирішальне значення для постачальників медичних послуг. Використання інформаційних технологій дозволяє краще управляти запасами, зменшувати кількість помилок і підвищувати безпеку пацієнтів.

Ці напрямки ілюструють, як цифрова трансформація може покращити роботу закладів охорони здоров'я та догляд за пацієнтами. Інтегруючи ці технології, заклади охорони здоров'я можуть підвищити ефективність, скоротити витрати та покращити надання послуг. Водночас, питання управління персоналом з допомогою інформаційних технологій залишаються наразі поза увагою цих документів та рекомендацій.

Для покращення стану цифровізації в галузі та залучення цифрових інструментів для управління персоналом, необхідно здійснити ряд заходів:

- Розширення цифрової інфраструктури: інвестувати в цифрову інфраструктуру, необхідну для телемедицини, електронних медичних записів та інших цифрових інструментів охорони здоров'я, особливо в сільській місцевості та віддалених районах.

- Навчання та розбудова потенціалу: розробити навчальні програми для працівників охорони здоров'я, щоб покращити їхню здатність ефективно використовувати цифрові інструменти, гарантуючи, що персонал має належні знання та навички для роботи в цифровому середовищі (як клінічний, так і адміністративний персонал).

- Розширення телемедицини та дистанційної медичної допомоги: Просування програм телемедицини та дистанційного моніторингу, особливо в сільських регіонах, з метою подолання географічних бар'єрів та покращення доступу до медичної допомоги.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ НА ПРИКЛАДІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №1» СМР

1.1. Загальна характеристика організації

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» СМР (далі — Центр) є комунальним підприємством, яке надає безоплатні медичні послуги населенню м. Суми в рамках первинної медико-санітарної допомоги. Заклад функціонує з 21 грудня 2001 року, отримав ліцензію на медичну практику 16 вересня 2018 року та акредитований на вищу категорію з 17 серпня 2021 року.

Центр забезпечує медичне обслуговування понад 110 тисяч осіб, серед яких 24 тисячі — діти. Структура Центру включає 8 амбулаторій, розташованих у різних частинах міста та селища Піщане. Усі амбулаторії оснащені сучасним медичним обладнанням, що дозволяє надавати широкий спектр послуг, включаючи невідкладну допомогу, вакцинацію, а також різноманітні медичні обстеження.

Основною метою Центру є надання якісної медичної допомоги на первинному рівні. Це включає планові огляди, консультації лікарів, направлення до вузьких спеціалістів, а також проведення аналізів та досліджень. Центр активно використовує електронні технології для запису на прийом до лікарів, що спрощує процес для пацієнтів. Запровадження електронної реєстрації не лише підвищує доступність послуг, але й зменшує час очікування на прийом.

У складі Центру працюють 55 лікарів загальної практики, 2 терапевти, 17 педіатрів та 96 медичних сестер. Всі медичні працівники постійно підвищують свою кваліфікацію, проходячи курси та тренінги, що сприяє покращенню рівня медичних послуг. Це забезпечує професійний підхід до лікування пацієнтів та їх супроводу.

Завдяки співпраці з Національною службою здоров'я України, Центр реалізує програми, що забезпечують доступність медичних послуг для всіх верств населення. Пріоритетом закладу є також профілактика захворювань, оскільки Центр проводить профілактичні огляди для груп ризику за різними хворобами. Це включає програми вакцинації, моніторинг хронічних захворювань, а також просвітницькі кампанії про здоровий спосіб життя.

Сайт Центру (Центр, 2024) надає детальну інформацію про послуги, лікарів, новини та ресурси для пацієнтів, що допомагає громаді залишатися проінформованою про доступні медичні послуги та актуальні питання охорони здоров'я. Також на сайті доступні контактні дані, що дозволяє пацієнтам швидко зв'язатися з Центром у разі потреби.

Центр активно залучається до реалізації соціальних програм, що сприяють покращенню здоров'я населення, зокрема програм з контролю за епідеміями, боротьби з наркоманією та алкоголізмом, а також заходів, що сприяють зміцненню психічного здоров'я. Співпраця з міжнародними організаціями дозволяє Центру впроваджувати передові методи лікування та профілактики, адаптуючи їх до потреб місцевого населення.

З метою підвищення обізнаності населення про здоров'я, Центр проводить регулярні семінари та тренінги для громадськості, що охоплюють різноманітні теми — від харчування до догляду за хронічними захворюваннями. Завдяки цим ініціативам Центр формує здорове середовище, сприяючи загальному благополуччю громади.

Крім того, Центр активно впроваджує електронні медичні картки, що дозволяє зберігати інформацію про пацієнтів у безпечному цифровому форматі. Це не лише полегшує доступ до медичних даних, але й підвищує ефективність медичного обслуговування, скорочуючи час на збори та обробку інформації.

Центр також зосереджений на інтеграції новітніх технологій, таких як телемедицина, що дозволяє пацієнтам отримувати консультації від лікарів дистанційно. Це особливо актуально в умовах пандемії та для осіб з

обмеженими можливостями, які не можуть відвідувати медичні заклади особисто.

Успішна діяльність Центру є результатом злагодженої роботи команди, яка складається з висококваліфікованих фахівців, готових до викликів сучасної медицини. Це підтверджується регулярними акредитаціями та оцінками якості, які забезпечують Центру стабільне місце у системі охорони здоров'я регіону. Таким чином, КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» СМР продовжує бути надійним партнером у підтримці здоров'я громади, сприяючи не лише лікуванню, а й активному просуванню здорового способу життя.

Отже, КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» СМР виконує важливу роль у системі охорони здоров'я Сум, забезпечуючи населення якісною та доступною первинною медичною допомогою. Завдяки постійному впровадженню нових технологій і програм, Центр сприяє покращенню здоров'я громади та підвищенню рівня життя, що, в свою чергу, сприяє загальному розвитку соціальної інфраструктури міста.

2.2 Характеристика кадрового потенціалу

Дослідження кадрового потенціалу Центру первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) 1 є важливим елементом забезпечення ефективного надання медичних послуг. Персонал не лише виконує лікарські призначення, але й формує атмосферу довіри та підтримки для пацієнтів. Вивчення професійних компетенцій, мотивації та потреб працівників допомагає у вдосконаленні організаційної структури, оптимізації робочих процесів і підвищенні якості медичного обслуговування. Таким чином, кадровий потенціал є ключовим чинником для досягнення цілей та забезпечення ефективного розвитку ЦПМСД.

У таблиці 2.1 представлено дані про штатну, фактичну чисельність лікарів та зайнятість посад у КНП «ЦПМСД» на 2023 рік.

Загалом штатна чисельність складає 229,25 осіб, тоді як фактична — 224 особи, що свідчить про невелику різницю між запланованим і реальним наповненням кадрів. Найбільша кількість лікарів зафіксована в амбулаторії №6 — 42,75, тоді як амбулаторія №8 має найменшу чисельність — 3,25.

Зайнятість посад є найвищою у амбулаторіях №6 та №5, що вказує на їхнє значення у загальному медичному обслуговуванні. Проте в амбулаторіях №1, №2 та №3 є помітні недовантаження, що може свідчити про потребу в оптимізації процесів або підвищенні ефективності використання кадрового потенціалу.

Таблиця 2.1 – Динаміка та структура працюючих КНП «ЦПМСД» за структурними підрозділами у 2023р.

Лікарі	КНП «ЦПМСД » СМР всього	у т.ч. по амбулаторіям							
		№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8
Штатна чисельність, од.	229,25	43,5	10	22,25	27,25	42,75	19	22,25	3,25
Фактична чисельність, фізичних осіб	224,0	41	11	17	27,25	40,75	19	22,25	3
Зайнято посад	218,5	41	10	17	27,25	40,75	19	21,25	3

Джерело: дані ЦПМСД № 1 СМР

Цей аналіз підкреслює важливість моніторингу кадрового потенціалу для забезпечення якісного медичного обслуговування та своєчасного реагування на зміни в потребах пацієнтів. Динаміка працюючих за 2021-2023 рр. представлена у табл. 2.2.

Таблиця 2.2 – Динаміка та структура працюючих ЦПМСД № 1 за 2021-2023 рр.

