МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ
«УКРАЇНА»
ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ

Кафедра бізнесу та права

Освітня програма: «Менеджмент»
Спеціальність: 073 «Менеджмент»

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня «магістр»

«УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ»

(за матеріалами Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»)

Здобувач _____ Гук Ю.Б.

Науковий
керівник _____ к.е.н. Турчак В.В.

Рецензент _____ к.е.н., доц. Крупельницька І.Г.

Допущено до захисту
Завідувач кафедри бізнесу та права
_____ «___» _____2026 р. Давиденко В.В.

Вінниця – 2026

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі на тему: «Управління персоналом медичного закладу в сучасних умовах» (за матеріалами Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР») розглядаються актуальні теоретичні та практичні аспекти щодо дослідження сутності, оцінки ефективності та удосконалення управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел та додатків.

У першому розділі розглядаються теоретичні основи теми: сутність управління персоналом як складової системи менеджменту організації; його нормативно-правове забезпечення та особливості управління персоналом медичного закладу. Другий розділ роботи присвячений організаційно-економічній характеристиці та проведенню аналізу стану управління персоналом медичного закладу та виявлення впливу сучасних умов на управління персоналом клінічного центру. Третій розділ містить оцінку ефективності управління персоналом медичного закладу та рекомендації щодо його удосконалення.

Кваліфікаційна робота виконана на 88 сторінках друкованого тексту та містить 11 таблиць, 14 рисунків та 6 додатків.

Ключові слова: персонал, управління персоналом, система управління персоналом, мотивація, оплата праці, кваліфікація, ефективність управління персоналом.

ABSTRACT

The qualification work on the topic: «Management of personnel of a medical institution in modern conditions» (based on materials from the Clinical Center for Medical Rehabilitation and Physiotherapy of the KNP «Vinnytsia Regional Clinical Hospital named after M.I. Pirogov VOR») considers current theoretical and practical aspects of studying the essence, assessing the effectiveness and improving the management of personnel of a health care institution.

The work consists of an introduction, three sections, conclusions and proposals, a list of sources used and appendices.

The first section examines the theoretical foundations of the topic: the essence of personnel management as a component of the organization's management system; its regulatory and legal support and the features of personnel management of a medical institution. The second section of the work is devoted to organizational and economic characteristics and an analysis of the state of personnel management of a medical institution and identifying the impact of modern conditions on the management of personnel of a clinical center. The third section contains an assessment of the effectiveness of personnel management of a medical institution and recommendations for its improvement.

The qualification work is completed on 88 pages of printed text and contains 11 tables, 14 figures and 6 appendices.

Keywords: personnel, personnel management, personnel management system, motivation, remuneration, qualification, personnel management efficiency.

ЗМІСТ

ВСТУП ……...…… 5
РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ……. 8
1.1. Сутність управління персоналом як складової системи менеджменту організації ……..…… 8
1.2. Нормативно-правове забезпечення управління персоналом медичного закладу …… 16
1.3. Особливості управління персоналом медичного закладу…….. 20
Висновки до розділу І…….. 23
РОЗДІЛ ІІ. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ФІЗІОТЕРАПІЇ КНП «ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ім. М.І. ПИРОГОВА ВОР»…….. 25
2.1. Організаційно-економічна характеристика Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»…… 25
2.2. Аналіз сучасного стану управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»…… 33
2.3. Вплив сучасних умов на управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»……. 42
Висновки до розділу ІІ……. 45
РОЗДІЛ ІІІ. УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ФІЗІОТЕРАПІЇ КНП «ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ім. М.І. ПИРОГОВА ВОР»……..... 47
3.1. Оцінка ефективності управління персоналом Клінічного центру

медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» …… 47
3.2. Напрями удосконалення управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» …… 57
3.3. Стан охорони праці у Клінічному центрі медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» …….. 73
Висновки до розділу ІІІ…… 77
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ……... 78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ……... 84
ДОДАТКИ …… 89

ВСТУП

У сучасних умовах функціонування системи охорони здоров'я України проблема ефективного управління персоналом медичних закладів стає особливо актуальною.

Реформування галузі, зміна механізмів фінансування, підвищення вимог до якості медичної допомоги, а також наслідки повномасштабної російської збройної агресії суттєво ускладнили діяльність медичних організацій та загострили кадрові проблеми.

Медичний персонал є вихідним ресурсом медичної установи, від якого безпосередньо залежать результати її діяльності, рівень задоволеності пацієнтів та репутація закладу.

Умови підвищеного навантаження, емоційного вигорання, дефіциту кваліфікованих кадрів та трудової міграції вимагають запровадження більш гнучких та сучасних підходів до управління персоналом, орієнтованих не лише на укомплектованість штатів, але й на мотивацію, розвиток і утримання працівників.

Додаткової актуальності темі роботи надає зростання автономії медичних закладів, перехід до договірних відносин з НСЗУ та посилення конкуренції поміж надавачів медичних послуг.

За таких обставин керівництво закладу має формувати ефективні професійні команди, удосконалювати кадрову політику та забезпечувати відповідність персоналу сучасним професійним стандартам. В свою чергу, ефективне управління персоналом стає важливою передумовою стабільної роботи, підвищення якості послуг і сталого розвитку медичних установ.

Отже, дослідження управління персоналом медичного закладу в реаліях сьогодення є своєчасним і практично значущим.

Метою дослідження є розгляд теоретичних основ та практичних аспектів управління персоналом медичного закладу та виявлення напрямів його вдосконалення в сучасних умовах.

Досягнення поставленої мети вимагає вирішення наступних *завдань:*

- визначення сутності управління персоналом та його особливостей у медичному закладі;

- огляд нормативно-правового забезпечення управління персоналом медичного закладу;

- проведення організаційно-економічної характеристики Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»;

- аналіз стану управління персоналом досліджуваного реабілітаційного центру;

- вивчення впливу сучасних умов на управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії;

- оцінка ефективності управління персоналом досліджуваного медичного закладу;

- пошук напрямів удосконалення управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії;

- дослідження стану охорони праці у Клінічному центрі медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР».

Об’єктом дослідження є система управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР».

Предметом дослідження в даній роботі виступає управління персоналом медичного закладу та його особливості в сучасних умовах.

Теоретичною базою дослідження виступають положення сучасної теорії менеджменту, що стосуються різноманітних аспектів проблеми управління персоналом організації та містяться у працях науковців та практиків сфери управління.

Інформаційною базою даної кваліфікаційної роботи слугують установчі, нормативні та звітні документи досліджуваного медичного закладу за 2022-2024 роки.

Для проведення дослідження використовувались такі методи: аналіз та синтез (для розкриття сутності управління персоналом, його мети, завдань, принципів, концепцій, підходів, методів, підсистем та елементів); економічний аналіз (для оцінки результатів діяльності медичного закладу); анкетування та неформальні інтерв'ю та спостереження (для вивчення сучасного стану управління персоналом реабілітаційного центру); абстракція та логіка (для узагальнення результатів та формування висновків дослідження).

Наукова новизна дослідження полягає в систематизації теоретичних засад управління персоналом сучасного закладу сфери охорони здоров'я.

Практична цінність отриманих результатів полягає у розробці рекомендацій щодо удосконалення управління персоналом медичного закладу з врахуванням впливу сучасних умов функціонування на ефективність управління працівниками досліджуваного реабілітаційного центру.

Окремі результати кваліфікаційної роботи були оприлюднені на І науково-практичній конференції «Креативна трансформація та модернізація сучасного суспільства», яка відбулась 09-11 січня 2026 року (Україна, м. Харків – Велик Британія, м. Пул) з публікацією тез електронному науковому журналі «Креативний простір», також опублікована наукова стаття у науково-практичному журналі «Подільський науковий вісник».

Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел та додатків. Обсяг роботи складає 88 аркушів друкованого тексту.

Графічний та аналітичний матеріал розміщено у 11 таблицях та 14 рисунках. Список використаних джерел нараховує 48 найменувань.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

1.1. Сутність управління персоналом як складової системи менеджменту організації

Управління персоналом як механізм керування працівниками та їхньою діяльністю є надважливим складовим елементом загальної системи менеджменту організації. Персонал одночасно виступає об’єктом та суб’єктом управління, що й обумовлює головну особливість процесу управління персоналом.

Персонал – це колектив працівників або сукупність осіб, що здійснюють трудові функції.

Сутнісною ознакою персоналу є наявність трудових відносин працівника з роботодавцем, що оформлені трудовим договором (угодою, контрактом) згідно чинного законодавства.

Кадри - це штатні (постійні) кваліфіковані працівники, які пройшли попередню професійну підготовку, володіють необхідними трудовими навичками та спеціальними фаховими знаннями, мають досвід роботи та перебувають в трудових відносинах з адміністрацією організації.

Використання категорії «персонал» означає зміщення акцентів в управлінні на окрему особистість з персоніфікацією особливостей кожного працівника [30, с. 159].

Розглядаючи сутність поняття «управління персоналом» в науковій літературі можна зустріти різні підходи, а й відповідно й тлумачення даного терміну.

Так, Вдовиченко Р.П. визначає, що «управління персоналом – це комплекс взаємопов'язаних організаційних, економічних та соціальних заходів, спрямованих на формування умов для належного функціонування, розвитку та ефективного використання людського потенціалу на рівні організації» [17].

Автори Граціотова Г.О. та Ясіновська М.О. вказують, що «управління персоналом організації – це спрямована діяльність керівництва організації, керівників та спеціалістів підрозділів системи управління персоналом, що включає розробку концепції та стратегії кадрової політики, принципів та методів управління персоналом організації» [23, с. 26].

Науковці Балабанова Л.В. та Сардак О.В. вважають, що «управління персоналом – це процес планування, найму, оцінки, розвитку та мотивації персоналу, що спрямований на його фееіктивне використання та досягнення цілей організації і працівників» [14, с. 19].

Шкробот М.В. надає таке формулювання: «управління персоналом – скоординована система заходів щодо формування та ефективного використання сукупного трудового потенціалу працівників у складних організаційних утвореннях ієрархічного типу» [46, с. 12].

Дослідники Шкварук Д.Г. та Мазур В.Г. констатують, що «управління персоналом включає сукупність методів, принципів, способів, які забезпечують основні напрями роботи з персоналом, тим самим сприяючи ефективності господарської діяльності підприємства» [45, с. 226].

Основна мета управління персоналом полягає у необхідності формування, розвитку та реалізації кадрового потенціалу організації якомога ефективніше за рахунок покращення роботи кожного працівника аби він оптимально нарощував та використовував власний трудовий і творчий потенціал й таким чином сприяв досягненню цілей закладу. Отже, особливість цілей управління персоналом характеризується потребуою враховувати комплекс організаційних та індивідуальних цілей працівників [35].

На практиці управління персоналом полягає у вирішенні таких задач, як:

1) визначення потреби в кадрах відбувається, виходячи із конкретних задач функціонування організації, завантаження працівників, можливості фінансування витрат на оплату праці;

2) набір персоналу здійснюється за рахунок зовнішніх та внутрішніх джерел та створення кадрового резерву;

3) підбір працівників реалізується на основі оцінки претендентів на посади та виборі найкращих кандидатів із сформованого резерву;

4) визначення зарплати і пільг містить розробку системи оплати праці та структури зарплати й різноманітних пільг, що забезпечуватиме ефективне залучення, наймання та збереження працівників;

5) навчання та консультування працівників необхідне для результативного та ефективного виконання, допомоги та підтримки працівників в ході виконання ними своїх професійних обов'язків;

6) оцінка трудової діяльності полягає у визначення та/або розробці відповідних методик її проведення та доведення їх до відома персоналу;

7) підготовка керівних кадрів та їх просування здійснюється для оволодіння управлінцями необхідними вміннями та навичками та задоволення потреб у професійному зростанні, успіхові тощо;

8) поточне управління персоналом передбачає вдосконалення планування праці та її поділу, її методів, стимулювання та мотивації, системи контролю за виконанням завдань та робіт;

9) профорієнтація і соціальна адаптація працівників полягають в оптимальному використанні наявних в працівників кваліфікації, досвіду, у формуванні в персоналу необхідних професійно-етичних норм та корпоративної культури;

10) атестація персоналу дозволяє визначити рівень кваліфікації працівника, його здібності, вміння, навички, занання, тобто його сильні та слабкі професійні сторони [43, с. 86-89].

Одним із актуальних способів виконання розглянутих вище завдань є управління персоналом організації на основі моделі компетенцій, що складається із управлінських, правових, економічних та технічних компетенцій та дає змогу чітко визначити професійні та поведінкові вимоги до працівника в залежності від його професії, посади, виконуваних завдань, управлінського рівня.

Така модель дозволяє пов’язати систему управління персоналом зі стратегічними цілями організації через визначення професійних та особистісних якостей працівників, ключових компетенцій майбутнього організації.

Компетенції сприяють формуванню належної та сильної корпоративної культури та досягненню візії, місії та цілей організації її керівниками та персоналом.

Завдяки використанню моделі компетенцій значно полегшується процедура наймання персоналу, працівники можуть точно зрозуміти висунуті до них вимоги, стандарти успішності діяльності; підвищується ефективність навчання та розвитку кадрів.

Отже, модель компетенцій є сучасним та прогресивним інструментом управління персоналом організації [39, с. 75-78].

Управління персоналом організації реалізується на основі відповідних принципів, що являють собою правила, норми та основні положення яким має відповідати процес менеджменту [44, с. 8] (рис. 1.1).

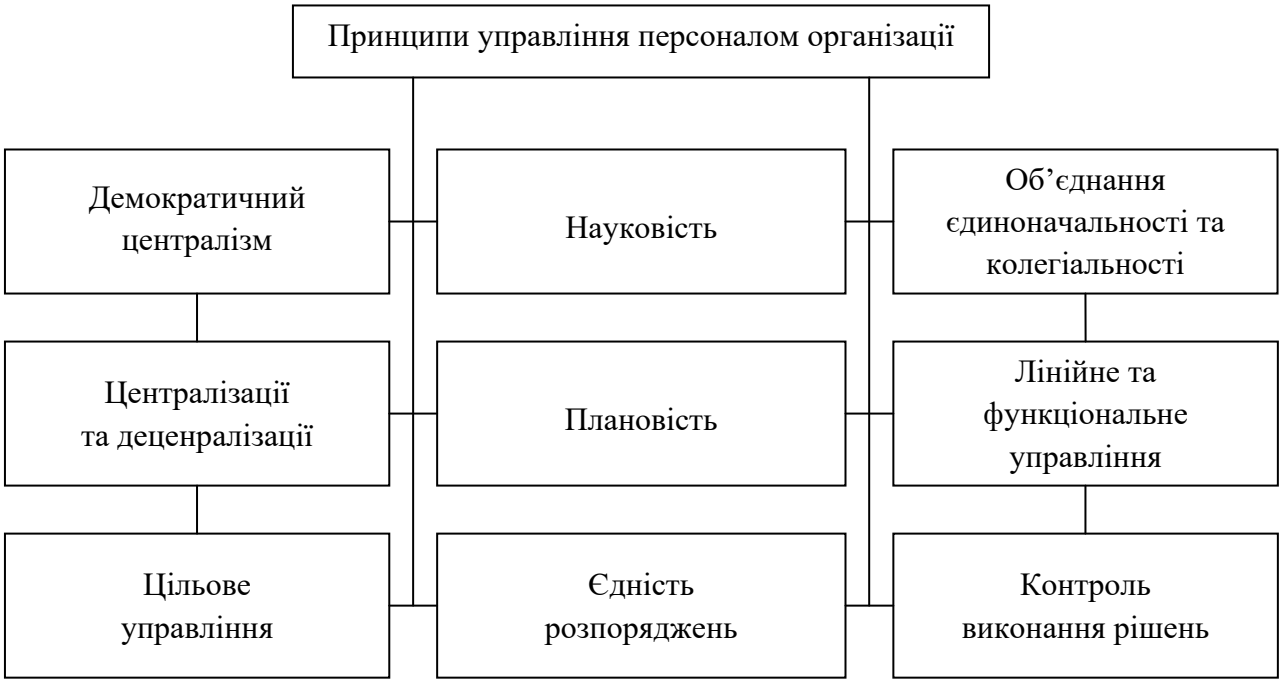


Рисунок 1.1. Принципи управління персоналом

Крім представлених вище принципів, для побудови системи управління персоналом в організації також використовують такі групи принципів, як:

1 група - принципи формування системи управління персоналом: стійкість, багатоаспектність, прозорість, комфортність;

2 група – принципи напрямків розвитку системи управління персоналом: концентрація, спеціалізація, паралельність, адаптивність, послідовність, безперервність, ритмічність, прямолінійність.

Всі ці принципи реалізуються у єдності та взаємодії [40, с. 3-14].

Узагальнене уявлення щодо місця особистості в середені організації надають концепції управління персоналом [15, с. 16; 41; 42: 26; 36, с. 6-11], різноманітність яких наведена у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Класифікація концепцій управління персоналом організації

	Ресурс	Особистість
Економічна система	Управління трудовими ресурсами- замість людини розглядається лише її функція – праця, вимірювана витратами робочого часу та заробітною платою	Управління персоналом - людина розглядається через формальну роль – посаду, а управління здійснюється за допомогою адміністративних механізмів (повноважень, функцій тощо)
Соціальна система	Управління людськими ресурсами - людина розглядається в якості невідновлюваного ресурсу – елементу соціальної організації в єдності трьох основних компонентів: трудової діяльності, соціальних відносин, стану працівника	Управління людиною (соціальний менеджмент) - ґрунтується на притаманній тільки людині здатності ставити перед собою цілі та знаходити адекватні засоби їх досягнення, передбачати результати впливу

Розглянуті у наведеній класифікації концепції розвивались в межах економічного, органічного та гуманістичного підходу до управління.

Економічний підхід започаткував виникнення концепції використання трудових ресурсів, ключову позицію в якому займає технічна, а не управлінська підготовка людей в організації; єдність керівництва; баланс між владою і відповідальністю; дисципліна; чітка ієрархія; підпорядкування індивідуальних інтересів кожного працівника загальній справі цілої організації. Цей підхід виник в результаті посилення необхідності підвищення ефективності діяльності великомасштабних виробничих систем, що орієнтовались на виготовлення серійної та масової продукції. В такій системі працівник розглядався як елемент складного механізму та сприймався як фактор виробництва. При цьому організація розглядалася як набір механічних відносин, що мають діяти алгоритмізовано, ефективно, надійно та передбачувано.

Органічний підхід дав послідовний розвиток концепції управління персоналом та концепції управління людськими ресурсами. Особливостями даного підходу до управління персоналом є те, що в процесі управління персоналом акцентується увага на доборі працівників, їх навчанні, оцінці, плануванні кар'єри персоналу. Цей підхід вивів тип управлінської діяльності за межі традиційних функцій організації та оплати праці і почав зосереджувати увагу на людських ресурсах. Організація розглядалась як відкрита та динамічна система, яка функціонує в зовнішньому середовищі, а людина – як незамінний ресурс, що забезпечує успіх діяльності організації.

Гуманістичний підхід виходить з концепції управління людиною, а також з уявлення про організацію як культурний феномен. Особливостями даного підходу є: акцентування уваги на організаційній культурі; вплив культурного контексту на управління персоналом. Даний підхід фокусується, саме на людській стороні організації. З погляду цього, важливо, наскільки працівники підприємства інтегровані в існуючу систему цінностей, у якій мірі вони приймають її як «власну» і наскільки вони готові до змін у зв'язку із змінами в умовах життя і діяльності. Людина розглядається як головний суб'єкт організації [40, с. 25-26; 15, с. 17].

Методи управління персоналом - це «способи здійснення впливу на колективи та окремих працівників задля координації власної діяльності під час процесів функціонування організації, які носять адміністративний, економічний та соціально-психологічний характер» [27, с. 43]

На рис. 1.2 згруповано методи управління персоналом [13, с. 224].



Рисунок 1.2. Методи управління персоналом організації

Таким чином, сукупність цілей, завдань, принципів, концепцій та методів ефективного управління персоналом складається в єдину систему управлінської роботи, що включає в себе три основні підсистеми (адміністративну, економічну та соціально-психологічну) для здійснення впливу на працівників [16, с. 259].

Система управління персоналом підприємства може складатися з наступних функціональних підсистем:

1) підсистема трудових відносин;

2) підсистема умов праці;

3) підсистема обліку кадрів;

4) підсистема планування та прогнозування персоналу;

5) підсистема розвитку та навчання персоналу;

6) підсистема стимулювання праці;

7) створення необхідної соціальної інфраструктури;

8) вибір та застосування організаційних структур управління.

Коли всі ці функціональні підсистеми, координуються та застосовуються одночасно у часі та просторі, можна досягти максимального успіху в управлінні персоналом організації. Залежно від видів діяльності та розмірів установи склад підсистем може змінюватися.

До елементів системи управління персоналом відносять:

1) групу фахівців апарату управління і обслуговуючого персоналу, яка безпосередньо здійснює функцію управління персоналом;

2) комплекс технічних та інформаційних засобів призначення якого – це інформаційно-технічне забезпечення управлінських функцій;

3) методичні підходи до організації праці та програми управління інформаційними процесами, що необхідні для організаційно-методичного та програмного забезпечення управлінського процесу;

4) правові та нормативні документи (статут, положення, засновницькій (установчий) договір, накази, розпорядження, інструкції, стандарти тощо), які забезпечують юридичну базу управління персоналом організації [21].

Отже, функціонування ефективної системи управління персоналом, орієнтованої на зростання результативності трудової діяльності та підвищення продуктивності праці, виступає необхідною умовою успішного розвитку організації. При цьому сутність управління персоналом полягає у сприйнятті працівників не лише як виконавців, а як ключового активу організації, що визначає рівень її конкурентоспроможності та стійкості розвитку, у зв’язку з чим управління персоналом, як система і процес, потребує цілеспрямованого формування, розвитку та постійного вдосконалення.

1.2. Нормативно-правове забезпечення управління персоналом медичного закладу

Управління персоналом у медичному закладі - це важлива складова діяльності установ охорони здоров'я, що здійснюється в умовах належного правового регулювання національного законодавства України.

Законодавче забезпечення управління медичним персоналом базується на Конституції України, Кодексі законів про працю, Законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про ліцензування видів господарської діяльності», на постановах Кабінету Міністрів України та наказах Міністерства охорони здовров'я, інших нормативних документах щодо сертифікації, атестації, підвищення кваліфікації, а також галузевих снітарних нормах та правилах, що стосуються умов праці.

Так, ст. 43 Конституції України від 28.06.1996 року гарантує кожному право на працю, вибір професії та виду трудової діяльності (до якої, зокрема, відноситься й професійна медична діялність), а ст. 49 – право на охорону здоров'я [1].

Ключовим нормативним актом, який регулює трудові відносини між роботодавцями та працівниками в усіх галузях економіки, у тому числі в охороні здоров'я, є Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 року зі змінами та доповненнями (КЗпП). Він встановлює основні положення щодо трудового договору, умов та оплати праці, норм робочого часу та відпочинку, порядку припинення трудових відносин, гарантій та компенсацій. Цей документ гарантує реалізацію конституційного права на працю та визначає правові межі трудових відносин, що охоплюють і працівників медичної сфери [2].

Основоположним нормативно-правовим актом, що закріплює юридичну базу діяльності медичних закладів, є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 року, який визначає загальні засади організації охорони здоров'я та встановлює правові, організаційні та

соціальні принципи функціонування даної галузі. Цей закон закріплює правові основи діяльності медичних працівників та нормативні вимоги до діяльності закладів охорони здоров'я в Україні, в тому числі й тих, які надають реабілітаційні послуги та здійснюють реабілітаційну допомогу. Зокрема, у ст. 3 зазначається, що працівник сфери охорони здоров'я — це фахівець, який має відповідну підготовку та кваліфікацію і здійснює професійну діяльність у галузі охорони здоров'я, пов'язану з наданням медичної, фармацевтичної, реабілітаційної допомоги або з виконанням інших професійних функцій у цій сфері відповідно до чинного законодавства. До працівників сфери охорони здоров'я належать різні категорії персоналу, зокрема медичні й фармацевтичні працівники, фахівці з реабілітації, а також інші спеціалісти, у тому числі з немедичною освітою, які беруть участь у забезпеченні діяльності закладів охорони здоров'я [3].

Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» від 02.07.2015 року встановлює загальні засади ліцензування економічної діяльності, що підлягає державному регулюванню, включаючи й медичну практику як вид діяльності, що також потребує ліцензії для здійснення. Однією з таких засад для медичних закладів є забезпечення наявності необхідного персоналу відповідного освітньо-кваліфікаційного рівня, потрібного для надання заявлених медичних послуг. Тобто, заклад охорони здоров'я повинен мати в своєму штаті фахівців з відповідною медичною освітою, кваліфікацією та сертифікацією (лікарі, молодші медичні спеціалісти тощо), визначеними у затверджених ліцензійних умовах [4].

Одним із головних нормативних актів саме для реабілатційних закладів є Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 03.12.2020 року, який визначає правові, організаційні та економічні засади надання реабілітаційної допомоги особам з обмеженнями функціонування в системі охорони здоров'я. Цей закон встановлює, зокрема, положення щодо формування мультидисциплінарних реабілітаційних команд, до складу яких входять фахівці з реабілітації, лікарі різних спеціальностей та інші медичні

працівники для забезпечення комплексного підходу до відновлення пацієнтів. Закон узгоджує термінологію та підходи до діяльності таких спеціалістів відповідно до сучасних міжнародних стандартів і практик, створюючи правову основу для визначення ролі та компетенцій персоналу у процесі організації реабілітаційної допомоги. Такі положення сприяють встановленню чітких вимог до кваліфікації, участі в міждисциплінарних командах та функціональної взаємодії медичного персоналу в закладах охорони здоров'я, що надають реабілітаційні послуги [6].

Для медичних працівників є важливим також законодавство про працю та професійний розвиток, яке встановлює нормативи щодо професійного зростання, атестації та підвищення кваліфікації працівників закладів охорони здоров'я. Зокрема, відповідні підзаконні акти Міністерства охорони здоров'я регламентують порядок проведення атестації медичних працівників, що сприяє формуванню професійної компетентності та якості медичної допомоги.

Важливою складовою кадрового забезпечення є державна політика, спрямована на вирішення проблем кадрового дефіциту та підвищення конкурентоспроможності медичних працівників. Відсутність єдиної стратегії кадрового забезпечення медичної галузі констатується в окремих указах Президента України, що підкреслюють необхідність формування послідовної кадрової політики в сфері охорони здоров'я. Так, указ Президента України №369/2021 від 18.08.2021 року вводить в дію рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30.07.2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою» та акцентує на тому, що кадрове забезпечення системи охорони здоров'я характеризується відсутністю послідовної стратегії забезпечення галузі спеціалістами необхідного профілю, що спричиняє відтік із галузі високопрофесійних фахівців та молодих спеціалістів [7].

Ще одним важливим нормативним документом є засади нормативно-правового регулювання у сфері надання реабілітаційної допомоги та законодавство про кадрову політику в медичних установах, зокрема положення,

що визначають підходи до формування кадрового резерву, конкурсного відбору на керівні посади, укладення контрактів із керівниками закладів охорони здоров’я. Законодавча основа таких процесів забезпечується різними актами, які визначають компетенції органів виконавчої влади та власника закладу щодо призначення, звільнення та оцінювання діяльності посадових осіб [12; 10].

Крім законодавчих актів, нормативно-правове забезпечення управління персоналом у медичному закладі передбачає також низку підзаконних актів, наказів і методичних рекомендацій, які встановлюють вимоги до внутрішньої документації, зокрема посадових інструкцій, колективних договорів, внутрішніх правил, що безпосередньо впливають на процеси планування, мотивації, оцінювання та регулювання трудової діяльності.

Таким чином, основними сферами нормативного та правого забезпечення і регулювання управління персоналом медичного закладу в Україні є:

- підбір та найм працівників: законодавчо визначаються вимоги до кваліфікації, спеціалізації, наявність ліцензій, сертифікатів;

- трудові відносини: оформлення найму, перемішення, звільнення, визначення прав (оплата праці, захист, соціальні гарантії) та обов’язків (виконання посадових інструкцій, дотримання етики) має відповідати закону;

- безперервний професійний розвиток: нормативно окреслюється порядок проходження медиками стажування, інтернатури, підвищення кваліфікації;

- охорона праці та безпека життєдіяльності: базується на нормативно-законодавчому забезпеченні безпечних умов праці, санітарно-гігієнічних вимог;

- кадрове діловодство: нормативно-юрилично регламентується ведення особових справ, трудових книжок, облік робочого часу тощо;

- відповідальність: дисциплінарна, матеріальна, адміністративна та кримінальна відповідальність за неналежне виконання обов'язків.

Отже, взаємодія розглянутих вище нормативних документів створює правове поле для функціонування ефективної системи управління персоналом, спрямованої на забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

1.3. Особливості управління персоналом медичного закладу

Як вже заначалось вище в сучасних складних умовах існування України актуальними залишається забезпечення розвитку галузі охорони здоров'я як однієї з головних складових функціонування соціально-економічної системи.

Пристосовуючись до викликів, що обмовлені повномасштабним російським вторгненням, відбувається зміна системи надання медичної допомоги, фінансово-господарських та ринкових механізмів в медичній сфері, й в тому числі, виникає необхідність адаптації менеджменту медичних закладів до реалій сьогодення, що також призводить й до зміни системи управління персоналом організацій охорони здоров'я [25, с. 31].

За роки війни та пандемії кількість лікарів у закладах системи МОЗ України зменшилась на 14154 осіб, молодших спеціалістів з медичною освітою на 44158 осіб, лікарів у сільських адміністративних районах на 1754 осіб. Така негативна тенденція спотрегіалась на фоні зменшення кількості закладів охорони здоров'я (на 206 закладів).

Кількість вакантних посад для лікарів на сьогодні складає 32081, а для молодших працівників з медичною освітою – 38336 [20, с. 128].

Основними причинами такого кадрового дефіциту стали мобілізація медиків до лав ЗСУ та територіальної оборони, вимушене переміщення або евакуація до безпечніших регіонів України чи за кордон. Також ускладнює ситуацію відтік висококваліфікованих фахівців, які після вимушеного переміщення залишили медичну практику або адаптувалися до нових професійних умов за кордоном, що погіршує перспективи швидкого відновлення кадрового потенціалу галузі охорони здоров'я після завершення активної фази війни [29, с. 222-223].

Станом на 2025 рік кількість медичних працівників на 10000 населення в Україні становить близько 49 осіб, у той час як у розвинених країнах ЄС цей показник сягає 80–90 осіб [11, с. 12].

Згідно висновків Міжнародної організації праці для подолання кадрової кризи у медичній сфері існує лише два шляхи: удосконалення умов діяльності медичних працівників та трансформація механізмів управління персоналом [48; 18].

Отже, ключовим елементом будь-якої медичної організації є, в першу чергу, персонал, на який покладається відповідальність за життя та здоров'я пацієнтів, від рівня кваліфікації, мотивації та добробуту якого залежить якість надання медичної допомоги, задоволеність населення нею, а також ефективність роботи закладу. Крім того, медичний персонал працює в умовах високого рівня стресу та емоційного навантаження.

Така специфіка діяльності медичного закладу обумовлює особливості управління його персоналом, який є не лише одним з ресурсів, але й виступає безпосередній інструментом надання медичних послуг [24].

В організаційному відношенні управління персоналом охоплює всіх працівників та всі структурні підрозділи в організації, які несуть відповідальність за роботу з персоналом.

У функціональному аспекті під управлінням персоналом розуміється найм, відбір, прийом та звільнення персоналу; ділова оцінка персоналу при прийомі, атестації та відборі; профорієнтація і трудова адаптація; мотивація трудової діяльності; організація праці; навчання, підвищення кваліфікації, перепідготовка кадрів; управління діловою кар'єрою; управління поведінкою персоналу в організації; управління соціальним розвитком; управління конфліктами і стресами [23, с. 26].

Крім того, управління персоналом медичної організації має включати створення корпоративної культури, яка сприяє співпраці, інноваціям та відповідальності, а також встановленню ефективної комунікації між різними рівнями управління. Важливою особливістю цієї системи є оперативна адаптація до зовнішніх змін, що дозволяє медичному закладу розвиватися та бути готовим до нових викликів у його діяльності [19].

Також, важливе місце в системі управління персоналом медичного закладу посідає мотивація, яка є процесом, що стимулює працівників до певних дій та вчинків, заснований на розумінні їхніх потреб і використанні їхніх мотивів з метою підвищення бажання та готовності до ефективного виконання обов'язків та співпраці для досягнення загальних цілей медичного закладу [38, с. 128-138].

Базовим інструментом мотивації при цьому виступає заробітна плата. Станом на 2024 рік середня заробітна плата в державному секторі охорони здоров'я у 3,8 рази була вища, ніж мінімальна заробітна плата і становила 18,2 тис. грн., при цьому середня заробітна плата в межах всіх галузей економіки України складала 24,2 тис. грн. Але, враховуючи рівень робочого навантаження, необхідність високо рівня професійної підготовки для виконання роботи, велику відповідальність, такий рівень заробітної плати є низьким потребує збільшення [31, с. 73; 47].

Крім того, мотивація медичного персоналу охоплює стимулювання роботи на різних посадах та виконання різних професійних завдань і може реалізуватись за допомогою гнучкої системи доплат, надбавок та винагород, які залежать від важкості роботи, рівня кваліфікації та результативності праці, а також моральну мотивацію, яка враховує соціальні, естетичні та соціально-політичні фактори стимулювання [38, с. 128-138].

Розглядаючи систему управління персоналом медичного закладу необхідно враховувати певну специфіку, яка буде безпосередньо впливати на реалізацію функцій управління персоналом, а саме:

1) монополізм відомства (система охорони здоров'я часто функціонує в умовах домінування державних або відомчих структур, що обмежує конкуренцію та впливає на кадрові рішення);

2) бюрократизм в управлінні, в тому числі поділ праці (управління персоналом характеризується значною кількістю формальних процедур, регламентів і чітким розподілом обов'язків між працівниками);

3) сувора ієрархічна структура (система управління побудована за принципом чіткої підпорядкованості, де кожен рівень має визначені повноваження та відповідальність);

4) професійні забобони (недооцінка ролі немедичних фахівців, наприклад: економістів, юристів, HR-менеджерів, що ускладнює комплексне управління персоналом);

5) жорстка спеціалізація (працівники виконують вузько визначені функції відповідно до своєї спеціальності, що обмежує їхню універсальність);

6) спрямованість організації, перш за все на споживачів (діяльність медичних закладів передусім спрямована на задоволення потреб пацієнтів та забезпечення якості медичних послуг);

7) суворе підпорядкування та виконання наказів (управління персоналом базується на обов'язковому дотриманні рішень керівництва та чіткому виконанні встановлених розпоряджень) [37, с. 165].

Отже, особливості управління персоналом медичного закладу в сучасних умовах зумовлюють необхідність поєднання чіткої ієрархії та регламентованості з гнучкістю управлінських рішень. Водночас наявність бюрократизму, жорсткої спеціалізації та професійних стереотипів ускладнює ефективне управління персоналом, саме тому формування дієвої системи управління персоналом медичного закладу, орієнтованої на розвиток корпоративної культури, ефективну комунікацію та здатність до швидкої адаптації до викликів сьогодення набуває актуального значення.

Висновки до розділу І

Управління персоналом розглядається як цілісна система взаємопов'язаних управлінських дій і рішень, спрямованих на забезпечення медичного закладу необхідними кадрами, їх раціональний розподіл,

професійний розвиток, мотивацію та створення умов для максимально повної реалізації трудового потенціалу.

Система управління персоналом є важливою складовою загального менеджменту організації та виконує інтегруючу роль, поєднуючи економічні, організаційні та соціальні аспекти діяльності медичної установи.

Ефективна кадрова політика та застосування сучасних методів роботи з персоналом сприяють підвищенню результативності праці, покращенню якості послуг і зростанню рівня задоволеності працівників своєю діяльністю, що набуває особливої значущості в умовах нестабільного зовнішнього середовища та постійних змін.

Управління персоналом медичного закладу жорстко регламентується нормами чинного законодавства та підзаконними актами, які визначають вимоги до професійної підготовки, кваліфікації, атестації та безперервного професійного розвитку медичних працівників, а також умови їхньої праці та оплати.

Нормативно-правове забезпечення виступає не лише обов'язковою основою функціонування кадрової системи, а й інструментом захисту прав працівників і пацієнтів, формуючи правові межі діяльності медичних установ.

Особливу увагу приділено специфіці управління персоналом у сфері охорони здоров'я, яка зумовлена високою соціальною відповідальністю медичних працівників, необхідністю забезпечення безпеки пацієнтів і дотримання професійних стандартів. До характерних рис такої системи належать чітка ієрархія управління, значний рівень формалізації процедур, вузька спеціалізація персоналу та орієнтація діяльності закладу на потреби пацієнтів. Водночас сучасні трансформації у сфері охорони здоров'я, а також виклики, пов'язані з воєнним станом в Україні, зумовлюють потребу у впровадженні більш гнучких і адаптивних підходів до кадрового менеджменту.

Отже, управління персоналом у медичному закладі є ключовою умовою забезпечення високої якості медичних послуг, стабільності функціонування установи та її здатності реагувати на зміни зовнішнього середовища.

РОЗДІЛ ІІ. ДОСЛІДЖЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ФІЗІОТЕРАПІЇ КНП «ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. М.І. ПИРОГОВА ВОР»

2.1. Організаційно-економічна характеристика Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Клінічний центр медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» (надалі КЦМРФ) є структурним підрозділом КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова Вінницької Обласної Ради», який був створений у жовтні 2019 року, а сама лікарня функціонує з 1917 року та є найстарішою та однією з найпотужніших медичних установ Поділля, що надає медичну допомогу на третинному рівні. А також є базою для 12 клінічних кафедр та циклів Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова є багатопрофільним, високоспеціалізованим лікувально-профілактичним закладом, одна із ключових функцій якого – здійснення реабілітаційних заходів для пацієнтів Вінницької області на базі КЦМРФ [33].

Клінічний центр медичної реабілітації та фізіотерапії функціонує відповідно до чинного законодавства України, Статуту лікарні та Положення про центр (додаток А).

Метою діяльності КЦМРФ є надання доступної якісної стаціонарної та амбулаторної реабілітаційної допомоги особам з обмеженнями повсякденного функціонування, особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю в межах всіх реабілітаційних періодів, а також впровадження сучасних технологій надання реабілітаційної допомоги, що ґрунтується на доказовій медицині та реабілітації.

Головним завданням медичного закладу є надання своєчасної, комплексної та повноцінної реабілітаційної допомоги для зниження стійкої втрати працездатності та підвищення якості життя пацієнтів центру.

Для реалізації вказаного вище завдання клінічний центр здійснює:

1) надання реабілітаційної допомоги особам, які її потребують протягом післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів;

2) надання комплексної реабілітаційної допомоги особам та діятм з інвалідністю протягом довготривалого реабілітаційного періоду відповідно до індивідуальної програми реабілітації;

3) забезпечення, підбір, налаштування, виготовлення та навчання користуванню допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами пацієнтів;

4) надання реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації;

5) консультативну та методологічну підтримку з питань обмежень повсякденного функціонування та надання реабілітаційної допомоги нереабілітаційним відділенням та підрозділам закладу, окремим медичним працівникам, які надають медичну допомогу в закладі, особам, які потребують реабілітації, членам їхньої родини, особам, які доглядають за особою з обмеженнями повсякденного функціонування;

6) забезпечення проведення у центрі практичної підготовки фахівців з реабілітації та надання консультативної та методологічної підтримки з питань обмежень повсякденної життєдіяльності та з питань надання реабілітаційної допомоги закладам освіти, що здійснюють безперервний професійний розвиток фахівців з реабілітації згідно із законодавством (додаток А).