Категорії працюючих за структурними	2021 р.	Структура, %	2022 р.	Структура, %	2023 р.	Структура, %

підрозділами						
Всього	275 (270)		259 (253)		229,25	
1. Керівний склад центру ПМСД	8,0	2,9	8,0	3,1	7,0	3,1
2. Інший адміністративно- управлінський та допоміжний персонал						
Провідний економіст	1,0	0,4	1,0	0,4	1,0	0,4
Бухгалтерія	5,0	1,8	5,0	1,9	4,0	1,7
Планово- економічна служба	3,0	1,1	3,0	1,2	2,0	0,9
Організаційно- методична	8,5	3,1	8,5	3,3	8,5	3,7
Інформаційно- аналітичний кабінет	3,0	1,1	3,0	1,2	2,0	0,9
Господарча	7,0	2,5	8,0	3,1	4,75	2,1
Технічна	8,75	3,2	8,75	3,4	6,75	3,0
3. Допоміжний СП						
Відділ інфекційного контролю	0	0	0	0	3,0	1,3
4. Основний СП						
Амбулаторія № 1,2,3,4,5,6,7,8						
Завідувач амбулаторії	7,0	2,5	5,0	1,9	5,0	2,2
Лікар загальної практики – сімейний лікар	69,0	25,1	69,0	26,6	66,0	28,8
Лікар- отоларинголог	0	0	0	0	0,25	0,1
Лікар-терапевт	7,0	2,5	7,0	2,7	2,0	0,9
Лікар-інтерн	2,0	0,7	2,0	0,8	1,0	0,4
Лікар-педіатр	14,0	5,1	14,0	5,4	12,25	5,3
Сестра медична загальної практики – сімейна медицина	75,75	27,5	75,75	29,2	70,25	30,6

Сестра медична кабінету щеплень	6,0	2,2	0	0	0	0
Сестра медична кабінету ФД	6,0	2,2	0	0	0	0
Сестра медична маніпуляційного кабінету	4,0	1,5	0	0	0	0
Сестра медична дільнична	6,0	2,2	7,0	2,7	5,0	2,2
Прибиральник службових приміщень	18,0	6,5	16,0	6,2	16,0	7,0
Фельдшер-лаборант	6,0	2,2	7,0	2,7	6,0	2,6
Реєстратор	6,5	2,4	7,5	2,9	4,5	2,0
Робітник з комплексного обслуговування й ремонту будинків	1,5	0,5	1,5	0,6	1,0	0,4
Двірник	2,0	0,7	2,0	0,8	1,0	0,4

Джерело: дані ЦПМСД № 1 СМР

Аналізуючи дані у табл. 2.2 слід вказати на те, що кількість штатних одиниць зменшилася з 275 у 2021 році до 229,25 у 2023 році, що свідчить про зниження кадрового потенціалу організації. Це може бути наслідком оптимізації або скорочення фінансування. Питома вага керівного складу зменшилася з 2,9% до 3,1%. Це може свідчити про стабільність у управлінській структурі, але також може бути ознакою нестачі ресурсів. Зменшення штатних одиниць в основному спричинене скороченням медичних працівників, зокрема лікарів загальної практики. У 2023 році їх кількість зменшилася з 69 до 66. Відділ інфекційного контролю з'явився у 2023 році, що свідчить про реакцію організації на виклики сучасності, зокрема на потребу в управлінні епідеміями. Питома вага адміністративного та допоміжного персоналу залишалася відносно стабільною, але в 2023 році зменшилася кількість штатних одиниць у бухгалтерії та планово-економічній службі, що може вказувати на оптимізацію процесів. Кількість медичних сестер загальної практики зменшилася з 75,75 до 70,25, що може свідчити про скорочення обсягу медичних послуг або

неефективне управління кадровими ресурсами. Зрештою, необхідно проаналізувати співвідношення зайнятих до штатної чисельності, що дозволить оцінити ефективність використання кадрових ресурсів.

Таблиця 2.3 – Узагальнені показники діяльності ЦПМСД № 1 за 2021-2023 рр.

Показник	Рік	Відхилення (+,-) від 2021 р.	Середній темп росту (приросту) відносно 2021
1. Кількість штатних одиниць, осіб	2021	275	-
	2022	259 (-16)	-5,82%
	2023	229,25 (-45,75)	-11,44%
2. Площа приміщень, м ²	2021	6714,77	-
	2022	6796,57 (+81,8)	+1,22%
	2023	6796,57 (0)	0%

Джерело: дані ЦПМСД № 1 СМР

Узагальнені показники кадрового забезпечення та площі (табл. 2.3) свідчать про те, що загальна чисельність штатних одиниць зменшилася з 275 у 2021 році до 229,25 у 2023 році, що свідчить про зниження кадрового потенціалу. Це може бути наслідком реформ у системі охорони здоров'я або зміни в організаційній структурі. Відповідно, середній темп зниження становить -11,44%, що викликає занепокоєння щодо забезпечення медичних послуг.

Площа приміщень зростає з 6714,77 м² у 2021 році до 6796,57 м² у 2022 році, а в 2023 році залишилася без змін. Хоча є незначне зростання в 2022 році (+1,22%), відсутність змін у 2023 році може вказувати на стабілізацію або обмеження в розширенні приміщень. Це важливо для забезпечення комфортних умов для пацієнтів та медичного персоналу.

Динаміка штатних одиниць свідчить про потребу в аналізі причин скорочення кадрів, тоді як стабільність площі приміщень вказує на необхідність їх ефективного використання для покращення якості медичних послуг.

Аналізуючи статеву структуру персоналу (Табл. 2.4), слід вказати на те, що питома вага жінок у загальному складі персоналу залишається високою, але

чисельність зменшилася на 43 особи. Це свідчить про зниження кількості жінок, які працюють у центрі, що може відобразити певні структурні зміни або труднощі в утриманні кадрового потенціалу. Хоча чоловіків у загальному складі менше, їхня питома вага залишилася стабільною з незначним зменшенням. Втрати серед чоловіків також незначні, проте потребують уваги для забезпечення збалансованої статевої структури. Загальне скорочення персоналу на 46 осіб вказує на потребу у вивченні причин такого зменшення, особливо серед жінок, оскільки це може негативно вплинути на якість надання медичних послуг. Рекомендується вжити заходів для підтримки та залучення кадрів, щоб поліпшити кадрову ситуацію в ЦПМСД № 1.

Таблиця 2.4 – Статева структура персоналу ЦПМСД № 1

Поділ працівників за статтю	2021 р.	Питома вага, %	2022 р.	Питома вага, %	2023 р.	Питома вага, %	2023 р. від 2021 р. (чис.)	2023 р. від 2021 р., %
Жінки	246	91,11	230	90,91	203	90,53	-43	-17,5
Чоловіки	24	8,89	23	9,09	21	9,47	-3	-12,5
Всього	270	100	253	100	224	100	-46	-17,04

Джерело: дані ЦПМСД № 1 СМР

Вікова структура працівників ЦПМСД № 1 (табл. 2.5) демонструє значні зміни у період з 2021 по 2023 рік. Загальна чисельність працівників зменшилася на 46 осіб, що є суттєвим відхиленням. Серед молодих працівників віком 22-33 років спостерігається найбільше зменшення — на 15 осіб, що свідчить про їхнє скорочення в колективі. У віковій категорії 34-43 років чисельність зменшилася на 6 осіб, тоді як у групі 44-54 років - на 34 особи. Ці зміни можуть негативно вплинути на кадровий потенціал закладу. Водночас, категорія працівників віком 61 і більше років показує зростання на 12 осіб, що може свідчити про збільшення досвідчених кадрів, але також викликає занепокоєння щодо подальшої заміни та утримання молодих фахівців у медичній сфері. Таким чином, ситуація потребує детальнішого аналізу та розробки стратегій з підтримки молодіжної політики.

У наступних таблицях представлено аналіз структури працівників Центру первинної медико-санітарної допомоги № 1 за різними характеристиками, зокрема за досвідом роботи (табл. 2.6), рівнем освіти (табл. 2.7) та кваліфікацією (табл. 2.8). Ці дані дозволяють оцінити кадровий потенціал закладу та виявити тенденції, які можуть впливати на якість медичних послуг. Аналіз цих показників важливий для розробки стратегій кадрової політики та покращення медичного обслуговування.

Таблиця 2.5 – Вікова структура працівників ЦПМСД № 1 за 2021-2023 рр.

Категорії працівників за віком	2021 р.	Питома вага, %	2022 р.	Питома вага, %	2023 р.	Питома вага, %	Відх. 2023 р. від 2021 р. (чис.)	Відх. 2023 р. від 2021 р., %
22-33 років	23	8,52	17	6,71	8	3,57	-15	-65,22
34-43 років	63	23,33	63	24,92	57	25,43	-6	-9,52
44-54 років	129	47,78	103	40,71	95	42,43	-34	-26,36
55-60 років	34	12,59	46	18,18	31	13,84	-3	-8,82
61 і більше	21	7,78	24	9,52	33	14,73	+12	+57,14
Всього	270	100	253	100	224	100	-46	-17,04

Джерело: дані ЦПМСД № 1 СМР

Таблиця 2.6 – Структура працівників ЦПМСД № 1 за 2021-2023 рр.

Категорії працівників за досвідом роботи	2021 р.	Питома вага, %	2022 р.	Питома вага, %	2023 р.	Питома вага, %	Відх. 2023 р. від 2021 р.
До 1 року	4	3,3	3	2,8	2	2,2	-2
1-5 років	12	9,8	10	9,2	9	9,8	-3
5-10 років	21	17,2	18	16,5	6	6,5	-15
10-20 років	63	51,6	58	53,2	57	62,0	-6
20 і більше років	22	18,0	20	18,3	18	19,6	-4
Всього	122	100	109	100	92	100	-30

Джерело: дані ЦПМСД № 1 СМР

Аналіз показує тенденцію зниження загальної чисельності працівників у всіх категоріях. У таблиці 2.6, видно, що більшість працівників мають досвід роботи від 10 до 20 років, що свідчить про стабільність кадрів. Водночас, у

2023 році спостерігається зменшення працівників з досвідом менше одного року, що може вказувати на проблеми з набором нових кадрів.