Основними напрямками роботи Клінічний центр медичної реабілітації та фізіотерапії є:

1) опорно-рухова реабілітація, що включає стани та хвороби після ендопротезування суглобів, хірургічних втручань на кістково-м’язовій системі, ампутацій кінцівок, артритів, артрозів та інших хвороб кістково-м’язової системи та сполучної тканини;

2) неврологічна реабілітація, що включає стани та хвороби після гострого мозкового інсульту, уражень нервової системи, неврологічної дисфункція після хірургічних втручань;

3) реабілітація при післятравматичних станах (травматичне ушкодження нижніх та верхнійх кінцівок, у тому числі після ампутації; травматичне ушкодження головного та спинного мозку, внутрішніх органів; після опіків та обмороження; поєднані травми);

4) кардіо-респіраторна реабілітація після гострого інфаркту міокарду; проведення операцій реваскуляризації коронарних судин та на клапанах серця; трансплантації серця та легень; при хронічних захворюваннях легень, що супроводжуються порушенням дихальної функції;

5) реабілітаційна допомога передчасно народженим дітям та дітям з вродженими вадами (методика кенгуру, Bobat-терапія, навчання батьків);

6) психологічна допомога хворим [32].

У центрі медичної реабілітації та фізіотерапії, що розташований на 1-му та 2-му поверхах хірургічного корпусу Вінницької обласної клінічної лікарні, наявний реабілітаційний стаціонар на 32 ліжка, відділення для надання допомоги амбулаторним хворим та 2 ліжка розташовані у ВІТН.

Організаційна структура управління (ОСУ) КЦМРФ відповідає Положенню про центр (додаток А) та докладно показує яким чином розподілені завдання, ролі, повноваження, відповідальність та функції всіх ієрархічних рівнів [22, с. 151-152] досліджуваного медичного закладу, що дозволяють йому досягти своїх цілей діяльності.

Враховуючи специфіку діяльності центру, для нього найбільш адекватною є плоска «органічна» структура, що обмежує рівні управління (завідувач центру – лікарі – середній та молодший медичний персонал) і тому всі працівники дуже наближені до керівництва (завідувач КЦМРФ). Сама форма такої стурктури є достатньо деталізованою за виконавцями (лікарі, терапевти, асистенти, медичні сестри). За такої ОСУ персонал є більш продуктивним, адже тут менше ієрархічного тиску, у працівників є відчуття, що керівники - це рівні члені команди, а не директивне керівництво [28].

Схематичне зображення ОСУ реабілітаційного центру наведено на рис. 2.1.

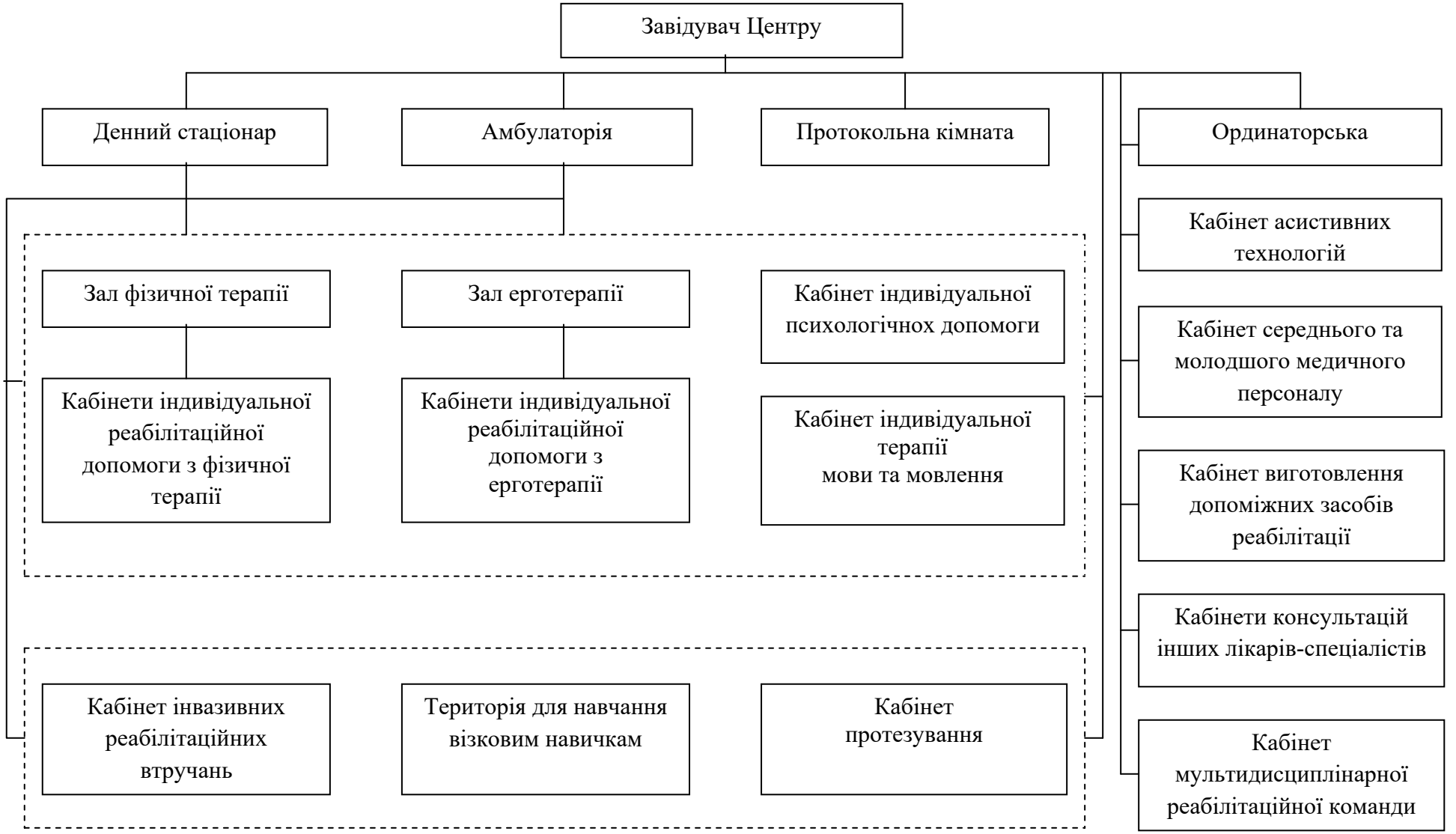


Рисунок 2.1. Організаційна структура управління КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

На сьогодні дана структура управління відповідає цілям, задачам та функціям Клінічного реабілітаційного центру, тобто є ефективною та не потребує вдосконалення.

У 2024 році в центрі працювало 55 осіб, з яких: адміністративно-управлінського персоналу – 2 особи, лікарів - 5 осіб, фахівців з вищою немедичною освітою – 12 осіб, медичних сестер – 20 осіб, асистентів – 8 осіб, технічного персоналу – 8 осіб.

На основі річних звітів КЦМРФ за досліджуваний період (додаток Б, В, Г) було проаналізовано основні показники його роботи. Результати представлено у табл. 2.1 та 2.2.

Таблиця 2.1

Показники роботи стаціонарного та амбулаторного відділення КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» за 2022-2024 роки

Пакет послуг НСЗУ	Кількість пацієнтів					
	стаціонарне відділення			амбулаторне відділення		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Реабілітація дітей до 3 років	51	16	11	109	133	164
Реабілітація дітей та дорослих	369	622	681	537	447	538
Всього:	420	638	692	646	580	702

Як видно із табл. 2.1 за період 2022-2024 роки стабільно збільшувалась кількість пацієнтів стаціонарного відділення, яка у 2024 році становила 692 осіб, що на 54 особи (8,46%) відповідно більше, ніж було у 2023 році (638 осіб) та на 272 особи (39,31%) – у 2022 році.

Кількість дітей до трирічного віку, яким була надана реабілітаційна допомога в умовах стаціонару зменшилась у 2024 році до 11 осіб (у 2023 році таких пацієнтів було 16, а у 2022 році 51). Кількість дорослих пацієнтів, яким надана реабілітаційна допомога в умовах стаціонару у 2024 році склала 681

особу, що на 59 пацієнта (8,66%) більше, ніж було у 2023 році та на 312 осіб (45,81%), ніж у 2022 році.

Кількість пацієнтів амбулаторного відділення загалом також зростає. Так, у 2024 році показник був 702 пацієнта, що на 122 особи (17,37%) більше, порівняно із 2023 роком та на 56 осіб (7,97%) – порівняно із 2022 роком.

В амбулаторному відділенні було проліковано 164 дитини, що на 31 особу (18,90%) відповідно більше, ніж було у 2023 році та на 55 пацієнтів (33,53%) – у 2022 році.

Таблиця 2.2

Показники роботи КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» за 2022-2024 роки

Пакет послуг НСЗУ	Кількість пацієнтів			Кількість процедур								
				Реабілітація			Фізіотерапія			Масаж		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Реабілітація немовлят	51	16	164	771	257	4144	0	0	0	0	0	0
Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в стаціонарних умовах	420	622	655	13029	14019	13422	21398	11470	2010	5353	4907	2339
Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах	646	580	538	6582	11052	14253	15711	10662	9148	5071	4047	3035
Гостра реабілітація	1824	2830	5318	3682	7486	5035	9155	10861	1413	3570	3512	136
Всього:	2941	4048	6675	24064	32814	36854	46264	32993	12571	13994	12466	5510

Із табл. 2.2 випливає аналіз роботи центру в розрізі пакетів послуг НСЗУ. Так, за досліджуваний період даний показник збільшився із 2941 у 2022 році до 4048 (на 1107 більше) у 2023 році та до 6675 (на 3734 більше) пакетів у 2024 році.

При цьому, протягом 2024 року було надано 5318 послуг гострої реабілітації у мобільному режимі для нереабілітаційних відділень лікарні, що

на 2488 (46,78%) більше, порівняно із 2023 роком та на 3494 (65,70%), ніж було у 2022 році.

Аналіз кількості процедур показує, що здійснених процедур переважає та стабільно зростає (з 24064 у 2022 році до 36854 у 2024 році). Кількість процедур фізіотерапії зменшувалась з 46264 у 2022 році до 12571 – у 2024 році. Кількість процедур з масажу теж демонструвала тенденцію до зменшення з 13994 у 2022 році до 5510 – у 2024 році.

Фінансове забезпечення матеріально-технічної та медикаментозної бази КЦМРФ здійснюється зі рахунок бюджету лікарні, обласного бюджету, Міністерства охорони здоров'я України та благодійної допомоги. Відповідна інформація представлена у табл. 2.3, що була сформована на основі додатків Б, В, Г.

Таблиця 2.3

Фінансування діяльності КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» за 2022-2024 роки

Джерело фінансування	Сума коштів, тис. грн.			Відхилення 2024 р. від	
	2022	2023	2024	2022 р.	2023 р.
Бюджетні кошти (отримано обладнання)	98,883	40,043	65,645	-33,238	25,602
Кошти обласного бюджету (отримано медикаменти)	175,535	522,957	735,532	559,997	212,575
Кошти МОЗ (отримано обладнання)	481,436	251,537	412,356	-69,080	160,819
Благодійна допомога (отримано обладнання)	233,0	4479,202	1713,663	1480,663	-2765,539
Разом:	988,854	5293,739	2927,196	1938,342	-2366,543

Табл. 2.3 демонтсрує, що обсяги фінансування роботи Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії змінювались нерівномірно. Так, у 2024 році загальна сума становила 2927,196 тис. грн., що на 1938,342 тис. грн. більше, ніж було у 2022 році (988,854 тис. грн.) та на 2366,543 тис. грн. менше, порівняно із 2023 роком (5293,739 тис. грн.).

Основним джерелом надходження коштів для центру є благодійна допомога, за рахунок якої фінансується придбання обладнання (від ортезів та бандажів до колісних візків, тренажерів та реабілітаційних бігових доріжок).

За рахунок Вінницького обласного бюджету пацієнти КЦМФР забезпечуються медикаментами.

На рис. 2.2 продемонстровано зміну джерел фінансового забезпечення досліджуваного клінічного центру.

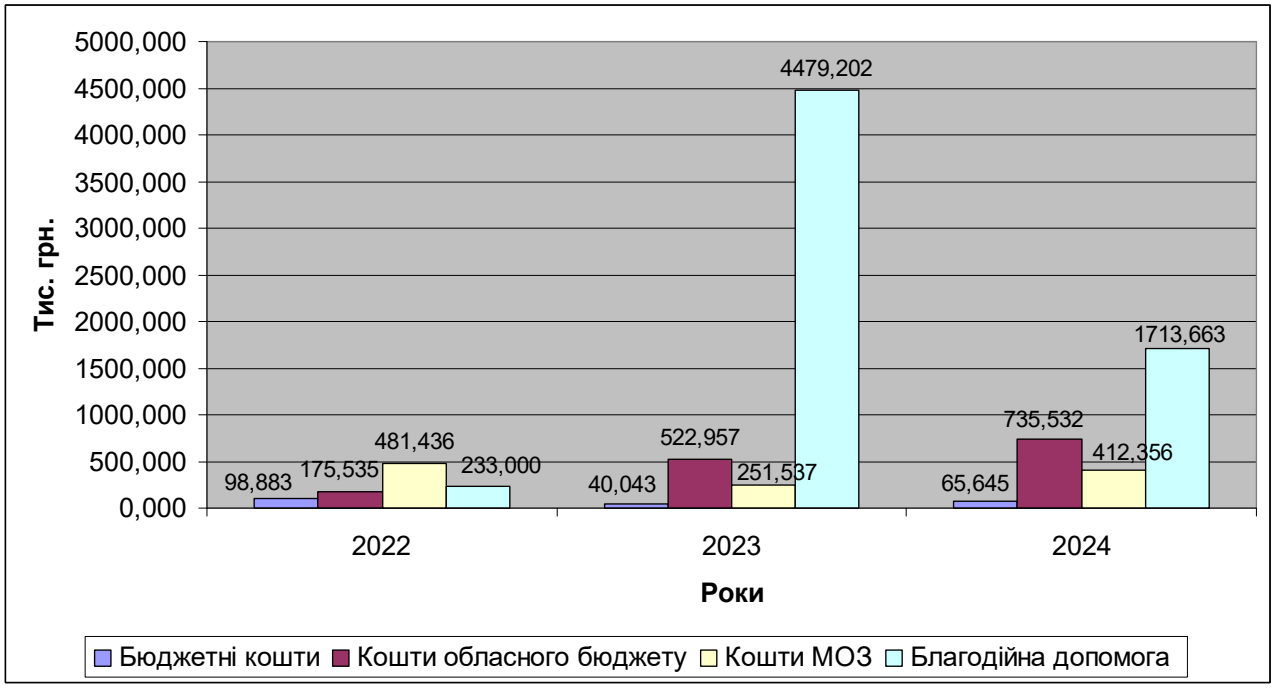


Рисунок 2.2. Динаміка фінансування діяльності КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» за 2022-2024 роки

Таким чином, діяльність реабілітаціного центру протягом 2022-2024 років характеризувалась зростанням кількості хворих, яким була проведена стаціонарна та амбулаторна медична реабілітація з використанням сучасного високотехнологічного обладнання із впровадженням 9 нових метолик лікування, а завдяки програмі медичних гарантій НСЗУ пацієнти отримали доступ до безкоштовної реабілітації.

2.2. Аналіз сучасного стану управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Система управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії є цілісим комплексом взаємопов'язаних елементів, основою якого виступає має виступати кадрове планування та прогнозування потреб у персоналі з метою забезпечення відповідності чисельності та структури кадрів обсягам та специфіці реабілітаційних послуг.

Далі реалізуються процеси добору, відбору та адаптації персоналу, які спрямовані на залучення кваліфікованих фахівців та їхню інтеграцію до внутрішнього організаційного середовища центру.

Важливим компонентом системи управління персоналом КЦМРФ є оцінювання діяльності та атестація персоналу, що дозволяє контролювати рівень професійної компетентності та відповідність займаним посадам.

Розвиток кадрового потенціалу клінічного центру-об'єкту дослідження забезпечується через систему навчання, підвищення кваліфікації та професійного розвитку.

Мотивація і стимулювання праці формують зацікавленість працівників центру медичної реабілітації та фізіотерапії у результатах діяльності, а управління умовами праці та соціальним захистом сприяє збереженню працездатності та лояльності персоналу.

Завершальним інтегруючим елементом механізму упрвіління медичним персоналом є формування корпоративної культури та внутрішніх комунікацій КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР», що забезпечує згуртованість колективу та ефективну взаємодію між усіма категоріями працівників.

У табл. 2.4 наведено докладний аналіз головних елементів системи управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії.

Таблиця 2.4

Елементи системи управління персоналом КЦМРФ

КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Елемент	Характеристика
Кадрове планування та прогнозування потреб у персоналі	- передбачає визначення поточної та перспективної потреби в лікарях, реабілітологах, медичних сестрах і немедичних фахівцях з урахуванням обсягів надання реабілітаційних послуг, змін у структурі захворюваності та розвитку центру
Добір, відбір і адаптація персоналу	- охоплює процедури пошуку кандидатів, їх професійного відбору, прийому на роботу та первинної адаптації, зокрема наставництво для новоприйнятих працівників і ознайомлення з внутрішніми стандартами надання реабілітаційної допомоги
Оцінювання діяльності та атестація персоналу	- передбачає регулярну оцінку професійних компетентностей, результативності праці та відповідності займаним посадам, а також проведення періодичної атестації медичних і немедичних працівників
Навчання, підвищення кваліфікації та професійний розвиток	- спрямоване на безперервне вдосконалення знань і навичок персоналу, участь у курсах підвищення кваліфікації, тренінгах, конференціях, а також розвиток сучасних компетентностей у сфері реабілітаційної медицини та менеджменту
Мотивація та стимулювання праці	- включає систему матеріального й нематеріального заохочення, спрямовану на підвищення зацікавленості персоналу в результатах роботи, зниження плинності кадрів і формування лояльності до медичного закладу
Управління умовами праці та соціальним захистом персоналу	- охоплює створення безпечних і комфортних умов праці, охорону праці, психологічну підтримку, профілактику професійного вигорання та реалізацію соціальних гарантій для працівників
Формування корпоративної культури та внутрішніх комунікацій	- спрямоване на розвиток командної взаємодії, довіри між керівництвом і персоналом, підтримку етичних стандартів і створення сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі

Дослідження фактичного стану управління персоналом у КЦФРФ доцільно продовжити аналізом чисельності медичних працівників та структури трудового колективу центру.

На основі інформації, наведеної у звітах завідувача (додатки Б, В, Г) була складена табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Аналіз чисельності та структури трудового колективу КЦМРФ
КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»
за 2022-2024 роки

Категорії	Показники						Відхілення 2024 р. від	
	2022		2023		2024			
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	2022	2023
Адміністративно-управлінський персонал	2	4,55	2	3,70	2	3,64	0	0
Лікарі	4	9,09	3	5,56	5	9,09	1	2
Фахівці з вищою немедичною освітою	5	11,36	11	20,37	12	21,82	7	1
Медичні сестри	20	45,45	21	38,89	20	36,36	0	-1
Асистенти	6	13,64	9	16,67	8	14,55	2	-1
Технічий персонал	7	15,91	8	14,81	8	14,55	1	0
Всього:	44	100	54	100	55	100	11	1

Як видно із табл. 2.5, за період 2022–2024 роки у Клінічному центрі медичної реабілітації та фізіотерапії спостерігається загальна тенденція до зростання чисельності персоналу. У 2022 році штат налічував 44 особи, у 2023 році - 54 особи, а у 2024 році - 55 осіб. Таким чином, за два роки загальна чисельність працівників збільшилася на 11 осіб порівняно з 2022 роком та на 1 особу порівняно з 2023 роком, що свідчить про поступове розширення діяльності центру та зростання потреби в кадровому забезпеченні.

Чисельність адміністративно-управлінського персоналу протягом усього періоду залишалася незмінною і становила 2 особи. Водночас їх частка в загальній структурі персоналу зменшилася з 4,55 % у 2022 році до 3,70 % у

2023 році та 3,64 % у 2024 році. Це зниження зумовлене не скороченням управлінських кадрів, а зростанням загальної чисельності працівників центру.

Кількість лікарів у 2022 році становила 4 особи (9,09 %), у 2023 році скоротилася до 3 осіб (5,56 %), а у 2024 році зросла до 5 осіб (9,09 %). Таким чином, порівняно з 2022 роком чисельність лікарів збільшилася на 1 особу, а порівняно з 2023 роком - на 2 особи. Це свідчить про посилення лікарської складової кадрового потенціалу центру у 2024 році після її тимчасового зниження у 2023 році.

Найбільш суттєві зміни відбулися у групі фахівців з вищою немедичною освітою. У 2022 році їх налічувалося 5 осіб (11,36 %), у 2023 році - вже 11 осіб (20,37 %), а у 2024 році - 12 осіб (21,82 %). За два роки їх чисельність зросла на 7 осіб порівняно з 2022 роком та на 1 особу порівняно з 2023 роком. Це може свідчити про розширення функцій управлінського, економічного, реабілітаційного, психологічного чи іншого немедичного супроводу діяльності центру.

Чисельність медичних сестер у 2022 році становила 20 осіб (45,45 %), у 2023 році зросла до 21 особи (38,89 %), а у 2024 році знову зменшилася до 20 осіб (36,36 %). У абсолютному вираженні за період 2022–2024 рр. їх кількість не змінилася, однак їх частка в загальній структурі персоналу зменшилася на 9,09 відсоткового пункту. Це пояснюється зростанням загальної чисельності працівників інших категорій, насамперед немедичних фахівців.

Кількість асистентів у 2022 році становила 6 осіб (13,64 %), у 2023 році зросла до 9 осіб (16,67 %), а у 2024 році дещо зменшилася до 8 осіб (14,55 %). Порівняно з 2022 роком чисельність асистентів зросла на 2 особи, а порівняно з 2023 роком - скоротилася на 1 особу. Це може свідчити про коригування штатної чисельності відповідно до реального навантаження на персонал.

Технічний персонал у 2022 році налічував 7 осіб (15,91 %), у 2023 році - 8 осіб (14,81 %), у 2024 році - також 8 осіб (14,55 %). За аналізований період їх кількість зросла на 1 особу порівняно з 2022 роком та залишилася незмінною

порівняно з 2023 роком. Частка технічного персоналу у структурі кадрів дещо зменшилася, що також пов’язано із загальним зростанням чисельності штату.

Наступним етапом аналізу наявного стану упралівння медичними працівниками центру є виявлення належного забезпечення його потреби у персоналі на основі дослідження штатного розкладу.

Штатний розпис КЦРМФ (додаток Д), який затверджується в установленому законодавством порядку, забезпечує умови для надання якісної та безпечної реабілітаційної допомоги відповідно до Порядку організації надання реабілітаційної допомоги в сфері охорони здоров’я №1268 від 03.11.2021 року [10].

У табл. 2.6. представлено інформацію про планову та фактичну кількість шатаних одиниць клінічного центру.

Таблиця 2.6

Аналіз повноти укомплектування штату КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» у 2024 році

Категорії	По штату, од.	Фактично	
		зайнято, од.	%
Завідувач Центру – лікар ФРМ	1	1	100
Лікарі	3,25	2,5	76,92
Фахівці з вищою немедичною освітою	10,25	8	78,04
Асистенти	9	9	100
Середній медичний персонал	17	17	100
Молодший медичний персонал	5	5	100
Технічний персонал	5	5	100
Всього	50,5	47,5	94,05

Із табл. 2.6 слідує, що в цілому по реабілітаційному центру штат передбачає 50,5 штатних одиниць, тоді як фактично зайнято 47,5 одиниць. Таким чином, рівень загальної укомплектованості становить 94,05%, що свідчить про відносно високий рівень кадрового забезпечення. Разом з тим наявний дефіцит у 3,0 штатні одиниці (5,95% від потреби), вказує на неповну

відповідність фактичної чисельності персоналу затвердженому штатному розпису. За умов підвищеного навантаження на сферу медичної реабілітації навіть такий, на перший погляд, незначний дефіцит може мати відчутний вплив на інтенсивність праці та якість надання послуг.

Повністю на 100% укомплектованими є такі категорії працівників, як: завідувач Центру - лікар фізичної та реабілітаційної медицини (1 із 1 одиниці), асистенти (9 із 9 одиниць), середній медичний персонал (17 із 17 одиниць), молодший медичний персонал (5 із 5 одиниць) та технічний персонал (5 із 5 одиниць). Це свідчить про те, що адміністрації вдалося забезпечити повну укомплектованість ключових категорій, які відповідають за щоденне функціонування КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР», догляд за пацієнтами, технічне обслуговування та організаційний супровід лікувального процесу.

Водночас найбільш проблемними з точки зору укомплектованості є дві категорії, а саме: лікарі та фахівці з вищою немедичною освітою. За штатним розписом передбачено 3,25 посади лікарів, тоді як фактично зайнято лише 2,5 одиниці. Це означає дефіцит у 0,75 штатної одиниці, а рівень укомплектованості становить лише 76,92%. Отже, майже чверть потреби в лікарських кадрах (23,08%) залишається незадоволеною. З огляду на специфіку діяльності клінічного центру, де саме лікарі фізичної та реабілітаційної медицини відіграють провідну роль у формуванні індивідуальних програм реабілітації, такий дефіцит є критично важливим і може призводити до зростання навантаження на наявних лікарів, збільшення тривалості очікування пацієнтів та зниження доступності послуг.

Подібна ситуація спостерігається й відносно фахівців з вищою немедичною освітою. За штатним розписом передбачено 10,25 одиниці, тоді як фактично зайнято 8 посад. Таким чином, нестача становить 2,25 штатної одиниці, а рівень укомплектованості – 78,04%. Це означає, що майже 22% потреби у цій категорії персоналу не забезпечено.

Отже, можна зробити висновок, що основна проблема укомплектованості КЦМРФ зосереджена саме в інтелектуально та функціонально найбільш навантажених категоріях – лікарях та фахівцях з вищою немедичною освітою. Сукупно на ці дві категорії припадає 3,0 штатні одиниці нестачі, що повністю формує загальний дефіцит персоналу по досліджуваному центру. Інші категорії працівників укомплектовані повністю, що свідчить про ефективну кадрову політику в частині підбору та утримання середнього, молодшого медичного та технічного персоналу.

Постійна увага керівництва медичного закладу приділяється питанням підвищення кваліфікації персоналу Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії (додатки Б, В, Г). Так, лікарі та фахівці з вищою немедичною освітою знаходяться в процесі безперервного професійного розвитку за рахунок:

- онлайн участі у профільних семінарах та конференціях по медичній реабілітації та з інших спеціальностей;

- навчання на базі медичних академій післядипломної освіти – 1 раз на 5 років;

- проходження дистанційного навчання;

- проходження практичних навчань на базі інших лікарень.

Медичні сестри підвищують кваліфікацію наступним чином:

- на заняттях по підвищенню ділової кваліфікації згідно плану;

- під час проходження курсів удосконалення та спеціалізації на курсах післядипломної підготовки – 1 раз на 5 років;

- на сестринських конференціях.

- під час проходження практичних навчань на базі інших лікарень.

Також періодично проводяться заняття по підвищенню ділової кваліфікації лікарів, середнього та молодшого персоналу КЦМФР.

Управління медичним персоналом реабілітаційного центру побудоване та реалізується на основі відповідної кадрової політики, що спрямована, в першу чергу, на формування професійного, збалансованого за структурою та

функціональним призначенням колективу, здатного забезпечувати безперервний та якісний реабілітаційний процесс, що підтверджується підтриманням відносно високого рівня укомплектованості штату (94,05% у 2024 році). Проте наявний дефіцит за окремими категоріями працівників, передусім лікарів та фахівців з вищою немедичною освітою, вказує на певні обмеження діючої кадрової політики та потребу в її подальшому вдосконаленні.

Аналіз структури персоналу Клінічного центру медичної реабілітації дозволяє зробити висновок, що кадрова політика має переважно стабілізаційний характер та орієнтована на збереження ядра колективу.

Повна укомплектованість середнього, молодшого медичного та технічного персоналу свідчить про відносно ефективні підходи до підбору, адаптації та утримання цих категорій працівників. Це можна пояснити як наявністю більш широкої пропозиції таких кадрів на регіональному ринку праці, так і відносно нижчими вимогами до спеціалізованої підготовки порівняно з лікарським складом. Водночас дефіцит лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, а також немедичних фахівців свідчить про труднощі в залученні висококваліфікованих спеціалістів, що є загальнонаціональною проблемою для галузі охорони здоров’я.

Суттєвим аспектом сучасного стану управління персоналом КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» є поєднання елементів традиційної адміністративної моделі управління з окремими інструментами сучасного HR-менеджменту. З одного боку, у центрі домінують формалізовані процедури добору, прийому та звільнення персоналу, чіткий розподіл функцій і посадових обов’язків, суворе дотримання ієрархії підпорядкування. З іншого боку, спостерігаються елементи гнучкості в організації праці, використання часткової зайнятості (0,5; 0,75 ставки), що дозволяє частково компенсувати кадровий дефіцит та більш раціонально використовувати наявні трудові ресурси. Такий підхід свідчить про адаптаційний характер кадрової політики, спрямований на забезпечення

безперервності роботи клінічного центру в умовах обмеженого кадрового ресурсу.

Водночас сучасний стан управління персоналом КЦМРФ характеризується недостатнім розвитком системи довгострокового кадрового планування. Кадрові рішення переважно мають реактивний характер та приймаються у відповідь на вже наявні проблеми, зокрема звільнення працівників або зростання навантаження. Відсутність чітко сформованого кадрового резерву та прогнозування потреб у персоналі з урахуванням перспектив розвитку реабілітаційних послуг знижує стратегічну керованість кадровими процесами.

Окремої уваги заслуговує питання мотивації та утримання персоналу. Це особливо стосується лікарів та фахівців з вищою немедичною освітою, для яких альтернативні можливості працевлаштування в приватному секторі або за кордоном є більш привабливими. У цьому контексті діюча кадрова політика потребує посилення нематеріальних стимулів, розвитку системи професійного зростання та створення умов для підвищення залученості працівників до процесів управління.

Таким чином, сучасний стан управління персоналом КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» з позицій кадрової політики можна оцінити як загалом задовільний, але недостатньо орієнтований на довгостроковий розвиток. Сильними сторонами є достатньо високий рівень загальної укомплектованості штату, повна забезпеченість ключових категорій середнього та молодшого персоналу, а також адаптивність до зовнішніх викликів. Водночас слабкими місцями залишаються дефіцит лікарських кадрів, обмежений розвиток сучасних HR-інструментів та відсутність системного кадрового планування. Це обумовлює необхідність подальшого вдосконалення кадрової політики центру з урахуванням сучасних тенденцій у сфері управління персоналом та специфіки реабілітаційної медицини.

2.3. Вплив сучасних умов на управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Сучасний етап розвитку системи охорони здоров'я України в умовах війни відбувається різке зростання потреби в реабілітаційних та фізіотерапевтичних послугах, що зумовлює необхідність розширення відповідних структурних підрозділів, збільшення чисельності персоналу, залучення нових фахівців та підвищення кваліфікації наявних працівників. Клінічний центр медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» у цьому контексті відіграє важливу роль як базовий заклад регіонального рівня, що надає спеціалізовану допомогу пацієнтам з наслідками травм, захворювань та бойових поранень.

Крім воєнного чинника, на управління персоналом у медичних закладах істотно впливають:

- процеси реформування галузі охорони здоров'я, зокрема перехід до нової моделі фінансування через НСЗУ;
- зміна підходів до організації праці;
- підвищення вимог до якості медичних послуг;
- цифровізація управлінських процесів та запровадження електронної системи охорони здоров'я.

Усі ці зміни формують нове середовище функціонування медичних організацій і потребують відповідної адаптації системи управління персоналом.

Нижче більш докладно розглянуто окреслені фактори впливу на ефективність системи управління персоналом КЦМРФ:

1) воєнний стан: істотно трансформував умови кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я. По-перше, значна частина медичних працівників була мобілізована до лав Збройних Сил України або залучена до роботи у військових шпиталях та прифронтових медичних закладах. По-друге,

спостерігається міграція кадрів як усередині країни, так і за її межі, що призводить до дефіциту фахівців окремих спеціальностей.

Для Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії ці процеси означають необхідність оперативного реагування на кадрові втрати, перерозподілу функціональних обов'язків між працівниками та залучення нових співробітників. Зростання загальної чисельності персоналу у 2022–2024 роках свідчить про прагнення адміністрації центру забезпечити належний рівень кадрового потенціалу в умовах підвищеного попиту на реабілітаційні послуги.

2) соціально-економічні фактори: зокрема інфляція, зростання вартості життя та нестабільність доходів населення, також безпосередньо впливають на мотивацію медичних працівників. В умовах обмежених фінансових ресурсів місцевих бюджетів і медичних закладів виникає проблема утримання кваліфікованих кадрів, особливо молодих спеціалістів та вузькопрофільних фахівців з реабілітації і фізіотерапії.

У зв'язку з цим система управління персоналом КЦМРФ має бути зорієнтована не лише на формальне укомплектування штату, а й на створення умов для збереження кадрового ядра колективу, зниження плинності кадрів та підвищення рівня професійної лояльності працівників до організації.

3) зміна ролі та функцій персоналу в умовах зростання потреб у реабілітаційних послугах: сучасні умови функціонування медичних закладів зумовлюють істотне розширення функціонального навантаження на персонал, особливо у сфері медичної реабілітації. Пацієнти, які проходять лікування у КЦМРФ, все частіше потребують мультидисциплінарного підходу, що передбачає залучення лікарів різних спеціальностей, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, психологів, медичних сестер, асистентів та фахівців з немедичною освітою.

Це обумовлює зміну традиційної ролі окремих категорій працівників. Зокрема, медичні сестри дедалі частіше виконують не лише допоміжні функції, але й беруть активну участь у реалізації реабілітаційних програм. Асистенти та

технічний персонал забезпечують безперебійне функціонування обладнання та інфраструктури, що має критичне значення для ефективності лікувального процесу.

4) цифровізація медичної галузі: запровадження електронної системи охорони здоров'я, електронних медичних карток, електронних направлень і звітності вимагає від персоналу КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» нових цифрових компетентностей та здатності працювати з інформаційними системами.

Це, у свою чергу, обумовлює необхідність організації внутрішнього навчання, підвищення кваліфікації працівників та адаптації новоприйнятого персоналу до цифрового середовища. Для управлінського персоналу та фахівців з немедичною освітою зростає роль аналітичних та комунікативних навичок, здатності працювати з великими обсягами даних та формувати управлінські рішення на основі об'єктивної інформації.

5) реформування системи фінансування через НСЗУ: також впливає на управління персоналом, оскільки обсяги фінансових надходжень безпосередньо залежать від кількості та якості наданих медичних послуг. Це стимулює адміністрацію досліджуваного клінічного центру до оптимізації чисельності персоналу, підвищення продуктивності праці та раціонального розподілу функціональних обов'язків між працівниками.

6) психоемоційні навантаження та проблема професійного вигорання персоналу: працівники КЦМРФ щоденно мають справу з пацієнтами, які перебувають у тяжкому фізичному та психологічному стані, що підвищує ризик розвитку синдрому професійного вигорання.

Додатковими чинниками стресу є перевантаженість роботою, дефіцит кадрів окремих спеціальностей, обмежені можливості матеріального стимулювання, а також постійна загроза безпеці у зв'язку з воєнними діями. У таких умовах система управління персоналом реабілітаційного центру повинна передбачати не лише організаційні та адміністративні заходи, але й елементи

психологічної підтримки, формування сприятливого морально-психологічного клімату в колективі та розвитку корпоративної культури взаємодопомоги.

Отже, у відповідь на сучасні виклики система управління персоналом КЦМРФ маєвілповідно трансформуватись. Основними напрямами такої адаптації є:

- гнучке планування чисельності персоналу з урахуванням реального навантаження на центр;

- посилення ролі немедичних фахівців у забезпеченні управлінських і організаційних процесів;

- розвиток системи внутрішнього навчання та підвищення кваліфікації;

- удосконалення механізмів мотивації та утримання персоналу;

- формування умов для професійного розвитку та кар'єрного зростання працівників.

Важливим завданням залишається поєднання формалізованих бюрократичних процедур, притаманних системі охорони здоров'я, з більш гнучкими та сучасними підходами до управління людськими ресурсами. Це дозволить забезпечити не лише стабільне функціонування КЦМРФ короткостроковій перспективі, але й його сталий розвиток у майбутньому.

Висновки до розділу II

Оцінка показників діяльності КЦМРФ дозволяє зафіксувати, що у 2024 році кількість пацієнтів стаціонарного відділення центру досягла 692 осіб, що на 8,46% більше, ніж у 2023 році, і на 39,31% більше, ніж у 2022 році, переважно за рахунок дорослих пацієнтів (681 особа). Кількість дітей до 3 років зменшилася до 11 осіб. Амбулаторне відділення обслуговувало 702 пацієнти, з яких 164 дитини, що на 17,37% і 18,90% більше, ніж у 2023 році відповідно.

За період 2022–2024 років кількість пакетів послуг зросла з 2941 до 6675 (збільшення на 3734). Послуг гострої реабілітації у мобільному режимі надано 5318, що на 2488 (46,8%) більше, ніж у 2023 році, і на 3494 (65,7%) більше, ніж у 2022 році. Загальна кількість процедур зросла з 24064 до 36854, тоді як процедури фізіотерапії зменшилися з 46264 до 12571, а масажу – з 13994 до 5510. Це свідчить про зміщення акценту на комплексні реабілітаційні пакети та мобільні послуги.

Аналізуючи показники роботи амбулаторного відділення, можна вихначти, що є потреба в збільшенні обсягу надання реабілітаційної допомоги за цим напрямом, що потребує внесення змін до штатного розпису у вигляді збільшення фахівців з реабілітації. Зниження обсягів надання гострої реабілітаційної допомоги пов’язано зі збільшенням потреби залучення фахівців центру до роботи в післягострому реабілітаційному періоді в умовах стаціонару.

Загальний рівень укомплектованості штату КЦМРФ у 2024 році можна оцінити як достатньо високий (94,05 %), однак наявні кадрові диспропорції за окремими категоріями мають суттєве управлінське значення. Дефіцит лікарів і фахівців з вищою немедичною освітою створює ризики перевантаження персоналу, зниження якості управлінських та лікувально-реабілітаційних процесів і стримує подальший розвиток центру. Це обґрунтовує необхідність активізації роботи з підбору та залучення саме цих категорій працівників, удосконалення мотиваційних механізмів і формування привабливих умов праці з метою підвищення повноти укомплектування штату до нормативного рівня.

В умовах обмежених ресурсів та високого рівня психоемоційного навантаження особливого значення набуває збереження кадрового потенціалу клінічного центру, розвиток мотиваційних механізмів та формування сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі. Адаптація системи управління персоналом до сучасних умов є необхідною передумовою забезпечення стабільної діяльності КЦМРФ, підвищення якості медичних послуг та ефективного виконання закладом своїх соціально значущих функцій.

РОЗДІЛ ІІІ. УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ФІЗІОТЕРАПІЇ КНП «ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ім. М.І. ПИРОГОВА ВОР»

3.1. Оцінка ефективності управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Оцінка ефективності управління персоналом є вкрай актуальнюо для Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР», оскільки він виконує важливу роль у відновленні здоров'я пацієнтів різних вікових категорій (дорослих та дітей), у складних умовах сучасної медичної системи України.

Персонал досліджуваного закладу, який включає лікарів, фахівців з вищою немедичною освітою, медичних сестер, асистентів та технічних працівників, є основним ресурсом, що визначає ефективність функціонування центру. Від рівня кваліфікації, професійної підготовки, мотивації та організації праці безпосередньо залежить якість надання медичних та реабілітаційних послуг, своєчасність лікувально-відновлювальних процедур та задоволеність пацієнтів.