Таблиця 2.7 демонструє, що чисельність працівників з вищою освітою зменшилася на 15 осіб у 2023 році в порівнянні з 2021 роком. Це може свідчити про зниження якості кадрового складу, оскільки зменшується питома вага висококваліфікованих фахівців.

Таблиця 2.7 – Структура працівників ЦПМСД № 1 за 2021-2023 рр. за освітою

Категорії працівників за освітою	2021 р.	Питома вага, %	2022 р.	Питома вага, %	2023 р.	Питома вага, %	Відх. 2023 р. від 2021 р.
Вища	105	38,9	103	40,7	90	40,2	-15
Середня спеціальна	123	45,6	109	43,1	101	45,0	-22
Професійно-технічна	33	12,2	32	12,6	25	11,1	-8
Загальна середня	9	3,3	9	3,6	8	3,6	-1
Всього	270	100	253	100	224	100	-46

Джерело: дані ЦПМСД № 1 СМР

З таблиці 2.8 видно, що у структурі кваліфікації також відбулося зниження кількості лікарів вищої категорії, в той час як кількість лікарів-спеціалістів залишилась стабільною. Це вказує на необхідність підвищення кваліфікації персоналу та залучення нових спеціалістів для покриття потреб медичного закладу.

Таблиця 2.8 – Структура працівників ЦПМСД № 1 за 2021-2023 рр. за кваліфікацією

Категорії працівників за кваліфікацією	2021 р.	Питома вага, %	2022 р.	Питома вага, %	2023 р.	Питома вага, %	Відх. 2023 р. від 2021 р.
Лікарі вищої категорії	22	24,4	15	18,3	15	19,0	-7
Лікарі I категорії	20	22,2	8	9,8	14	17,7	-6

Лікарі II категорії	13	14,4	10	12,2	10	12,7	-3
Лікар - спеціаліст	35	38,9	49	59,8	40	50,6	5
Всього	90	100	82	100	79	100	-11
Середній медичний персонал вищої категорії	64	52,5	43	52,4	53	57,6	-11
Середній медичний персонал I категорії	23	18,9	18	21,9	20	21,0	-3
Середній медичний персонал II категорії	22	18,0	14	17,1	13	14,1	-9
Середній медичний персонал	13	10,7	34	41,5	6	6,3	-7
Всього	122	100	109	100	92	100	-30

Джерело: дані ЦПМСД № 1 СМР

Узагальнюючи наведені дані зазначимо, що спостерігається тенденція до зниження загальної чисельності працівників, зменшення кваліфікаційного рівня і досвіду роботи, що може негативно вплинути на якість медичних послуг, що надаються. Рекомендується розробити стратегії для покращення кадрової ситуації.

2.3. Аналіз фінансових аспектів діяльності

Аналіз фінансових показників Центральної первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) № 1 СМР є важливим інструментом для оцінки ефективності її діяльності та фінансової стабільності. Він дозволяє виявити ключові тренди в доходах та витратах, а також оцінити спроможність закладу надавати якісні медичні послуги. Вивчення фінансових результатів допомагає зрозуміти, як зміни в управлінні та стратегії впливають на фінансові

результати, а також ідентифікувати можливості для покращення фінансового стану та забезпечення стабільного розвитку закладу.

Основні показники балансу ЦПМСД № 1 СМР представлені у табл. 2.9, повні дані – у додатку А.

Таблиця 2.9 – Основні показники балансу на 31 грудня 2023 р.

Показник	На початок звітнього року (тис.)	На кінець звітнього періоду (тис.)
Основні засоби	23 901,3	27 799,9
- первісна вартість	35 255,4	41 436,3
Оборотні активи	9 800,3	17 497,9
Запаси	5 045,9	14 091,3
Грошові та їх еквіваленти	4 666,8	3 372,7
Власний капітал	31 184,2	32 131,3
Довгострокові зобов'язання	2 116,7	11 663,5
Поточні зобов'язання	434,5	1 729,6
Сума балансу	33 735,4	45 524,4

Джерело: дані фінансової звітності ЦПМСД № 1 СМР (Фінансовий, 2024)

Таблиця 2.9 підсумовує ключові показники балансу, що свідчать про зміни в основних засобах і оборотних активах підприємства. На кінець звітнього періоду, загальна вартість балансу зросла з 33 735,4 тис. у 2023 році до 45 524,4 тис. у 2024 році, що свідчить про позитивну динаміку активів.

Основний капітал підприємства зріс з 23 901,3 тис. у 2023 році до 27 799,9 тис. у 2024 році. Це свідчить про інвестиції в основні засоби, зокрема у виробничі потужності. Зростання первісної вартості основних засобів вказує на модернізацію та розширення виробничих потужностей, що може позитивно вплинути на продуктивність і конкурентоспроможність підприємства.

Оборотні активи також показують значне зростання — з 9 800,3 тис. до 17 497,9 тис. Це зростання пов'язане з підвищенням запасів (з 5 045,9 тис. до 14 091,3 тис.), що може свідчити про нарощування виробництва або оптимізацію складських запасів. Підвищення грошових активів і зниження дебіторської

заборгованості покращують ліквідність, що є важливим показником фінансової стабільності підприємства.

Таким чином, як основний капітал, так і оборотні активи демонструють позитивну динаміку, що свідчить про здоровий фінансовий стан підприємства та його готовність до подальшого розвитку.

На кінець звітного періоду загальні зобов'язання підприємства зросли, що свідчить про активізацію фінансування через довгострокові кредити та зобов'язання. Довгострокові зобов'язання збільшилися з 2 116,7 тис. грн до 11 663,5 тис. грн, що може свідчити про залучення нових фінансових ресурсів для інвестицій.

Грошові кошти на кінець періоду зменшилися з 4 666,8 тис. грн до 3 372,7 тис. грн. Це може свідчити про зростання витрат або інвестицій у розвиток, що потребує значних коштів.

Власний капітал підприємства зріс з 31 184,2 тис. грн до 32 131,3 тис. грн. Це позитивний знак, адже вказує на збільшення фінансової стабільності підприємства, зростання нерозподіленого прибутку, що сприяє фінансовій автономії.

Таким чином, підприємство демонструє активність у фінансовій діяльності, зокрема в залученні ресурсів для розвитку та збереженні стабільності власного капіталу.

Далі проведемо аналіз фінансових результатів діяльності (табл. 2.10).

Аналіз фінансових результатів (табл. 2.10) свідчить, що у 2023 році чистий дохід від реалізації продукції зменшився на 6,69%, що свідчить про зниження обсягу продажів. Це може бути пов'язано з кількома факторами, такими як зниження попиту на продукцію, зростання конкуренції або зміни в ринкових умовах. Зниження доходу є тривожним сигналом, і підприємству варто провести додатковий аналіз для визначення причин цього спаду. Зростання інших операційних доходів на 56,78% є позитивним сигналом. Це може вказувати на успішну диверсифікацію доходів від нових послуг. Завдяки зростанню інших операційних доходів, загальні доходи збільшилися на 3,48%.

Таблиця 2.10 – Фінансові результати діяльності ЦПМСД № 1 за 2022-2023 рр., тис. грн

Показник	2022 р.	2023 р.	Відхилення 2023 від 2022 (абс.)	Відхилення 2023 від 2022 (%)
Чистий дохід від реалізації продукції	82 349,4	76 844,8	-5 504,6	-6,69%
Інші операційні доходи	16 322,5	25 584,3	+9 261,8	+56,78%
Інші доходи	1 170,3	892,3	-278,0	-23,74%
Разом доходи	99 842,2	103 321,4	+3 479,2	+3,48%
Собівартість реалізованої продукції	(86 057,0)	(81 996,5)	+4 060,5	+4,71%
Інші операційні витрати	(18 582,2)	(21 323,3)	-2 741,1	-14,74%
Інші витрати	(2,0)	(47,0)	-45,0	-2250,00%
Фінансовий результат до оподаткування	(4 799,0)	(45,4)	+4 753,6	+98,94%
Чистий прибуток (збиток)	(4 799,0)	(45,4)	+4 753,6	+98,94%

Джерело: дані фінансової звітності ЦПМСД № 1 СМР (Фінансовий, 2024)

Собівартість реалізованої продукції знизилася на 4,71%, що позитивно вплинуло на фінансовий результат. Однак інші операційні витрати зросли на 14,74%. Це пов'язано зі збільшенням загальних адміністративних витрат. Це призвело до збільшення фінансового збитку, хоча і меншого в порівнянні з попереднім роком, що вказує на покращення управління витратами.

Фінансовий результат до оподаткування показує суттєве поліпшення: збиток зменшився на 98,94% у порівнянні з попереднім роком. Це свідчить про позитивні зміни в управлінні фінансами компанії, але слід також звернути увагу на те, чи це сталося за рахунок одноразових факторів чи стало систематичною зміною. Чистий прибуток залишається від'ємним, але його зменшення є позитивним показником. Це свідчить про те, що підприємство рухається в напрямку зменшення фінансових витрат, однак продовжує потребувати стратегічного планування для досягнення прибутковості.