Ефективне управління персоналом передбачає оптимальне розподілення обов'язків, формування командної роботи, забезпечення належної мотивації, організацію навчання та підвищення кваліфікації, а також створення сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі клінічного центру.

Проведений у п. 2.2 аналіз кадрової структури та ступеня укомплектованості штату дозволили виявити певні сильні та слабкі сторони системи управління персоналом та кадрової політики Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії.

Проте, з метою визначення конкретних напрямків удосконалення управління персоналом КЦМРФ, пошуку резервів підвищення продуктивності праці та забезпечення стійкого розвитку медичного закладу було поведено

анкетування трудового колективу та неформальні інтерв'ю зі співробітниками центру.

Анкетування проводилось в дистанційній формі з використанням Google Forms, де було розміщено розроблену автором анкету, що містить 14 питань та дозволяє оцінити систему управління персоналом та рівень мотивації працівників Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР». Опитування було анонімним і участь в ньому прийняли 44 респонденти, що становить 80% від загальної чисельності трудового колективу центру.

Найбільша частка (29,2%) серед опитаних припадає на фахівців з вищою немедичною освітою (фізичні терапевти та ерготерапевти), вагомою є доля медичних сестер (20,8%), частка лікарів складає 16,7%, питома вага асистентів терапевтів та ерготрепевтів і технічного персоналу – по 12,5%, частка адміністративно-управлінського персоналу – 8,3% (рис. 3.1).

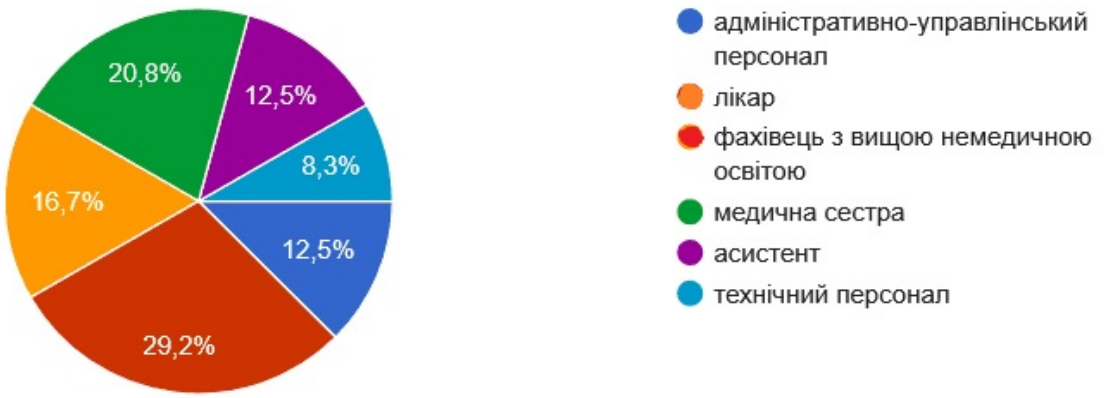


Рис. 3.1. Категорії опитаних працівників КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Аналіз вікової структури опитаних виявив дві провідні групи: 25-34 роки та 45-54 роки (відповідно по 25%), опитані працівники центру у віці 55-64 роки становлять 20,8%, у віці 35-44 роки – 16,7%, молодь з 18 до 24 років складає 8,35%, на персонал від 65 років та старше припадає 4,2% (рис. 3.2).

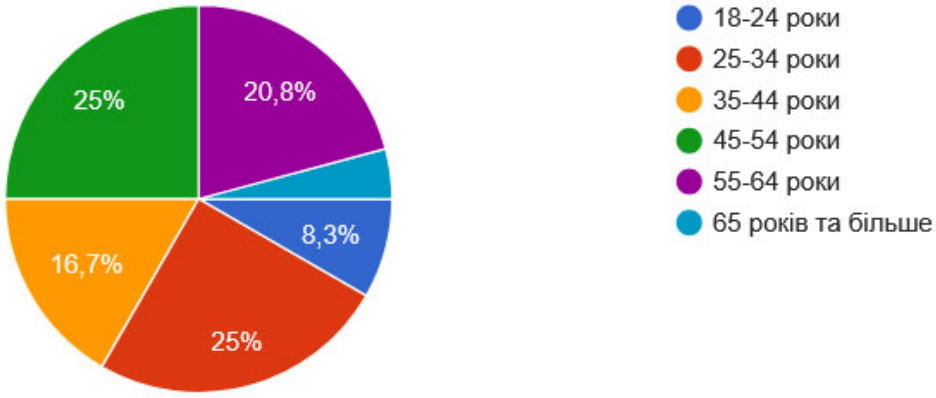


Рис. 3.2. Вікова структура опитаного персоналу КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

При цьому 20,8% опитаних респондентів мають стаж роботи до 5 років, по 16,7% - до 11-15 років та 21-25 років відповідно, по 12,5% - група працівників зі стажем 16-20 та 26-30 років (додаток Е).

Абсолютною по вагомості серед працівників клінічного центру є матеріальна форма мотивації (заробітна плата, надбавки, доплати, премії) – 100%. Наступною по важливості (79,2%) є моральна форма (сприятливий психологічний клімат, згуртованість колективу). Також, достатньо актуальною для медичного персоналу КЦМРФ є нематеріальна форма мотивації щодо пофесійного розвитку (58,3%) та додаткове матеріальне забезпечення (41,7%) (рис. 3.3).

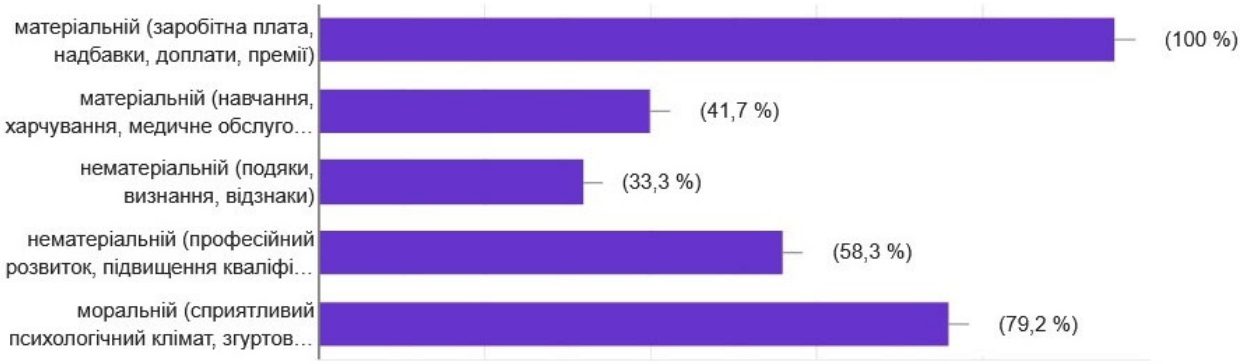


Рис. 3.3. Актуальні форми мотивації для опитаного персоналу КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

При відповіді на питання відповідності рівня оплати праці складності та обсягу виконуваних обов'язків 54,2% респондентів вважає, що зарплата частково йому відповідає, 37,5% вказує переважну відповідність, і тільки 8,3% вкзали повну відповідність, на їхню думку (рис. 3.4).

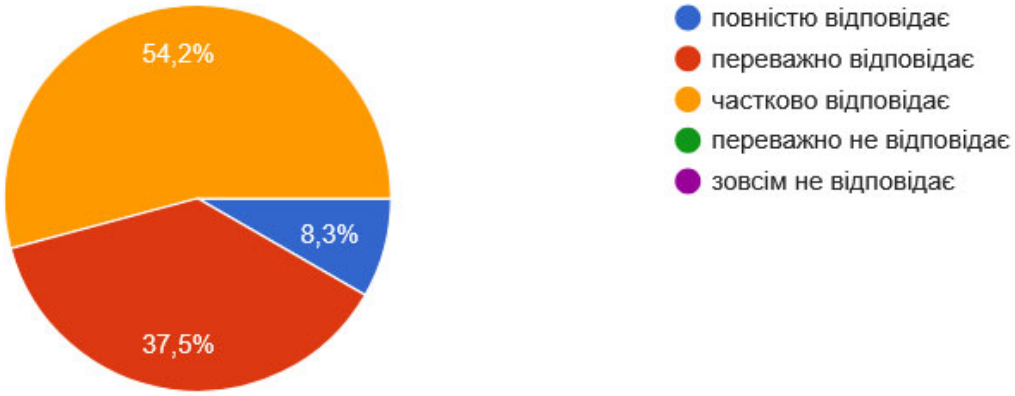


Рис. 3.4. Оцінка рівня оплати праці відповідно до складності та обсягу виконуваних обов'язків опитаним персоналом КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Одним із компонентів матеріальної форми стимулювання медичного персоналу досліджуваного закладу є примії та різноманітні доплати. При цьому 45,8% учасника анкетування вважають наявну систему преміювання та доплат загалом зрозумілою і прозорою, 41,7% - повністю зрозумілою і прозорою, 8,3% - вказують, що для них вона є частково зрозумілою, а 4,2% - малозрозумілою (додаток Е).

Важливим параметром, який характеризує рівень ефективності управління персоналом є зацікавленість адміністрації в успішності діяльності працівників організації. Під час анкетування працівників клінічного центру було становлено, що 54,2% опитаних у більшості випадків відчувають зацікавленість керівництва в результатах їхньої роботи, 33,3% вказали, що таку зацікавленість відчувають постійно і лише 12,5% обрали варіант «іноді» (рис. 3.5) .

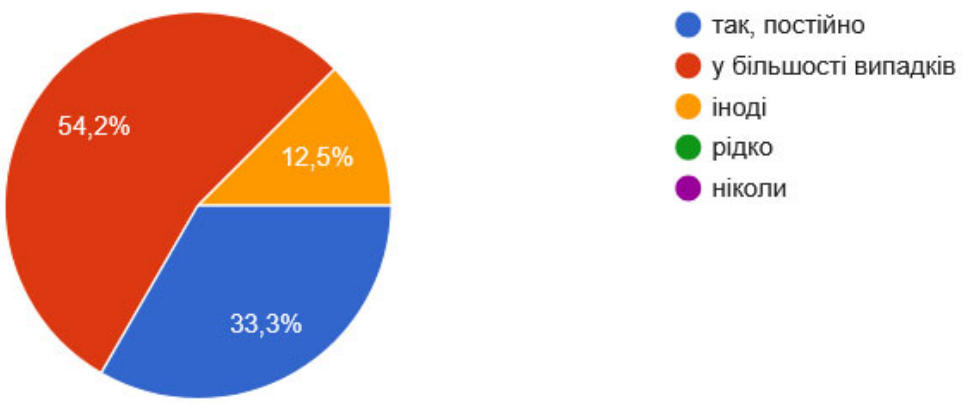


Рис. 3.5. Оцінка зацікавленості керівництва в результатах роботи опитаного персоналу КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Вагома чисельність респондентів зазначали серед актуальних для себе форм мотивації й нематеріальну. При цьому 29,2% співробіників центру вважають систему неатеріального заохочення (подяки, визнання, моральне стимулювання) достатньо ефективною, 25% - дуже ефективною, стільки ж – середньоефективною, і тільки 20,8% зазначають, що така система стимулювання є малоефективною (рис. 3.6).

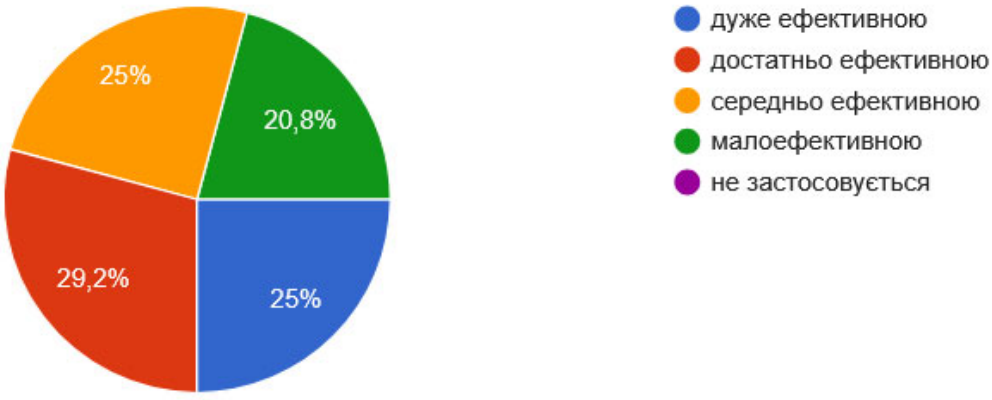


Рис. 3.6. Оцінка ефективності системи нематеріального заохочення (подяки, визнання, моральне стимулювання) опитаним персоналом КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Керівництво реабілітаціного центру приділяє значну увагу питанням професійного зростання працівників, що обумовлюється і як державними ліцензійнимим вимогами до ведення діяльності досліджуваним закладом, так і внутрішньою кадрововою політикою Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова ВОР». Для цього реалізується професійне навчання в галузі фізичної та реабілітаційної медицини для підтримки високого професійного рівеня співробітників центру. З опитаних працівників 62,5% наголошують на тому, що в них на постійній основі є можливість для професійного розвитку та підвищення кваліфікації на базі КЦМФР (це лікарі, фізичні терапевти, ерготерапевти, асистенти, медичні сестри з фізіотерапії та масажу), 29,2% зазнають, що така можливість є ля них обмеженою (це стосується частково молодшого медичного персоналу), 8,3% респондентів видмічають таку можлиість як епізодичну (в основному це технічний персонал) (рис. 3.7).

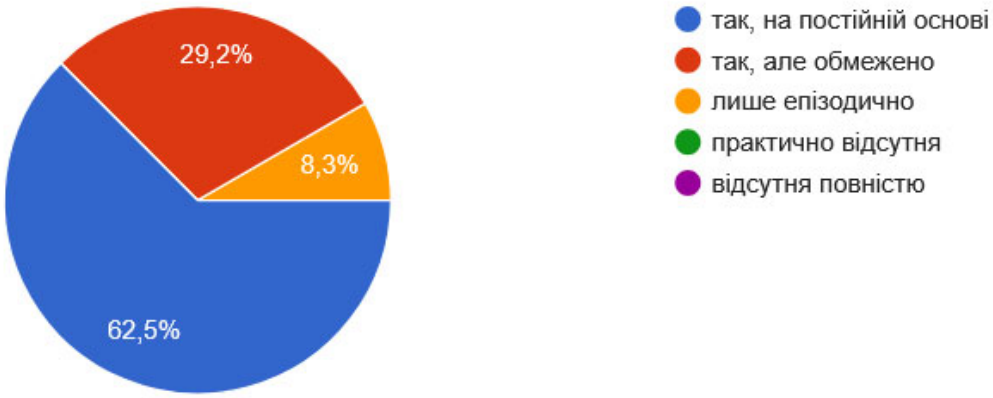


Рис. 3.7. Оцінка можливості професійного розвитку та підвищення кваліфікації опитаним персоналом КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Як вже зазначалось, на сьогодні медичні працівники працюють в надзвичайно сладних та важких обставинах, тому одна із головних задач керівників організацій сфери охорони здоров'я - це забезпечити належні умови праці та відпочинку персоналу, що гарантуватимуть високу якість роботи. Так,

58,3% опитаних працівників Клінічного центру медичної реалітації та фізіотерапії вважають, що створені адміністрацією КЦМФР умови праці (навантаження, графік роботи, матеріально-технічне забезпечення) переважно сприяють ефективності їхньої роботи, 29,2% вказують, що умови праці повністю сприяють, а 12,5% - що частково (рис. 3.8).

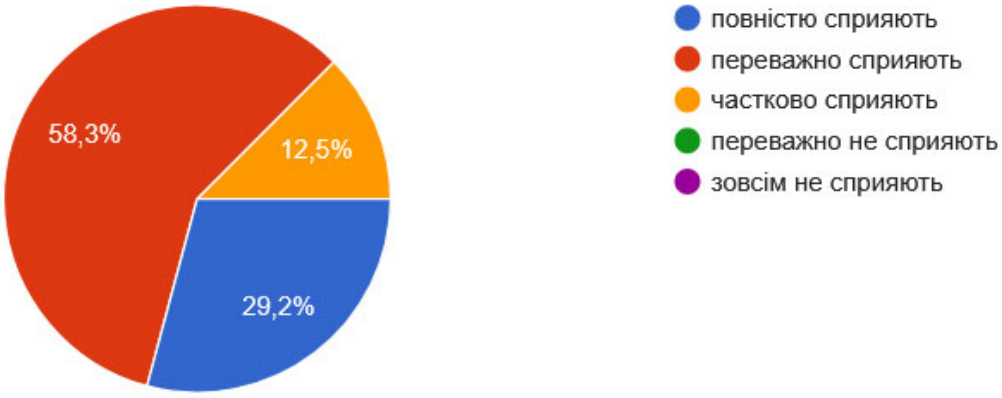


Рис. 3.8. Оцінка сприяння умов праці ефективності роботи опитаного персоналу КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Результати аналізу відповідей на питання щодо справедливості розподілу роботи серед працівників (додаток Е) свідчать, що 50% працівників вважають повністю справделивим розподіл обов'язків та навантаження між працівниками центру, 37,5% - переважно справедливим, 8,3% - частково справедливим, 4,2% - переважно не справедливим (2 респонденти).

Багато в чому стиль керівництва, який притаманний менеджменту організації, визначає систему побудови комунікацій між працівниками, пацієнтами, іншими підрозділами лікарні, визначає стан соціально-психологічного клімату, комфортність діяльності, силу організаційної культури та корпоративного духу. Тому, не дивно, що 79,2% опитанх працівників центру на 2-ге місце по важливості для себе поставили саме моральні фактори мотиваці (сприятливий психологічний клімат, згрутованість колективу тощо). За результатами анкетування (додаток Е) 62,5% працівників КЦМРФ повністю

задоволені стилем керівництва центру, 33,3% - переважно задоволені, 4,2% - частково задоволені.

Загалом весь опитаний персонал досліджуваного медичного закладу в тій чи іншій мірі, зазначає що робота в ньому стимуює їх до покращення своїх професійних результатів роботи. Так, 54,2% респондентів вказують, що таке стимулювання є достатнім, 33,3% - що воно реалізується на дуже високому рівні, 12,5% - що у помірному ступені (рис. 3.9).

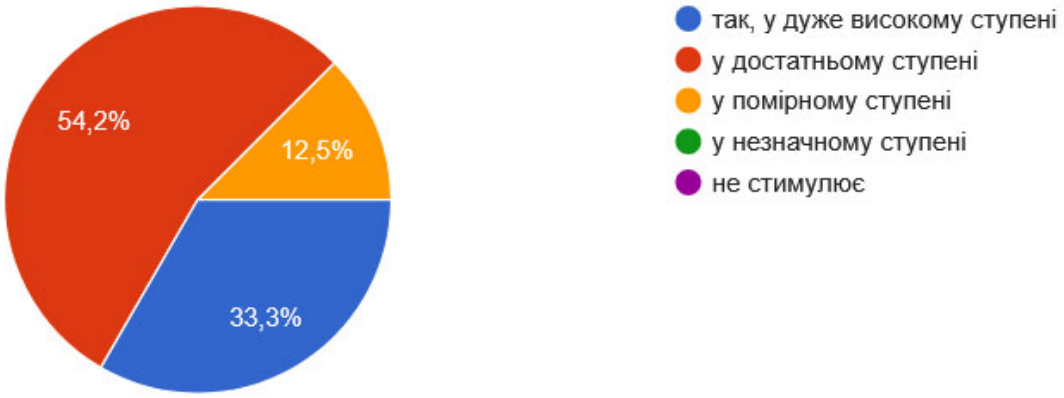


Рис. 3.9. Оцінка стимулювання роботи в центрі до підвищення результативності та якості праці опитаного персоналу КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Оцінка загальної задоволеності рівнем власної мотивації до роботи у КЦМРФ (додаток Е) показала, що 29,2% опитаних повністю ним задоволені, 45,8% - переважно задоволені та 25% - частково завдоволені, тобто жоден з респондентів не виказав невдоволення даним параметром, що можна вважати одним з показників оцінки ефективності управління персоналом центру.