В цілому, заклад демонструє змішані результати у фінансовій діяльності за 2023 рік. Хоча зниження чистого доходу є серйозним викликом, зростання інших операційних доходів і зменшення собівартості продукції вказують на

потенційні

можливості

для

покращення.

РОЗДІЛ 3 РЕКОМЕНДАЦІЇ З УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Кейс КНП ЦПМСД № 1 СМР як основа для розробки заходів у національному контексті

Для формулювання рекомендацій щодо вдосконалення механізму управління персоналом у системі охорони здоров'я нами було здійснено узагальнення результатів аналізу діяльності Центру первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) № 1 Сумської міської ради з використанням SWOT-аналізу. Він дозволяє ідентифікувати внутрішні сили та слабкості організації, а також зовнішні можливості та загрози, з якими вона стикається. Розуміння цих аспектів допомагає керівництву оптимізувати стратегії, покращити якість медичних послуг і адаптуватися до змінюваних умов ринку. Це, в свою чергу, сприяє підвищенню ефективності роботи закладу та задоволеності пацієнтів.

Таблиця 3.1 – SWOT-аналіз ЦПМСД № 1 СМР

Сильні сторони	Слабкі сторони
Висококваліфікований кадровий потенціал	Обмежене фінансування
Наявність сучасного медичного обладнання	Низька лікарняна інфраструктура
Стабільний попит на медичні послуги	Проблеми з забезпеченням кадрами
Можливості	Загрози
Розширення спектру медичних послуг	Конкуренція з іншими медичними закладами
Співпраця з державними і приватними організаціями	Зниження державного фінансування
Впровадження нових технологій	Економічні кризи, що впливають на фінансування

Джерело: розробка автора

Детальний аналіз SWOT-аналізу ЦПМСД № 1 СМР дозволяє глибше зрозуміти його внутрішні та зовнішні аспекти.

Сильні сторони закладу включають висококваліфікований кадровий потенціал, що забезпечує якісну медичну допомогу. Сучасне обладнання та технології підвищують ефективність діагностики та лікування, а також покращують обслуговування пацієнтів. Наявність партнерських зв'язків з іншими медичними установами та закладами освіти сприяє підвищенню рівня послуг.

Слабкі сторони включають нестачу фінансування, що обмежує можливості для розвитку, а також недостатню пропаганду медичних послуг серед населення, що може призводити до низького рівня звернень.

Можливості для розвитку організації включають зростаючий попит на первинну медико-санітарну допомогу, впровадження нових технологій та програм, а також можливість залучення інвестицій для поліпшення інфраструктури.

Загрози, з якими стикається ЦПМСД, можуть включати конкуренцію з боку інших медичних закладів, зміни в законодавстві, що можуть вплинути на фінансування, та економічні труднощі, які можуть обмежити доступність медичних послуг для населення.

Таким чином, SWOT-аналіз дозволяє ЦПМСД № 1 зосередитися на використанні своїх сильних сторін та можливостей для покращення медичних послуг, а також розробити стратегії для подолання слабкостей і загроз. Окремі рекомендації щодо оптимізації кадрів організації є такими:

1. Запровадити регулярні тренінги та семінари для медичних працівників, щоб підтримувати високий рівень професійних навичок та знань про нові методи лікування і технології.
2. Провести аналіз витрат та доходів, щоб виявити можливості для зменшення витрат без шкоди для якості послуг, а також для більш ефективного використання наявних ресурсів.

3. Розробити стратегічний план залучення зовнішніх інвестицій для модернізації обладнання та покращення інфраструктури закладу, що сприятиме підвищенню якості послуг.

4. Розробити рекламну кампанію для підвищення обізнаності населення про медичні послуги, які надає ЦПМСД, з акцентом на унікальні переваги та доступність.

5. Ввести нові медичні послуги, такі як профілактичні огляди, психологічні консультації чи реабілітаційні програми, щоб задовольнити потреби населення та залучити нових пацієнтів.

6. Впровадити системи зворотного зв'язку від пацієнтів, щоб оперативно реагувати на їхні потреби та запити, що допоможе підвищити задоволеність пацієнтів.

7. Розвивати електронні сервіси, такі як запис на прийом онлайн та дистанційні консультації, що зменшить навантаження на лікарів та полегшить доступ до медичних послуг.

8. Регулярно проводити аналіз фінансових показників та порівнювати їх з плановими для виявлення відхилень та оперативного реагування на проблеми.

9. Розвивати співпрацю з іншими медичними закладами, навчальними закладами та дослідницькими центрами для обміну досвідом та ресурсами.

10. Впровадити програми мотивації та заохочення для медичного персоналу, щоб підвищити їхню задоволеність роботою, залучити молодь та зменшити плинність кадрів.

Ці рекомендації допоможуть ЦПМСД № 1 покращити якість надання медичних послуг, підвищити фінансову стабільність та забезпечити зростання задоволеності пацієнтів.

Окрім того, можна навести рекомендації щодо вдосконалення політики держави в контексті медичних кадрів:

1. Збільшити бюджет на підготовку медичних кадрів, що дозволить покращити якість освіти та забезпечити навчання новітнім технологіям.

2. Впровадити програми, що стимулюють лікарів працювати в сільських та малонаселених районах, включаючи фінансові пільги та підвищення соціального статусу.

3. Розробити системи прогнозування потреб у медичних працівниках, що допоможе уникнути дефіциту кадрів у певних спеціалізаціях, як показано в аналізі ЦПМСД № 1.

4. Забезпечити можливості для безперервної освіти та підвищення кваліфікації медичних працівників через державні програми.

5. Реалізувати заходи для поліпшення робочих умов, таких як підвищення заробітної плати та забезпечення належних умов для роботи, що може зменшити плинність кадрів, зафіксовану в ЦПМСД № 1.

Реалізація цих заходів сприятиме підвищенню ефективності медичних кадрів та поліпшенню якості надання медичних послуг в Україні.

Зрештою, для посилення виявлених сильних сторін організації та зменшення та нівелювання впливу виявлених слабкостей, пропонується реалізувати наступні заходи щодо удосконалення механізму управління персоналом закладу.

Виходячи з аналізу діяльності ЦПМСД № 1, ключові проблеми кадрового забезпечення стосуються нестачі кваліфікованого персоналу, дисбалансу досвіду працівників, а також недостатньої мотивації. Ситуацію ускладнює вплив військових дій, що ставить нові виклики перед медичними закладами. Для підвищення ефективності управління персоналом пропонуються наступні заходи (Табл. 3.2).

Реалізація окреслених у табл. 3.2 пропозицій дозволить підвищити рівень задоволеності персоналу, забезпечити безперервний професійний розвиток, створити сприятливі умови для залучення нових кадрів та оптимізувати управління ресурсами організації. Це сприятиме поліпшенню якості медичних послуг для населення навіть у наявних складних умовах військових дій.

Таблиця 3.2 – Система заходів із удосконалення управління персоналом у ЦПМСД № 1 СМР

Захід	Проблема	Рішення
Оптимізація кадрового планування	Нерівномірний розподіл персоналу за досвідом роботи	Впровадження системи кадрового планування, що базується на аналізі вікової та кваліфікаційної структури. Формування резерву кадрів з акцентом на молодих спеціалістів та залучення досвідчених лікарів для наставництва.
Підвищення кваліфікації персоналу	Низька частка працівників із вищою кваліфікацією.	Організація регулярних тренінгів та курсів підвищення кваліфікації з акцентом на сучасні медичні технології. Підключення до державних програм безкоштовного навчання.
Удосконалення процесу підбору кадрів	Складність у залученні кваліфікованих фахівців	Взаємодія з медичними закладами освіти для залучення випускників, участь у ярмарках вакансій та створення позитивного іміджу організації
Забезпечення психологічної підтримки	Психологічне виснаження персоналу	Організація психологічної допомоги працівникам, проведення семінарів з емоційної стійкості.
Покращення умов праці	Незадовільні умови роботи в частині матеріально-технічного забезпечення.	Забезпечення сучасного обладнання, комфортних робочих місць, створення зон відпочинку.
Залучення додаткового фінансування	Обмеженість фінансових ресурсів	Розробка проектів для участі в грантових програмах, активізація співпраці з благодійними організаціями
Автоматизація управлінських процесів	Бюрократичні затримки	Впровадження електронних систем управління персоналом для обліку робочого часу, графіків змін та оцінки ефективності, налагодження зворотного зв'язку

Джерело: власна розробка автора

Водночас, слід вказати на те, що в основі вдосконалення механізму управління персоналом має бути вивчення думки працівників через механізми зворотного зв'язку. Сучасні цифрові технології дозволяють проводити опитування працівників без надмірних витрат часу та отримувати результати, що можуть бути швидко інтерпретовані. Тож, на наш погляд, загальна схема сучасного механізму управління персоналом у медичних закладах може бути представлена наступним чином (рис. 3.1).