Також, фундаментальним показником оцінки ефективності системи управління персоналом методичного закладу є кваліфікаційний рівень кадрів клінічного центру. Як вже зазаначалось в п. 2.2 даної роботи, лікарі та медичні сестри перебувають в процесі безперервного професійного розивитку та відповідно доя ліцензійних вимог 1 раз на 5 років проходять підготовку на базі

закладів післядипломної освіти. У табл. 3.1. представлено аналіз рівня кваліфікації медичних працівників реабілітаціного центру.

Таблиця 3.1

Кваліфікаційний рівень працівників КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» у 2024 році

Категорії	Вища категорія	Перша категорія	Друга категорія	Без категорії
Лікарі	4	-	-	2
Фахівці з вищою немедичною освітою	3	3	1	5
Медичні сестри	18	-	1	2
Асистенти фізичного терапевта, ерготерапевта	3	3	1	1
Технічий персонал	5	-	-	3
Всього:	33	6	3	13
Частка від загальної чисельності працівників (55 осіб), %	60,0	10,9	5,5	23,6

Із табл. 3.1 видно, що кваліфікаційний склад персоналу КЦМРФ у 2024 році загалом є достатньо високим: 33 із 55 працівників, або 60,0 %, мають вищу категорію. Найкраща ситуація спостерігається серед медичних сестер, де 85,7 % мають вищу категорію, та серед лікарів – 66,7 %. Водночас у складі лікарів і фахівців з вищою немедичною освітою є значна частка працівників без категорії – відповідно 33,3 % і 41,7 %. Загалом 13 осіб, або 23,6 % персоналу центру, не мають кваліфікаційної категорії, що пов’язано із тим, що саме така чисельність працівників має стаж роботи до 5 років, якого поки що не достатнью для проведення атестації та визначення кваліфікаційної категорії. В цілому дана ситуація свідчить про наявність суттєвого резерву для підвищення професійного рівня кадрів. Структура категорійності загалом є сприятливою, однак потребує цілеспрямованої роботи з атестації та розвитку персоналу.

Позитивним аспектом, що характеризує ефективність системи управління персоналом центру є відсутність плинності кадрів за аналізований період 2022-2024 роки та стабільне зростання чисельності працівників КЦМРФ.

Отже, ефективність управління персоналом досліджуваної медичної організації можна оцінити за такими параметрами (табл. 3.2):

Таблиця 3.2

Оцінка ефективності управління персоналом КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Параметр	Оцінка	Характеристика
Кадрове забезпечення	Високе	- загальний рівень укомплектованості штату - 94,05 %, однак є дефіцит лікарів, фізичних терапевтів та ерготерпевтів, що призводить до перевантаження персоналу
Кваліфікація працівників	Висока	- 60,0% працівників мають вищу категорію, з них: 66,7% - лікарі, 85,7% - медичні сестри
Плинність кадрів	Відсутня	- за аналізований період чисельність персоналу зросла з 44 осіб (2022 рік) до 55 осіб (2024 рік), звільнених – 0 осіб
Професійне навчання та розвиток	Безперервне	- за рахунок профільних семінарів, конференцій; післядипломне навчання; практичне навчання, спеціалізовані курси
Мотивація персоналу	Середня	- не повна відповідність рівня оплати праці обсягу виконуваних робіт та обов’язків певною мірою компенсуються моральними формами мотивації

Дані табл. 3.2 свідчать, що система управління персоналом КЦМРФ характеризується загалом достатньо високим рівнем ефективності. Проте, є потреба: у 100% забезпеченні штату центру лікарями ФМР, фізичними терапевтами та ерготерапевтами; в подальшому підвищення кваліфікації та професійному розвитку працівників центру; покращення системи мотивації праці персоналу з врахуванням сучасних умов функціонування.

Отже, наведені вище показники засвідчують наявність міцної кадрової основи, але водночас вказують на необхідність посилення мотиваційної складової управління персоналом та усунення дефіциту окремих фахівців.

3.2. Напрями удосконалення управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Результати діагностики ефективності управління персоналом у Клінічному центрі медичної реабілітації та фізіотерапії, проведеної у п. 3.1 даної кваліфікаційної роботи, свідчать, що, попри відносно високий рівень загальної укомплектованості штату, у КЦМРФ наявні диспропорції за окремими категоріями персоналу, зокрема дефіцит лікарів та фахівців з вищою немедичною освітою. Крім того, спостерігаються ризики професійного вигорання, перевантаження працівників, недостатня формалізація процедур оцінювання та розвитку персоналу, а також обмежені можливості матеріального стимулювання.

У зв’язку з цим удосконалення системи управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії має бути спрямоване не лише на кількісне заповнення вакантних посад, а й на формування цілісної, гнучкої та адаптивної HR-системи, здатної забезпечити довгострокову стабільність, високу якість реабілітаційних послуг і збереження кадрового потенціалу центру.

Метою вдосконалення управління персоналом КЦМРФ виступає формування ефективної, адаптивної та мотиваційно орієнтованої системи управління людськими ресурсами, яка забезпечить:

1) повну або близьку до повної укомплектованість штату на рівні 98–100 %;

2) підвищення продуктивності праці та оптимізацію навантаження персоналу;

3) зростання рівня задоволеності працівників мотивацією до роботи та умовами праці;

4) збереження кадрової стабільності;

5) підвищення якості та доступності реабілітаційних послуг.

Реалізація цієї мети має базуватись на принципах:

- системності та комплексності управлінських впливів;

- орієнтації на довгостроковий результат;

- поєднання економічних, адміністративних і соціально-психологічних методів управління;

- індивідуалізації підходів до розвитку персоналу;

- прозорості та справедливості у сфері мотивації та оцінювання результатів праці;

- адаптивності до змін внутрішнього та зовнішнього середовища функціонування реабілітаційного центру.

До основних завдань удосконалення управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» належать:

1) усунення дефіциту лікарів ФРМ, фізичних терапевтів та ерготерпевтів;

2) оптимізація трудового навантаження персоналу;

3) покращення системи матеріального та нематеріального стимулювання;

4) розвиток професійного потенціалу працівників;

5) формування кадрового резерву;

6) зміцнення корпоративної культури та командної взаємодії.

Для досягнення високої ефективності функціонування КЦМРФ та покращення управління його персоналом має використовуєтись поєднання економічних, адміністративних та соціально-психологічних методів впливу, які сприяють підвищенню мотивації працівників, їх професійної компетентності та якості надання медичних послуг.

Економічні методи спрямовані на стимулювання трудової активності через матеріальні заохочення. У практичній площині це реалізується через систему оплати праці, премії, надбавки за складність і обсяг роботи, доплати за нічні зміни або роботу у складних умовах, а також участь у програмах підвищення кваліфікації. Такі методи створюють зацікавленість персоналу у високих результатах та ефективному використанні робочого часу.

Адміністративні методи базуються на владно-розпорядчому впливі керівництва. Вони передбачають застосування нормативних документів, наказів, посадових інструкцій, правил внутрішнього розпорядку та стандартів виконання робіт. Для медичних закладів ці методи важливі, оскільки забезпечують дотримання медичних стандартів, чіткий розподіл обов'язків і відповідальності, а також контроль за безпекою пацієнтів та персоналу. Водночас, надмірна орієнтація виключно на адміністративні методи може знижувати ініціативність працівників.

Соціально-психологічні методи впливають на внутрішню мотивацію, емоційний стан та міжособистісні взаємовідносини у колективі. Вони реалізуються через формування позитивного клімату, розвиток корпоративної культури, моральне заохочення, підтримку командної взаємодії, участь персоналу у прийнятті рішень та публічне визнання професійних досягнень. У медичних закладах це особливо важливо через високий рівень емоційного навантаження і ризик професійного вигорання, що безпосередньо впливає на ефективність роботи та лояльність персоналу.

Взаємодія економічних, адміністративних та соціально-психологічних методів забезпечує ефективне управління трудовим колективом. Їх поєднання дозволяє організувати роботу персоналу на високому професійному рівні, підтримувати мотивацію, забезпечувати дотримання стандартів діяльності закладу та формувати стабільний, професійно орієнтований колектив.

Використовуючи зазначенну в п. 2.2 та 2.3 інформацію щодо фактичного стану системи управління персоналом реабілітаційного центру та враховуючи сучасні складні умови фінкціонування медичних закладів в Україні, для КЦМРФ було розроблено механізм удосконалення управління персоналом, що побудований на узагальненні наукових підходів до формування HR-системи та практичних рекомендацій щоо покращення управління кадрами клінічного центру та відображає логіку послідовності управлінських дій і ключових процесів, що забезпечують ефективність управління персоналом КЦМРФ (рис. 3.10).

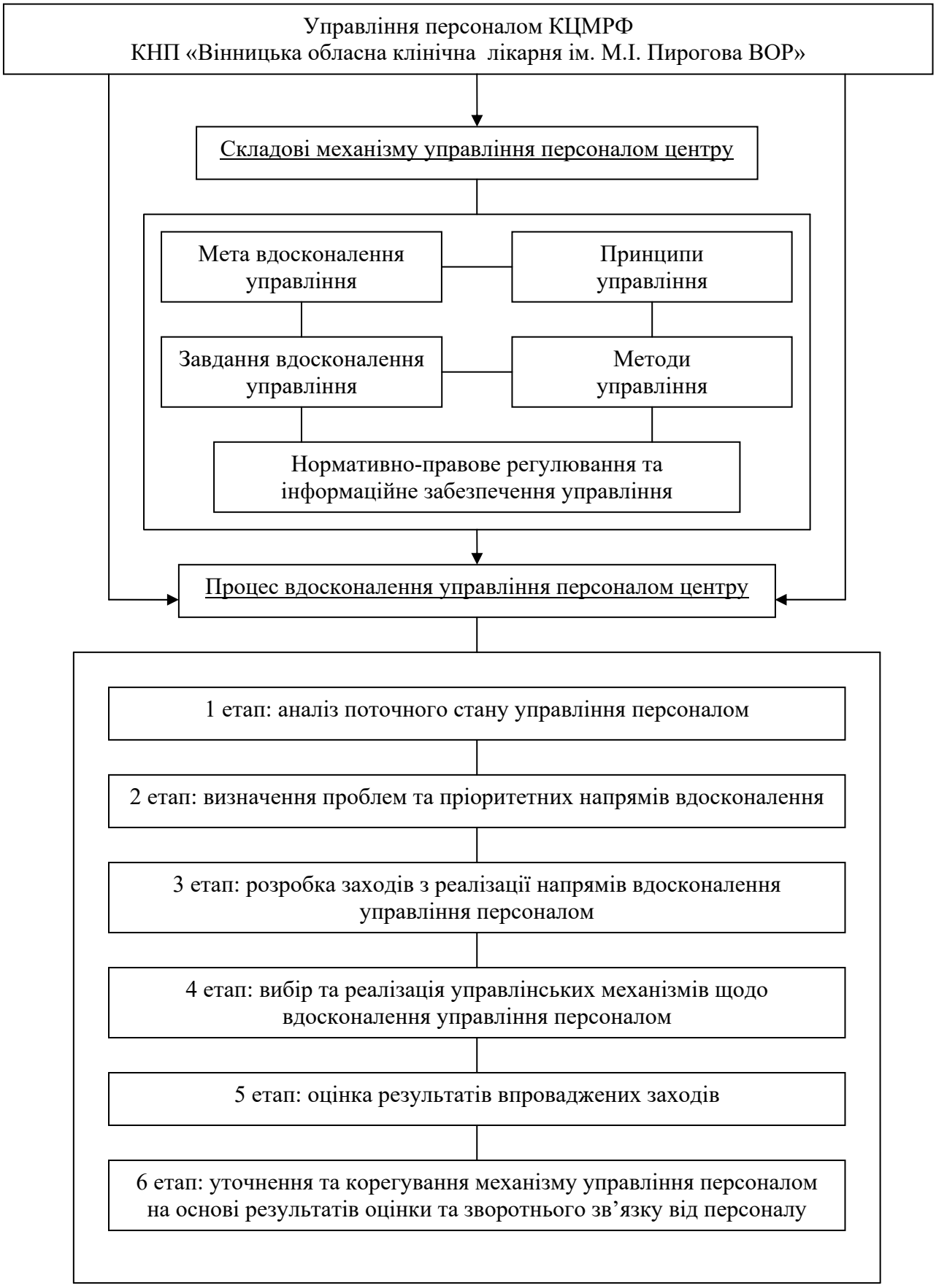


Рис. 3.10. Схема механізму вдосконалення управління персоналом КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Отже, процес вдосконалення управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії складається з наступних етапів:

1 етап: аналіз поточного стану системи управління персоналом медичної організації – передбачає комплексне дослідження кадрових показників, мотивації, ефективності праці та існуючих HR-процедур для виявлення сильних і слабких сторін системи управління персоналом центру.

2 етап: визначення проблем та пріоритетів покращення управління працівниками – містить формування переліку ключових проблем управління персоналом, визначення пріоритетних напрямів удосконалення з використанням відповідних методів аналізу (акетування, опитуваня персоналу, неформальні інтерв'ю та спостереження тощо).

3 етап: побудова механізму вдосконалення управління медичними кадрами центру – полягає у формуванні комплексної програми, що охоплює кадрове планування, мотивацію, оцінювання, розвиток компетенцій та формування кадрового резерву.

4 етап: реалізація управлінських механізмів - це практична імплементація набору економічних, адміністративних та соціально-психологічних методів управління персоналом (наприклад, системи оплати праці, посадових інструкцій, заходів з розвитку командної взаємодії тощо).

5 етап: оцінювання результатів вдосконалення управління персоналом КЦМФР – передбачає регулярне вимірювання результативності та ефективності впроваджених заходів із застосуванням сучасних методів оцінки (наприклад, KPI, система збалансованих показників або 360-градусний зворотний зв'язок тощо).

6 етап: корекція системи управління персоналом клінічного центру – відбувається на основі отриманих даних про ефективність реалізованих заходів, здійснюється уточнення управлінських рішень, що, в свою чергу, забезпечує адаптивність та постійне вдосконалення управління працівниками медичної організації з врахуванням реалій сьогодення.

На основі даних діагностики та оцінки ефективності управління персоналом КЦМРФ, наведених у п. 2.2, 2.3, та 3.1 даної кваліфікаційної роботи, можна визначити наступні рекомендації із вдосконалення системи управління персоналом для медичної організації – об'єкта дослідження:

1) удосконалення кадрового планування та прогнозування потреби у персоналі: керівництву центру доцільно перейти від формального штатного розпису до динамічної моделі визначення потреби в персоналі з урахуванням:

- фактичних і прогнозованих обсягів реабілітаційних послуг;
- змін у структурі захворюваності та травматизму;
- демографічних тенденцій у Вінницькому регіоні;
- перспектив розширення клінічного центру.

Для цього пропонується щорічно формувати кадровий баланс, у якому буде відображатись наявна чисельність працівників, очікувані вибуття (пенсія, звільнення, тривала непрацездатність тощо), потреба в нових фахівцях та можливості внутрішнього переміщення працівників. Особливу увагу слід приділити прогнозуванню потреби в лікарях фізичної та реабілітаційної медицини, фізичних терапевтах та ерготерапевтах амбулаторного відділення та внести зміни до штатного розкладу на 2025 та 2026 роки у вигляді збільшення ставок фахівців з реабілітації. Так, на 2025 рік вже існує потреба у задоволенні 3,0 ставок. За період 2022-2024 роки в середньому кількість пацієнтві центру щорічно зростає близько на 30%, тобто відповідно зростає потреба й в лікарях та фізичних терапевтах та егротерапевтах.

2) оптимізація процесів добору, відбору та адаптації персоналу: для цього доцільно:

- актуалізувати профілі посад із чітким переліком компетентностей, професійних навичок і особистісних якостей, якими має володіти відповідний фахівець реабілітаційного центру;
- використовувати різноманітні джерела залучення кандидатів (медичні навчальні заклади як м. Вінниці і Вінницької обл., так й з інших регіонів України, інтернатури, професійні спільноти, соціальні мережі, сайти вакансій);

- впровадити елементи структурованого інтерв'ю та ситуаційного тестування під час проведення відбору кандидатів на вакансії.

3) формалізація програми адаптації новоприйнятих працівників, що має включати: наставництво, ознайомлення з внутрішніми стандартами роботи КЦФМР, поетапну інтеграцію до колективу медичної організації.

4) розвиток системи оцінювання діяльності та атестації персоналу: для цього пропонується вдосконалити систему оцінювання результативності праці, що дозволить підвищити об'єктивність управлінських рішень керівництва центру в сфері управління персоналом. Така система оцінки може базуватися на:

- показниках якості медичної допомоги;
- дотриманні клінічних протоколів;
- участі в навчанні та інноваційних проєктах;
- рівні задоволеності пацієнтів.

У клінічному центрі ведеться аналіз діяльності лікарів в розрізі стаціонару та, що містить відомості про кількість пролікованих хворих, проведених ними ліжко-днів, середній ліжко-день, середню категорію важкості, середній стандарт якості, дані про померлих пацієнтів. Проте відсутня комплексна система оцінки результатів діяльності як лікарів, так і фахівців з вищою немедичною освітою.

На сьогодні в реабілітаційному центрі забезпечено впровадження індикаторів якості медичної допомоги відповідно до вимог наказу КНП «ВОКЛ ім. М.І. Пирогова ВОР» №546 від 29.12.2023 р. «Про удосконалення системи контролю якості медичної допомоги в лікарні» та визначено чотири індикатори якості для КЦМРФ:

а) послуги СР1, СР2, СР3, СР4 стаціонарної реабілітації;

б) кількість медичних послуг амбулаторної реабілітації;

в) кількість випадків реабілітації немовлят;

г) термін перебування на реабілітації немовлят.

Загаом, якість надання медичної допомоги в досліджуваному центрі контролюється, в тому числі, на підставі аналізу анонімного анкетування хворих щоквартально з метою аналізу задоволеності пацієнтів. Так, за 2024 рік хворими заповнено та проаналізовано 140 анкет, з них 25 анкет за I квартал, 45– за II квартал, 30 – за III квартал, 40 анкет за IV квартал. Результати анкетування позитивні. Побажання хворих стосувались, в основному, покращення умов перебування. Пацієнти написали 1 подяку співробітникам центру.

Отже, оцінка результатів діяльності медичних працівників КЦМРФ має використовуватися не як каральний інструмент, а як основа для індивідуальних планів розвитку, ротації кадрів та формування кадрового резерву.

5) удосконалення системи навчання та професійного розвитку персоналу клінічного центру: для цього необхідно продовжити:

– формувати річні плани навчання працівників як загальний для центру так і розробляти індивідуальні плани безперервного професійного розвитку для всіх категорій персоналу для збільшення частки працівників з вищою категорією з 60,0% до 80,0% у 2025-2026 роках;

- заохочувати персонал до навчання на курсах спеціалізації, вдосконалення, підвищення кваліфікації, до участі в тренінгах, вебінарах;

- розвивати внутрішнє навчання та обмін досвідом;

- підтримувати розвиток управлінських компетентностей керівництва центру.

При цьому, такі курси, тренінги та вебінари на сьогодні переважно є безкоштовними або за символічну плату. Зокрема, це:

а) державні та академічні ресурси (БПР та сертифікація):

- Академія НСЗУ: пропонує базовий курс «Реабілітація в системі охорони здоров’я» для лікарів різних спеціальностей;

- платформа Центру громадського здоров’я: проводить онлайн-курси з різних медичних напрямків, що нараховують бали БПР (безперервного професійного розвитку);

- Вища школа БПР (Medplatforma): онлайн-курси з отриманням сертифікатів та балів БПР для медичних працівників.