Рисунок 3.1 – Схема удосконалення механізму управління персоналом в медичних закладах (Джерело: власна розробка автора)

Одним із найважливіших аспектів, який зараз фактично не реалізується, є налагодження зворотного зв'язку із персоналом для більш повної оцінки ефективності та впливу здійснюваних заходів. Інформація про потреби працівників, їх психо-емоційний стан та оцінки здійснюваних заходів має виступати основою для планування заходів із удосконалення механізму управління персоналом. Як зазначено вище, сучасні цифрові технології

дозволяють автоматизувати процес моніторингу та оцінки та уможливають періодичне проведення таких заходів.

У даному дослідженні було розроблено анкету – опитувальний лист для оцінки психо-емоційного стану, професійного вигорання та потреб працівників (Додаток Б). Для тестування доцільності таких заходів та визначення основних напрямів покращення механізму управління персоналом, питання було внесено до Google Form та поширено серед працівників ЦПМСД № 1 СМР. Опитування було проведено у листопаді 2024 р.

Загалом в опитуванні взяли участь 41 працівник закладу. Окремі результати опитування наведено нижче.

В опитуванні взяли участь працівники різних посад: лікарі, медичні сестри; більшість респондентів працюють в закладі понад 10 років (87,8 %). За віком респонденти розподілились таким чином: 56 років і старше – 31,7 %, 46-55 років – 29,3 %, 36-45 років – 26,8%, 25-35 років – 12,2%.

У цілому, персонал відчуває часту задоволеність роботою (65,9 %), але щоправда, позначають і щоденне відчуття втоми (26,8 %).

Стосовно грошової винагороди: працівники вважають заробітну плату незадовільною (68,3 %), разом із тим, певна частина персоналу погоджується із тим, що існуюча система є справедливою (17,1 %), а 15 % персоналу вказали, що задоволені загальною системою винагороди в організації.

Цікаво, що обираючи додаткові стимули, працівники розглядають не лише матеріальні речі (соціальні виплати – 61 %, медичне страхування – 58,5 %), а й навчання (34,1 %) та гнучкий графік (48,8 %), добрі соціальні відносини – «колектив» (2,4 %).

У сучасних умовах (військові дії, особливо, в Сумській області) робота медичного працівника може бути досить виснажливою. Разом із тим, персонал ЦПМСД № 1 СМР демонструє добру емоційну стійкість та розуміння значущості своєї праці, що є важливим мотиваційним чинником. Так, 31,7 % працівників вказали, що відчувають емоційне виснаження рідко, а 56,1 % зазначили, що не мають відчуття того, що їх робота не має значення.

Важливо відмітити, що жоден працівник не вказав, що має труднощі у виконанні звичних завдань щодня. Більшість працівників (73%) зазначили, що рідко фіксують труднощі у виконанні звичних завдань.

Результати дослідження демонструють, що працівники дуже позитивно налаштовані на підвищення власної кваліфікації та відчують потребу у навчанні: 70,7 % вказали, що мають потребу у додатковому навчанні. На питання про зацікавленість взяти участь у тренінгах та семінарах позитивну відповідь надали 100 % персоналу. Цікаво, що серед вказаних респондентами напрямів навчання були як суто професійні (педіатрія, невідкладні стани тощо), так і такі як «Комунікація з пацієнтами» (15 %), «Психологія», «Управління персоналом», «Психологічна допомога» (10 %).

У складних сучасних умовах підтримка з боку керівництва та колективу має дуже важливе значення, оскільки формує своєрідний «безпечний» простір. Відповіді респондентів щодо того, наскільки вони відчують цю підтримку, наведені на рис. 3.7а, б.

Як можна бачити з результатів опитування, колектив ЦПМСД № 1 СМР є досить згуртованим емоційно, більшість (51,2 %) респондентів позначили, що часто відчують підтримку з боку колективу, а третина вказали, що така підтримка є відчутною завжди. Натомість, відносини з керівництвом є дещо протилежними: більшість (53,7 %) опитаних позначили, що рідко відчують підтримку з боку керівництва, а 7,3 % вказали, що взагалі не відчують такої підтримки. Додамо, що у відповідь на питання про можливості в організації для звернення по допомогу у разі емоційного вигоряння, більшість (51,2 %) вказали на недостатність таких можливостей.

Зрештою, відповідаючи на питання про доцільність проведення подібних опитувань, більшість респондентів вказали, що вважають їх потрібними – 80,5%.

Серед заходів щодо покращення умов праці в організації, співробітники вказували преміювання (більшість відповідей), а також покращення комунікації між співробітниками та з пацієнтами.

Отже, підводячи підсумок, відзначимо, що найактуальнішими заходами для розвитку кадрового потенціалу ЦПМСД № 1 СМР сьогодні є такі:

- Організація навчання та підвищення кваліфікації працівників (у тому числі з питань управління, комунікації, психології відносин);
- Налагодження більш довірливих і тісних відносин між керівництвом та колективом та всередині колективу;
- Розробка чітких процедур надання психологічної допомоги та консультацій персоналу, попередження емоційного вигорання.

Реалізація цих заходів дозволить поліпшити якість управління персоналом у ЦПМСД № 1 СМР, підвищити рівень професійної компетенції та мотивації працівників, зменшити ризик емоційного вигорання і, в результаті, забезпечити ефективніше функціонування організації в умовах воєнного стану.

3.2 Пропозиції щодо вдосконалення механізму управління персоналом в медичній галузі із використанням цифрових технологій

Ураховуючи отримані результати опитування в окремо взятому закладі системи охорони здоров'я – ЦПМСД № 1 Сумської міської ради – можна сформулювати ряд пропозицій для вдосконалення роботи загальної системи охорони здоров'я в частині управління персоналом. При цьому, нами враховано актуальні тенденції щодо цифровізації галузі, цифрове реформування медичної галузі, зокрема, через створення електронної системи охорони охорони здоров'я.

Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) визначений Постановою Кабінету Міністрів України № 411 від 25.04.2018 (КМУ, 2018). У ньому, зокрема, вказано, що «завданням електронної системи охорони здоров'я є... управління охороною здоров'я та формування статистичної інформації у сфері охорони здоров'я» (серед іншого). Відтак, створення модулю з управління персоналом та надання сервісів для персоналу є доцільним у рамках такої електронної системи.

Сьогодні основним електронним сервісом, який використовують як пацієнти, так і лікарі і менеджери закладів та центральні органи виконавчої влади (ЦОВВ) у сфері охорони здоров'я є електронна система "Хелсі" (Helsi). Відповідно до зазначеної вище Постанови № 411, Helsi є складовою електронної системи охорони здоров'я, про що вказано на вебсторінці адміністратора ЕСОЗ – ДП «Електронне здоров'я» (eZdorovya, 2024).

Helsi — це команда професіоналів, до складу якої входять програмісти, оператори контакт-центру, аналітики, фахівці з впровадження та консультанти. Щоденна взаємодія з пацієнтами, медичним персоналом і керівниками закладів охорони здоров'я дозволяє компанії глибше розуміти потреби стейкхолдерів, вдосконалювати систему та впроваджувати нові функції для покращення роботи платформи (Helsi, 2024).

Державне підприємство «Електронне здоров'я» є ключовим провайдером цифрових рішень для системи охорони здоров'я України. Воно здійснює технічну підтримку та адміністрування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), що є центральною складовою інфраструктури цифрової медицини в країні. Підприємство також забезпечує тестування, впровадження та підтримку нових функціональних можливостей медичних інформаційних систем (МІС), надає консультації щодо їх інтеграції, розробляє та оновлює технічну документацію. Крім адміністрування, «Електронне здоров'я» реалізує масштабні проекти цифрової трансформації, серед яких розвиток телемедицини, створення спеціалізованих порталів для автоматизації процесів у галузі, впровадження інформаційних систем та ІТ-рішень для національних програм, а також побудова інфраструктури Міністерства охорони здоров'я України (Електронна, 2024).

Як свідчить наявна інформація ДП «Електронне здоров'я» (eZdorovya, 2024) кількість медичних інформаційних систем, підключених до центральної бази даних ЦОВВ, налічує 34 системи (програмних рішень), серед яких і Helsi, що має найбільш повний функціонал. Окрім того, саме Helsi є найпоширенішим

рішенням, адже користувачами цієї системи є понад 27 млн осіб пацієнтів, 1600 медичних закладів, понад 37 тисяч фахівців (Юрасов, 2024).

Helsi забезпечує реалізацію всіх передбачених ДП підсистем, зокрема, й адміністративного модулю та робочих місць персоналу.

Зараз Helsi має такі підсистеми та модулі (табл. 3.2)

Таблиця 3.2 – Інформація про можливості та переваги платформи Helsi

Категорія	Можливості та переваги
Для пацієнтів	<ul style="list-style-type: none"> - Зручний пошук лікаря та запис на прийом для себе та близьких; - Доступ до власної електронної медичної картки (ЕМК); - Результати аналізів у кабінеті пацієнта; - Інформація про призначення та план лікування.
Для лікарів	<ul style="list-style-type: none"> - Легке ведення медичної документації та історії хвороби; - Швидкий доступ до результатів обстежень; - Використання клінічних протоколів; - Зручний інтерфейс для прийому пацієнтів.
Для медичних закладів	<ul style="list-style-type: none"> - Автоматизація роботи установи; - Налаштування системи відповідно до потреб закладу; - Підтримка медреформи (реєстрація декларацій, закріплення пацієнтів); - Управлінська статистика та звітність.
Функціонал системи	<ul style="list-style-type: none"> - Автоматизація реєстратури; - Розклад роботи лікарів; - Облік препаратів та оплат; - Формування звітів; - Технічна підтримка лікарів; - Налаштування доступу та шифрування даних.
Безпека та конфіденційність	<ul style="list-style-type: none"> - Зберігання даних у сертифікованому дата-центрі; - Дотримання законодавства України щодо обробки персональних даних; - Надійне шифрування та захист інформації.

Джерело: складено автором на основі (Helsi, 2024)

Аналізуючи функціонал Helsi, слід підкреслити, що наявні модулі адміністрування, управління персоналом та їх графіком. Разом із тим, відсутні модулі, які б дозволяли отримувати зворотний зв'язок від персоналу щодо його

стану та потреб (що є досить актуальним, як свідчать результати опитування, проведеного на базі ЦПМСД № 1 СМР). Відтак, пропонуємо додати наступні модулі до функціоналу Helsi (рис. 3.1).



Рисунок 3.2 – Розширення функціональності Helsi: нові модулі блоку «Адміністрування» для функціоналу медичних закладів

Джерело: розробка автора

Інтеграція нових модулів у систему Helsi може значно розширити її функціональність, зокрема в аспекті управління персоналом та підвищення ефективності роботи медичних закладів. Зокрема, модуль опитування персоналу дозволить проводити регулярний моніторинг задоволеності працівників умовами праці. Цей інструмент дасть можливість медичним закладам отримувати зворотний зв'язок від працівників стосовно організації роботи, виявляти проблемні зони в управлінні персоналом і запроваджувати заходи щодо вдосконалення. Завдяки можливості анонімного опитування працівники зможуть вільно висловлювати свої думки та пропозиції, що сприятиме створенню більш прозорої та відкритої атмосфери в колективі.

Модуль оцінки психо-емоційного стану та потреб персоналу стане важливим інструментом для підтримки емоційного благополуччя працівників. Він повинен містити інтегровані психологічні тести для оцінки рівня стресу, виявлення ознак професійного вигорання та загальної емоційної стабільності. Завдяки цьому, керівництво отримає можливість своєчасно вживати заходів для профілактики психологічного дискомфорту у співробітників. Додатково модуль може пропонувати персоналізовані рекомендації, такі як техніки управління стресом або доступ до консультацій із професійними психологами через платформу.

Ще одним важливим елементом є модуль управління навчанням і підвищенням кваліфікації кадрів. Цей інструмент допоможе медичним закладам систематизувати процеси професійного розвитку персоналу. Через такий модуль працівники зможуть реєструватися на тренінги, вебінари чи семінари, отримувати доступ до навчальних матеріалів та планувати свій професійний розвиток. Система має автоматично оновлювати інформацію про проходження курсів, що значно спростить облік кваліфікаційного рівня працівників та відповідність вимогам атестації.

Такі інноваційні рішення сприятимуть не лише покращенню умов праці, але й оптимізації робочих процесів, підвищенню залученості персоналу та якості медичних послуг. Helsi (і будь-яка медична інформаційна система) може

виступати не просто інструментом для управління даними пацієнтів, а повноцінною платформою для ефективного управління медичними закладами, і зокрема, персоналом.

Водночас, слід підкреслити важливість інтеграції цих модулів у центральній базі даних ЕСОЗ, що дасть змогу використовувати дані (оцінки працівників, потреби у навчанні, оцінки психо-емоційного стану) Міністерством охорони здоров'я для подальшого вдосконалення та більш виваженого розроблення політики у сфері кадрів у галузі. Це потребує перегляду та погодження функціоналу ЕСОЗ з адміністратором – ДП «Електронне здоров'я».

Звернення до ДП «Електронне здоров'я» з пропозиціями щодо інтеграції нових модулів є необхідним через те, що ДП виконує роль мосту між державними органами та приватними медичними установами, що гарантує відповідність нових модулів законодавчим і технічним вимогам України. Залучення цього підприємства для впровадження нових рішень дозволить забезпечити їх інтеграцію з мінімальними витратами часу та ресурсів.

Отже, вважаємо доцільними реалізацію таких заходів для ДП «Електронне здоров'я»:

Внесення змін у Постанову Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» (КМУ, 2024) щодо перегляду вимог до інформації та документів в електронній системі, конкретизації додаткових вимог до електронних медичних інформаційних систем (МІС), зокрема, щодо:

- Інтеграції модуля опитування персоналу. Необхідно створити інструмент для регулярного збору та аналізу зворотного зв'язку від медичних працівників. Модуль має забезпечувати можливість анонімного опитування з гнучкими налаштуваннями форм питань та варіантів відповідей. Інтеграція цього функціоналу потребує розробки інтерфейсу для керівників закладів, де вони зможуть аналізувати результати опитувань, зокрема графічні звіти та

рекомендації щодо покращення організації роботи. Це сприятиме формуванню відкритої комунікації між персоналом і керівництвом.

- Реалізації модуля оцінки психо-емоційного стану персоналу. Система повинна включати набір сертифікованих психологічних тестів для оцінки рівня стресу, професійного вигорання та загального емоційного благополуччя. Результати оцінювання мають бути доступними лише для самого працівника, а узагальнені показники — для адміністрації медичного закладу. Крім того, модуль може включати інтеграцію з платформами, що надають консультації психологів, та автоматичну генерацію рекомендацій щодо зниження стресу, таких як доступ до навчальних матеріалів або технік релаксації.

- Розробки модуля для управління навчанням та підвищенням кваліфікації. Медична інформаційна система має надавати можливість реєстрації на тренінги, вебінари та інші заходи, зберігати записи про пройдені курси та автоматично оновлювати інформацію про кваліфікацію працівників. Особливу увагу слід приділити розробці особистого кабінету для співробітників, де вони зможуть отримувати доступ до навчальних матеріалів, оцінок прогресу та рекомендацій для подальшого розвитку. Керівництво зможе переглядати звіти щодо участі в навчальних програмах та відповідність кваліфікаційних вимог.

Слід передбачити, що нові модулі мають бути повністю інтегровані в існуючу систему, з можливістю обміну інформацією між модулями. Наприклад, результати опитувань можуть автоматично формувати пропозиції для програми навчання або заходів із покращення умов праці. Всі дані, що обробляються новими модулями, мають відповідати вимогам українського законодавства щодо захисту персональних даних. Слід реалізувати шифрування інформації та надати користувачам можливість контролювати доступ до своїх особистих даних.

Окрім того, система повинна забезпечувати гнучке налаштування прав доступу, щоб адміністрація закладу могла використовувати узагальнені дані, а персонал — мати доступ до своїх індивідуальних результатів і рекомендацій.

Запровадження таких модулів та правил не лише покращить функціонал системи, але й сприятиме створенню сприятливого середовища, що вплине на підвищення продуктивності персоналу та якості медичних послуг. Це дасть змогу розглядати ЕСОЗ як повноцінний інструмент для комплексного управління медичними закладами та інструмент реалізації сучасних практик ефективного управління персоналом.

ВИСНОВКИ

Аналіз діяльності Центру первинної медико-санітарної допомоги № 1 Сумської міської ради вказує на актуальні проблеми кадрового забезпечення та фінансового управління в умовах війни. Військові дії в Україні створюють додаткові виклики для медичної сфери, зокрема в контексті підвищення потреби в медичних кадрах і ресурсах.

Кадровий потенціал ЦПМСД вимагає уваги, адже він є ключовим фактором для забезпечення стабільності та якості медичних послуг. Актуальним залишається питання підвищення кваліфікації працівників, що забезпечить не лише професійну підготовку, а й адаптацію до нових умов роботи. Згідно зі SWOT-аналізом, Центр має сильні сторони, зокрема досвідчених фахівців, але також стикається зі слабкостями, такими як недостатня мотивація та фінансові обмеження.

Фінансові результати демонструють зниження чистого доходу від реалізації продукції, що може свідчити про потребу в оптимізації витрат та підвищенні ефективності фінансового управління. Важливим є запровадження нових джерел доходу, таких як послуги, що можуть підвищити фінансову стабільність закладу.

Удосконалення кадрової політики на державному рівні стане запорукою підвищення ефективності медичної системи в Україні. Рекомендації, що випливають з аналізу, включають необхідність збільшення фінансування медичних закладів, реалізацію програм підготовки та перепідготовки медичних кадрів, а також активну підтримку молодих спеціалістів. Залучення нових технологій і управлінських практик також сприятиме покращенню якості медичних послуг.

У роботі запропоновано загальну схему удосконалення механізму управління персоналом медичних закладів, важливою складовою якої є налагодження зворотного зв'язку між колективами та керівництвом.