б) спеціалізовані платформи для реабілітологів:

- Physiopedia Plus: пропонує понад 800 курсів українською та англійською мовами для фахівців із реабілітації;

- Razom Rehab: платформа, спеціально створена для навчання фізичних терапевтів в Україні;

- Школа «Реабілітолог»: надає доступ до професійних вебінарів, відеосемінарів та онлайн-навчання для практикуючих спеціалістів;

- DoctorThinking: містить спеціалізовані курси, наприклад, з фізичної та ерготерапії дітей, що постраждали від війни.

в) міжнародні освітні платформи:

- Coursera та Alison: пропонують курси від провідних університетів світу. Наприклад, на Alison є безкоштовний курс «Диплом помічника з фізичної терапії»;

- ISPRM Learning Platform: ресурс Міжнародного товариства фізичної та реабілітаційної медицини, де можна знайти курси, наприклад, з робототехніки в реабілітації;

- Techtitute: надає спеціалізовані онлайн-програми (магістерські ступені та дипломи) з респіраторної реабілітації, спортивних травм та геріатрії.

г) приватні академії та центри:

- Академія «Партнер Плюс»: проводить інтенсивні курси «Фізична реабілітація» з видачею сертифікатів (нараховують до 106 балів БПР);

- Spine Academy: пропонує онлайн-навчання для реабілітологів із видачею сертифікатів національного та міжнародного (ISO 9001) зразків;

- Вінницький соціально-економічний інститут Університету «Україна», Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова та Вінницький державний педагогічний університет ім. М.М. Коцюбинського також готують спеціалістів з реабілітації на бакалаврських та магістерських програмах.

Так, в план підвищення кваліфікації медичного персоналу клінічного центру можна включити, наприклад такі періодично повторювані курси, як:

- «Клінічний професійний треніг для мультидисциплінарних команд» (Центр реабілітації Вінницької обласної клінічної психоневрологічної лікарні ім. академіка О.І. Ющенка; безкоштовно);

- «Основи ФРМ при травмах війни: менеджмент болю» (RECOVERY - найбільша національна мережа реабілітаційних центрів для поранених військових; безкоштовно).

6) покращення системи мотивації та стимулювання праці: пропонується продовжити використовувати комбіновану систему мотивації працівників Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії, що поєднує:

а) матеріальні стимули: премії за результативність; доплати за складні умови праці; участь у грантових програмах;

б) нематеріальні стимули: публічне визнання досягнень; гнучкий графік; кар'єрне зростання; участь у прийнятті рішень.

Основу матеріального стимулювання праці персоналу клінічного центру становить система оплати праці, яка регулюється Кодексом законів України про оплату праці [2], постановами Кабінету Міністрів України ««Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я» №2 від 12.01.2022 року [8], «Деякі питання оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я» №28 від 13.01.2023 року [9] та викладена у колективному договорі КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР».

У 2024 році мінімальна заробітна плата для лікарів становить 20000 грн., 15000 грн. - для лікарів-інтренів та 13500 грн. – для інших фахівців з медичною освітою.

Для розрахунку окладу та фактичної заробітної плати відповідних категорій персоналу у КЦМРФ відповідно до колективного договору використовуються коефіцієнти, що враховують рівень кваліфікації працівника (наприклад, 2,1 для фізичних терапевтів та ерготерапевтів та 1,1 для молодшої

медичної сестри палатної), підвищення оплати за виконання управлінських функцій (наприклад, 20% завідувачу центру – лікарю ФРМ), доплати за вищу та 1 категорію для лікарів (відповідно 25% та 15%), підвишення оплати за старшинтсов (10%). Пропонується збільшити на +5% ці виплати і доплати.

Також, у центрі передбачені премії та інші заохочувальні та компенсаційні виплати (наприклад, за збільшений обсяг робіт, бездоганне виконання обов'язків за посадовою інструкцією, особистий внесок у результати діяльності КЦМРФ, виконання особливо важливої роботи, проявлену ініціативу та результати праці, премії до ювілейних дат, професійного свята) і матеріальна допомога.

Фонд оплати праці (ФОП) КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» формується за рахунок коштів, отриманих від НСЗУ за договорами про медичне обслуговування, а також бюджетних асигнувань та власних надходжень.

Основні складові формування ФОП клінічного центру:

- договори з НСЗУ: основне джерело фінансування, що базується на обсязі наданих послуг;

- посадові оклади: базова частина, визначена тарифною системою;

- додаткова заробітна плата: надбавки, премії та доплати (наприклад, за вислугу років, кваліфікацію, нічні чергування тощо);

- особисте регулювання: можливість підвищення зарплати працівникам без обмежень за рахунок власних коштів лікарні;

- фінансова звітність: формується відповідно до колективного договору та внутрішнього Положення про оплату праці, погодженого з профспілкою.

Так, за лікування одного пацієнта амбулаторно НСЗУ сплачує медзакладу 10820 грн., за лікування у стаціонарі - від 19769 грн. Оплата залежить від складності. За послуги з реабілітації найвищої складності (наприклад, ампутація кінцівок внаслідок травми та стану після травматичного ушкодження спинного мозку) НСЗУ сплачуватиме понад 41 тис. грн. За послуги з

реабілітації високої складності (наприклад, інсульт у післягострому періоді) - понад 31 тис. грн. [34]

Оскільки кількість пацієнтів, що потребують реабілітаційних та фізіотерапевтичних послуг постійно зростає, у досліджуваного центру є реальні можливості обслуговувати більшу кількість пацієнтів і, відповідно, отримувати більшу оплату за договорами з НСЗУ та розширити перелік платних послуг і спрямовувати частину цих коштів на фінансування покращення матеріального стимулювання працівників центру.

7) профілактика професійного вигорання та розвиток соціального захисту персоналу КЦМРФ може здійснюватись на основі психологічної підтримки працівників; ротації функціональних обов'язків; програми емоційного розвантаження та заходів з формування здорового соціально-психологічного клімату.

Для отримання професійної допомоги медики можуть звертатися до психологів або психіатрів у межах програм МОЗ України (наприклад, Всеукраїнська програма ментального здоров'я) у тому числі через механізми, що не потребують направлення

Основним методами емоційного розвантаження для персоналу реабілітаційного центру можуть бути:

а) практики майндфулнес та саморегуляції:

- якір дихання: фокусування на диханні для зупинки паніки чи тривоги;
- сканування тіла: методики для зняття фізичної напруги;
- усвідомлений рух: прості фізичні вправи, прогулянки;

б) методи саморегуляції: позитивний гумор, роздуми про приємне, свіже повітря;

в) арттерапія (для вивільнення емоцій): ліплення з глини чи пластиліну, експресивне малювання (швидке малювання без правил для вивільнення напруги), мандалотерапія (створення візерунків для гармонізації стану).

г) професійні психотерапевтичні програми:

- когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): навчання зміні помилкових очікувань та ставлення до складних ситуацій;
- групова психотерапія: обмін досвідом, що знижує відчуття ізоляції;
- програма mhGAP: навчання навичкам підтримки психічного здоров'я та стресостійкості;

д) організаційна та соціальна підтримка:

- тренінги комунікативних навичок: для зниження конфліктності;
- «Групи Балінта»: обговорення складних клінічних випадків з психологічної точки зору;
- режим праці: дотримання балансу між роботою та відпочинком, повноцінний сон;

е) самодопомога: ведення щоденника: записування емоцій (щоденник кольорів), релігійність та духовні практики (як профілактичний фактор).

8) розвиток корпоративної культури та внутрішніх комунікацій реабілітаційного центру пропонується забезпечувати за рахунок проведення регулярних зборів колективу; побудови ефективних каналів зворотного зв’язку (в тому числі й цифрових з використанням можливостей месенджерів, соціальних мереж, сайту лікарні та сторінки центру на сайті) та використання політики «відкритих дверей»; спільних корпоративних заходів.

Подальший розвиток корпоративної культури КЦМРФ має передбачати:

- визначення стратегічних орієнтирів та цінностей;
- діагностику існуючої корпоративної культури закладу;
- визначення сильних та слабких сторін корпоративного середовища центру;
- розробку та реалізацію формування актуальних цінностей та поведінки;
- адаптивне управління змінами корпоративної культури;
- періодичну оцінку ефективності культуриних змін;
- корегування корпоративної культури та забезпечення її сталого розвитку.

У табл. 3.3 узагальнено розглянуті вище рекомендації щодо покращення системи управління персоналом аналізованого медичного закладу.

Таблиця 3.3

Напрями удосконалення управління персоналом КЦМРФ

КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Напрям удосконалення	Зміст заходів	Термін реалізації	Відповідальні особи	Очікувані результати
1	2	3	4	5
1. Вдосконалення кадрового планування та посилення кадрового забезпечення	- формування річного кадрового балансу; - прогноз потреб у персоналі; - визначення дефіцитних спеціальностей; - співпраця з профільними ЗВО; - участь у ярмарках вакансій; - інформаційна кампанія щодо вакансій; - запровадження програм стажування та наставництва для молодих фахівців	Щорічно, постійно	Завідувач центру, відділ кадрів лікарні	- збільшення укомплектованості штату до 98–100%; - зменшення дефіциту лікарів-ФРМ, фізичних терапевтів та ерготерапевтів (закриття 3,0 ставки); - зниження перевантаження персоналу
2. Оптимізація добору та відбору персоналу	- актуалізація профілів посад; - використання структурованих інтерв'ю та ситуаційного тестування кандидатів на робочі місця; - залучення молодих фахівців	Постійно	Завідувач центру, відділ кадрів лікарні	- підвищення якості кадрового добору (закриття всіх вакансій); - скорочення терміну закриття вакансій
3. Запровадження програми адаптації	- наставництво; - ознайомлення з внутрішніми стандартами; - поетапна інтеграція нових працівників	1–2 місяці з моменту прийняття	Старші та досвідченіші працівники	- швидка адаптація нових працівників; - збереження відсутності або зменшення плинності кадрів
4. Розвиток системи оцінювання результативності праці	- актуалізація комплексної оцінки; - регулярна атестація; - зв'язок результатів оцінювання з преміюванням і кар'єрним зростанням	1 раз на рік	Завідувач центру, відділ кадрів лікарні	- підвищення прозорості і справедливості оцінки праці; - зростання відповідальності; - орієнтація на результат

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
5. Планування професійного розвитку персоналу	- розробка індивідуальних планів розвитку; - направлення на курси підвищення кваліфікації; - участь у семінарах і конференціях; - внутрішнє навчання	Постійно	Завідувач Центру, старші та досвідченіші працівники відділ кадрів лікарні	- підвищення рівня кваліфікації; - зростання частки працівників з вищими категоріями; - покращення якості наданих медичних послуг
6. Оптимізація розподілу навантаження	- перегляд штатного розпису; - внутрішнє сумісництво; - делегування окремих функцій іншому персоналу; - раціоналізація графіків	Щорічно, постійно	Завідувач Центру, старша медична сестра	- меншення перевантаження лікарів і терапевтів; - підвищення ефективності використання робочого часу
7. Перегляд системи матеріального стимулювання	- більшення доплат на 5%; - впровадження доплат за інтенсивність праці, складність випадків, роботу з тяжкими пацієнтами; - преміювання за результативність	Щорічно	Завідувач Центру, Адміністрація лікарні, бухгалтерія лікарні	- підвищення задоволеності оплатою праці; - зростання мотивації персоналу; - підвищення продуктивності праці
8. Розвиток нематеріальної мотивації	- посилення системи морального заохочення (подяки, грамоти, відзнаки); - гнучкі графіки роботи; додаткові дні відпочинку; підтримка work-life balance	Постійно	Завідувач Центру, відділ кадрів лікарні	- покращення морально-психологічного клімату; зниження професійного вигорання; збереження кадрової стабільності
9. Профілактика професійного вигорання	- психологічна підтримка; - гнучкий графік; - ротація функцій	Постійно	Завідувач Центру, Адміністрація лікарні, психолог	- зниження рівня стресу, - збереження працездатності персоналу
10. Розвиток корпоративної культури та командної взаємодії	- командні тренінги; - спільні професійні заходи; - регулярний зворотний зв’язок та внутрішня комунікація	Постійно	Завідувач Центру, психолог, відділ кадрів лікарні	- посилення командної роботи; - зростання лояльності кадрів; - підвищення згуртованості колективу

Крім, того, від реалізації цих заходів очікуються економічний і соціальний ефект.

Економічний ефект проявлятиметься насамперед у зменшенні непродуктивних витрат фонду оплати праці, зниженні витрат, пов'язаних із нестачею медичних кадрів, неефективним добором персоналу, понаднормовою роботою та тимчасовою непрацездатністю працівників, а також у підвищенні продуктивності праці та якості надання медичних послуг.

Соціальний ефект полягатиме у формуванні стабільного, мотивованого та професійно розвиненого колективу, покращенні соціально-психологічного клімату, зростанні задоволеності працею та лояльності персоналу до закладу.

У сукупності це сприятиме підвищенню кадрової стійкості Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії, зміцненню його репутації як роботодавця та забезпеченню сталого розвитку на тлі сучасних викликів.

Таким чином, запропоновані напрямки вдосконалення управління персоналом КЦМРФ мають комплексний характер та поєднує кадрові, мотиваційні, організаційні та соціально-психологічні інструменти.

Реалізація цих рекомендацій дозволить не лише усунути наявні проблеми, але й сформувати стійку систему розвитку людського капіталу та системи управління персоналом досліджуваного медичного закладу, що є ключовою передумовою ефективного функціонування Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» сьогодні, коли заклади охорони здоров'я працюють в умовах, які характеризуються воєнними викликами, дефіцитом фінансових ресурсів, зростанням потреб у медичній реабілітації та кадровим голодом.

3.3. Стан охорони праці у Клінічному центрі медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

Національним правовим базисом з охорони праці є: Конституція України, Кодекс законів України про працю, Закон України «Про охорону праці» тощо.

Так, відповідно до ст. 43 Конституції України від 28.06.1996 р. «кожен має право на належні, безпечні і здорові умови праці, на заробітну плату, не нижчу від визначеної законом». У ст. 46. зазначено, що «громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом». У ст. 49. вказано, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1].

Кодекс законів України про працю від 10.12.1971 р. визначає правове регулювання охорони праці у главі XI «Охорона праці» та статтями інших глав, а саме: «Трудовий договір», «Робочий час», «Час відпочинку», «Праця жінок», «Праця молоді», «Професійні спілки», «Нагляд і контроль за додержанням законодавства про працю» [2].

Закон України «Про охорону праці» від 14.10.1992 р. визначає основні положення щодо реалізації конституційного права громадян на охорону їх життя і здоров'я в процесі трудової діяльності, регулює за участю відповідних державних органів відносини між власником підприємства, установи, організації незалежно від форм власності та видів їх діяльності і працівником з питань безпеки, гігієни праці та виробничого середовища і встановлює єдиний порядок організації охорони праці в Україні.

Закон встановлює пріоритет життя та здоров'я працівників по відношенню до результатів виробничої діяльності підприємства, тобто в першу чергу мають дотримуватись вимоги нормативно-правових актів про охорону праці, щоб працівник під час операцій виробничого циклу не отримував травм, не зазнавав погіршення стану здоров'я, професійних захворювань або

зменшення працездатності, і лише потім має звертатись увага на результати виробничої діяльності підприємства. Дія цього Закону поширюється на всіх юридичних та фізичних осіб, які відповідно до законодавства використовують найману працю та на всіх працюючих [5].

У Клінічному центрі медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» розроблено положення та інструкції про охорону праці та техніки безпеки, крім того, у колективній трудовій угоді обумовлено усі заходи з охорони праці працівників, обсяги відрахувань на її покращення, порядок відшкодування робітникам шкоди від травм та захворювань.

Також у центрі слідкують за умовами праці на робочих місцях працівників, тому періодично проводиться паспортизація санітарно-технічного стану умов праці. Основу санітарно-технічного паспорта становить карта умов праці на робочому місці. Метою паспортизації стану умов праці на робочому місці є виявлення усіх виробничих небезпек для розробки проектів інженерно-технічних та організаційних рішень у створенні безпечних та здорових умов праці. Карта умов праці відбиває три фактори безпеки: трудовий, санітарно-гігієнічний, технічний. У карті може ставитися завдання знаходження показника безпеки або атестації робочого місця.

Загальну відповідальність за стан охорони праці та техніку безпеки несе медичний директор КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» та завідувач КЦМРФ.

Як роботодавець, медичний директор, зобов'язаний створити на робочому місці в кожному структурному підрозділі умови праці відповідно до нормативно-правових акті та забезпечити додержання вимог законодавства щодо прав працівників у галузі охорони праці.

Певні обов’язки з питань охорони праці покладені і на самих працівників центру, які зобов’язані:

- дбати про особисту безпеку і здоров'я, а також про безпеку і здоров'я оточуючих людей в процесі виконання будь-яких робіт чи під час перебування на території установи;

- знати і виконувати вимоги нормативно-правових актів з охорони праці, правила поводження з устаткуванням та іншими засобами, користуватися засобами колективного та індивідуального захисту;

- проходити у встановленому законодавством порядку попередні та періодичні медичні огляди.

У табл. 3.4 наведено аналіз параметрів мікроклімату робочих приміщень досліджуваного КЦМРФ.

Таблиця 3.4

Результати досліджень параметрів мікроклімату приміщення КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР»

№	Назва фактору, одиниця вимірювання	Рівень фактора		Тривалість дії фактора, год.
		фактично	норматив	
1.	Метеорологічні умови у приміщенні:			
	температура, °С	23	23-25	8
	відносна вологість, %	55	40-60	8
	швидкість руху повітря, м/с	0,06	< 0,1	8
2.	Освітленість в приміщенні:			
	природна, КПО %	1,5-1,9	> 1,5	5
	штучна, лк	285	300-500	3
3.	Шум, дБ	25-55	< 60	8
4.	Запиленість повітря, мг/м3	0,04-0,06	< 0,1	8

За даними табл. 3.4 можна зробити такі висновки:

1) метеорологічні умови в приміщенні знаходяться в межах норми, це зумовлено тим, що встановлена система кондиціонування повітря з автоматичним підтриманням показників мікроклімату у встановлених значеннях;

2) природна освітленість в приміщенні знаходиться не нижче нормативного значення але діє лише на протязі п’яти годин робочого часу, тому на протязі решти робочого часу (3 години), у вигляді додаткового джерела світла працівникам доводиться вмикати штучне освітлення, показники якого знаходяться нижче зони нормативних значень. Така ситуація повинна бути виправлена у якомога коротший термін;

3) показники фактора шуму не перевищують нормативний показник, оскільки для роботи в приміщенні використовується сучасна техніка яка відповідає усім вимогам стандартів України;

4) показник запиленості повітря не перевищує нормативний, оскільки раз на добу проводиться вологе прибирання приміщення.

В цілому умови праці у реабілітаційному центрі є задовільними, але для їх покращення необхідно звернути увагу на штучну освітленість робочих місць, а саме: поміняти лампи на більш потужні, або збільшити їх кількість, що необхідно виконати в якомога коротший термін, але не пізніше того моменту, коли штучне освітлення буде вмикатись не як додаткове, а як основне (в зимовій період року).

З метою досягнення високого рівня охорони праці та техніки безпеки, медичним закладом проводиться фінансування різних організаційно-технічних заходів. В установах, що утримуються за рахунок бюджету, витрати на охорону праці передбачаються в державному або місцевих бюджетах і становлять не менше 0,2% від фонду оплати праці.

Таким чином, охорона праці Клінічному центрі медичної реабілітації та фізіотерапії знаходиться на належному рівні. Це пояснюється тим, що витрати на заходи щодо охорони праці та техніки безпеки фінансуються в повному обсязі. Протягом всього періоду існування КЦМРФ не було зафіксовано жодного випадку виробничого травматизму.

Висновки до розділу ІІІ

Оцінка ефективності управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії здійснювалась на основі анонімного анкетування працівників за допомогою інструменту Google Forms. Анкета складалась із 14 питань, що стосувались форм матеріальної та нематеріальної мотивації, задоволеністю рівнем оплати праці, відносин із керівництвом центру, забезпечення професійного розвитку та зростання кваліфікаційного рівня працівників тощо. Було опитано 44 особи, тобто 80% наявного персоналу.

Отримані результати дозволили оцінити управління персоналом центру за кадровим забезпеченням, кваліфікацією персоналу, плинністю кадрів, професійним навчанням та розвитком та мотивацією медичних працівників та констатувати, що система управління персоналом закладу є достатньо ефективною і має резерви для покращення.

Напрямами удосконалення управління персоналом КЦМРФ є:

1) покращення кадрового планування та активізація кадрового забезпечення центру;

2) оптимізація добору та відбору персоналу для закриття вакансій;

3) розробка та вровадження програми адаптації новонабраних працівників;

4) подальший розвиток системи оцінювання результативності праці;

5) індивідуалізація планування професійного розвитку працівників;

6) оптимізація розподілу навантаження медичного персоналу;

7) перегляд та актуалізація системи матеріального стимулювання;

8) розвиток та посилення нематеріальної мотивації;

9) робота щодо профілактики професійного вигорання;

10) посилення корпоративної культури та командної взаємодії.

Дослідження умов праці та стану охорони праці у реабілітаційному центрі визначили, що вони є задовільним та відповідають всім вимогам чинного нормативно-правового регулювання в даній сфері.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Узагальннючи результати проведеного дослідження, можна визначити, що управління персоналом доцільно трактувати як комплексну систему узгоджених управлінських заходів і рішень, спрямованих на формування кадрового потенціалу медичного закладу, його ефективне використання, професійне зростання працівників, стимулювання трудової діяльності та створення сприятливих умов для повної реалізації їхніх можливостей.

Управління персоналом посідає важливе місце в загальній системі менеджменту організації та виконує об'єднувальну функцію, поєднуючи економічні, організаційні й соціальні складові діяльності закладу охорони здоров'я. Реалізація виваженої кадрової політики та впровадження сучасних підходів до роботи з персоналом забезпечують зростання продуктивності праці, підвищення якості медичних послуг і рівня задоволеності працівників своєю професійною діяльністю, що є особливо актуальним за умов динамічних змін і нестабільності зовнішнього середовища.

Управління персоналом медичної установи здійснюється в межах чітко визначеного нормативно-правового поля, яке регламентує вимоги до освіти, кваліфікації, атестації та безперервного професійного розвитку медичних працівників, а також умови їх праці та матеріального забезпечення. Нормативно-правова база слугує не лише обов'язковою основою функціонування кадрової системи, а й механізмом забезпечення правового захисту як працівників, так і пацієнтів, окреслюючи допустимі межі діяльності закладів охорони здоров'я.

Специфіка управління персоналом у медичній сфері зумовлена підвищеною соціальною відповідальністю медичних працівників, необхідністю гарантування безпеки пацієнтів і дотримання професійних стандартів. До характерних особливостей такої системи належать ієрархічна побудова управління, значний рівень регламентації процедур, вузька спеціалізація кадрів та орієнтація діяльності закладу на потреби пацієнтів. Водночас сучасні

реформи у сфері охорони здоров'я та виклики, спричинені воєнним станом в Україні, актуалізують потребу у застосуванні більш гнучких, адаптивних і інноваційних підходів до кадрового менеджменту.

Кваліфікаційна робота виконувалась на матеріалах Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР», що був утворений у жовтні 2019 року та надає якісну стаціонарну та амбулаторну реабілітаційну допомогу широкому колу пацієнтів.

Аналіз результатів діяльності КЦМРФ свідчить про суттєве зростання обсягів надання медико-реабілітаційної допомоги. Так, у 2024 році кількість пацієнтів стаціонарного відділення становила 692 особи, що перевищує показник 2023 року на 8,46 %, а рівень 2022 року — на 39,31 %. Основну частку контингенту формували дорослі пацієнти (681 особа), тоді як чисельність дітей віком до трьох років скоротилася до 11 осіб. В амбулаторному відділенні у 2024 році було обслужено 702 пацієнти, з яких 164 — діти, що відповідно на 17,37 % та 18,90 % більше порівняно з попереднім роком.

Упродовж 2022–2024 років спостерігалося істотне збільшення кількості пакетів медичних послуг — з 2941 до 6675 одиниць, тобто на 3734 пакети. Обсяг послуг гострої реабілітації у мобільному форматі у 2024 році досяг 5318, що на 46,8 % перевищує показник 2023 року та на 65,7 % — рівень 2022 року. Загальна кількість проведених процедур також зросла з 24064 до 36854. Водночас зафіксовано скорочення кількості фізіотерапевтичних процедур (з 46264 до 12571) і масажу (з 13994 до 5510), що відображає переорієнтацію діяльності центру на комплексні реабілітаційні програми та мобільні форми надання допомоги.

За аналізований період чисельність персоналу клінічного центру збільшилась з 44 осіб у 2022 році до 55 осіб – у 2024 році. У 2024 році спостерігалась така структура колективу: 3,64% становив адміністративно-управлінський персонал, 9,09% - лікарі, 21,82% фахівці з вищою немедичною

освітою (фізичні терапевти, ерготерапевти), 36,36% - медичні сестри, по 14,55% припадало на асистентів терапевтів та на технічний персонал.

На 2024 рік штат КЦМРФ передбачав 50,5 посад, з яких було фактично зайнято 47,5, що забезпечувало рівень укомплектованості 94,05 %. Загалом це характеризує кадрове забезпечення центру як достатньо високе, однак наявний дефіцит у 3,0 штатні одиниці (5,95 %) свідчить про неповну відповідність фактичної чисельності персоналу затвердженому штатному розпису. Водночас повністю укомплектованими (на 100 %) є посади завідувача центру – лікаря ФРМ, асистентів, середнього й молодшого медичного персоналу та технічних працівників.

Вивчення сучасного стану управління персоналом КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» показало, що воно характеризується поєднанням традиційних адміністративних підходів із окремими елементами сучасного HR-менеджменту. Така модель дозволяє забезпечувати стабільність роботи центру та підтримувати відносно високий рівень укомплектованості штату за рахунок формалізованих процедур і використання гнучких форм зайнятості. Разом із тим переважання реактивних кадрових рішень, відсутність системного кадрового планування та сформованого кадрового резерву обмежують стратегічний розвиток персоналу. Недостатній рівень мотивації, особливо серед лікарів і фахівців з вищою немедичною освітою, підвищує ризики втрати кадрового потенціалу в умовах конкуренції з приватним сектором і зовнішніми ринками праці. У цілому кадрову політику клінічного центру можна оцінити як задовільну та адаптивну до поточних викликів, проте вона потребує подальшого вдосконалення шляхом впровадження сучасних HR-інструментів, розвитку мотиваційних механізмів і орієнтації на довгострокове управління людськими ресурсами.

За результатами проведеної діагностики встановлено, що, незважаючи на достатньо високий рівень загальної укомплектованості штату, у клінічному центрі мають місце структурні дисбаланси кадрового забезпечення. Найбільш проблемною залишається нестача лікарів фізичної та реабілітаційної медицини

(потреба у яких задоволена на 76,92%), фізичних терапевтів і ерготерапевтів (забезпечення якими складає 78,04%). Виявлені кадрові обмеження зумовлюють підвищення інтенсивності праці, нерівномірний розподіл навантаження між працівниками та підвищення ризиків професійного вигорання. Окрім цього, система управління персоналом КЦМРФ характеризується недостатньою формалізацією процедур оцінювання результативності діяльності та професійного розвитку персоналу, а можливості матеріального стимулювання залишаються обмеженими в умовах фінансових та нормативних обмежень.

Отримані результати показали необхідність переходу від адміністративного кадрового управління до формування цілісної та стратегічно орієнтованої системи управління персоналом досліджуваного медичного закладу. Удосконалення управління персоналом клінічного центру має бути спрямоване не лише на кількісне покриття кадрової потреби, а й на забезпечення довгострокової кадрової стабільності, підвищення якості реабілітаційних послуг і збереження професійного потенціалу колективу.

При цьому управління персоналом у сфері медичної реабілітації доцільно здійснювати на основі поєднання економічних, адміністративних та соціально-психологічних методів впливу, що забезпечує дотримання нормативних вимог і стандартів надання медичної допомоги, водночас сприяючи підвищенню внутрішньої мотивації персоналу, розвитку командної взаємодії та формуванню сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі.

Метою вдосконалення управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії є формування адаптивної та мотиваційно зорієнтованої системи управління людськими ресурсами, здатної забезпечити високий рівень укомплектованості штату, підвищення продуктивності праці, оптимізацію трудового навантаження, зростання задоволеності працівників умовами праці та оплатою, збереження кадрової стабільності й підвищення якості та доступності реабілітаційних послуг.

На основі узагальнення теоретичних підходів і результатів аналізу практичної діяльності клінічного центру було розроблено механізм удосконалення управління персоналом, який ґрунтується на послідовній реалізації взаємопов'язаних управлінських етапів.

Запропонований механізм охоплює такі етапи, як: аналіз поточного стану кадрової системи, визначення ключових проблем і пріоритетів розвитку, формування комплексу управлінських заходів, їх практичну реалізацію, оцінювання результативності та подальшу корекцію управлінських рішень в сфері управління персоналом КЦМРФ. Така логіка забезпечує системність, безперервність і адаптивність управління персоналом в умовах динамічного зовнішнього середовища.

Розроблений комплекс рекомендацій щодо вдосконалення управління персоналом реабілітаційного центру охоплює такі напрями, як: кадрове планування та прогнозування потреби в персоналі; оптимізацію процесів добору, відбору й адаптації працівників; розвиток системи оцінювання результативності праці та атестації; планування професійного розвитку й безперервного навчання; удосконалення матеріального та нематеріального стимулювання; профілактику професійного вигорання, а також розвиток корпоративної культури та внутрішніх комунікацій.

КЦМРФ КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР» доцільно використовувати комбіновану систему мотивації, яка поєднує фінансові стимули з нематеріальними формами заохочення. Особливу роль у системі економічного стимулювання відіграє оплата праці, що формується відповідно до чинного законодавства та положень колективного договору. Запропоновані напрями її вдосконалення (збільшити існуючі доплати та надбавки на 5%; передбачити премії та заохочувальні виплати за збільшений обсяг робіт, бездоганне виконання обов'язків, особистий внесок у діяльність центру, ініціативу тощо) спрямовані на підвищення зацікавленості працівників у результатах діяльності, зростання задоволеності працею та підвищення ефективності використання трудового потенціалу.

Систематизація запропонованих заходів у вигляді узагальненої моделі напрямів удосконалення управління персоналом дозволила визначити конкретні завдання, терміни реалізації, відповідальних осіб і очікувані результати, що підвищує прикладну цінність отриманих напрацювань та створює умови для їх практичного впровадження у діяльність клінічного центру.

Очікувані результати реалізації запропонованих заходів мають комплексний економічний і соціальний характер.

Економічний ефект полягає у зменшенні непродуктивних витрат фонду оплати праці, скороченні витрат, пов’язаних із кадровим дефіцитом, понаднормовою роботою та тимчасовою непрацездатністю персоналу, а також у підвищенні продуктивності праці й якості реабілітаційних послуг.

Соціальний ефект проявляється у формуванні стабільного, мотивованого та професійно орієнтованого колективу, покращенні соціально-психологічного клімату, зниженні рівня професійного вигорання та зростанні лояльності персоналу до медичного закладу.

Узагальнюючи результати дослідження, можна зробити висновок, що запропоновані механізм та напрями удосконалення управління персоналом Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії є науково обґрунтованими та практично значущими.

Їх реалізація створює підґрунтя для формування ефективної системи управління людськими ресурсами, підвищення кадрової стійкості та забезпечення сталого розвитку медичного закладу в умовах воєнних, соціально-економічних та кадрових викликів, що є характерними для сучасної системи охорони здоров’я України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Конституція України від 28.06.1996 р. : офіц. текст. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text
2. Кодекс законів України про працю від 10.12.1971 р. зі змінами і доповненнями. *Відомості Верховної Ради*. 2014. № 14. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. зі змінами і доповненнями. *Відомості Верховної Ради*. 1993. № 4. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text
4. Про ліцензування видів господарської діяльності : Закон України від 02.07.2015 р. зі змінами і доповненнями. *Відомості Верховної Ради.* 2015, № 23. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text
5. Про охорону праці : Закон України від 14.10.1992 р. *Відомості Верховної Ради*. 1992. № 49. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text
6. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я : Закон України від 03.12.2020 р. *Відомості Верховної Ради*. 2021, №8. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text
7. Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою: Указ Президента України від 18.08.2021 р. №369/2021. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/n0052525-21#Text
8. Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я : Постанова КМУ від 12.01.2002 р. №2. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2-2022-%D0%BF#Text
9. Деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я : Постанова КМУ від 13.01.2023 р. №28. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/28-2023-%D0%BF#Text

10. Порядок організації надання реабілітації допомоги у сфері охорони здоров'я : Постанова КМУ від 03.11.2021 р. №1268. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text
11. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках : Розпорядження КМУ від 17.12.2025 р. №34-р. URL : https://moz.gov.ua/storage/uploads/3b12eed8-260c-46e5-baa7-b8418d7187ee/UKR-Strategy-2030-.pdf
12. Засади нормативно-правового регулювання у сфері надання реабілітаційної допомоги. Урядовий портал. URL : https://ukc.gov.ua/knowdledge/zasady-normatyvno-pravovogo-regulyuvannya-u-sferi-nadannya-reabilitatsijnoyi-dopomogy
13. Андріяш В.І., Костраба Є.Д. Система управління персоналом: понятійно-змістовий аналіз. *Інвестиції: практика та досвід.* 2025. №18/2025. С. 220-226.
14. Балабанова Л.В., Сардак О.В., Управління персоналом : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 468 с.
15. Балановська Т.І., Михайліченко М.В., Троян А.В. Управління персоналом : навч. посіб. Київ : ФОП Ямчинський О.В., 2022. 371с.
16. Бовкун О.А. Методи забезпечення ефективного управління персоналом підприємства. *Економіка та суспільство*. 2018. Вип. 16. С. 257-263.
17. Вдовиченко Р.П. Особливості сучасного управління персоналом. *Ефективна економіка.* 2012. №2. URL : http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=935
18. Вербицький І.В., Бондарук С.І. Сучасні проблеми кадрового потенціалу в сфері охорони здоровя в Україні в умовах воєнного стану. *Наукові перспективи.* 2025. №8 (62). URL : https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-8(62)-41-52

19. Власюк Н., Петрученко Н., Данкевич Н. Управління персоналом як фактор ефективності медичного закладу. *Економіка. Управління. Інновації.* 2024. №2 (35). URL : http://eui.zu.edu.ua/article/view/317188/307705
20. Волосовець О.П., Дячук Д.Д., Лурін І.А., Науменко О.М., Парій В.Д., Волосовець А.О. Кадрові ресурси охорони здоров'я України у роки пандемії Covid-19 та війни. *Клінічна та профілактична медицина.* 2025. №1 (39), С. 117-131.
21. Глущенко Л.Д., Пілявоз Т.М., Коваль Н.О. Управління персоналом у сучасній структурі управління підприємством. *Економіка та суспільство.* 2022. Вип. №35. DOI: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-35-41
22. Горбась І.М., Синюк С.Б. Сучасні напрямки розвитку структурування організацій. *Молодий вчений.* 2023. №1 (113). С. 151-157.
23. Граціотова Г.О., Ясіновська М.О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах Європейської інтеграції. *Економіка: реалії часу*. 2020. № 6 (52). С. 25-34.
24. Денисенко М.П., Бреус С.В., Левченко О.М. Методи та моделі управління персоналом закладів охорони здоров'я. *Актуальні питання економічних наук.* 2025. №14. DOI : https://doi.org/10.5281/zenodo.17009682
25. Євась Т.В., Вишневська А.Д. Управління персоналом медичної організації в сучасних умовах господарювання. *Подільский науковий вісник*. 2021. №1 (17). С. 31-35. URL : https://pnv.in.ua/images/Magazine/1_2021/1_2021-31-35.pdf
26. Криворучко О.М., Водолажська Т.О. Управління персоналом підприємства : навч. посіб.. Харків : ХНАДУ, 2016. 200 с.
27. Крушельницька О., Мельничук Д. Управління персоналом : навч. посібник. Київ: Кондор, 2003. 296 с.
28. Леонов О.О., Леонова Т.М. Теорія організації та організаційні структури сучасного корпоративного управління. *Економіка та суспільство*. 2023. Вип. 54. DOI: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-54-4

29. Мануілова К.В., Попов М.П., Сівак В.М. Управління системою охорони здоров'я України в умовах повномасштабної війни: виклики та адаптивні рішення. *Державне будівництво*. 2025. № 1 (37). С. 216–228.
30. Менеджмент: теорія, практика і мистецтво управління: навч. посіб. / О.І. Седіков та ін. Одеса : ОНТУ, 2024. 473 с.
31. Музика А. Особливості управління персоналом у закладах охорони здоров'я. *Збірник наукових статей студентів заочної форми навчання «Медичний менеджмент».* 2023. Київ : ДЕТУ. С. 69-76.
32. Офіційна сторінка Клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР». URL : https://vokl.org/department/klinichnij-centr-medichnoyi-reabilitaciyi-ta-fizioterapiyi/
33. Офіційний сайт КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова ВОР». URL : https://vokl.org/istoriya-likarni/
34. Офіційний сайт Національної служби здоров'я України. Реабілітаційна допомога. URL : https://nszu.gov.ua/gromadianam/bezoplatni-poslugi-v-programi-medicnix-garantii-20-1/reabilitaciina-dopomoga-1
35. Продіус О.І., Афанасенко М.А., Лемешко М.А. Напрями удосконалення системи управління персоналом в умовах воєнного стану. *Економіка та суспільство.* 2024. Вип. №61. DOI: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-61-100
36. Рейкін В.С. Соціальний менеджмент : конспект лекцій. Луцьк : Волинський національний університет ім. Лесі Українки, 2022. 129 с.
37. Ровенська В.В., Саржевська Є.О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. 2019. №3 (57). С. 162-168.
38. Ситник Й.С., Верещинська С.В. Напрями вдосконалення системи мотивування персоналу медичних закладів. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку*. 2023. №2 (9). С. 127-141.

39. Турчак В.В., Олійник Л.Г. Управління людськими ресурсами на основі моделі компетенцій. *Вісник Хмельницького національного університету.* 2018. № 3 Том 1. С. 75-79.
40. Управління персоналом : навч. посіб. / О.Г. Дейнека, Л.О. Позднякова, І.В. Паламарчук та ін. Харків : УкрДУЗТ, 2019. 226 с.
41. Управління персоналом : підручник. 2-ге вид., перероб. і доп. / О.М. Шубалий, Н.Т. Рудь, А.І. Гордійчук, І.В. Шубала, М.І. Дзямулич, О.А. Хілуха, П.М. Косінський; за заг. ред. О.М. Шубалого. Луцьк : ЛНТУ, 2023. 414 с.
42. Управління персоналом в органах публічної влади : навч. посіб. / С.М. Серьогін, Є.І. Бородін, К.В. Комарова, Н.А. Липовська, Т.М. Тарасенко. Дніпро : ДРІДУ НАДУ, 2019. 200 с.
43. Шатун В.Т. Основи менеджменту : навч. посіб. Миколаїв : Вид-во МДГУ ім. Петра Могили, 2006. 376 с.
44. Шевченко В.С. Управління персоналом : конспект лекцій (для студентів всіх форм навчання першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 281 – Публічне управління та адміністрування). Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2021. 121 с.
45. Шкварук Д.Г., Мазур В.Г. Управління персоналом підприємства як напрям підвищення прибутку. *Інфраструктура ринку.* 2020. Вип. 40. С. 324-327.
46. Шкробот М.В. Сучасні технології управління персоналом : навч. посіб. Київ : КПУ ім.. І. Сікроського, 2022. 194 с.
47. Як змінювалася середня зарплата медичних працівників в Україні. URL : https://www.slovoidilo.ua/2025/07/29/infografika/suspilstvo/yak-zminyuvalasya-serednya-zarplata-medychnyx-praczivnykiv-ukrayini
48. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. URL : https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131