Розроблено анкету для оцінки психо-емоційного стану та потреб працівників та здійснено опитування колективу ЦПМСД № 1 СМР. Результати опитування засвідчили актуальність проведення навчання та бажання навчатись співробітників, в цілому добрий емоційний стан працівників, задоволеність роботою. Разом із тим, були виявлені проблеми, пов'язані, передусім з комунікаціями у вертикалі управління: між керівництвом та працівниками, відсутність відчуття підтримки з боку керівництва та можливостей звернутись по допомогу до організації у разі емоційного вигорання. Результати дослідження також продемонстрували доцільність удосконалення системи управління персоналом через встановлення чітких механізмів зворотного зв'язку, зокрема, з допомогою періодичних опитувань та оцінок психо-емоційного стану та потреб працівників.

Вдосконалення механізму управління персоналом у системі охорони здоров'я України має зосереджуватися на створенні умов для підвищення задоволеності працівників, ефективності їхньої роботи та забезпечення професійного розвитку. Важливим кроком є впровадження цифрових рішень, які дозволять медичним закладам проводити регулярний моніторинг потреб та емоційного стану персоналу. Для цього можна запровадити модуль опитувань, який забезпечить збір зворотного зв'язку та виявлення проблемних зон в організації праці. Завдяки можливості анонімних опитувань працівники почуватимуться впевненіше, висловлюючи свої думки, що сприятиме побудові прозорих і довірливих відносин у колективі.

Додатково необхідно створити інструмент для оцінки психо-емоційного стану медичних працівників. Він може базуватися на психологічних тестах, які допоможуть виявляти стрес, ознаки професійного вигорання або інші фактори, що впливають на емоційну стабільність. Такий підхід дозволить керівництву своєчасно реагувати на ризики, зменшувати психологічне навантаження та запобігати емоційному вигоранню. Важливим компонентом цього процесу можуть стати рекомендації для працівників, включно з доступом до консультацій із психологами через платформу.

Професійний розвиток медичних працівників також потребує вдосконалення. Запровадження модуля управління навчанням і підвищенням кваліфікації дозволить створити централізовану систему реєстрації на тренінги, доступу до навчальних матеріалів і моніторингу прогресу. Це допоможе систематизувати процеси навчання, підвищити кваліфікацію кадрів і забезпечити відповідність вимогам акредитації медичних закладів.

Інтеграція цих рішень у загальнодержавну електронну систему охорони здоров'я, яка адмініструється ДП «Електронне здоров'я», забезпечить централізований підхід до управління кадрами. Зважаючи на компетенції ДП у створенні та підтримці цифрової інфраструктури, саме ця організація здатна ефективно впровадити запропоновані інновації, що відповідатимуть вимогам безпеки та правового регулювання. Такий підхід дозволить знизити адміністративне навантаження на медичних працівників, підвищити їхню залученість і забезпечити ефективніше управління ресурсами у сфері охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1) Августин, Р., Стахів, О. (2023). Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.7763346>
- 2) Августин, Р., Стахів, О. (2023). Управління процесами інтелектуалізації – системна умова розвитку закладів охорони здоров'я. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична.*, 37. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.7763981>
- 3) Аліфіренко, Н. О., Кубіцький, С. О. (2023). Система управління персоналом у закладах охорони здоров'я. *Інтелектуальний ресурс сьогодення: наукові задачі, розвиток та запитання*, 22–26.
- 4) Довгань, В., Арзянцева, Д., Захаркевич, Н. (2022). Аудит якості медичних послуг закладу охорони здоров'я. *Наукові перспективи*, 7(25). [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7\(25\)-79-90](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7(25)-79-90)
- 5) Електронна система охорони здоров'я. (2024). <https://ehealth.gov.ua>. (дата доступу: 26.11.2024).
- 6) Євась, Т. В., Вишнеvsька, А. Д. (2021). Управління персоналом медичної організації в сучасних умовах господарювання. *Подільський науковий вісник*, 1 (17), 31–34.
- 7) Звірич, В. В. (2022). Система публічного управління персоналом у галузі охорони здоров'я: структура, класифікація та особливості. *Таврійський науковий вісник. Серія: Публічне управління та адміністрування*, 2, 49–56. <https://doi.org/10.32851/tnv-pub.2022.2.7>
- 8) Звірич, В. В. (2023). Особливості формування управлінського персоналу в галузі охорони здоров'я в Україні. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*, 6, 47–51. <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.6.7>

9) КМУ. (2024). *Деякі питання електронної системи охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України № 411 від 25.04.2018.* Офіційний вебпортал парламенту України. <https://zakon.rada.gov.ua/go/411-2018-%D0%BF> (дата доступу: 26.11.2024).

10) Колісніченко, Н. (2023). Сучасні зарубіжні практики управління розвитком кадрового потенціалу сфери охорони здоров'я. *Науковий вісник: Державне управління, 1 (13), 42–53.* [https://doi.org/10.33269/2618-0065-2023-1\(13\)-42-53](https://doi.org/10.33269/2618-0065-2023-1(13)-42-53)

11) Кузьменко, Г. О. (2022). Проблеми реалізації механізмів публічного управління у сфері охорони здоров'я в Україні. *Публічне управління, 2 (30), 47–54.* [https://doi.org/10.32689/2617-2224-2022-2\(30\)-6](https://doi.org/10.32689/2617-2224-2022-2(30)-6)

12) Лях, М. Ю., Кубіцький, С. О. (2024). Рекомендації з підвищення ефективності управління розвитком інтелектуального капіталу персоналу закладу охорони здоров'я. *Collection of scientific papers «SCIENTIA», 23, 85–89.*

13) Мельник, А., Радзивілюк, Л. (2021). Імплементация стратегічного планування в практику управління сучасним медичним закладом: Методологічні та прикладні аспекти. *Вісник економіки, 3, 66–83.* <https://doi.org/10.35774/visnyk2021.03.066>

14) Мирошніченко, Г., Полегенька, Ю. (2020). Теоретичний базис формування системи управління персоналом медичного закладу. *Наукові праці ДонНТУ. Серія: економічна, 1(1(22)), 97–105.* [https://doi.org/10.31474/1680-0044-2020-1\(22\)-97-105](https://doi.org/10.31474/1680-0044-2020-1(22)-97-105)

15) МОЗ. (2024). Інформаційна складова в менеджменті охорони здоров'я. Міністерство охорони здоров'я України. <https://moz.gov.ua/uk/informacijna-skladova-v-menedzhmenti-ohoroni-zdorov-ya-2> (дата доступу: 01.11.2024).

16) Прокопець, Л., Тодоріко, І. (2020). Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку, 42, 267–272.* <https://doi.org/10.32843/infrastruct42-45>

- 17) Самодай, В.П., Рибальченко, С.М., Слатвицька, Н.А. (2022). Особливості управління персоналом медичного закладу. *Вісник СумДУ. Серія «Економіка»*, № 4, 136-142. DOI: 10.21272/1817-9215.2022.4-14
- 18) Стахів, О. В. (2023). Інституційне забезпечення управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична.*, 36. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.7760405>
- 19) Труніна, І., Сербін, Р., Андрієнко, М. (2021). Особливості управління персоналом у медичній галузі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Економічні науки*, 43, 51–56. <https://doi.org/10.32999/ksu2307-8030/2021-43-8>
- 20) Фінансовий звіт Центру первинної медико-санітарної допомоги № 1 Сумської міської ради станом на 31 грудня 2023 р.
- 21) Хмурова, В., Волкова, Я. (2023). Вдосконалення системи якості менеджменту персоналу у сфері охорони здоров'я в Україні. *Сталий розвиток економіки*, 1(46), 135–140. <https://doi.org/10.32782/2308-1988/2023-46-19>
- 22) Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1 Сумської міської ради: офіційна веб-сторінка. URL: <https://sc1.pmsd.net.ua> (дата доступу: 22.10.2024)
- 23) Черчик, Л., Сергійчук, Р. (2022). Сутність та складові управління розвитком персоналу закладів охорони здоров'я. *Економічний часопис Волинського національного університету імені Лесі Українки*, 1(29), 58–66. <https://doi.org/10.29038/2486-4618-2022-01-58-66>
- 24) Шкільняк, М. М., Кривокульська, Н. М. (2020). Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, 2, 22–30. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.2.11406>
- 25) Юрасов С. (2024). Цифрова медична платформа Helsi за рік зросла на 2,7 млн користувачів. <https://dev.ua/news/helsi-1711019521> (дата доступу: 26.11.2024).

- 26) Biswas, S., Giri, A., & Chatterjee, S. (2024). How Can AI-enabled HRM (Artificial Intelligence-enabled Human Resource Management) Help to Change the Future of Multi-Speciality Hospitals? B S. Chakrabarti, S. Chakrabarti, A. K. Bhandari, D. Saha, & R. Mazumder, *Perspectives in Finance and Digital Transformations in Business*. Routledge India. <https://doi.org/10.4324/9781003470229-28>
- 27) eZdorovya. (2024). Підключені до ЦБД Медичні Інформаційні Системи. ДП «Електронне здоров'я». <https://ehealth.gov.ua/pidklyucheni-do-ehealth-mis/> (дата доступу: 26.11.2024).
- 28) Helsi. (2024). Про Helsi. <https://helsi.me/about>. (дата доступу: 26.11.2024).
- 29) Joshi, A., Singh, R., & Rani, S. (2024). Strategic Adoption of Artificial Intelligence for Human Resource Management Practices Transforming Healthcare Sector. *The International Journal of Education Management and Sociology*, 3(3), 151–163. <https://doi.org/10.58818/ijems.v3i3.133>
- 30) Kadam, S., Luharia, A. A., Mishra, G. V., & Tivaskar, S. P. (2024). Human Resources in Health Care – Governance, Operation, Handling, and Oversight. *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University*, 19(2), 214–218. https://doi.org/10.4103/jdmimsu.jdmimsu_586_22
- 31) Malesic, N., Hukeljic, B., Mustafic, L., & Kurtagic, D. (2024). Influence of Human Resource Management on Work Efficiency of Healthcare Professionals. *International Journal on Biomedicine and Healthcare*, 12(2), 104. <https://doi.org/10.5455/ijbh.2024.12.104-108>
- 32) Mamatha, H. K., Shalini, N., Rao, D., & Mahalakshmi, A. M. (2023). Human Resource Management in Hospitals. B D. Bhatia, P. K. Chaudhari, B. Chaudhary, S. Sharma, & K. Dhingra (Ред.), *A Guide to Hospital Administration and Planning* (с. 51–65). Springer Nature Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-19-6692-7_4
- 33) Oluwaseyi Rita Owolabi, Funmilola Olatundun Olatoye, Oluwafunmi Adijat Elufioye, & Beatrice Okunade. (2024). Human resources management in

healthcare: Recruitment, retention, and workforce development: A review. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(2), 950–957.
<https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0522>

34) Pribaković Brinovec, R., & Stanimirović, D. (2023). Management of health care workforce: Conceptualizing a structural model of human resource planning in healthcare in Slovenia. *Management*, 28(1), 29–43.
<https://doi.org/10.30924/mjcmi.28.1.3>

35) Qin, X., Huang, Y.-N., Hu, Z., Chen, K., Li, L., Wang, R. S., & Wang, B.-L. (2023). Human resource management research in healthcare: A big data bibliometric study. *Human Resources for Health*, 21(1), 94.
<https://doi.org/10.1186/s12960-023-00865-x>

36) Rouhani, S., Rezvani, M., & Madadi, Y. (2024). Human Resource Management Through Artificial Intelligence Model in the Healthcare. *Qeios*.
<https://doi.org/10.32388/3936AL>

ДОДАТКИ

Додаток А

Фінансовий звіт Центру первинної медико-санітарної допомоги № 1 Сумської міської ради станом на 31 грудня 2023 р.

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Спрощена фінансова
звітність"
(пункт 4 розділу 1)

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНИТАРНОЇ ДОПОМОГИ №1" СУМСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ	Дата (рік, місяць, число)	за СДРПОУ	Коды
Територія	СУМСЬКА			2024 01 01
Організаційно-правова форма господарювання	Комунальне підприємство		за КАТОТТГ	03083133
Вид економічної діяльності	Загальна медична практика		за КОПФГ	UA59080270010287243
Середня кількість працівників, осіб	232		за КВЕД	150
Одиниця виміру:	тис. грн. з одним десятковим знаком			86.21
Адреса, телефон	вулиця Ллїнська, буд. 48/50, м. СУМИ, СУМСЬКА обл., 40009			0542787718

І. Баланс на 31 грудня 2023 р.

Актив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду	Форма № 1-м	Код за ДКУД	1801006
1	2	3	4			
I. Необоротні активи						
Нематеріальні активи	1000	10,9	9,4			
Первісна вартість	1001	19,9	19,9			
Накопичена амортизація	1002	(9,0)	(10,5)			
Незавершені капітальні інвестиції	1005	22,9	217,2			
Основні засоби :	1010	23 901,3	27 799,9			
первісна вартість	1011	35 255,4	41 436,3			
знос	1012	(11 354,1)	(13 636,4)			
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-			
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-			
Інші необоротні активи	1090	-	-			
Усього за розділом I	1095	23 935,1	28 026,5			
II. Оборотні активи						
Запаси :	1100	5 045,9	14 091,3			
у тому числі готова продукція	1103	-	-			
Поточні біологічні активи	1110	-	-			
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	-	-			
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	1,9	-			
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-			
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	39,0	-			
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-			
Гроші та їх еквіваленти	1165	4 666,8	3 372,7			
Витрати майбутніх періодів	1170	46,7	33,1			
Інші оборотні активи	1190	-	0,8			
Усього за розділом II	1195	9 800,3	17 497,9			
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-			
Баланс	1300	33 735,4	45 524,4			

Пасив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	5 028,0	-
Додатковий капітал	1410	22 046,4	22 463,9
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	9 137,8	9 667,4
Неоплачений капітал	1425	(5 028,0)	(-)
Усього за розділом I	1495	31 184,2	32 131,3
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення			
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	-	-
розрахунками з бюджетом	1620	-	0,2
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	434,5	1 729,4
Інші поточні зобов'язання	1690	-	-
Усього за розділом III	1695	434,5	1 729,6
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	33 735,4	45 524,4

2. Звіт про фінансові результати
за _____ Рік 2023 _____ р.

Форма № 2-м Код за ДКУД 1801007

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	76 844,8	82 349,4
Інші операційні доходи	2120	25 584,3	16 322,5
Інші доходи	2240	892,3	1 170,3
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2050	(81 996,5)	(86 057,0)
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2180	(21 323,3)	(18 582,2)
Інші операційні витрати	2270	(47,0)	(2,0)
Інші витрати	2285	(103 366,8)	(104 641,2)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2290	(45,4)	(4 799,0)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2300	(-)	(-)
Податок на прибуток	2350	(45,4)	(4 799,0)
Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)			



Керівник

Головний бухгалтер

(підпис)

(підпис)

ЕП Оводенко
Алла Іванівна
Пономаренко
Оксана
Віталіївна

Оводенко Алла Іванівна

(ініціали, прізвище)

Пономаренко Оксана Віталіївна

(ініціали, прізвище)

¹ Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад

Додаток Б

Анкета для оцінки психо-емоційного стану, професійного вигорання та потреб працівників

Блок 1: Демографічні дані

1. Ваш вік:

- До 25 років
- 25-35 років
- 36-45 років
- 46-55 років
- 56 років і старше

2. Ваша кваліфікація:

(Вкажіть рівень освіти та спеціалізацію)

3. Ваша посада:

(Наприклад: лікар, медсестра, адміністративний працівник тощо)

4. Ваш досвід роботи в організації:

- До 1 року
- 1-5 років
- 6-10 років
- Понад 10 років

Блок 2: Загальний стан

5. Як часто Ви відчуваєте втому на роботі?

- Щодня
- Кілька разів на тиждень
- Раз на місяць
- Рідко

6. Чи відчуваєте Ви задоволення від своєї роботи?

- Завжди
- Часто
- Рідко
- Ніколи

Блок 3: Система винагороди

7. Як Ви оцінюєте рівень своєї заробітної плати?

- Високий

- Достатній
- Незадовільний

8. Чи вважаєте Ви систему преміювання/бонусів прозорою та справедливою?

- Так
- Частково
- Ні

9. Які додаткові стимули для Вас є важливими?

(Обирайте кілька варіантів або додавайте свій):

- Медичне страхування
- Оплачуване навчання
- Гнучкий графік
- Соціальні виплати
- Інше (вказіть) _____

10. Чи задоволені Ви загальною системою винагороди в організації?

- Так
- Ні

Блок 4: Ознаки професійного вигорання

11. Як часто Ви відчуваєте емоційне виснаження?

- Щодня
- Кілька разів на тиждень
- Раз на місяць
- Рідко

12. Чи виникає у Вас відчуття, що Ваша робота не має значення?

- Так
- Частково
- Ні

13. Як часто у Вас виникають труднощі у виконанні звичних завдань?

- Щодня
- Кілька разів на тиждень
- Раз на місяць
- Рідко

Блок 5: Потреби у навчанні

14. Чи відчуваєте Ви потребу у додатковому навчанні?

- Так
- Ні

15. Якщо так, вкажіть напрямок:

(Наприклад: нові методи лікування, комунікація з пацієнтами, управління тощо)

16. Чи були б Ви зацікавлені в участі у тренінгах чи семінарах?

- Так
- Ні

Блок 6: Емоційна підтримка

17. Чи відчуваєте Ви підтримку з боку керівництва?

- Завжди
- Часто
- Рідко
- Ніколи

18. Чи отримуєте Ви моральну підтримку від колег?

- Завжди
- Часто
- Рідко
- Ніколи

19. Чи вважаєте Ви, що в організації достатньо можливостей для звернення по допомогу в разі емоційного вигорання?

- Так
- Ні

20. Чи вважаєте Ви такі опитування потрібними?

- Так
- Ні

21. Ваші пропозиції або коментарі щодо покращення умов праці в організації:
