

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА

Навчально-науковий інститут бізнес-освіти імені Анатолія Поручника
Кафедра міжнародного менеджменту

галузь знань **07 Управління та адміністрування**
спеціальність **073 Менеджмент**
спеціалізація **Бізнес-адміністрування (у галузі охорони здоров'я)**

Освітньо-професійна програма **8Е06 «Бізнес-адміністрування (у галузі охорони здоров'я)»**

Форма навчання: заочна

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА
на тему **«Удосконалення управління персоналом в медичному закладі**
(на прикладі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2»
Святошинського району м. Києва)»

Здобувачки **Данкевич Наталії Володимирівни**
(Прізвище, ім'я, по батькові)



(підпис)

Науковий керівник **д.е.н., професор**
С.О. Цимбалюк
(підпис) (прізвище, ініціали)

Робота допущена до захисту перед Екзаменаційною комісією з атестації здобувачів вищої освіти (ЕК)

Завідувач кафедри

к.е.н., доцент

(підпис)

М.О.Бурмака

Київ 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ БІЗНЕС – ОСВІТИ
ІМЕНІ АНАТОЛІЯ ПОРУЧНИКА
Кафедра міжнародного менеджменту

**ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА
ПРОГРАМА
ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ
СПЕЦІАЛЬНІСТЬ
СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ**

**«БІЗНЕС- АДМІНІСТРУВАННЯ
У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»
07 Управління та адміністрування
073 «Менеджмент»
8Е06 «Бізнес-адміністрування
у галузі охорони здоров'я»**

ПОГОДЖЕНО

Керівник проектної групи (гарант)
освітньо-професійної програми

Н.П.Москалюк

(підпис)

202__ р.

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

М.О.Бурмака

(підпис)

202__ р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ

здобувачу вищої освіти **Данкевич Наталії Володимирівні**

прізвище, ім'я, по-батькові

заочної форми навчання

на підготовку кваліфікаційної магістерської роботи

на тему: **Удосконалення управління персоналом в медичному закладі**
(на прикладі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2»
Святошинського району м. Києва)

Тему затверджено наказом ректора Університету "18" грудня 2023 р. № 2278-ст

Кваліфікаційна магістерська робота виконується на матеріалах

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2»

Святошинського району м. Києва

**План кваліфікаційної магістерської роботи і терміни подання розділів
науковому керівникові**

Розділ 1 Теоретичні аспекти управління персоналом – 23.01.2024

(назва, термін подання – до 23.01.24)

Розділ 2 Аналіз управління персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва – 27.02.2024

(назва, термін подання - до 27.02.24)

Розділ 3 Оцінка та впровадження проєкту з удосконалення системи управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2 – 27.03.2024

(назва, термін подання – до 27.03.24)

Термін подання завершеної роботи науковому керівникові для оформлення відгуку – 30.05.2024

(до 30.05.24)

Об'єкт дослідження:	система управління персоналом в КНП «Центр первинної
	медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району
	м. Києва
Предмет дослідження:	теоретичні засади та практичні аспекти управління персоналом
	закладу сфери охорони здоров'я в КНП «Центр первинної
	медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району
Мета кваліфікаційної магістерської роботи:	м. Києва
	аналіз теоретичних та практичних аспектів системи управління
	персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної
	допомоги № 2» Святошинського району м. Києва та розробка
	проєкту з її удосконалення

Конкретні завдання, які здобувач повинен виконати для досягнення поставленої мети:

У розділі 1 охарактеризувати сутнісні характеристики та значення управління персоналом в забезпеченні ефективної діяльності організації; визначити завдання та функції управління персоналом; окреслити методичні аспекти оцінювання ефективності роботи персоналу.

У розділі 2 охарактеризувати діяльність КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва; провести аналіз його фінансово-економічної діяльності; здійснити аналіз системи управління персоналом даного медичного закладу.

У розділі 3 запропонувати альтернативні варіанти для реформування системи управління персоналом; оцінити економічну ефективність від впровадження альтернативних проєктів для КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва; запропонувати програму впровадження корпоративної соціальної відповідальності КНП «ЦПМСД № 2».

**Завдання підготував
науковий керівник**

Цимбалюк С. О.
(прізвище, ініціали)

"__" _____ 202__ р.

**Завдання одержав
здобувач**



Данкевич Н. В.
(прізвище, ініціали)

"__" _____ 202__ р.

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна магістерська робота містить 141 сторінку, 32 таблиці, 8 рисунків, список літератури з 94 найменувань, 4 додатки.

УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ (НА ПРИКЛАДІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ № 2» СВЯТОШИНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА)

Об'єктом дослідження виступає система управління персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва.

Предметом дослідження є теоретичні засади та практичні аспекти управління персоналом закладу сфери охорони здоров'я в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва.

Мета дослідження полягає у аналізі теоретичних та практичних аспектів системи управління персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва та розробці проєкту з її удосконалення.

Завданнями роботи є:

- охарактеризувати сутнісні характеристики та значення управління персоналом в забезпеченні ефективної діяльності організації;
- визначити завдання та функції управління персоналом;
- окреслити методичні аспекти оцінювання ефективності роботи персоналу;
- охарактеризувати діяльність КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва;
- провести аналіз фінансово-економічної діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва;
- здійснити аналіз системи управління персоналом КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва;
- запропонувати альтернативні варіанти для реформування системи управління персоналом;
- оцінити економічну ефективність від впровадження альтернативних проєктів для КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва;
- запропонувати програму впровадження корпоративної соціальної відповідальності КНП «ЦПМСД № 2».

Інформаційна база дослідження: наукові праці українських та зарубіжних дослідників з проблематики управління персоналом, нормативно-правові акти України, нормативно-правові документи з питань діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва, фінансова звітність, аналітичні, інформаційні та статистичні дані медичного закладу.

За результатами дослідження сформульовані пропозиції щодо удосконалення управління персоналом у КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва, спрямовані на покращення мотиваційних механізмів, вдосконалення системи навчання та розвитку персоналу, а також необхідності реорганізації відділу кадрів.

Одержані результати можуть бути використані в практичній діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва, зокрема їх впровадження дозволить модернізувати систему управління персоналом медичного закладу та посилити його кадровий потенціал.

Рік виконання кваліфікаційної магістерської роботи – 2023-2024 рр.

Рік захисту роботи – 2024 р.

ВІДГУК

на кваліфікаційну магістерську роботу
здобувачки Навчально-наукового інституту бізнес-освіти імені Анатолія Поручника
освітньо-професійної програми «Бізнес-адміністрування у галузі охорони здоров'я»
Данкевич Наталії Володимирівни
на тему «Удосконалення управління персоналом в медичному закладі
(на прикладі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2»
Святошинського району м. Києва)»

1. Актуальність теми: тема є актуальною, оскільки ефективність діяльності, якість послуг і конкурентоспроможність медичного закладу залежать від компетентності та кваліфікації медичного персоналу, що обумовлює необхідність ефективного пошуку, добору та адаптації, навчання й розвитку працівників, розроблення ефективних систем мотивації та формування залученості й лояльності персоналу до закладу, розвитку корпоративної культури. Це своєю чергою потребує зміни підходів та удосконалення системи управління персоналом в медичному закладі.
2. Що є позитивного в роботі: на високому науковому рівні здійснено аналіз теоретичних аспектів управління персоналом, здійснено порівняльний аналіз підходів різних авторів, аналіз системи управління персоналом КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва, виявлено недоліки в управлінні персоналом, що негативно впливають на укомплектованість штату, рівень задоволеності працівників роботою, запропоновано заходи з удосконалення системи управління персоналом відповідно до виявлених проблем. Автором сформульовані пропозиції щодо запровадження практик корпоративної соціальної відповідальності у медичному закладі.
3. Наявність самостійних розробок автора, наукова новизна: робота виконана самостійно, робота містить запропоновані автором альтернативні проекти з удосконалення управління персоналом КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва. Автором також визначено ризики, пов'язані з реалізацією запропонованих напрямів, та заходи щодо їх мінімізації.
4. Практична цінність висновків і рекомендацій: висновки та рекомендації мають практичну цінність і можуть бути рекомендовані для впровадження у КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва. Особливо цінними є розроблені автором рекомендації щодо реорганізації відділу кадрів, удосконалення організації навчання працівників, посилення мотивації медичного персоналу засобами матеріальної та нематеріальної мотивації.
5. Наявність недоліків: робота не містить суттєвих недоліків.
6. Допущення до захисту: кваліфікаційна магістерська робота Данкевич Наталії Володимирівни на тему «Удосконалення управління персоналом в медичному закладі (на прикладі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва)» відповідає основним вимогам, заслуговує високої оцінки й може бути допущена до захисту.

Науковий керівник:
професор кафедри
соціоекономіки та
управління персоналом,
д.е.н., проф.

С.О. Цимбалюк

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну магістерську роботу
здобувачки Навчально-наукового інституту бізнес-освіти ім. А. Поручника
освітньо-професійної програми

"Бізнес-адміністрування у галузі охорони здоров'я"

Данкевич Наталії Володимирівни

на тему:

***«Удосконалення управління персоналом в медичному закладі
(на прикладі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2»
Святошинського району м. Києва)»***

Актуальність теми кваліфікаційної магістерської роботи. Як вказують експерти ВООЗ, здоров'я населення – це фактор довготривалого стійкого економічного зростання, підвищення якості людського капіталу, фактор, що запобігає значній загрозі здоров'ю і бюджетам соціального забезпечення, яку становить зростання поширеності неінфекційних захворювань і чисельності населення похилого віку, та сприяє безперервному економічному зростанню і зниженню рівня бідності.

Здоров'я населення є одним із основних чинників розвитку країни. Стан здоров'я населення України за останні десять років значно погіршився. Сьогодні населення потерпає від російської військової агресії проти України, а також від поєднаної дії економічної, екологічної і демографічної криз. Діяльність медичних закладів здійснюється в умовах надзвичайної ситуації. При цьому, досвід країн Європи вказує, що надання безпечної, доступної і якісної медичної допомоги забезпечує вплив на збільшення тривалості життя, поліпшення здоров'я, збереження генофонду нації.

Найбільш суттєві висновки і рекомендації. В кваліфікаційній магістерській роботі здійснено аналіз теоретичних та практичних аспектів системи управління персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва та запропоновано шляхи її удосконалення.

Авторкою кваліфікаційної магістерської роботи чітко визначено об'єкт і предмет дослідження, які окреслюють ключові проблеми дослідження. Визначені в роботі завдання дозволили здобувачці розкрити обрану для дослідження тему та досягнути поставленої мети.

Наявність самостійних розробок автора. Авторкою проаналізовано значний обсяг теоретичного матеріалу. Для написання кваліфікаційної магістерської роботи використано наукові праці вітчизняних та зарубіжних авторів, що дало можливість повною мірою розкрити проблему, досягнути мети та вирішити поставлені завдання дослідження. Н. В. Данкевич представлено результати аналізу щодо формування альтернативних варіантів з удосконалення системи управління персоналом; здійснено оцінку економічної ефективності від впровадження альтернативних проектів для КНП «ЦПМСД № 2» Святошинського району м. Києва; розроблено пропозиції щодо впровадження успішних практик корпоративної соціальної відповідальності для КНП.

Отримані результати дослідження безпосередньо пов'язані з основними завданнями і метою кваліфікаційної роботи магістра. Висновки обґрунтовані і відповідають поставленим завданням. Самостійно розроблені рекомендації та запропоновані стратегічні ініціативи авторки мають практичне значення.

Практична цінність одержаних результатів полягає у тому, що запропоновані здобувачкою шляхи удосконалення системи управління персоналом дозволить КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва виокремити підходи до оптимізації системи управління персоналом. Крім того, отримані результати доцільно використовувати у медичних закладах як приватної, так і державної (комунальної) форми власності, що підтверджує високий рівень проведеного дослідження.

Загальний висновок. Оформлення кваліфікаційної роботи відповідає вимогам вищої школи та вимогам щодо оформлення даного виду робіт. Робота містить ілюстративний матеріал у вигляді таблиць та рисунків. Представлена робота виконана авторкою самостійно з дотриманням правил цитування, вказані посилання на наукові джерела, які було використано під час написання кваліфікаційної магістерської роботи.

Реалізація обґрунтованих авторкою пропозицій щодо удосконалення системи управління персоналом медичного закладу є можливою лише при настанні конкретних вихідних умов, що в цілому не знижує їх практичної цінності та доцільності реалізації.

Тема дослідження розкрита на належному рівні. Внесені авторкою на захист висновки та пропозиції є достатньо аргументованими й достовірними. Робота виконана за фактичними вихідними даними, усі розрахунки супроводжуються висновками, які відображають реальні тенденції розвитку медичного закладу, пропозиції авторки мають практичне застосування і будуть у подальшому використані менеджментом в процесі здійснення удосконалення діяльності медичного закладу. Зміст кваліфікаційної магістерської роботи Н. В. Данкевич дає підстави зробити висновок про її повну відповідність вимогам вищої школи до цього виду досліджень.

Робота заслуговує на високу позитивну оцінку і рекомендована до захисту перед членами екзаменаційної комісії, а здобувачка Н. В. Данкевич – на присвоєння освітнього ступеня «магістр» за галуззю знань 07 «Управління та адміністрування» спеціальності 073 «Менеджмент».

Рецензент:

Директор

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2»

Святошинського району м. Києва

Печатка



Н. В. Петрученко

«29» травня 2024 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ.....	7
1.1. Сутність та значення управління персоналом в забезпеченні ефективної діяльності організації	7
1.2. Завдання та функції управління персоналом	16
1.3. Методичні аспекти оцінювання ефективності роботи персоналу	25
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ № 2» СВЯТОШИНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА	37
2.1. Загальна характеристика КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва	37
2.2. Аналіз фінансово-економічної діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва	49
2.3. Аналіз системи управління персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва	62
РОЗДІЛ 3. ОЦІНКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ З УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В КНП «ЦПМСД № 2»	74
3.1. Формування альтернативних варіантів з удосконалення системи управління персоналом.....	74
3.2. Оцінка економічної ефективності від впровадження альтернативних проєктів для КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва	81
3.3. Практики корпоративної соціальної відповідальності КНП «ЦПМСД № 2»	93
ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	100
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	106

ВСТУП

Актуальність теми. В умовах російської військової агресії надзвичайно важливим завданням для України є збереження та відновлення здоров'я наших громадян, зниження рівня захворюваності і смертності та підвищення рівня продуктивності праці. Саме тому, особливо в умовах війни, заклади медичної сфери мають стратегічний характер для всієї країни.

Однією із умов стабільного функціонування медичного закладу є наявність висококваліфікованих працівників. На жаль, сьогодні медична галузь відчуває значний брак фахівців, що пов'язано з низьким рівнем заробітної плати, відтоком медичних кадрів, мобілізацією лікарів, збільшенням трудового навантаження, а також небезпечними умовами праці тощо. Крім того, залучення до роботи непрофесійних, некомпетентних, нечесних, упереджених кадрів, а також несправедливий розподіл матеріальних заохочень та необґрунтоване звільнення працівників негативно впливає на репутацію медичного закладу та знижує рівень його іміджу. Така ситуація вимагає посилення вимог до якості кадрів у системі охорони здоров'я, оскільки від їх чисельності, структури, рівня кваліфікації, навичок та здібностей, компетентності, умов праці, людських та моральних якостей, бажання самовдосконалюватися та здійснювати успішну професійну діяльність залежить рівень наданих медичних послуг у країні [72].

Однак продуктивність праці залежить не тільки від професіоналізму працівника, а й від правильності управління ним і можливості розкриття його професійного потенціалу та професійного досвіду та підтримки його креативності. Формування якісної системи управління персоналом в закладах медичної сфери є складним та багатограним процесом, який потребує врахування як особливостей функціонування закладу охорони здоров'я, так і специфіку діяльності його працівників.

Тому для медичних закладів питання формування та розвитку кадрового потенціалу, а також ефективного управління ним є досить важливим. Саме тому

актуалізується необхідність удосконалення системи управління персоналом в медичному закладі, що дасть можливість сформувати та забезпечити ефективну кадрову безпеку.

Питання управління персоналом, необхідність та можливості його удосконалення досліджували такі науковці як Андрух В. [3, 4], Берцун К. [7], Бондарчук Р. [9], Васюк Н. [11], Власенко Р. [14], Граціотова Г. [24], Дрималовська Х. [35], Коцур А. [45], Мельник А. [55], Прокопець Л. [70], Сорока О. [76], Труніна І. [81], Чавичалов І. [87], Шубалий О. [90]. Однак в умовах війни, коли відбувається відтік медичних кадрів (з різних причин), питання вдосконалення системи управління персоналом медичного закладу потребують додаткових досліджень з урахуванням сучасних викликів і загроз для діяльності країни загалом та закладів охорони здоров'я зокрема.

Метою кваліфікаційної магістерської роботи є аналіз теоретичних та практичних аспектів системи управління персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва та розробка проєкту з її удосконалення.

Завданнями кваліфікаційної магістерської роботи є:

- охарактеризувати сутнісні характеристики та значення управління персоналом в забезпеченні ефективної діяльності організації;
- визначено завдання та функції управління персоналом;
- окреслити методичні аспекти оцінювання ефективності роботи персоналу;
- охарактеризувати діяльність КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва;
- провести аналіз фінансово-економічної діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва;
- здійснити аналіз системи управління персоналом КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва;
- запропонувати альтернативні варіанти для реформування системи управління персоналом;

- оцінити економічну ефективність від впровадження альтернативних проєктів для КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва;

- запропонувати програму впровадження корпоративної соціальної відповідальності КНП «ЦПМСД № 2».

Об'єктом дослідження є система управління персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва.

Предметом дослідження є теоретичні засади та практичні аспекти управління персоналом закладу сфери охорони здоров'я в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва.

Методи дослідження. Методологічну основу роботи становлять такі методи як аналіз і синтез, статистичний метод, аналіз нормативно-правових актів, порівняння і узагальнення.

З метою досягнення поставленої у кваліфікаційній магістерській роботі мети використовувалися як загальнонаукові, так й спеціальні методи дослідження. Основу складають такі методи:

- аналізу, синтезу, узагальнення – при дослідженні особливостей процесу управління персоналом медичного закладу;

- системно-структурний – при оцінці основних складових системи управління персоналом медичного закладу;

- правового аналізу – при аналізі нормативної бази з управління персоналом медичного закладу;

- соціологічний – при проведенні опитування персоналу та визначенні рівня задоволення роботою;

- статистичний, порівняльний, графічний – при аналізі основних показників діяльності медичного закладу.

Теоретична та методична значимість одержаних результатів полягає в обґрунтуванні сутності та значення управління персоналом, його завдань та функцій, а також методичних аспектів проведення оцінювання роботи персоналу, що впливатиме на ефективну діяльність медичного закладу.

Практична значимість одержаних результатів полягає в розробці пропозицій щодо удосконалення управління персоналом у КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва, спрямованих на покращення мотиваційних механізмів, вдосконалення системи навчання та розвитку персоналу, а також необхідності реорганізації відділу кадрів. Впровадження отриманих результатів дозволить модернізувати систему управління персоналом КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва та посилити кадровий потенціал закладу.

Інформаційною базою для написання кваліфікаційної магістерської роботи були використані наукові праці українських та зарубіжних дослідників з проблематики управління персоналом, нормативно-правові акти України, нормативно-правові документи з питань діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва, фінансова звітність, аналітичні, інформаційні та статистичні дані медичного закладу.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (94 найменувань). Загальний обсяг роботи – 141 друкована сторінка, обсяг основної частини роботи становить 105 сторінок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

1.1. Сутність та значення управління персоналом в забезпеченні ефективної діяльності організації

Ефективність організації визначається багатьма компонентами, але одним з ключових є потужна система управління персоналом [89], яка забезпечує стабільне функціонування та розвиток. Завдяки належному здійсненню управління персоналом компанії можуть не тільки підтримувати високу продуктивність, але й створювати сприятливу корпоративну культуру, яка приваблює та утримує людський потенціал.

Досліджуючи питання сутнісних характеристик та значення управління персоналом в забезпеченні ефективної діяльності організації, необхідно звернути увагу на певні аспекти, які можуть дати комплексне уявлення про роль управління персоналом в забезпеченні ефективної діяльності організації, зокрема закладів охорони здоров'я. Цими аспектами можуть бути як і змістовні визначення цього поняття в працях науковців, так і дослідження питання мотивації, розвитку персоналу, правові аспекти, взаємозв'язок між управлінням персоналом та стратегічними цілями організації, оцінка ефективності управління персоналом та інші аспекти.

Для вирішення практичних проблем, пов'язаних з управлінням розвитком персоналу, необхідно спершу провести ґрунтовні теоретичні дослідження в цій галузі. Наукова та навчальна література, як зарубіжна, так і вітчизняна, використовує широкий спектр термінів, щоб описати процес управління діяльністю та поведінкою співробітників. Серед таких термінів можна зустріти як управління людським фактором, управління персоналом, управління людськими ресурсами, так і управління працею, кадрова політика, кадрове забезпечення кадрова робота тощо [26].

Управління персоналом в організації передбачає визнання зростаючої ролі індивідуальних характеристик працівників, розуміння їхніх мотиваційних настанов, а також здатність формувати і спрямовувати ці настанови відповідно до цілей організації. У таких умовах управління персоналом набуває особливого значення. При цьому виокремлюють три фактори, що впливають на персонал в організації, зокрема: ієрархічна структура та культура організації, а також ринок [74].

Слід зазначити, що *ієрархічна структура* визначає рівень взаємодії та комунікації між різними рівнями управління в організації та співробітниками, встановлюючи процедуру прийняття рішень, розподіл обов'язків та відповідальності кожного працівника, а це, у свою чергу впливає на ефективність роботи та мотивацію персоналу, зокрема медичного. *Культура організації* формує цінності, норми і стандарти поведінки, що визначають, як співробітники спілкуються між собою та реагують на зміни. *Ринок* впливає на організацію через конкурентний тиск, споживчі потреби та загальні економічні тенденції. Під таким впливом заклади охорони здоров'я можуть змінювати стратегії, адаптуватися до нових зовнішніх умов та ін. Це, у свою чергу, впливає на медичний персонал, оскільки вони повинні бути готовими до змін та здатними до швидкої адаптації та прийняття рішення.

У зв'язку із вищенаведеним, нам необхідно проаналізувати сутність поняття «управління персоналом» та дослідити його вплив на ефективність організації, в т. ч. закладу охорони здоров'я.

Управління персоналом – це багатогранна прикладна наука, яка вивчає адміністративно-управлінські, організаційно-економічні, правові, технологічні, групові та особистісні чинники, а також методи впливу на персонал з метою підвищення ефективності в досягненні цілей організації. При цьому, науковці зазначають, що *об'єктом управління персоналом* є індивідууми та колективи (як формальні, так і неформальні групи, професійно-кваліфікаційні об'єднання, команди та організації в цілому), на які здійснюється вплив для досягнення визначених цілей. *Предметом управління персоналом* виступають вплив

основних закономірностей та рушійних сил на поведінку людей та груп у контексті спільної діяльності [60].

Виокремлюють такі ключові принципи управління персоналом, зокрема [89]:

- врахування не лише професійних навичок працівників, але й особистісних якостей, зокрема при їх відборі на посаду;
- формування колективу відповідним чином, забезпечуючи при цьому баланс між молодими фахівцями і досвідченими працівниками;
- оцінювання діяльності співробітників, і, на основі отриманих результатів, розроблення стратегій для їхнього професійного зростання та розвитку;
- заохочення до здорової і прозорої конкуренції, яка сприяє розвитку кадрового потенціалу організації;
- формування організації на принципі довіри до кожного співробітника, з використанням системи справедливої перевірки їхніх результатів діяльності;
- готовність організації до непередбачуваних (надзвичайних) ситуацій, з використанням механізму взаємозаміни працівників;
- надання можливості кожному у підвищенні професійної кваліфікації;
- провадження кадрово-управлінської діяльності організації у відповідності до чинних правових норм.

Для більш детального вивчення предмета нашого магістерського дослідження важливо провести аналіз праць вітчизняних науковців, які вивчали актуальні питання управління персоналом, зокрема і у закладах охорони здоров'я.

Так, О. Гугул проводить аналіз теоретичних основ управління розвитком персоналу та класифікацію чинників, які впливають на цей процес з метою підвищення ефективності діяльності організації. Автор зазначає, що питання розвитку персоналу залишається недостатньо дослідженим. Воно розглядається не лише як економічна категорія, але й вивчається в інших науках, займаючи значне місце в наукових дослідженнях та відіграючи ключову роль у виробничій діяльності підприємств як на внутрішньому, так і на зовнішньому ринках [26].

Вивчення специфіки роботи системи управління персоналом в органах

державної влади для розробки ефективної державної політики суспільного розвитку стало об'єктом дослідження таких науковців як Ю. Мохової та Р. Сабодаш. Дослідники трактують поняття «управління персоналом» як цілеспрямовану діяльність керівництва установи (органу, організації), менеджерів і фахівців підрозділів системи управління персоналом. Це, у свою чергу, включає розробку концепцій та стратегій кадрової політики, а також визначення принципів і методів управління персоналом в органі (установі, організації) [55].

Підсумовує теоретичні аспекти розвитку системи управління персоналом організації та процеси формування та розвитку структурних одиниць такої системи В. Ландсман. Автор визначає основні цілі, принципи, фактори впливу на систему управління персоналом та напрями її діяльності [48].

І. Павлова аналізує основні теоретичні аспекти управління персоналом в організації в контексті економічних трансформацій та стверджує, що управління персоналом є ключовим фактором у розвитку організації [63].

Актуальні проблеми вдосконалення системи управління персоналом в організаціях сфери послуг, в т.ч. і в закладах охорони здоров'я, вивчає Л. Гарасим. Сектор послуг, який у всьому світі вважається важливим драйвером соціально-економічного розвитку, в Україні стикається з низкою проблем, які слід вирішувати не лише за допомогою державної підтримки та реформ, але й шляхом вдосконалення системи управління персоналом з урахуванням сучасних тенденцій та соціально-мотиваційних трендів [18].

Теоретичні основи та специфіка управління персоналом висвітлені у працях І. Ганзи. Автор описав основні етапи, функції, цілі та напрями розвитку управління персоналом в організації. В роботі розглянуто також шляхи підвищення ефективності діяльності організації та проаналізовано взаємозв'язок і вплив управління персоналом на її досягнення [17].

Отже, слід погодитися з авторами, що зміст управління персоналом є в тому, що люди визначаються як конкурентне надбання організації, тобто розглядаються як людські ресурси, для яких необхідно здійснювати функції

планування, мотивації, а також розвитку, як і інші ресурси організації, з метою втілення стратегічних цілей [66].

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 [12].

При цьому, слід зазначити, що управління персоналом в закладі охорони здоров'я охоплює процеси від підбору та найму медичного персоналу до навчання, розвитку, мотивації і утримання кваліфікованих фахівців. На нашу думку, управління персоналом також включає створення корпоративної культури, яка сприяє співпраці, інноваціям та відповідальності, а також встановлення ефективної комунікації між різними рівнями управління. Важливим аспектом цієї системи є адаптивність до зовнішніх змін, що дозволяє медичному закладу розвиватися та бути готовим на реагування до нових викликів.

Концепція управління персоналом організації ґрунтується на розробці принципів, напрямів і методів управління, а також на інтеграції роботи з персоналом, зокрема медичним, на всіх рівнях стратегічного планування. Вона передбачає впровадження нових підходів до навчання та підвищення кваліфікації медичних працівників, розробку та впровадження уніфікованої тарифної політики та системи оплати праці. Крім того, концепція охоплює розробку та застосування економічних стимулів і соціальних гарантій у контексті соціального партнерства. Така кадрова політика в організації має забезпечувати розробку стратегії управління персоналом, раціональний відбір та найм, планування, аналіз та прогнозування кадрів, а також врахування кадрових змін в організації, проведення персонального оцінювання рівня знань, навичок, майстерності та особистісної відповідальності. Вона також має включати оцінку та моніторинг виконаної роботи та її результатів, організацію PR-кампаній і встановлення комунікацій із зовнішніми організаціями, що постачають кадри [12].

За іншим визначенням, управління персоналом передбачає розробку, формування, впровадження та застосування системи правил, інструкцій і положень усередині організації з метою ефективного та продуктивного використання людського потенціалу для забезпечення безперебійної діяльності організації. При цьому, слід зазначити, що суттєві зміни у сфері охорони здоров'я, зокрема набуття медичними закладами автономії в адміністративній діяльності та можливість фінансування з різних джерел, створюють потребу в максимально ефективному використанні людського потенціалу таких закладів. Завдяки фаховим компетентностям управлінців цей потенціал може стати конкурентною перевагою медичної організації та допомогти їй досягти поставлених цілей на ринку [5].

О. Дмитрук, О. Свінцицька у своїй публікації акцентують увагу на питаннях адаптації медичного персоналу до сучасних умов функціонування державних закладів охорони здоров'я у зв'язку з функціонально-структурними перетвореннями галузі, а також зі зміною механізму фінансування та впровадження професійного менеджменту [34], що, у свою чергу вимагає удосконалення системи управління персоналу в медичних закладах.

Один із компонентів управління персоналом є кадрова політика. Її реалізація спрямована на формування високопродуктивних, високопрофесійних та відповідальних працівників, які здатні оперативно та адекватно реагувати на зміни у внутрішньому і зовнішньому середовищі [62].

Вважаємо, що такий підхід до кадрової політики передбачає не тільки ретельний відбір і підготовку медичного персоналу, але також створення умов, що сприяють їхньому професійному розвитку та особистісному зростанню.

Виходячи із вищенаведеного, слід звернути увагу на праці таких науковців як В. Короленко та Т. Юрочко. Авторами здійснено науково-теоретичне обґрунтування ролі та значення кадрової політики у сфері охорони здоров'я, а також визначено напрями удосконалення державної кадрової політики у сфері охорони здоров'я з урахуванням європейського напрямку розвитку України. При цьому, дослідники визначають термін «управління

персоналом», зокрема – це практична діяльність, направлена на виокремлення потреб медичного закладу у працівниках враховуючи наявний кадровий склад, а також забезпечення належного якісного складу медичного персоналу, врегулювання процесу його раціонального використання, впровадження організаційно-економічних та соціальних чинників з метою здійснення ефективної праці та забезпечення її продуктивності для реалізації стратегічних цілей організації [44].

У сфері охорони здоров'я надзвичайно важлива роль відведена безпосередньо медичним працівникам, тому управління розвитком кадрових ресурсів вважається головним завданням менеджменту в цій галузі. Управління персоналом є невід'ємною частиною загального управління в системі охорони здоров'я, орієнтованого на ті самі цілі та направленого на їхнє досягнення шляхом конкретній діяльності окремо взятого медичного працівника [6].

Визначення місця і ролі управління персоналу при створенні та використанні кадрового потенціалу в закладах охорони здоров'я досліджує О. Третьяк, який визначає проблеми створення кадрового потенціалу в закладах, та доводить, що для їх подолання необхідне формування ефективної системи управління персоналу, ключовим завданням якого є створення та підвищення результативності використання медичного персоналу. При цьому, управління персоналу в закладах охорони здоров'я забезпечить належний склад трудового потенціалу як за якісними, так і за кількісними показниками, а також підвищити мотивацію медичного персоналу, забезпечуючи при цьому їх навчання, перепідготовку та підвищення кваліфікації враховуючи розвиток інновацій у досліджуваній сфері. Слід зазначити, що управління персоналом спрямоване на удосконалення якості надання медичної допомоги шляхом формування корпоративної культури в медичних закладах та впровадження стандартів [80].

Досліджуючи вплив управління персоналом на ефективність діяльності організацій, необхідно виділити ключові фактори, що впливають на підвищення ефективності менеджменту персоналу, зокрема М. Павленко та А. Мельник до

таких чинників відносять [62]:

- наявність у штаті організації посади менеджера з персоналу, забезпечуючи належний професійний рівень працівників управлінь (відділів чи служб) персоналу;
- забезпечення належного кількісно-якісного складу персоналу;
- наявність належної організаційної структури управління;
- забезпечення високотехнологічним оснащенням;
- визначення трудомісткості здійснюваних робіт;
- формування цілої діяльності організації, а також її фінансове забезпечення;
- наявність належних умов з метою організації праці кадрового ресурсу;
- формування ефективної системи мотивації працівників;
- співпраця з іншими організаціями (у тому числі й міжнародними).

Таким чином, враховуючи вищенаведене, ми можемо визначити такі фактори підвищення ефективності управління персоналу, зокрема в медичному закладі:

- формування сприятливого психоемоційного клімату в колективі, що сприяє співпраці, інноваціям і професійному розвитку;
- розвиток лідерства в організації, що має значний вплив на ефективність управління персоналом шляхом мотивації команди, підтримки позитивної атмосфери і досягнення цілей організації;
- інвестування в навчання та розвиток медичного персоналу, підвищуючи при цьому їхні навички, знання та продуктивність праці, що сприяє утриманню талановитих співробітників та створенню кадрового резерву для майбутнього зростання організації;
- формування відповідної системи винагород та визнання, що заохочує медичних працівників до високої продуктивності, а також сприяє підвищенню рівня задоволеності медичних працівників умовами праці;
- використання сучасних технологій та інструментів в управлінні персоналом, що дозволяє автоматизувати процеси, підвищити ефективність та

знизити адміністративні витрати.

Отже, організація ефективного використання персоналу, зокрема медичного, є ключовою складовою управління персоналом і функцією структурних підрозділів та менеджерів із персоналу [62].

Таким чином, управління персоналом є невід'ємною складовою загального управління організацією, при цьому персонал організації розглядається як цінний актив, а пріоритет надається людським цінностям та індивідуальним потребам, які поєднуються з професіоналізмом. Підходи до розуміння сутності економічної категорії «управління персоналом» розкривають ключові елементи успішної реалізації ефективної кадрової політики. Реалізація функцій цього економічного феномену дозволяє досягти цілей організації в умовах впливу зовнішніх факторів [35].

Враховуючи вищенаведене, можна зазначити, що ці напрями поєднані ключовою ціллю будь-якої організації, зокрема медичного закладу, – це підвищення ефективності функціонування при максимальній реалізації потенціалу медичних працівників [48].

Персонал є головним ресурсом для успішного функціонування організації, визначаючи стратегічний успіх більше, ніж будь-які інші фактори, і виступаючи фундаментом його конкурентоспроможності. Стратегія, яка ставить у центр уваги персонал, може слугувати як організаційний важіль, що, у свою чергу, здатен забезпечити додаткові можливості для отримання прибутку. Надійність персоналу як одного з ключових джерел конкурентної переваги – тобто здатність організації, що ефективно управляє людьми, не лише виживати, але й бути прибутковим за будь-яких обставин, а також здатність оперативно реагувати на зміни – обумовлює рекомендацію зробити персонал головним пріоритетом [7].

Отже, належним чином розроблена система управління персоналом забезпечує ефективний відбір працівників, їх навчання, розвиток та мотивацію. Вона також сприяє встановленню чітких цілей, моніторингу результатів діяльності та ефективному зворотному зв'язку, що врешті-решт впливає на ефективність діяльності організації.

Організації, які активно інвестують у своїх співробітників, зазвичай відчують менший рівень плинності кадрів і мають вищу лояльність працівників. Крім того, стабільна і ефективна система управління персоналом допомагає організаціям, зокрема медичним, бути гнучкими та швидко реагувати на трансформаційні процеси зовнішнього середовища та зміни в ринкових умовах, що є критично важливим для підтримки конкурентоспроможності медичних закладів.

1.2. Завдання та функції управління персоналом

Зростання та ускладнення структурного і функціонального складу організацій неминує призводить до підвищеного попиту на запровадження досконалих форм і методів управління персоналом. Діяльність з управління персоналом стає дедалі складнішою та багатограннішою, і вже не може бути виконана лише зусиллями окремих працівників. При цьому, важливо відзначити зростаючий вплив нових технологій, які надають спеціалістам із управління персоналом інноваційні інструменти для прогнозування, планування та реалізації управлінських рішень [73].

Окремі науковці до ключових напрямів управління персоналом відносять як планування персоналу, відбір і найм, його оцінку, так і розвиток персоналу, мотивація, контроль та вивільнення персоналу [76].

Враховуючи визначення науковців, що управління персоналом – це соціально-економічна система в організації, основні завдання та функції полягають у плануванні, прогнозуванні, маркетингу персоналу, його розвитку, а також здійсненні аналізу засобів мотивації, створенні належних умов праці, розробленні організаційної структури управління, регулюванні трудових відносин, проведенні обліку персоналу, наданні правових послуг та розвитку соціальної інфраструктури [13], слід виокремити як завдання, так і функції управління персоналом, зокрема і для медичних організацій.

Отже, можна погодитися із таким визначенням поняття «управління

персоналом», що – це складова частина функціональної сфери кадрового забезпечення, що розглядається як основний механізм організації [27].

Так, система управління персоналом є структурною частиною загальної системи управління організацією, тому її цілі, завдання та функції виокремлюються в залежності від визначеної стратегічної мети і поставлених завдань організації [70].

При цьому, мета управління персоналом досягається шляхом реалізації як загальних, так і спеціальних функцій. Усі керівні органи в рамках своїх компетенцій здійснюють загальні функції, які полягають у плануванні, організації, мотивації та контролю. Спеціальні ж функції управління персоналом реалізуються функціональними структурними одиницями у відповідності до їх функціональних обов'язків [19].

При дослідженні завдань і функцій управління персоналом слід розглянути систему управління персоналом на різних організаційних рівнях організації. Так, *на нижньому рівні* (бригада, дільниця, функціональний підрозділ) бригадир чи керівник відповідає за безпосереднє керівництво підрозділом, встановлює виробничі завдання для кожного підлеглого, забезпечує їх необхідними ресурсами, контролює виконання завдань, дотримання трудової дисципліни, норм і правил охорони праці, а також якість виробленої продукції (наданих послуг) тощо. Управління, що здійснюється *на середньому рівні*, як от відділення, цех чи філіал, вирішуються такі аспекти, що полягають у плануванні виробництва, нормуванні праці, організації робочого процесу, встановленні оплати праці та заміщенні вакантних посад. *На вищому рівні* управління розробляється кадрова стратегія, яка є складовою частиною загальної стратегії організації, визначається політика управління персоналом, встановлюються обсяги інвестицій у розвиток персоналу, приймаються рішення щодо заміщення ключових посад. При цьому, слід зазначити, що завдання з управління персоналом на всіх рівнях повинні визначатися безперервно [74].

Слід відмітити, що управління персоналом – це процес, який спрямований на його розвиток, оптимізацію і впровадження в організації. А

функція управління персоналом – це здатність трудового потенціалу впроваджувати як потреби окремого працівника, так і організації, яка обумовлена зі сторони організації поділом праці, спеціалізацією, а зі сторони працівника – його професіоналізмом. Так, можна виокремити такі функції управління персоналом, які представлені в таблиці 1.1 [84].

Таблиця 1.1 – Функції управління персоналом в організаціях

№ з/п	Функції	Характеристики
1.	<i>Виробнича</i>	Безпосереднє включення працівника у процес виробництва
2.	<i>Стабілізуюча</i>	Забезпечення соціально прийнятного рівня продуктивності працівника, водночас підтримання певного ступеню задоволеності як процесом, так і результатами діяльності, що відображає сучасний рівень розвитку виробництва
3.	<i>Перетворююча</i>	Ця функція зв'язана з цілепокладанням та досягненням цілей. При цьому відбувається аналіз інформації та відображення тенденцій розвитку персоналу в організації
4.	<i>Комунікативна</i>	Ця функція здійснюється з ознайомленням працівників з правилами корпоративної культури організації, в ході спілкування та міжособистісної взаємодії персоналу. Слід зазначити, що ця функція є однією з важливих так як відбувається сприйняття групою конкретного працівника як члена колективу
5.	<i>Стратифікуюча</i>	Фіксація рівня робочого місця в залежності від професійного розвитку працівника
6.	<i>Трансляційна</i>	Забезпечення необхідного рівня соціальної інерції, здатності контролювати трудовий потенціал та його саморефлексії (тобто перенесення тих навичок, які актуальні в даний момент)
7.	<i>Синтезуюча</i>	Забезпечення об'єднання та узгодження всіх компонентів і елементів трудового потенціалу в єдине ціле

Джерело: за даними [84]

Функції управління персоналом – це різноманітні види діяльності управлінського апарату організації, які зазвичай поділяються на загальні та специфічні. Загальні функції включають планування, організацію, координацію, контроль і мотивацію. Вони виконуються всіма керівниками відповідно до їхніх посадових обов'язків, прав та відповідальності. Специфічні функції управління персоналом визначаються функціональним розподілом праці між структурними підрозділами організації та між окремими виконавцями. Хоча ці функції не закріплені в чинних нормативних документах, їх можна визначити з переліку завдань і обов'язків, які містяться в «Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників» [74]. Так, виокремлюють такі основні функції системи

управління персоналом [90]:

- залучення та відбір персоналу;
- управління якістю роботи персоналу та його мотивацією;
- вдосконалення системи оплати праці;
- здійснення навчання та підвищення кваліфікації працівників;
- формування і підтримання позитивного морально-психологічного клімату;
- поліпшення методів оцінки персоналу;
- управління внутрішніми переміщеннями та кар'єрним зростанням працівників;
- участь у розробці стратегії організації.

Сутність та значення вищезазначених функцій управління персоналом можна представити в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 – Зміст та значення функцій системи управління персоналом організації

№ з/п	Функція	Значення функції
1	2	3
1.	Планування	Планування якісного та кількісного складу кадрової потреби організації.
2.	Відбір і найм	Передбачає якість людських ресурсів, які приступають до роботи в організації, а у майбутньому здійснюють реалізацію своїх функціональних обов'язків.
3.	Адаптація персоналу	Процес допомоги новим співробітникам у пристосуванні до культури, процесів і стандартів організації, щоб вони могли швидко та ефективно інтегруватися в робоче середовище.
4.	Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації	Заходи, спрямовані на навчання нових навичок, оновлення існуючих та підвищення професійної кваліфікації для розвитку співробітників і підвищення їхньої ефективності.
5.	Ротація, кар'єрний розвиток	Переміщення співробітників між різними відділами або функціями для розширення їхнього досвіду, а також із розробкою планів для їхнього кар'єрного зростання.
6.	Можливості професійного розвитку	Створення умов та надання ресурсів для розвитку співробітників, щоб вони могли просуватися в рамках своєї професії або організації.
7.	Соціальні гарантії для працівників	Забезпечення співробітників соціальними гарантіями, такими як страхування, пенсійне забезпечення та інші форми підтримки, які допомагають забезпечити їхній добробут.

Продовження таблиці 1.2

1	2	3
8.	Техніка безпеки, охорона праці та охорона здоров'я	Впровадження заходів, що забезпечують безпеку на робочому місці та збереження здоров'я працівників.
9.	Взаємовідносини між керівниками та підлеглими	Налагодження ефективної комунікації, взаємоповаги та співпраці між менеджерами та їхніми командами.
10.	Технології управління персоналом	Використання сучасних технологій та систем для оптимізації процесів HR, таких як рекрутинг, оцінка продуктивності та інші.
11.	Витрати на персонал	Аналіз і управління фінансовими витратами, пов'язаними з персоналом, включаючи заробітну плату, бонуси та інші витрати.
12.	Темп росту частки витрат на персонал	Відстеження динаміки зростання витрат на персонал у порівнянні з іншими витратами або доходами організації.
13.	Мотивація праці	Розробка та впровадження стратегій, що спонукають співробітників працювати ефективно, залишаючись залученими та зацікавленими.
14.	Централізація управління	Концентрація управлінських повноважень в одній точці або в обмеженому числі органів управління.
15.	Формалізація управління	Встановлення чітких правил, процедур і політик для забезпечення структурованого та впорядкованого підходу до управління персоналом.

Джерело: за даними [41]

В зв'язку з цим слід виокремити технології управління персоналом, які найбільш схильні до сприйняття інновацій, і можуть бути згруповані в блоки, що виконують такі функції в системі менеджменту [78]:

– *підсистема планування трудового потенціалу*: це компонент, який здійснює прогнозування і планування потреб в робочій силі, визначення оптимальної кількості співробітників, навичок та компетенцій, а також розробку стратегії з метою ефективного використання трудового потенціалу;

– *підсистема розвитку трудового потенціалу*: цей блок зосереджений на підвищенні кваліфікації та професійному розвитку співробітників. Він включає програми навчання, підвищення кваліфікації, тренінги та інші заходи, спрямовані на розвиток навичок та знань персоналу;

– *підсистема мотивації та стимулювання трудового потенціалу*: ця підсистема відповідає за розробку та впровадження заходів, які мотивують співробітників працювати ефективніше. Вона включає схеми винагород,

системи заохочення, програми визнання та інші інструменти для підвищення мотивації персоналу.

– *підсистема новаторської організації у сфері трудового потенціалу*: цей блок відповідає за впровадження інновацій у сфері управління трудовим потенціалом. Він спрямований на розробку нових підходів, методів та інструментів, які покращують ефективність та гнучкість управління персоналом, а також сприяють створенню творчого та інноваційного середовища в організації.

Отже, зі зниженням рівня централізації системи управління економікою перед організаціями почали з'являтися принципово нові завдання, пов'язані з управлінням персоналом. Спочатку це були питання, що стосувалися стимулювання праці працівників і створення конкурентоспроможних пакетів компенсації, а також утримання висококваліфікованих фахівців, які отримали можливість вибирати місце роботи та рівень винагороди. Пізніше виникла потреба в індексації заробітної плати в умовах високої інфляції, а в підсумку з'явилися проблеми, пов'язані з підвищенням продуктивності та скороченням чисельності працівників через тиск конкуренції [15].

В контексті вищенаведеного, слід звернути увагу, що на сьогодні кадрові служби організацій вирішують низку завдань, пов'язаних з управлінням персоналом, зокрема [49]:

1. Планування трудових ресурсів – визначення потреби в кадрах з урахуванням стратегії розвитку виробництва.
2. Формування резерву персоналу – відбір кандидатів та визначення груп резерву для забезпечення кадрової стабільності.
3. Відбір персоналу із груп резерву – процес найму та відбору співробітників з попередньо визначених груп.
4. Оформлення трудових контрактів – підписання та ведення трудових договорів з урахуванням трудового законодавства.
5. Оцінка рівня трудової діяльності кожного працівника – аналіз продуктивності, якості роботи та інших параметрів для оцінки ефективності.

6. Переведення, підвищення, пониження, звільнення – управління переміщенням працівників залежно від їхньої результативності та інших критеріїв.

7. Профорієнтація та адаптація – допомога новим співробітникам у пристосуванні до колективу та виробничих процесів.

8. Визначення заробітної плати та пільг – встановлення рівня компенсації та пільг для залучення і утримання кадрів.

9. Навчання кадрів – організація програм навчання та підвищення кваліфікації співробітників.

10. Підготовка керівних кадрів – розвиток лідерських навичок і підготовка керівного персоналу для забезпечення ефективного управління організацією.

Таким чином, через зростаючу роль людського фактору в сучасному виробництві, важливим завданням та функцією управління персоналом стає розвиток співробітників, а не просто узгодження їхньої кількості з наявністю робочих місць. Це, у свою чергу, вимагає нового підходу до прийняття управлінських рішень [45].

На сучасному етапі розвитку суспільства вирішення цих завдань вимагає зовсім інших інноваційних навичок і визначає нові вимоги до рівня підготовки персоналу, оскільки знання, уміння та навички співробітників швидко застарівають. Це призводить до того, що індивідуальні знання не відповідають сучасним вимогам до посад і професій. Постійний розвиток персоналу для підвищення його компетентності має здійснюватися через створення системи безперервного навчання, що забезпечує умови для повного розкриття потенціалу співробітників, сприяючи їхній здатності робити значущий внесок у діяльність організації [49], особливо це актуально для медичних закладів, через швидкі темпи розвитку медичних технологій та ін.

Щоб досягти високих результатів у діяльності будь-якої організації, усі процеси, процедури, методи та функції управління, зокрема й управління персоналом, мають базуватися на принципах технологічності. Так, система управління персоналом повинна забезпечувати максимальну віддачу від

співробітників, ефективне використання їхнього потенціалу, знань, навичок та інтелектуальних здібностей [86].

В зв'язку з цим, можна представити сучасні методи розвитку персоналу організації, як важливої функції управління персоналом (табл. 1.3).

Таблиця 1.3 – Сучасні методи розвитку персоналу організації

№	Метод	Характеристики
1.	Тренінг	Організоване навчання, що передбачає практичні заняття, вправи та симуляції, спрямовані на розвиток конкретних навичок чи знань. Тренінг може бути індивідуальним або груповим і зазвичай охоплює різні теми, від технічних навичок до лідерства та комунікації.
2.	Кейс-стаді	Метод навчання, який використовує реальні або змодельовані ситуації (кейси) для аналізу та вирішення проблем. Співробітники вивчають реальні сценарії та обговорюють їх, застосовуючи свої знання та навички для пошуку рішень. Це ефективний спосіб розвивати аналітичні та критичні навички мислення.
3.	Коучинг	Індивідуальний підхід до розвитку, де коуч допомагає співробітнику визначити цілі, розробити стратегії та підтримувати прогрес. Коучинг спрямований на розкриття потенціалу співробітника та надання підтримки в досягненні його професійних цілей.
4.	E-learning	Навчання, що використовує цифрові технології для надання навчальних матеріалів і ресурсів. Це можуть бути онлайн-курси, відео-уроки, інтерактивні вправи та інші види навчального контенту, доступні в будь-який час і в будь-якому місці.
5.	Самонавчання	Процес, у якому співробітник самостійно навчається та розвивається, використовуючи різні ресурси, як-от книги, статті, відео та онлайн-курси. Самонавчання дає гнучкість та можливість кожному співробітнику вчитися у зручному для нього темпі та на теми, що цікавлять чи необхідні для його професійного зростання.

Джерело: за даними [49]

Розуміння функцій управління персоналом дозволяє вирішувати ключові завдання, зокрема: уточнити та передбачити, як трудовий потенціал буде працювати в системі виробництва та управління; забезпечити логічний перехід від технологічних до соціальних аспектів і наслідків використання трудового потенціалу. Отже, функції управління персоналом в організації забезпечуються завдяки його унікальним властивостям, таким як приналежність, реальність, емерджентність та вербалізація, що у свою чергу, означає [84]:

1. Приналежність. Ця властивість означає, що трудовий потенціал належить певному підприємству або організації, і відносини між

співробітником та організацією базуються на взаємному визнанні приналежності. Це створює відчуття спільноти і приналежності до компанії.

2. Реальність. Вказує на те, що трудовий потенціал має реальний вплив на діяльність організації. Це означає, що співробітники та їхні навички справді використовуються в роботі, а не просто існують на папері чи в планах.

3. Емерджентність. Ця властивість вказує на те, що трудовий потенціал може створювати щось нове і цінне, що виходить за рамки індивідуальних здібностей окремих співробітників. Коли люди працюють разом, їхні взаємодії можуть призвести до виникнення додаткової вартості або інновацій, яких не можна було передбачити заздалегідь.

4. Вербалізація. Це здатність трудового потенціалу бути висловленим і описаним через мову. Ця властивість дозволяє чітко формулювати ідеї, цілі та стратегії, забезпечуючи прозорість і розуміння в комунікації щодо трудового потенціалу. Вербалізація допомагає у створенні планів, описі компетенцій та визначенні очікувань.

Отже, якщо узагальнити елементи системи управління персоналом, то можна побачити, що цілі та завдання цієї системи настільки ж різноманітні, як і функції. Їхнє різноманіття залежить від розміру організації, в якій реалізується система управління персоналом [19].

Враховуючи здійснений нами аналіз літературних джерел, можна визначити певні особливості завдань і функцій управління персоналом у медичних закладах, що відрізняють їх від інших галузей. На нашу думку, є декілька ключових особливостей []:

1. *Високі вимоги до кваліфікації медичних працівників та їх компетенцій.* Медичні працівники повинні мати спеціальні знання, навички та сертифікацію. Управління персоналом у медичних закладах передбачає суворий контроль якості та постійне навчання.

2. *Відповідність встановленим стандартам.* Діяльність медичних закладів заснована на стандартах, включаючи медичні ліцензії, сертифікації та нормативні акти. Управління персоналом, при цьому, повинно забезпечувати

відповідність цим вимогам.

3. *Здоров'я і безпека медичних працівників.* Підвищені вимоги до техніки безпеки та охорони здоров'я працівників, включаючи захист від інфекцій і управління біологічними ризиками.

4. *Мультидисциплінарний підхід та командна взаємодія.* Так як, діяльність медичних закладів включає різноманітні професії (спеціалізації), це вимагає тісної співпраці. Завдання управління персоналом, при цьому, полягають у забезпеченні ефективної комунікації та командної роботи між лікарями, медсестрами, адміністраторами та іншими спеціалістами.

5. *Етика та пацієнтоцентричний підхід.* Медичні працівники зобов'язані дотримуватися етичних принципів і ставити інтереси пацієнтів на перше місце.

6. *Управління стресом, стресостійкість та емоційне вигорання.* Робота в медичних закладах може бути стресовою та емоційно виснажливою. Завдання управління персоналом включають підтримку працівників, впровадження програм боротьби зі стресом та заходів для запобігання вигоранню.

7. *Гнучкість і адаптивність.* Медичні заклади в сучасних умовах системних змін повинні швидко реагувати на них, зокрема пандемії або надзвичайні ситуації (російська агресія проти України).

1.3. Методичні аспекти оцінювання ефективності роботи персоналу

Управління персоналом спирається на сучасні процедури, методи, функції та принципи ефективного управління організацією, а також має свої унікальні особливості, технологічні елементи, підходи та компоненти [77].

У зв'язку з цим, необхідно визначити поняття «методи управління персоналом», вітчизняні науковці трактують його як засоби впливу на колектив або окремого співробітників, щоб досягти поставленої мети та координувати їхню діяльність у рамках функціонування організації. При цьому, розрізняють такі види методів, зокрема: адміністративний метод, який базується на використанні влади, дисципліни або покарання – це так званий «метод батога»

(виконання наказів, розпоряджень); економічний метод або «метод пряника», заснований на техніко-економічному плануванні, стимулюванні, участі працівників у розподілі прибутку, страхуванні; соціально-психологічний метод орієнтується на створення творчої атмосфери, застосування моральних санкцій і заохочень [90].

В сукупності цілі, напрями, форми і методи ефективного управління персоналом об'єднується в одну систему управлінської діяльності, яка включає три підсистеми, зокрема економічна, організаційно-розпорядча (адміністративна) та соціально-психологічна [7].

Таким чином, управління персоналом охоплює сукупність методів організаційно-розпорядчої, соціально-психологічної та економічної складових, які взаємопов'язані між собою та сприяють ефективності роботи персоналу, а також підвищенню конкурентоспроможності й конкурентоздатності організації [77].

У сучасній інноваційній економіці вимоги до ресурсного потенціалу організації зростають, особливо щодо персоналу. Знання, вміння, навички, професійно значущі компетенції та аналітичні здібності стають ключовими ресурсами виробництва, а їхні власники – наймані працівники – головною конкурентною перевагою організації. У цьому контексті, на думку С. Цимбалюк, зростає значущість не лише компетентностей та інших ключових характеристик працівника, а й його лояльності до конкретного роботодавця та організації. При цьому, лояльність персоналу автор розглядає як один із чинників, що сприяють підвищенню результативності організації [85].

З метою визначення впливу лояльності персоналу на результативність діяльності організації використовують такі методи та інструменти, зокрема: аналіз динаміки зміни рівня лояльності та результатів праці співробітників, який передбачає вимірювання показників протягом певного періоду, наприклад року, вимірювання продуктивності, зокрема оцінка таких параметрів, як кількість виготовленої продукції, обсяги продажів, вартість наданих послуг або виконаних робіт, розмір прибутку, рентабельність продукції, послуг чи робіт

тощо; порівняння продуктивності, а саме порівняння результатів праці за певний період (місяць, квартал, рік), 10% співробітників з найвищим рівнем лояльності до підприємства та 10% з найнижчим рівнем лояльності. Це дозволяє виявити різницю у продуктивності між двома групами; статистичний аналіз впливу лояльності на результати праці, тобто використання статистичних методів для виявлення зв'язку між рівнем лояльності співробітників і їхніми робочими показниками. Це може включати кореляційний аналіз, регресійний аналіз або інші підходи для визначення, наскільки лояльність впливає на продуктивність і результати роботи [85].

Отже, ці методи та інструменти допомагають зрозуміти, наскільки рівень лояльності співробітників впливає на показники ефективності організації і може бути корисним для визначення стратегій підвищення лояльності як засобу покращення загальної продуктивності праці.

Суб'єкти господарювання застосовують інструментарій економіко-статистичних методів для оцінки ефективності управління персоналом в організаціях. До них належать, зокрема, *методи укрупнених нормативів*, що ґрунтуються на визначенні чисельності управлінського персоналу через аналіз типових структур, які співвідносяться із запланованими та фактично досягнутими показниками діяльності. Оцінка ефективності управління персоналом в організаціях враховує сукупність зовнішніх і внутрішніх факторів, тому доречно також використовувати *регресійні моделі*. Зокрема, *метод визначення зайнятості* корисною (продуктивною) діяльністю в організаціях включає два підходи до розрахунків: використання нормативних значень для визначення трудомісткості окремих видів роботи працівників; використання експертних оцінок, заснованих на рекомендаціях трудового колективу (вимірювання зайнятості апарату управління середнього рівня, а також персоналу). Для оцінки ефективності та результативності управління персоналом в організації широко застосовується «*метод Розенкранца*». Цей метод допомагає визначити кількість операцій, які виконує адміністративний персонал, з урахуванням функцій менеджменту та встановлених порогових

значень використання робочого часу [77].

При цьому, поняття «оцінювання персоналу» визначають як процедуру, спрямовану на визначення ступеня відповідності професійних, ділових та особистісних якостей працівника, а також кількісних і якісних результатів його роботи встановленим вимогам. Загалом система оцінювання персоналу включає чотири основні блоки: критерії оцінювання – визначення показників, за якими буде проводитися оцінка співробітників (навички, компетенції, продуктивність, дотримання норм і правил, та інші аспекти); методи оцінювання – вибір інструментів і підходів для оцінювання персоналу (інтерв'ю, тести, зворотний зв'язок від колег, 360-градусна оцінка, або інші); процедури оцінювання – установлення регулярності та структури процесу оцінювання, включаючи частоту проведення оцінок, етапи процесу та відповідальних осіб; результати оцінювання – визначення того, як будуть використовуватися результати оцінювання, наприклад, для підвищення, кар'єрного росту, розвитку навичок, мотивації, або для коригувальних дій [33].

В контексті вищенаведеного, слід зазначити, що всі критерії оцінювання персоналу класифікують на такі дві групи [87]:

- *оцінка компетенцій*, що включає оцінку знань, навичок, здібностей і поведінки співробітників. У цій групі розглядаються такі аспекти, як професійна кваліфікація, досвід, здатність до навчання, міжособистісні навички, лідерські якості та інші компетенції, які є ключовими для виконання робочих завдань і взаємодії з іншими;

- *оцінка результативності* – орієнтується на вимірювання конкретних результатів роботи співробітників. Це може включати кількісні показники, такі як продуктивність, досягнення цілей, обсяги продажів, кількість виконаних завдань, а також якісні показники, такі як якість роботи, відповідальність, креативність і ефективність.

Ці дві групи критеріїв часто використовуються разом для створення комплексної картини ефективності співробітника, зокрема оцінка компетенцій дозволяє зрозуміти, які навички та знання мають працівники, а оцінка

результативності допомагає визначити, наскільки успішно вони застосовують ці компетенції у своїй роботі.

Таким чином, комбінація цих двох типів оцінки дозволяє організації ефективно оцінювати не тільки професійний рівень своїх співробітників, але й їхній внесок у досягнення загальних цілей. Також це створює базу для ухвалення рішень щодо розвитку персоналу, кар'єрного просування, стимулювання та винагороди.

Методи оцінки персоналу повинні враховувати структуру організації, характер виконуваних завдань, а також мету проведення оцінки. Вони повинні бути лаконічними та зрозумілими, включати 5-6 конкретних показників і поєднувати різноманітні методи, включаючи письмові та усні завдання. Методи оцінки персоналу є ключовою складовою процесу оцінки працівників, проте не існує єдиної класифікації для них [33].

При цьому, існує значна кількість підходів до оцінки персоналу, проте зазвичай їх поділяють на три групи, залежно від їх спрямованості, зокрема [54]:

1. Якісні методи (описові), які базуються на вербальному описі та суб'єктивному спостереженні. Оцінка проводиться через описові характеристики, такі як поведінка, взаємодія з іншими, лідерські якості, креативність та інші нематеріальні аспекти. До якісних методів належать інтерв'ю, огляди, оцінки з боку керівників, колег або клієнтів, які дозволяють отримати більш глибоке розуміння індивідуальних навичок та здібностей співробітника.

2. Кількісні методи (метрики та показники), які використовують об'єктивні дані та статистику для вимірювання продуктивності та ефективності. Це можуть бути кількість виконаних завдань, обсяг виробленої продукції, досягнення конкретних цілей або інших кількісних результатів. Кількісні методи дозволяють порівнювати результати між співробітниками або відділами.

3. Комбіновані методи, який поєднує якісні та кількісні методи, що дозволяє отримати більш комплексний погляд на ефективність персоналу. Комбіновані методи можуть включати використання метрик поряд із

суб'єктивними описами та спостереженнями, дозволяючи організаціям отримувати різносторонню оцінку.

Отже, застосування різних підходів до оцінки персоналу дозволяє організаціям визначати найкращі стратегії для розвитку персоналу, удосконалення робочого процесу та підвищення загальної ефективності організації.

На думку К. Дідур, на сьогоднішній день існує декілька широко використовуваних методів оцінки персоналу, які дозволяють отримати різнобічну картину про роботу співробітників, які представлено на рисунку 1.1. [33].

описовий метод	метод класифікації	метод оцінки нормативами праці	метод моделювання
метод анкетування	тестування	метод порівняння	Метод алфавітно-числової шкали
інтерв'ю та поведінкове інтерв'ю	метод комітетів	метод «360 градусів»	метод незалежних суддів
«центр оцінки»	метод ділових ігор	Метод управління за цілями; управління досягненням	метод стандартних оцінок
метод вирішальних ситуацій	метод рейтингових поведінкових установок	метод шкали спостереження за поведінкою	метод заданого розподілу

Рисунок 1.1 – Види методів оцінки персоналу

Джерело: за даними [33]

Отже, узагальнивши дані літературних джерел, можна виокремити найбільш поширені методи оцінки персоналу, зокрема:

– 360-градусна оцінка – передбачає отримання зворотного зв'язку про працівника з різних джерел, включаючи колег, підлеглих, керівників і, іноді, клієнтів. Це дає багатовимірний погляд на ефективність і взаємодію працівника

з іншими;

- оцінка за ключовими показниками ефективності (KPI) – заснована на вимірюванні конкретних, заздалегідь визначених показників, які відображають успішність виконання роботи. До них можуть належати продуктивність, досягнення цілей, обсяг продажів та інші кількісні показники;

- оцінка за результатами роботи – орієнтується на фактичні результати, досягнуті співробітником, та його внесок у загальний успіх організації. Вона може включати оцінку завершених проєктів, виконаних завдань або інших конкретних досягнень;

- самооцінка – дозволяє працівникам оцінити власну ефективність, визначити свої сильні та слабкі сторони, а також висловити своє бачення щодо власного розвитку;

- оцінка через інтерв'ю та співбесіди, що заснована на інтерв'ю з керівниками або іншими фахівцями, які можуть оцінити професійні навички, компетенції та поведінку працівника;

- метод спостереження, який передбачає спостереження за співробітником у процесі роботи, щоб оцінити його продуктивність, поведінку, взаємодію з колегами та іншими учасниками процесу.

На нашу думку, застосування цих методів або їх комбінація дозволяє організаціям отримати комплексну оцінку персоналу, що допомагає у прийнятті рішень щодо навчання, розвитку, винагороди та інших аспектів ефективності управління персоналом.

В цьому контексті, слід зазначити, що ефективність праці визначають як результат цілеспрямованої діяльності людини. При цьому, праця вважається ефективною, коли досягається максимальний результат за мінімальних витрат. Під результатом слід розуміти дохід, отриманий від продажу продукції, виконання робіт чи надання послуг. Важливо зазначити, що зростання показників ефективності праці не лише свідчить про розвиток організації, але й відповідає принципам мінімізації виробничих витрат, що робить його основним критерієм результативності управління на всіх рівнях. Г. Зеленько та

Л. Ганжурова вважають, що задоволеність працівників матеріальними умовами праці (заробітною платою, матеріальною допомогою тощо) не обов'язково веде до зростання продуктивності. У сучасних умовах задоволення різноманітних потреб і запитів співробітників здійснюється через різні методи мотивації, зокрема [40]:

- фінансові стимули, що включають зарплату, бонуси, премії та інші форми матеріальної винагороди. Хоча ці стимули важливі, вони не завжди достатні для довгострокового підвищення продуктивності;

- нематеріальні стимули, до яких входять визнання, можливості для розвитку та просування по службі, гнучкий графік роботи та інші фактори, які впливають на моральний стан працівників. Нематеріальні стимули часто відіграють ключову роль у підвищенні мотивації та задоволеності співробітників;

- соціальні та культурні стимули, зокрема створення сприятливого робочого середовища, яке заохочує співпрацю, командний дух і гармонійні відносини. Такі стимули можуть включати корпоративні заходи, програми підтримки, тренінги з розвитку міжособистісних навичок і створення сприятливої культури в організації.

Вважаємо, що використання цих трьох груп методів мотивації в комплексі дозволяє організаціям ефективніше впливати на результативність праці, забезпечуючи баланс між матеріальними та нематеріальними потребами працівників. Це також сприяє більшій стабільності та залученості співробітників, що, своєю чергою, веде до стійкого розвитку організації.

Отже, в кожній організації керівництво застосовує індивідуальний підхід до визначення критеріїв, за якими слід оцінювати співробітників. Під час вибору цих критеріїв поширеним підходом є врахування специфіки функціонування, корпоративної культури та вимог, що пред'являються до персоналу [91].

Слід відзначити, що з метою підвищення мотивації співробітників до професійного розвитку організації застосовують ряд методів та інструментів,

таких як отримання зворотного зв'язку від співробітників щодо професійного навчання через ступеневу систему оцінювання ефективності навчання керівників та фахівців, впровадження компетентнісного підходу до оцінки співробітників, адаптація програм професійного навчання до різних вікових груп, спираючись на теорію поколінь, а також використання спіральної моделі К. Грейвза. Поєднання цих методів та інструментів сприяє підвищенню ефективності заходів з професійного розвитку персоналу на підприємстві, рівня залученості працівників, а отже, й конкурентоспроможності компанії загалом. Це також допомагає сформувати позитивну корпоративну культуру, яка мотивує працівників постійно розвиватися, вносити інновації та відчувати свою цінність для організації [43].

Завдяки такій комбінації, організація здатна краще адаптуватися до ринкових змін, залучати та утримувати таланти, а також створювати команду, яка ефективно співпрацює і досягає стратегічних цілей, що є важливим в управлінні персоналом саме медичних закладів. У довгостроковій перспективі це може призвести до зростання прибутку та розширення переліку та удосконалення якості послуг, а також підвищення лояльності пацієнтів та позитивного іміджу закладу.

Оцінка ефективності праці персоналу є невід'ємною частиною системи управління персоналом. Від якості та точності системи оцінки ефективності праці персоналу залежить конкурентоспроможність організації, його привабливість для зовнішніх і внутрішніх інвесторів, а також здатність до стабільного розвитку [51].

Таким чином, завдяки ефективній системі оцінки персоналу, на основі застосування для цього відповідних методів, організація може вчасно виявляти і вирішувати проблеми, пов'язані з продуктивністю праці або мотивацією персоналу. Це також допомагає ідентифікувати співробітників з високим потенціалом та забезпечувати їм можливості для кар'єрного зростання, що сприяє утриманню талановитих кадрів. Ефективна оцінка персоналу сприяє створенню культури зворотного зв'язку, де співробітники розуміють свої сильні

та слабкі сторони і мають чіткий план розвитку. Це стимулює працівників до більшої залученості та відповідальності, що, своєю чергою, покращує мікроклімат в колективі та підвищує продуктивність праці. Крім того, надійна система оцінки дозволяє організації ефективніше використовувати ресурси, планувати розвиток та інвестувати в тих співробітників, які приносять найбільшу цінність.

Отже, методичні аспекти оцінювання ефективності роботи персоналу стають ключовим фактором у досягненні довгострокового успіху та конкурентоспроможності організації, а також включають визначення ключових показників, на основі яких здійснюється оцінка та вибір відповідних методів і інструментів; періодичність проведення оцінок, визначення етапів процесу та встановлення відповідальних за проведення оцінки; враховують взаємозв'язок між оцінкою ефективності та іншими процесами управління персоналом, такими як навчання, мотивація, кар'єрне зростання та винагороди.

Таким чином, дослідженням встановлено, що методичні аспекти оцінювання ефективності роботи персоналу – це багатогранний підхід, який забезпечує об'єктивне та результативне оцінювання, а також сприяє підвищенню ефективності праці та розвитку персоналу.

Проаналізовані наукові дослідження в галузі оцінювання ефективності роботи персоналу (при цьому, погоджуючись із думкою В. Малтиз та Ю. Тарасенко, які виокремлюють три підходи до оцінювання персоналу – якісні, кількісні та комбіновані) дозволили нам виявити кілька основних підходів: *кваліметричний*, орієнтується на кількісні показники, такі як продуктивність та досягнення працівників; *компетентнісний*, зосереджується на оцінці знань, умінь та навичок працівників; *контекстуальний* враховує зовнішні та внутрішні чинники, що впливають на ефективність роботи персоналу та *комбінований* підхід, який поєднує всі попередні підходи.

Узагальнивши дослідження науковців, дозволило нам виявити, що методи оцінювання ефективності персоналу повинні відповідати конкретним умовам діяльності організацій, зокрема медичних закладів. Багато наукових робіт

підкреслюють важливість комплексного підходу. Проте, валідність і надійність деяких методів можуть бути під питанням через суб'єктивність оцінок та можливість упередженості. Так, зокрема це стосується дослідження критеріїв оцінювання персоналу, які І. Чавичалов класифікує на дві групи – оцінка компетенцій та оцінка результативності. При цьому слід погодитись із твердженням С. Цимбалюк, що на сьогодні зростає значущість не лише компетентностей працівника, а й його лояльності до працедавця. Тому, на нашу думку, зростає вірогідність у застосуванні комплексного комбінованого підходу при оцінюванні персоналу.

Порівняння наукових досліджень показує, що комбіновані підходи, які включають різні аспекти оцінювання, є найбільш ефективними. Вони дозволяють отримати більш об'єктивну та повну картину ефективності роботи персоналу. Наприклад, погоджуємося із К. Дідур, що використання 360-градусного оцінювання забезпечує різносторонній підхід до оцінки компетенцій та результативності працівників.

На основі узагальнення підходів різних авторів та з метою підвищення ефективності оцінювання роботи медичного персоналу нами запропоновано у закладах охорони здоров'я здійснити такі заходи:

- впроваджувати комбіновані методи оцінювання персоналу, що включають як кількісні, так і якісні показники;
- забезпечувати регулярне навчання та організацію тренінгів для медичних працівників з метою підвищення їх компетенцій;
- використовувати сучасні технології та програмні засоби для автоматизації процесу оцінювання.

А також пропонуємо у медичних закладах розробити систему оцінювання, яка включає компоненти, які представлено в таблиці 1.4.

Запропонована система оцінювання роботи медичного персоналу спрямована на підвищення якості медичних послуг, задоволеність пацієнтів та професійний розвиток працівників. Інтеграція різних методів оцінювання, регулярне навчання та використання сучасних технологій дозволить

забезпечити високий рівень медичних послуг та конкурентоспроможність медичних закладів.

Таблиця 1.4 – Система оцінювання медичного персоналу

№ за/п	Компоненти	Основна характеристика
1	Визначення ключових показників ефективності (KPI)	Оцінка кількісних показників, таких як кількість прийнятих пацієнтів, виконаних процедур, оперативних втручань. Визначення якісних показників, таких як рівень задоволеності пацієнтів, кількість ускладнень, показники одужання.
2	Впровадження 360-градусного оцінювання	Залучення колег, пацієнтів, керівництва та самих медичних працівників до процесу оцінювання. Використання анкетування та інтерв'ю для збору даних з різних джерел, що дозволяє отримати всебічну оцінку компетенцій та результативності діяльності працівників.
3	Регулярні атестації та оцінювання компетенцій	Проведення атестацій з метою оцінки професійних знань та навичок медичного персоналу. Розробка стандартів компетенцій, відповідно до яких здійснюється оцінювання.
4	Постійне навчання та безперервний професійний розвиток	Запровадження програм безперервної медичної освіти для підвищення кваліфікації медичного персоналу. Організація тренінгів, семінарів та курсів для розвитку професійних та особистісних компетенцій.
5	Автоматизація процесів оцінювання	Використання сучасних ІТ-рішень для збору, аналізу та зберігання даних про ефективність роботи медичного персоналу. Впровадження програмних продуктів, які дозволяють здійснювати моніторинг показників у режимі реального часу.
6	Забезпечення зворотного зв'язку	Створення системи мотивації та стимулювання на основі результатів оцінювання.
7	Індивідуальний підхід до розвитку кар'єри	Розробка індивідуальних планів професійного розвитку для кожного медичного працівника, враховуючи результати оцінювання. Підтримка ініціатив з підвищення кваліфікації та професійного зростання.

Джерело: складено автором

Таким чином, на основі здійсненого критичного аналізу можна зробити висновок, що ефективність оцінювання роботи персоналу залежить від застосування комплексного підходу, який враховує специфіку діяльності закладу охорони здоров'я та індивідуальні характеристики медичних працівників.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

В КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ № 2» СВЯТОШИНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА

2.1. Загальна характеристика КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва

Основними цінностями суспільства є життя і здоров'я людини. Сьогодні в умовах збройної агресії російської федерації проти України значно зменшилося кількість населення (еміграція за кордон, окупація, смерть). Так, за статистичними даними станом на 1 січня 1990 року кількість населення України становило 51 млн. 838 тис. осіб [58], станом на 1 січня 2022 року в Україні проживало 34,5 млн громадян, натомість на кінець серпня 2022 року – лише 27,8 млн. осіб [28]. Слід звернути увагу на те, що значна частина населення (як військового так і цивільного) потребує тривалого лікування, що пов'язано із пораненням під час виконання бойових завдань або від наслідків дій країни-агресора. Тому охорона здоров'я – це одна із соціально значущих сфер життєдіяльності людини

Сьогодні як ніколи перед медичними закладами поставлено завдання здійснення належного контролю за станом здоров'ям населення та докладання необхідних зусиль для лікування і профілактики захворювань шляхом надання якісних та доступних медичних послуг. Саме якісні медичні послуги позитивно впливають на збільшення тривалості життя населення, покращення стану його здоров'я, збереження генофонду нації.

На сучасному ринку медичних послуг існують державні медичні заклади, які надають безоплатну для населення медичну допомогу на замовлення держави, а також приватні медичними закладами, які надають населенню платні медичні послуги. Найважливішим завданням усіх медичних закладів є

найповніше задоволення потреб населення в послугах щодо профілактики та лікування захворювань.

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги №2» Святошинського району міста Києва (далі – КНП «ЦПМСД № 2») провадить господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення збереження та зміцнення здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку.

Даний медичний заклад створено рішенням Київської міської ради від 17 квітня 2013 року № 136/9193 «Про Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва» шляхом злиття Дитячої поліклініки № 2 Святошинського району м. Києва та Дитячої поліклініки № 4 Святошинського району м. Києва.

Заклад має Ліцензію на медичну практику серія АЕ № 459500 строк дії з 27 серпня 2014 року, Ліцензію на наркотичні засоби та прекурсори серія строк дії з 28 грудня 2018 року по 28 грудня 2023 рік, Акредитаційний сертифікат серія ДОЗ № 00190, строк дії з 04 квітня 2019 року по 04 квітня 2022 року, подовжено термін дії на час військового стану згідно постанови Кабінету Міністрів України від 13 травня 2022 року № 592 «Про внесення зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 15 липня 1997 року № 765».

Засновником та власником Підприємства є територіальна громада міста Києва, від імені якої виступає Київська міська рада.

Мета діяльності: надання первинної медичної допомоги (далі – ПМД), а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я [69].

Відповідно до поставленої мети *предметом діяльності є* [69]:

- медична практика з надання первинної та інших видів медичної допомоги населенню, в тому числі надання невідкладної медичної допомоги пацієнтам, які не потребують екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги;
- забезпечення права громадян на вільний вибір лікаря з надання

першої медичної допомоги у визначеному законодавством порядку;

- проведення профілактичних щеплень;
- планування, організація, участь та контроль за проведенням профілактичних оглядів та диспансеризації населення;
- забезпечення дотримання міжнародних принципів доказової медицини та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;
- проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за видачею листків непрацездатності;
- направлення на медико-соціальну експертизу осіб зі стійкою втратою працездатності;
- зберігання, перевезення, придбання, пересилання, відпуск, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, замісників їх аналогів, отруйних та сильнодіючих речовин (засобів) згідно з вимогами чинного законодавства України;
- надання паліативної допомоги пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, моральну підтримку членів їхніх сімей.

Отже, *основне завдання КНП «ЦПМСД № 2»* полягає у забезпеченні населення комплексними та інтегрованими послугами зі всебічної, безперервної і пацієнт-орієнтованої первинної медичної допомоги, спрямованої на задоволення потреб пацієнтів у відновленні та збереженні здоров'я, профілактики розвитку захворювань, зменшення потреби в госпіталізації та покращення якості життя.

Основні цінності медичного закладу: командна робота, професіоналізм, любов до професії і пацієнта, відповідальність, взаємоповага, етика та медична деонтологія; наставництво, задоволення потреби пацієнта у допомозі незалежно від його матеріального становища.

Місія – надання мешканцям Святошинського району м. Києва та інших районів безкоштовної первинної та спеціалізованої медичної допомоги найвищої

якості в комфортних та затишних умовах.

Візія – бути лідером у рейтингу довіри пацієнтів за рівнем професійності, сервісу та доступності. Крім того КНП «ЦПМСД № 2» бачить себе фінансово стабільним та незалежним підприємством, що надає якісні послуги своїм пацієнтам.

Цілі – надання медичної допомоги певного рівня (за спеціалізацією) населенню з використанням діагностичних та лікувальних технологій.

Завдання – надання гарантованих пакетів медичних послуг, забезпечення високої якості медичних послуг, що надаються, підвищення кваліфікації медичного персоналу, забезпечення виконання інших завдань, визначених у стратегії розвитку територіальної громади (засновника закладу охорони здоров'я).

Організаційно-функціональна структура КНП «ЦПМСД № 2» формується відповідно до чисельності та вікової структури населення закріпленого за медичним закладом.

Аналіз організаційної структури КНП «ЦПМСД № 2» дає можливість встановити, що до його структури належать відділення (кабінети) в амбулаторно-поліклінічних закладах та лікувально-діагностичні структурні підрозділи. Зокрема структурними підрозділами Центру є:

- Адміністративна частина/управління;
- Господарська частина;
- Лікувально-профілактична служба, що складається з 2 філій, 7 амбулаторій, які мають статус структурних або відокремлених підрозділів Підприємства без права юридичної особи:

- ✓ за адресою по вул. Кучера, 5 функціонують амбулаторії ЗПСМ № 1, 2;
- ✓ філія № 1 по вул. Смиренка, 10 складається з амбулаторій ЗПСМ № 3, 4;
- ✓ філія № 2 по вул. Смиренка, 38 складається з амбулаторій ЗПСМ № 6, 7, 8.

В той же час розгалужена, складна організаційна структура може не вчасно реагувати на впровадження змін у КНП «ЦПМСД № 2», що може призвести до опору змінами.

КНП «ЦПМСД № 2» надає первинну медичну допомогу пацієнтам, які уклали декларацію з сімейним лікарем закладу (таблиця 2.1). Загальна чисельність населення в районі обслуговування Центру складає 115 429 осіб (в т.ч. 84 008 осіб дорослого та 31 421 особа дитячого населення) [65].

Таблиця 2.1 – Кількість укладених декларацій станом у КНП «ЦПМСД № 2» станом на 01.09.2023 р.

Структурний підрозділ Центру	Кількість зареєстрованого населення	Кількість укладених декларацій	%
Амбулаторія ЗПСМ № 1 (вул. Кучера,5)	10848	8558	78,89
Амбулаторія ЗПСМ № 2 (вул. Кучера, 5)	9924	7799	78,59
Амбулаторія ЗПСМ № 3 (вул. Симиценка, 10)	31307	19586	62,56
Амбулаторія ЗПСМ № 4 (вул. Симиценка, 10)	34691	26008	74,97
Амбулаторія ЗПСМ № 6 (вул. Симиценка, 38)	17791	12617	70,92
Амбулаторія ЗПСМ № 7 (вул. Симиценка, 38)	5455	4398	80,62
Амбулаторія ЗПСМ № 8 (вул. Симиценка, 38)	5413	3684	68,06
Всього по Центру	115429	82650	71,60

Джерело: складено за даними [65]

Станом на 01 вересня 2022 року загальна кількість укладених декларацій складає 82 650, в тому числі 59 119 у дорослих та 23 531 у дітей. Це становить 71,6% укладених декларацій від статистичного населення закладу.

Медичний заклад повинен постійно розраховувати точку беззбитковості (у натуральному або грошовому виразі), щоб зрозуміти, скільки одиниць медичних послуг потрібно надати пацієнтам або який отримати дохід, щоб медичний заклад не отримував збиток та скільки для цього він повинен укласти декларацій.

У нашому випадку розрахуємо точку беззбитковості в натуральному вираженні, тобто визначимо, яку кількість декларацій досліджуваному нами медичному закладу потрібно укласти з пацієнтами, щоб досягти точки беззбитковості.

Для розрахунків використаємо дані фінансової звітності за 2023 рік, наведені у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 – Розмір витрат у 2023 році, тис. грн.

Операції	Разом за 2023 рік
Заробітна плата	44999
Нарахування на оплату праці	9900
Операційні витрати, пов'язані з орендою майна	3402
Комунальні послуги	2243
Інші роботи, послуги	1650
Амортизація	1892
Витрати на сировину та матеріали	944
Роботи, послуги з утримання майна	537
Інші витрати (аудит, періодичні вид., банківські посл. тощо)	39
Послуги зв'язку	28
Капітальні видатки, обладнання	0
Капітальні видатки, ремонт	0
Разом	65634

Джерело: складено за даними [65]

Розрахунок точки беззбитковості проводиться за формулою:

$$FC = \frac{FC}{P - AVC}, \quad (2.1)$$

де Q – точка беззбитковості (обсяг наданих медичних послуг);

FC – сума постійних видатків;

P – вартість за 1 медичну послугу;

AVC – змінні видатки за 1 медичну послугу.

FC – сума постійних видатків – 63 040 тис. грн.

Слід акцентувати увагу на тому, що P – це вартість за 1 медичну послугу, яку визначають шляхом ділення загальної виручки на загальну кількість наданих медичних послуг.

За даними звітності КПН «Центр ПМСД № 2» загальна кількість укладених декларацій складає 82 650. За даних звіту про фінансові результати встановлено, що чистий дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) становив 62 147 тис. грн.

Вартість 1 медичної послуги складає: загальна виручка 62 147 тис. грн / 85 650 укладених декларацій = 0,73 тис. грн. або 730 грн.

Також для кількісного вираження точки беззбитковості необхідно розрахувати середні змінні витрати на 1 медичну послугу. Їх розраховують шляхом ділення загальної суми змінних витрат на загальну кількість наданих

медичних послуг.

AVC – змінні видатки на 1 медичну послугу = $2\,594 / 82\,650 = 0,03$ тис. грн.

$Q = FC / (P - AVC) = 63\,040$ тис. грн. / $(0,73$ тис. грн - $0,03$ тис. грн.) = $63\,040$ тис. грн. / $0,7$ тис. грн. = $90\,057$ декларації.

Отже точкою беззбитковості (у натуральному виразі) для даного медичного закладу є величина у розмірі $90\,057$ декларації. Тобто даному медичному закладу необхідно продовжувати роботу для збільшення кількості укладення декларацій та відповідно до збільшення кількості пацієнтів.

Розраховуючи точку беззбитковості в грошовому вираженні, ми визначаємо скільки потрібно медичному закладу надати медичних послуг, щоб не отримати збиток або хоча б щоб витрати дорівнювали доходам.

Якщо проект передбачає надання не одного, а декількох видів медичних послуг, то точка беззбитковості визначається у грошовому виразі за формулою:

$$Q = \frac{FC * TR}{TR - VC}, \quad (2.2)$$

де

FC - сума постійних видатків;

TR – виручка

VC - змінні видатки на загальний обсяг виробництва;

Розрахуємо точку беззбитковості у грошовому виразі КПН «ЦПМСД № 2», використовуючи дані фінансової звітності за 2023 рік, наведені у таблиці 2.2.

Враховуючи дані таблиці, розмір постійних видатків становить $63\,040$ тис. грн, розмір постійних видатків – $2\,954$ тис. грн.

Виручка - це чистий дохід від реалізації продукції. Із даних звіту про фінансові результати встановлено, що чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) становив $62\,147$ тис. грн.

Таким чином, точка беззбитковості становить:

$Q = (FC * TR) / (TR - VC) = (63\,040 \text{ тис. грн} * 62\,147 \text{ тис. грн}) / (62\,147 \text{ тис. грн} - 2\,954 \text{ тис. грн}) = 3\,917\,746\,880 \text{ тис. грн} / 59\,193 \text{ тис. грн} = 65\,786 \text{ тис. грн.}$

Отже точкою беззбитковості для даного медичного закладу є величина у $65\,786$ тис. грн.

Окрім надання консультацій хворим медичний заклад проводить такі діагностичні обстеження: загальний аналіз крові; загальний аналіз сечі; аналіз крові на цукор; аналіз крові на холестерин; обстеження на ВІЛ; визначення насиченості крові киснем; ЕКГ дослідження; вимірювання артеріального тиску; дослідження очного дна та органів слуху; визначення індексу маси тіла; проведення процедур та маніпуляцій; профілактичні щеплення; ін'єкції внутрішньом'язові та внутрішньовенні.

Фінансово–господарську діяльність медичний заклад здійснює відповідно до законодавства та є одержувачем бюджетних коштів, в межах затверджених бюджетних асигнувань та коштів НСЗУ за Програмою медичних гарантій. Медичний заклад має самостійний баланс, всі фінансові операції здійснює через органи Державної казначейської служби України та установи банку за місцезнаходженням. КПН «ЦПМСД № 2» є неприбутковим підприємством з нульовим фінансовим результатом.

Додатковими джерелами фінансування діяльності закладу охорони здоров'я є:

- кошти, що отримуються згідно Договору з НСЗУ «Про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій»;
- кошти бюджету м. Києва на оплату комунальних послуг;
- кошти за надання в оренду вільних приміщень.

Якщо розглянути співпрацю КПН «ЦПМСД № 2» з НСЗУ, то варто зазначити, що у 2022 році згідно Договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій НСЗУ профінансовала КПН «ЦПМСД № 2» у розмірі 70,31 млн грн., а у 2023 році – 66,47 млн.грн [39].

У той же час, у 2022 році КПН «ЦПМСД № 2» отримав 9,89 млн. грн із бюджету м. Києва на оплату комунальних послуг, а у 2023 році – 10,44 млн. грн. Ще однією зі статей фінансування є кошти за надання в оренду вільних приміщень (або інші доходи), розмір яких у 2022 році становив 2,25 млн. грн, а у 2023 році – 2,65 млн. грн [39].

КНП «ЦПМСД № 2» з 2013 року є базою стажування лікарів-інтернів

Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця за спеціальностями «Загальна практика-сімейна медицина» та «Педіатрія». У квітні 2019 року КНП «ЦПМСД № 2» підтверджено вищу акредитаційну категорію.

У таблиці 2.3 проведено SWOT аналіз КНП «ЦПМСД № 2», тобто визначено сильні та слабкі сторони діяльності, а також потенційні загрози та можливості для розвитку медичного закладу.

Таблиця 2.3 – SWOT-аналіз КНП «ЦПМСД № 2»

СИЛЬНІ СТОРОНИ	МОЖЛИВОСТІ
1	2
1. Компактна і ефективна структура мережі первинної медичної допомоги, яка наближена до пацієнтів. 2. Зручне розташування амбулаторій із забезпеченою транспортною розв'язкою. 3. Наближеність до закладів охорони здоров'я вторинного рівня. 4. Висока укомплектованість матеріально-технічної бази згідно табелю оснащення. 5. Достатнє кадрове забезпечення для надання первинної медичної допомоги з високим ступенем кваліфікації персоналу. 6. Створені належні умови для відвідування всіх підрозділів закладу особами з обмеженими фізичними можливостями. 7. Впроваджено медичну інформаційну систему та автоматизовані робочі місця, мережу інтернет. 8. Проводиться модернізація приміщень Центру на постійній основі. 9. Сучасна зона ресепшн, call-центр, навчені працівники, відпрацьовані процеси реєстрації та маршрутизації пацієнтів. 10. Наявні додаткові джерела доходів (відшкодування місцевою владою комунальних послуг). 11. Наявні кошти для створення механізму фінансової мотивації. 12. Комунікативні навички персоналу у вирішенні конфліктів. 13. Комфортний клімат в колективі, колегіальність. 14. Наявність сайту закладу та сторінки у фейсбуці. 15. Підтримка місцевими органами влади розвитку охорони здоров'я.	1. Активна позиція і зацікавленість в розвитку медичного центру у адміністрації закладу. 2. Покращення позитивного ставлення населення до сімейної медицини. 3. Можливість використання сучасних форм спілкування (месенджерів) з пацієнтами. 4. Відкритість до навчання та готовність втілювати світові стандарти лікування і діагностики та рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я. 5. Можливість безкоштовних курсів підвищення кваліфікації медичного персоналу. 6. Прагнення доступної, якісної та високотехнологічної медицині для кожного пацієнта. 7. Розвиток сервісу обслуговування та надання медичних послуг, що призводить до покращеного позитивного ставлення населення до сімейної медицини.

Продовження таблиці 2.3

СЛАБКІ СТОРОНИ	ЗАГРОЗИ
1	2
1. Значна кількість працівників пенсійного віку (зокрема 20% сімейних лікарів пенсійного віку). 2. Недостатній клієнтський сервіс. 3. Невтішний стан приміщення деяких амбулаторій. 4. Недостатній рівень інтегрованих маркетингових комунікацій. 5. Відсутність стратегічного планування. 6. Обмеженість маркетингового бюджету. 7. Неефективність стратегії персоналу. 8. Недоброчесність деяких лікарів та молодшого медичного персоналу. 9. Наявність дефектів надання медичних послуг та скарг пацієнтів. 10. Відсутність ефективних інструментів внутрішнього контролю.	1. Конкуренція з боку приватних центрів 2. Частина населення залишається пасивною до вибору лікаря через недовіру до первинної ланки. 3. Частина населення залишається без можливості укласти декларацію з лікарем в зв'язку з відсутністю достатньої кількості лікарів. 4. Стрімкий відтік кваліфікаційного медичного персоналу. 5. Фінансова криза та інфляція. 6. Міграція пацієнтів, що пов'язано з військовою агресією

Джерело: складено автором на основі джерела [65]

Таким чином, сильними сторонами КНП «ЦПМСД № 2» є висококваліфікований персонал, здатний надавати якісну медичну допомогу. Однак, в умовах війни та відсутністю належного фінансування на розвиток медичного закладу та підвищення заробітної плати, відбувається відтік персоналу як у інші медичні заклади, так і за кордон.

Тому перед керівником медичного закладу стоїть важливе завдання щодо якісного управління персоналом установи, адже сьогодні потрібно докласти максимум зусиль для збереження наявних кваліфікованих працівників та раціонального їх використання, здійснити правильний кадровий відбір та залучення молодих спеціалістів, створити працівникам такі умови праці, за яких вони були б зацікавлені ефективно працювати.

Для того, щоб зрозуміти, як зовнішні сили, зовнішнє середовище впливають на розвиток та діяльність закладу нами проведено PEST-аналіз. Крім того, даний аналіз є частиною управління ризиками і розробки стратегії медичного закладу.

Результати проведеного нами PEST-аналізу КНП «ЦПМСД № 2»

наведено у таблиці 2.4 .

Таблиця 2.4 – Фактори PEST-аналізу, які впливають на розвиток КНП «ЦПМСД № 2»

<i>Політичні фактори</i>	<i>Економічні фактори</i>
російська військова агресія та військові дії, політична стабільність, нормативно-правове забезпечення щодо реформування закладів охорони здоров'я, фінансування, зайнятості, оплати праці та її охорони тощо; «тінізація» умов надання медичних послуг через відсутність механізмів ефективного контролю за медичними закладами; відсутність інформаційної політики щодо трансформації системи охорони здоров'я; політичні спекуляції щодо реформи медицини; непослідовність державної політики охорони здоров'я; посилення вимог до санітарних, пожежних норм та до якості надання медичних послуг.	фінансово-економічна криза в країні; низька інвестиційна активність; зниження рівня добробуту та грошових доходів населення; зростання тарифів на комунальні послуги; зростання мінімальної заробітної плати; Зростання цін на медичне обладнання та матеріали; раціоналізація фінансування системи охорони здоров'я та закладів охорони здоров'я; недостатність фінансових бюджетних ресурсів для забезпечення ефективної діяльності закладу охорони здоров'я; відсутність підтримки державно-приватного партнерства.
<i>Соціальні фактори</i>	<i>Технологічні фактори</i>
зниження рівня народжуваності; зростання рівня смертності населення; зменшення тривалості життя населення; зростання рівня захворюваності населення; дефіцит вузькоспеціалізованих спеціалістів (травматолог, хірург, рентгенолог тощо); високий рівень міграції кваліфікованих фахівців за кордон; велика кількість працівників пенсійного та передпенсійного віку; недостатня відповідальність населення за збереження власного здоров'я, зокрема за дотриманням рекомендацій лікарів; незадоволеність населення реформаційним процесам; низький рівень задоволеності населення якістю надання медичних послуг; низький рівень довіри до вітчизняних ліків; недостатня пристосованість закладів охорони здоров'я для відвідування й надання послуг різним категоріям пацієнтів (інваліди, особи з обмеженнями можливостями); недостатня державна підтримка для важкохворих громадян, які потребують складного та дороговартісного лікування.	вплив потенційних змін в інформаційних технологіях; великі наукові розробки в медицині; висока вартість науково-дослідних розробок; державні витрати на технологічні дослідження; застаріла матеріально-технічна база медичних закладів; відсутність впровадження механізму державно-приватного партнерства.

Джерело: складено автором на основі джерела [42]

Як бачимо, зовнішнє середовище може позитивно та негативно впливати

на діяльність КНП «ЦПМСД № 2». Так, значну загрозу несуть економічні та соціальні фактори, що пов'язано з підвищенням захворюваності за смертності населення, а також міграцією пацієнтів та медичного персоналу. Основна загроза з боку політичних факторів пов'язана з воєнними діями на території України.

Важливо зазначити, що усі чинники є взаємопов'язаними. Повномасштабне воєнне вторгнення Російської Федерації на територію України негативно впливає і на економіку України (зменшення ВВП, збільшення інфляції, зниження реальних доходів населення тощо) та демографічну ситуацію (значні міграційні процеси, збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб, зменшення чисельності населення, руйнування сімей тощо).

Отже, згідно із здійсненням PEST-аналізом, основними напрямками розвитку закладу охорони здоров'я повинні стати: збільшення обсягів фінансування за рахунок пошуку альтернативних джерел фінансування (кошти НСЗУ, страхові фонди, приватні кошти), а також чіткого контрольованого механізму оплати медичних послуг; підвищення можливості отримання медичних послуг з діагностики, лікування та реабілітації населення, насамперед для незахищених верств населення, шляхом запровадження програми медичного страхування; матеріально-технічна модернізація медичного закладу; розвитком державно-приватного партнерства.

Для покращення своєї діяльності, у т.ч. й кадрової, КНП «ЦПМСД № 2» розробляє стратегічні напрями свого розвитку. Так, на основі нормативно-правових документів, які прийняті в КНП «ЦПМСД № 2», встановлено, що основними стратегічними напрямками розвитку медичного закладу є: формування ефективної вмотивованої команди; покращення якості медичного обслуговування населення; покращення матеріально-технічної бази медичного закладу, підвищення ефективності використання приміщень.

2.2. Аналіз фінансово-економічної діяльності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва

На основі фінансових документів, у т. ч. балансу та звіту про фінансові результати (Додаток А), за 2021-2023 роки було проведено фінансово-економічний аналіз діяльності КНП «ЦПМСД № 2», зокрема проаналізовано динаміку складових та структуру активів медичного закладу, результати якого наведено у додатку В.

На основі даного аналізу встановлено, що впродовж 2021-2023 років величина активів КНП «ЦПМСД № 2» значно збільшилась (рис. 2.1).

За даними таблиці, наведеної в додатку Б та рисунку 2.1 можна визначити, що у структурі активів найбільшу питому вагу мають необоротні активи, а саме: 74,29%, 82,23% та 74,00% на кінець 2021, 2022 та 2023 рр. Відповідно частка оборотних активів складає 25,71%, 17,77% та 26% за аналізованими роками.

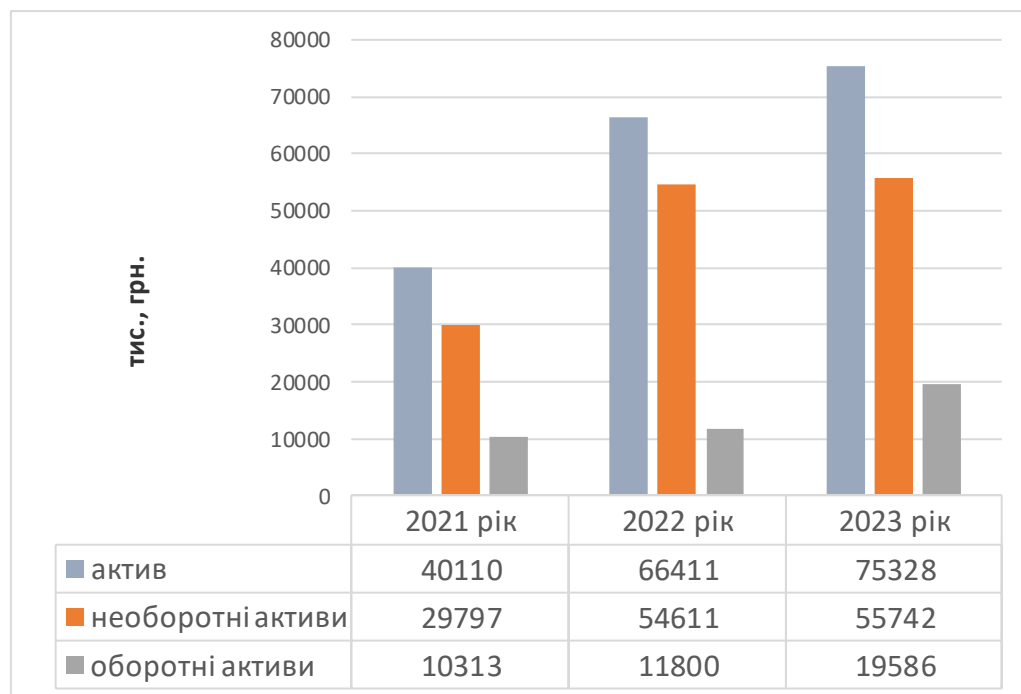


Рисунок 2.1 – Динаміка активів КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 рр.

Джерело: складено автором за даними фінансової звітності, наведеними у додатку А [65]

Така структура активів свідчить про те, що медичний заклад має досить

велику кількість основних засобів, зокрема медичного дороговартісного обладнання. Залишкова вартість основних засобів із 2021 року по 2023 рік зросла із 25 800 тис. грн до 51 745 тис. грн, за рахунок придбання медичного обладнання.

У структурі оборотних активів питома вага запасів постійно збільшується із 2 265 тис. грн (5,65%) у 2021 році до 5 873 тис. грн (7,80%) у 2023 році. Динаміці їх збільшення сприяє процес ремонту та модернізації обладнання (закупівля комплектуючих виробів, запчастин, вироби, що можуть застосовуватися вдруге).

Частка дебіторської заборгованості за товари/послуги в оборотних активах є невеликою (0,01% у 2021 році). Однак у 2023 році такий вид дебіторської заборгованості взагалі відсутній.

Що стосується розміру грошових коштів, то він впродовж 2021-2023 років збільшується із 7 506 тис. грн. у 2021 році до 13 197 тис. грн. у 2023 році. Це свідчить про те, що КНП «ЦПМСД № 2» отримало певні кошти від дебіторів, у т.ч. й від Національної служби здоров'я України.

Питома вага іншої поточної дебіторської заборгованості збільшилася із 6 тис. грн. у 2022 році до 321 тис. грн у 2023 році, тобто із 0,01% до 0,42%. У динаміці цей показник збільшується на 0,01% (2022/2021pp), 0,41% (2023/2022) і 0,42% (2023/2021pp). До цього розділу балансу відноситься здавання в оренду будівель, приміщень та обладнання. Збільшення показника в динаміці може означати затримку оплат від орендаторів.

Загалом динаміка та структура активів для такого типу закладу є задовільною, великий акцент медичний заклад робить на вдосконаленні основних засобів, методів та технологій надання медичних послуг.

Щодо аналізу динаміки складових та структури пасиву КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 роки (додаток В), то слід звернути увагу на 2022 рік, де спостерігаємо різкий стрибок значення власного капіталу та стрімке підвищення загального значення пасиву (рис. 2.2), що має позитивний вплив на фінансовий стан медичного закладу.

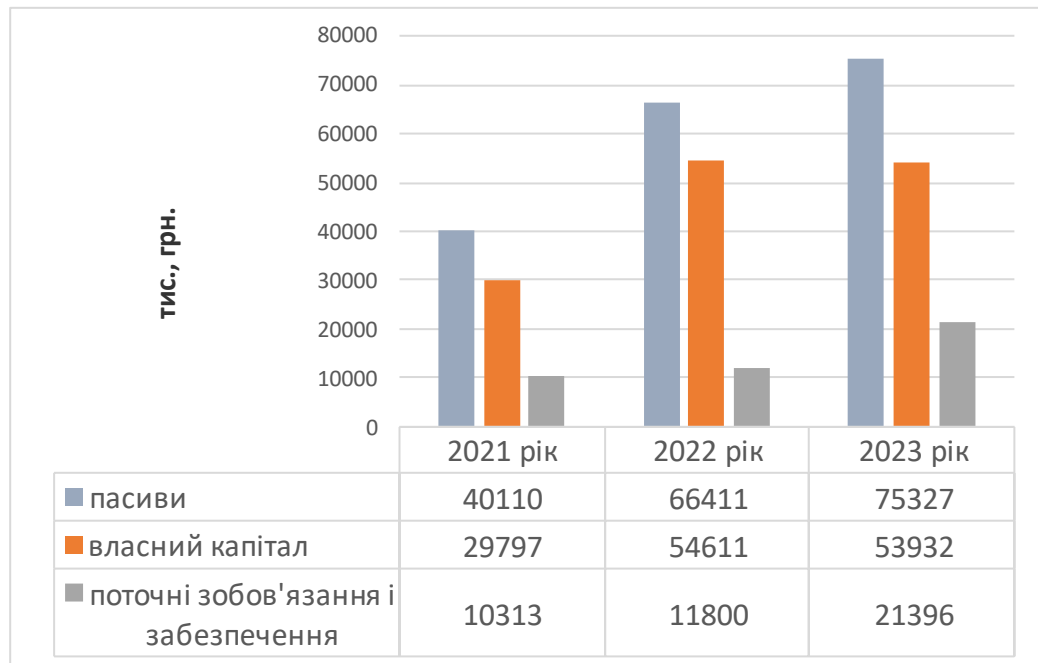


Рисунок 2.2 – Динаміка пасивів КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 рр.

Джерело: складено автором за даними фінансової звітності, наведеними у додатку А [65]

На підвищення розміру власного капіталу вплинуло збільшення розміру додаткового капіталу із 29 797 тис. грн у 2021 році (74,29 % від розміру пасиву) до 54 611 тис. грн. у 2022 році (82,23% від розміру пасиву). Це на 24 814 тис. грн більше або на 7,94%. Однак якщо розглянути розмір додаткового капіталу у 2023 році порівняно із іншими роками, то бачимо, що порівняно із 2022 роком його розмір зменшився до 53 932 тис. грн. (71,60% від розміру пасиву) або ж на 679 тис. грн порівняно із попереднім роком (зменшення відбулося на 10,63% у структурі пасиву).

Поточні зобов'язання теж зросли із 25,71% у 2021 році до 28,40% у 2023 році, що пов'язано із зростанням поточної кредиторської заборгованості із внутрішніх розрахунків на 4,46% та зростанням рівня поточного забезпечення на 1,7%.

У той же час у вартісному вимірі відбулося збільшення розміру доходів майбутніх періодів із 9 419 тис. грн у 2021 році до 15 326 тис. грн. у 2023 році. Однак у відсотковому вимірі ми спостерігаємо зменшення доходів майбутніх періодів на 3,14% у 2023 році порівняно із 2021 роком.

Отже, маємо наступні висновки: структура пасивів є прийнятною, не

зважаючи на те, що питома вага власного капіталу у структурі пасивів зменшилася до 71,60% у 2023 році (74,329 % у 2021 році та 82,23% у 2022 році).

Варто також звернути увагу на структуру витрат КНП «ЦПМСД № 2», яка зображена у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 – Структура витрат КНП «ЦПМСД № 2» у 2021-2023 роках, тис. грн.

Показник	2021	2022	2023	2021%	2022%	2023%
Матеріальні затрати	2313	2746	1575	4,53	4,18	2,37
Витрати на оплату праці	35996	44999	47899	70,42	68,56	72,13
Відрахування на соціальні заходи	8051	9975	10584	15,75	15,20	15,94
Амортизація	1098	1712	1931	2,15	2,61	2,91
Інші операційні витрати	3656	6202	4416	7,15	9,45	6,65
Разом	51114	65634	66405	100	100	100

Джерело: складено автором за даними фінансової звітності, наведеними у додатку А [65]

Дані таблиці 2.5 показують стабільне збільшення суми витрат із 51 144 тис. грн. у 2021 році до 66 405 тис. грн. у 2023 році. Дане збільшення відбулося за рахунок збільшення витрат на оплату праці із 35996 тис. грн. у 2021 році до 47899 тис. грн. у 2023 році, витрат на соціальні заходи із 8051 тис. грн. у 2021 році до 10584 тис. грн. у 2023 році, суми амортизації із 1098 тис. грн. у 2021 році до 1931 тис. грн. у 2023 році, інших операційних витрат із 3656 тис. грн. у 2021 році до 4416 тис. грн. у 2023 році. У той же час відбулося зменшення матеріальних затрат із 2313 тис. грн. у 2021 році до 1575 тис. грн. у 2023 році.

Бачимо, що найбільшу частку мають витрати на оплату праці (70,42%, 68,56% та 72,13% відповідно у 2021, 2022 та 2023 роках) і відрахування на соціальні заходи (15,75%, 15,20% й 15,94% відповідно у 2021, 2022 та 2023 роках).

При цьому найменшу частку складають амортизація та матеріальні затрати.

Якщо розглянути в динаміці, то ми бачимо, що зросла частка витрат на

оплату праці із 70,42% у 2021 році до 72,13% у 2023 році, а також частка амортизації із 2,15% у 2021 році до 2,91% у 2023 році.

У той же час, жоден з елементів суттєво не змінював своє питомої ваги у структурі витрат, але всі вони мали несуттєві коливання.

Отже, у структурі витрат переважають витрати на оплату праці, а саме: заробітна плата за окладами й тарифами, премії та заохочення, матеріальна допомога, компенсаційні виплати, оплата відпусток та іншого невідпрацьованого часу, інші витрати на оплату праці.

Розглядаючи динаміку фінансових результатів КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 рр. (в табл. 2.6), варто акцентувати увагу на тому, що відповідно до статуту діяльності даний медичний заклад є неприбутковою медичною організацією. Тому зрозуміло чому у графах фінансовий результат до оподаткування та чистий фінансовий результат відсутні дані.

Таблиця 2.6 – Динаміка фінансових результатів КНП «ЦПМСД № 2» Святошинського району м. Києва за 2021-2023 рр., тис. грн.

Показник	2021	2022	2023	Відхилення, тис. грн.		
				2022/2021	2023/2022	2023/2021
Чистий дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	48948	62147	63088	13199	941	14140
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	(44048)	(57227)	(57244)	(13179)	(17)	(13196)
Валовий прибуток	4900	4920	5844	20	924	944
Інші операційні доходи	1068	1775	1386	707	-389	318
Адміністративні витрати	(5998)	(6703)	(7819)	(705)	(1116)	(1821)
Інші операційні витрати	(1068)	(1704)	(1342)	(638)	362	(274)
Фінансові результати від операційної діяльності:						
- збиток	(1098)	(1712)	(1931)	(614)	(219)	(833)
Інші доходи	1098	1712	1931	614	219	833

Джерело: складено автором за даними фінансової звітності, наведеними у додатку А [65]

Як бачимо впродовж досліджуваного періоду постійно збільшувалися витрати, зокрема операційні, адміністративні. Так впродовж 2021-2023 років

збільшилися адміністративні витрати на 1 821 тис. грн. (із 5 998 тис. грн у 2021 році до 7819 тис. грн. у 2023 році).

Що стосується розміру інших операційних витрат, то їх розмір постійно коливається. Наприклад, у 2022 році порівняно із 2021 роком розмір інших операційних витрат збільшився на 638 тис. грн, а у 2023 році порівняно із 2022 роком навпаки зменшився на 362 тис. грн. В цілому у порівнянні 2023 року із 2021 роком вартість операційних витрат збільшилася на 274 тис. грн.

Валовий прибуток медичного закладу найбільше значення мав у 2023 році тому, що зріс на 944 тис. грн. по відношенню до 2021 року. За підсумками 2022 року підприємство отримало більше валового прибутку на 20 тис. грн, ніж у попередньому 2021 році. Зростання розміру валового прибутку підприємства має позитивну характеристику. Валовий прибуток залежить від чистого доходу від реалізації та собівартості, оскільки є різницею між ними.

Протягом останніх трьох років чистий дохід від реалізації постійно збільшувався, що у 2023 році по відношенню до 2021 року становить 14 140 тис. грн.

Між тим збільшилася й собівартість реалізації медичних послуг, загалом на 13 196 тис. грн. у 2023 році порівняно із 2021 роком. На таку зміну собівартості вплинуло зростання операційних витрат та адміністративних витрат, що пояснюється зростанням рівня заробітної плати працівників.

Фінансовий результат від операційної діяльності представлений збитком (рис. 2.3) з максимальним показником в 2023 році 1 931 тис. грн., який виріс на 833 тис. грн у порівнянні з 2021 роком. Цьому сприяло значне адміністративних витрат (із 5 998 тис.грн. у 2021 році до 7819 тис. грн. у 2023 році). Зростання розміру адміністративних витрат на 30% пов'язана із щорічним зростанням витрат на оплату праці, яка щороку прогресує та збільшує свою вагу у структурі операційних витрат. Такі зміни фінансового результату від операційної діяльності негативно характеризують діяльність закладу.

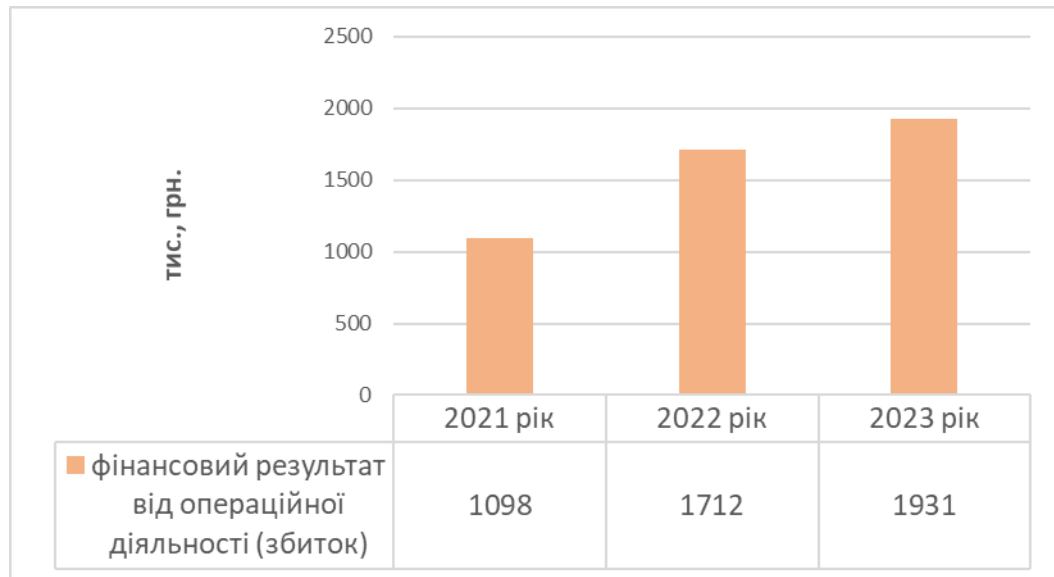


Рисунок 2.3 – Динаміка фінансового результату від операційної діяльності КНП «ЦПМСД № 2» у 2021-2023 роках

Джерело: складено автором за даними фінансової звітності, наведеними у додатку А [65]

Загалом звіт про фінансові результати свідчить про ефективне господарювання та/або правильне скеровування грошових потоків, та/або вигідну реструктуризацію. Підтвердженням цього є також аналіз звіту про рух грошових коштів, який свідчить про те, що медичний заклад слідує за дотриманням балансу між надходженнями та витратами. Така політика закладу дозволяє забезпечити ріст залишку коштів на кінець року й достатній рівень платоспроможності, а отже і ліквідності.

Для більш розширеного та поглибленого аналізу медичного закладу варто звернути увагу на показники майнового стану, адже діяльність установи нерозривно пов'язана з наявністю та використанням основних засобів, які повинні характеризуватися відповідним складом та структурою для здійснення процесу виробництва чи надання медичної послуги. Для забезпечення конкурентоспроможності медичного закладу необхідно здійснювати постійний аналіз ефективності використання основних засобів та досліджувати фактори, які впливають на цю зміну.

Основними показниками стану та ефективності використання основних засобів є: фондоозброєність, фондovіддача основних фондів, частка основних

засобів в активах, коефіцієнт зносу основних засобів, коефіцієнт оновлення основних засобів, коефіцієнт мобільності активів.

Розрахуємо дані показники для досліджуваного медичного закладу КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 роки (таблиця 2.7).

Таблиця 2.7 – Аналіз стану та ефективності використання основних фондів КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 роки

Показник	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Середня величина основних засобів, тис. грн.	29797	54611	55742
Кількість працівників, чол.	228	221	216
Фондоозброєність	130,69	247,11	258,06
Фондовіддача основних фондів	1,64	1,14	1,13
Частка основних засобів в активах, %	74,29	82,23	74,00
Коефіцієнт зносу основних засобів	0,36	0,24	0,26
Коефіцієнт оновлення основних засобів	0,12	0,37	0,02
Коефіцієнт мобільності активів	0,35	0,22	0,35

Джерело: складено автором за даними фінансової звітності, наведеними у додатку А [65]

Як бачимо із таблиці 2.7 величина основних засобів суттєво збільшилася за досліджуваний період із 29797 тис. грн у 2021 році до 55742 тис. грн. у 2023 році, тобто на 25945 тис. грн. або на 87,07%. Це є досить позитивною тенденцією для розвитку медичного закладу.

Фондоозброєність дає нам можливість проаналізувати вартість основних виробничих фондів, що припадає на одного працівника. Як бачимо з таблиці 2.7 впродовж 2021-2023 років показник фондоозброєності постійно підвищується. Це пов'язано з тим, що зменшується кількість працівників, а також що відбулося суттєве збільшення величини основних засобів. Це є досить позитивним явищем для діяльності медичного закладу.

Що стосується фондовіддачі основних фондів, то вона виражає ефективність використання засобів праці, тобто показує, скільки надається медичних послуг на одиницю основних виробничих фондів. Як бачимо фондовіддача основних фондів за 2021-2023 роки постійно знижувалася із 1,64 у 2021 році до 1,13 у 2023 році, що свідчить про зниження ефективності використання основних фондів, а також про зниження величини доходу, отриманого від надання медичних послуг, вкладеного у основні фонди, що використовуються для надання цієї послуги. Причинами цього є простой

медичного обладнання, його недовикористання, а також наявність невстановленого обладнання.

Як бачимо впродовж 2021-2023 років часта основних засобів в активах медичного закладу постійно коливалася, то в сторону збільшення, то в сторону зменшення. Так у 2022 році частка основних засобів в активах становила 82,23%, що на 7,94% більше, ніж у попередньому 2021 році (74,29%), а от у 2023 році навпаки зменшилася до 74%, тобто на 8,23% порівняно із 2022 роком. Таке швидке збільшення частки основних засобів у активах установи у 2022 році пов'язано із значним збільшенням розміру основних засобів в медичному закладі.

Впродовж досліджуваного періоду коефіцієнту зносу основних засобів поступово знижується і становив 0,36 у 2021 році, 0,24 у 2022 році та 0,26 у 2023 році, що свідчить про покращення стану матеріально-технічної бази медичного закладу.

Не можна залишити поза увагою у значенням коефіцієнту оновлення основних засобів, що характеризує частку нових, введених в експлуатацію у звітному періоді основних фондів у складі усіх основних фондів, наявних на кінець звітного періоду. Як бачимо, впродовж 2021-2023 років даний коефіцієнт коливався і становив 0,12 у 2021 році, 0,37 у 2022 році та 0,02 у 2023 році. Це свідчить про значне оновлення основних засобів у 2022 році порівняно із 2021 роком. А от що стосується 2023 року, то оновлення основних засобів відбулося тільки на 0,02 або ж на 2%. І це логічно, адже вартість основних засобів теж збільшилася не суттєво.

Коефіцієнт мобільності активів розраховується як співвідношення оборотних і необоротних активів та означає здатність активів переходити з однієї форми в іншу. Висока мобільність говорить про те, що медичний заклад зможе змінити структуру активів протягом короткого періоду часу. Нормативного значення для цього показника немає. Звичайно, в державному секторі медицини значення показника буде низьким, як і мобільність активів. Підтвердженням цього є розрахований коефіцієнт мобільності активів, який у

2021 році становив 0,35, у 2022 році – 0,22, у 2023 році – 0,35.

Варто акцентувати увагу на тому, що досліджуваний нами медичний заклад, КНП «ЦПМСД № 2», є некомерційною бюджетною установою, тому визначити показники рентабельності неможливо, оскільки у фінансовій звітності немає даних щодо чистого прибутку чи збитку. Однак можемо акцентувати увагу на деяких показниках ліквідності (таблиця 2.8), що дасть нам можливість визначити спроможність медичного закладу своєчасно виконувати свої боргові зобов'язання.

Таблиця 2.8 – Аналіз фінансово-економічного стану КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 роки

№	Показник	2021 рік	2022 рік	2023 рік
1	коефіцієнт поточної (загальної) ліквідності	1	1	0,92
2	коефіцієнт швидкої ліквідності	0,77	0,70	0,64
3	коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,73	0,54	0,62
4	коефіцієнт співвідношення короткострокової дебіторської та кредиторської заборгованості	0,6	0,15	0,09

Джерело: складено автором за даними фінансової звітності, наведеними у додатку А [65]

Коефіцієнт поточної ліквідності дає нам можливість зрозуміти здатність медичного закладу за рахунок своїх оборотних коштів забезпечити свої короткострокові зобов'язання. Значення цього показника має перевищувати 100% (або 1), тобто вартість поточних активів підприємства має бути більшою за розмір поточних зобов'язань. Якщо поточні активи перевищують за величиною поточні зобов'язання, установа може розглядатися як така, що успішно функціонує.

Як бачимо впродовж 2021-2022 років медичний заклад КНП «ЦПМСД № 2» здатен був погашати свої борги, однак достатність обігових коштів для погашення боргів знаходилася на межі критичного значення. Підтвердженням цього є розрахований ними коефіцієнт поточної (загальної) ліквідності (1 у 2021 році та 1 у 2022 році). Однак у 2023 році відбулося зменшення розміру коефіцієнту поточної (загальної) ліквідності до 0,92, що свідчить про зменшення розміру оборотних активів та збільшення розміру поточних зобов'язань, а

відповідно і про зростаючий ризик неплатоспроможності медичного закладу та формування неліквідного балансу підприємства.

Коефіцієнт швидкої ліквідності показує, які грошові платіжні можливості має медичний заклад у разі необхідності погашення поточних зобов'язань за умови своєчасного здійснення розрахунків з дебіторами. Теоретично значення коефіцієнта швидкої ліквідності вважається достатнім, якщо воно перевищує 0,6.

За нашими розрахунками коефіцієнт швидкої ліквідності в КНП «ЦПМСД № 2» 0,77 у 2021 році, 0,7 у 2022 році та 0,64 у 2023 році. Як бачимо впродовж досліджуваного нами періоду коефіцієнт швидкої ліквідності постійно знижувався, що свідчить про зниження спроможності підприємства погашати поточні зобов'язання за рахунок найбільш ліквідних оборотних активів. Тобто медичному закладу необхідно пильно стежити за найвагомішими показниками у розділі оборотних активів (дебіторська заборгованість за товари/послуги, інша поточна дебіторська заборгованість), які мають перевищувати поточні зобов'язання і забезпечення (поточну кредиторську заборгованість за одержаними авансами).

Що стосується коефіцієнта абсолютної ліквідності, то він показує, яка частина поточних (короткострокових) зобов'язань може бути погашена негайно. Теоретичне значення коефіцієнта абсолютної ліквідності, повинне бути не меншим 0,2-0,25.

Як бачимо з таблиці 2.8 коефіцієнт абсолютної ліквідності у медичному закладі КНП «ЦПМСД № 2» за досліджуваний період перевищує нормативне значення і становить 0,73 у 2021 році, 0,54 у 2022 році та 0,62 у 2023 році. Це вказує на те, що готовність підприємства негайно ліквідувати короткострокову заборгованість знижується, тобто сума грошових коштів зменшилася швидше, ніж рівень поточних зобов'язань. Однак медичний заклад все ж таки готовий негайно погасити поточні (короткострокові) зобов'язання, що виникають в закладі.

Проаналізувавши коефіцієнт співвідношення короткострокової дебіторської та кредиторської заборгованості, за 2021-2023 роки мав такі

значення: 0,60; 0,15; 0,09. Достатніми вважаються значення більші або рівні 1. Це свідчить про те, що медичний заклад КНП «ЦПМСД № 2» не мав здатності розрахуватися з кредиторами за рахунок дебіторів протягом жодного з років, що розглядаються.

Повномасштабне російське вторгнення в Україну спричинило критичне навантаження на національну систему охорони здоров'я, що пов'язано не лише зі значними руйнуваннями об'єктів закладів охорони здоров'я, але й підвищенням попиту громадян на різні види медичної допомоги та послуг, які не були пріоритетними до війни.

Якщо проаналізувати кількість наданих медичних послуг впродовж 2021-2023 рр., наведених у таблиці 2.9, то можемо побачити, що у 2022 році порівняно із 2021 роком зменшилася кількість лікарських відвідувань на 71 533. Це пов'язано із початком повномасштабного військового вторгнення росії та масовою міграцією як пацієнтів так і лікарів.

Таблиця 2.9 – Показники діяльності КНП «ЦПМСД № 2» щодо надання медичної допомоги впродовж 2021-2023 рр.

№	Показник	2021	2022	2023
1	Кількість лікарських відвідувань	294436	222903	293831
2	Проведено загальноклінічних та гематологічних аналізів	190310	263160	348100
3	Проведено аналізів на виявлення цукру та холестерину в крові	21081	11396	12083
4	Проведено тестування на ВІЛ	362	694	428
5	Проведено ЕКГ досліджень	14059	11832	10949

Джерело: за даними [65]

Однак у 2023 році діяльність КНП «ЦПМСД № 2» повернулася до звичайного режиму про що свідчить збільшення кількості лікарських відвідувань до 293 831 звернень, що на 70 928 більше порівняно з попереднім 2022 роком.

Також у 2023 році відбулося збільшення кількості проведених загальноклінічних та гематологічних аналізів із 263160 у 2022 році до 348100 у

2023 році, тобто на 84940.

Слід акцентувати увагу на тому, що одним з найважливіших показників здоров'я населення є охоплення в дитячому віці профілактичними щепленнями, особливо це стосується немовлят, оскільки саме щеплення проведені впродовж першого року життя дитини в подальшому формує високу напруженість імунітету до таких захворювань, як дифтерія, поліомієліт, правець, коклюш, кір, епідемічний паротит і дозволяє значно зменшити кількість інфекційних захворювань та тяжких ускладнень.

Статистичний аналіз діяльності медичного закладу свідчить про те, що впродовж досліджуваного нами періоду більше 95% щеплень було проведено своєчасно та якісно. Це пояснюється тим, що працівники медичного закладу проводять активну роз'яснювальну роботу серед батьків, спонукаючи їх відповідально відноситися до проведення щеплень своїм дітям. Крім того, лікарі самостійно слідкують за графіком проведення щеплень щодо дітей стосовно яких укладена декларація та намагаються максимально нагадувати про це батькам.

КНП «ЦПМСД № 2» також бере участь в урядовій програмі «Доступні ліки», що надає можливість кожному українцю із захворюваннями серцево-судинної системи, бронхіальної астми та діабету II типу отримати безкоштовно або з незначною доплатою лікарські засоби. Особливістю є те, що через Національну службу здоров'я України відбувається фінансування даної програми, а відпуск самих лікарняних засобів відбувається лише за електронними рецептами. Це дає можливість пацієнтам отримувати ліки за рецептом у будь-якій аптеці в Україні, яка має договір з НСЗУ, без прив'язки до місця проживання пацієнта чи місця надання медичних послуг.

Також у зв'язку з веденням режиму воєнного стану, КНП «ЦПМСД № 2» відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану» від 17 березня 2022 року № 496 надає медичну допомогу для громадян зі статусом внутрішньо переміщених осіб, у т. ч. проводить вакцинацію згідно з Календарем профілактичних щеплень, оформляє електронні рецепти на ліки без заключення

декларації.

КНП «ЦПМСД № 2» є активним учасником міської програми «Лікар у вашому домі». В цьому проекті приймають участь виїзні мультидисциплінарні бригади. Огляди осіб з інвалідністю та немобільних пацієнтів вузькими спеціалістами у складі вищезазначеної бригади проводяться відповідно до медичних показань. Кількість відвідувань осіб, які не здатні до самообслуговування та потребують постійного медичного нагляду за весь час існування проекту «Лікар у вашому домі», складає 486 пацієнтів.

Отже, діяльність КНП «ЦПМСД № 2» спрямована надання якісних медичних послуг; задоволення потреб людей в отриманні своєчасних та ефективних медичних послуг; підвищення рівня тривалості життя населення.

Таким чином, надаючи допомогу як у громаді, так і через громаду, первинна медико-санітарна допомога відповідає не лише на індивідуальні потреби та потреби сім'ї в галузі охорони здоров'я, але й на ширшу проблему громадського здоров'я та потреби певних груп населення.

2.3. Аналіз системи управління персоналом в КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва

Кадрова політика КНП «ЦПМСД № 2», здійснюється в таких напрямках: регулювання системи оплати праці, зайнятості, мотивування, підвищення кваліфікації, захист прав медичних працівників тощо.

Метою управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2» є забезпечення медичного закладу компетентними, висококваліфікованими фахівцями для якісного надання медичних послуг, створення умов для ефективного використання їхнього потенціалу, посилення мотивації та лояльності працівників з метою підвищення якості медичних послуг та рівня задоволення пацієнтів, і як наслідок поліпшення економічних результатів діяльності закладу.

Виконання функцій з управління персоналом покладене на відділ кадрів, який відповідно до організаційної структури складається з 4 осіб: начальник

відділу кадрів, 2 інспектора з кадрів та оператор комп'ютерного набору.

Регламентация посадових обов'язків і визначення вимог щодо працівників відділу кадрів в КНП «ЦПМСД № 2» здійснюється на підставі посадових інструкцій, у яких зазначено вимоги до особи, яка може займати відповідну посаду. Також у посадовій інструкції зазначається опис основних завдань працівника відділу кадрів, необхідний рівень вмінь та компетенцій.

Розглядаючи діяльність відділу кадрів КНП «ЦПМСД № 2», зокрема Положення про відділ кадрів та посадові інструкції працівників, встановлено, що в їх роботі існують як переваги, так і недоліки.

Зокрема основними перевагами діяльності відділу кадрів є реалізація основних функцій управління персоналом: добору, адаптації, оплати праці та мотивації персоналу; додержання трудового законодавства і належне оформлення кадрової документації; складання структури, штату медичного закладу, його спеціалізації та перспектив розвитку; розвиток корпоративної культури тощо.

Що стосується недоліків системи управління персоналом досліджуваного нами медичного закладу, то основними з них є: відсутність формування кадрового резерву; відсутність здійснення аналізу щодо потенційного звільнення працівників для майбутнього визначення потреби в персоналі та здійснення його планування; відсутність планування кар'єри працівників; недостатнє виконання функцій щодо мотивування працівників тощо.

Узагальнюючи можна сказати, що працівники відділу кадрів медичного закладу відповідають за формування та реалізацію кадрової політики в закладі, здійснюють консультування осіб з питань прийняття на роботу та звільнення із посади; оформлення кадрової документації (зокрема підготовку наказів, графіків відпусток, звітів тощо), а також аналіз руху персоналу тощо.

Однак робота відділу кадрів не автоматизована, що є суттєвим недоліком організації роботи даного відділу. Як наслідок це спричиняє непродуктивне використання робочого часу, збільшення обсягів кадрового адміністрування, зменшення уваги до вирішення стратегічно важливих функцій.

На нашу думку, кількість працівників відділу кадрів КНП «ЦПМСД № 2» є надзвичайно низькою для реалізації кадрової політики в медичному закладі на належному рівні, працівники відділу, на противагу працівникам приватних медичних закладів, не мотивовані для покращення своєї роботи і вирішення більш глобальних кадрових питань.

Варто також акцентувати увагу на тому, що зараз більшість державних та приватних підприємств, установ та організацій для забезпечення сучасних кадрових та корпоративних трендів реформують даний структурний підрозділ у «відділ управління персоналом», на який покладено функцію управління людськими ресурсами закладу.

Розглядаючи кадрову ситуацію в КНП «ЦПМСД № 2» варто звернути увагу на існування загроз щодо збереження людського потенціалу, що пов'язано з міграцією медичного персоналу за кордон, мобілізацією, низьким рівнем заробітної плати та низьким рівнем мотивації, недостатнім рівнем професійного досвіду випускників медичних закладів тощо.

Керівник КНП «ЦПМСД № 2» призначається на посаду головою Святошинської районної в місті державної адміністрації на конкурсній основі шляхом укладання з ним контракту на строк від трьох до п'яти років. У свою чергу керівник (директор) медичного закладу визначає та затверджує організаційну структуру медичного закладу, посадові та робочі інструкції працівників, положення про структурні підрозділи, положення про преміювання, граничну чисельність працівників та штатний розпис. Керівник закладу вживає заходів заохочення до працівників та накладає на працівників дисциплінарні стягнення, забезпечує проведення колективних переговорів, укладення колективного договору тощо [69].

Оплата праці працівників здійснюється в першочерговому порядку. Відповідно до чинного законодавства в КНП «ЦПМСД № 2» проводиться виплата всіх обов'язкових доплат та надбавок до посадового окладу (за тривалість безперервної роботи, святкові, нічні, медичний стаж, допомога на оздоровлення, доплата до мінімальної заробітної плати) [69].

Організаційну структуру управління КНП «ЦПМСД № 2» станом на 01 січня 2024 року наведено у Додатку Г [22].

Згідно штатного розпису медичного закладу, затвердженого станом на 01 січня 2024 року штатна чисельність працівників складає – 305 штатних одиниць, з них фактично зайнято – 260,5 одиниць (85,41 %). Дані щодо кількості затверджених штатних одиниць та фактично зайнятих, наведено у таблиці 2.10.

Таблиця 2.10 – Інформація про затверджену кількість штатних одиниць та фактично зайнятих в КНП «ЦПМСД № 2» станом на 01.01.2024 року

Категорії	Затверджено	Фактично зайнято	
		Штатних одиниць	%
Лікарі	93	71	76,34%
Середній медичний персонал	109	91,5	83,94%
Молодший медичний персонал	20	18	90,00%
Інший персонал	83	80	96,39%
Всього	305	260,5	85,41%

Джерело: складено за даними затвердженої організаційної структури та звіту з праці медичного закладу [додаток Г, 65].

Отже, як бачимо, існує значний дефіцит серед працівників медичного закладу, особливо серед лікарів (23,66%) та середнього медичного персоналу (13,06%).

Порівняємо кількість затверджених штатних одиниць та фактично зайнятих впродовж 2022-2023 років. Отриману інформацію наведемо у таблиці 2.11.

Таблиця 2.11 – Порівняльна інформація про затверджену кількість штатних одиниць та фактично зайнятих в КНП «ЦПМСД № 2» за 2022-2023 роки

Категорії	2022 рік			2023 рік		
	Затверджено	Фактично зайнято		Затверджено	Фактично зайнято	
		Штатних одиниць	%		Штатних одиниць	%
Лікарі	108	79	73,15	93	71	76,34%
Середній медичний персонал	97,5	84,5	86,67	109	91,5	83,94%
Молодший медичний персонал	17,5	15,5	88,57	20	18	90,00%
Інший персонал	56	52,5	93,75	83	80	96,39%
Всього	279	231,5	82,97	305	260,5	85,41%

Джерело: складено за даними затвердженої організаційної структури та звіту з праці медичного закладу [додаток Г, 65].

Як бачимо із таблиці 2.11 впродовж 2022-2023 років збільшилася кількість штатних одиниць, зокрема за рахунок збільшення кількості середнього медичного персоналу (із 97,5 штатних одиниць у 2022 році до 109 у 2023 році), іншого персоналу (із 56 штатних одиниць у 2022 році до 83 у 2023 році). Проте протягом досліджуваного періоду зменшилася штатна чисельність лікарів (із 108 штатних одиниць у 2022 році до 83 у 2023). Однак якщо розглянути кількість фактично зайнятих посад, то ми прослідковуємо збільшення із 231,5 фактично зайнятих штатних одиниць у 2022 році до 260,5 у 2023 році, тобто збільшення відбулося на 2,44%.

Щодо якісного складу лікарів, то станом на 01 січня 2023 року більшість посад лікарів посідають жінки (близько 92%). При цьому найбільшу кількість лікарів становлять педіатри та сімейні лікарі (близько 39 %).

Рівень атестованих медичних працівників в медичному закладі становить 100%.

КНП «ЦПМСД № 2» є базою для стажування лікарів-інтернів Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина», ведеться підготовка молодих спеціалістів для роботи закладу в майбутньому. Університет готує молодих спеціалістів для роботи в закладі.

В медичному закладі постійно проводиться робота з підвищення кваліфікації медичного персоналу. Для успішного проходження чергового підвищення кваліфікації лікарям та молодшим спеціалістам з медичною освітою є обов'язковим проходження безперервного професійного розвитку, а саме: підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення, курсах стажування, науково-практичних конференціях, конгресах, симпозіумах та ін.

З метою узгодження інтересів працівників та адміністрації медичного закладу в КНП «ЦПМСД № 2» діє Колективний договір. Мета останнього – посилення соціального захисту працівників, сприяння підвищенню ефективності роботи підприємств, реалізація на цій основі професійних, трудових і соціально-економічних гарантій найманих працівників. Додатком до Колективного договору є Положення про преміювання працівників медичного

закладу, яке запроваджено з метою матеріального стимулювання працівників медичного закладу.

За рахунок проведення оптимізації робочих місць працівників, впровадження нових підходів до обрахунку заробітної плати, зміни умов фінансування закладу підвищилась середня заробітна плата працівників КНП «ЦПМСД № 2» Святошинського району м. Києва.

Відповідно до чинного законодавства в КНП «ЦПМСД № 2» проводиться виплата всіх обов'язкових доплат та надбавок до посадового окладу (за тривалість безперервної роботи, святкові, нічні, медичний стаж, допомога на оздоровлення, доплата до мінімальної заробітної плати).

У таблиці 2.12. наведена інформація про середньомісячну заробітну плату працівників медичного закладу. Так впродовж 2021-2023 років збільшилася середньомісячна заробітна плата із 14 757 грн. у 2021 році до 18 070 у 2023 році, тобто на 3 313 грн. Тобто у 2022 році порівняно із 2021 роком відбулося збільшення середньої заробітної плати на 20,2%, а у 2023 році порівняно із 2022 роком на 1,9%.

Таблиця 2.12. – Середньомісячна заробітна плата працівників КНП «ЦПМСД № 2» Святошинського району м. Києва за 2021-2023 роки, грн.

	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Всього,	14 757	17 734	18 070
в т.ч.:			
лікарі	15 656	21 464	24 113
молодші спеціалісти з медичною освітою	11 606	17 224	14 603
% збільшення середньомісячної заробітної плати до минулого періоду		+ 20,2%	+ 1,9%

Джерело: складено за даними звітності медичного закладу

За даними Національної служби здоров'я України, у 1 кварталі 2023 року середня заробітна плата у лікарів становила 21,7 тис. грн та у середнього медичного персоналу – 14,1 тис. грн. [57].

На рисунку 2.4 наведена інформація про середньомісячний розмір

заробітної плати по категоріях працюючих в КНП «ЦПМСД № 2» у 2023 році.

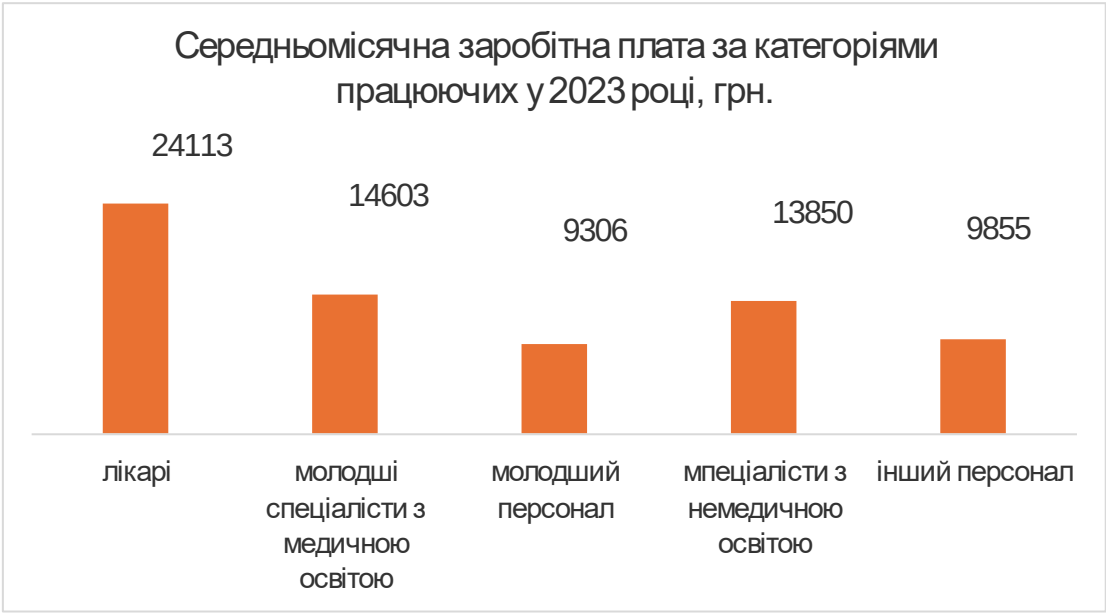


Рисунок 2.4 – Середньомісячна заробітна плата по категоріях працюючих у КНП «ЦПМСД № 2» у 2023 році, грн.

Джерело: складено за даними звітності медичного закладу

Як видно із рисунка 2.4 найвищий середньомісячний розмір заробітної плати у лікарів (24113 грн), а найнижчий – у категорії «інший персонал» – 9855 грн.

У табл. 2.13 наведено показники, які характеризують рух персоналу в КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 роки.

Таблиця 2.13 – Показники, які характеризують рух персоналу в КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 роки

Показники	2021	2022	2023	Відхилення у 2023 порівняно з 2021, %
Середньооблікова чисельність, осіб	228	221	246	7,89
Прийнято на роботу протягом року	18	22	31	72,22
Звільнено працівників:	21	27	23	9,52
- з поважних причин (переїзд в іншу країну, вихід на пенсію тощо)	3	12	8	166,67
- за власним бажанням	18	15	15	-16,67
Коефіцієнт плинності кадрів %	9,21	12,22	9,35	1,52

Джерело: складено автором на основі даних КНП «ЦПМСД № 2»

Як видно з таблиці 2.13 КНП «ЦПМСД № 2» впродовж 2021-2022 років зросла кількість звільнених працівників (із 21 особи у 2021 році до 27 особи у 2022 році), однак у 2023 році порівняно із 2022 роком кількість звільнених осіб менше (із 27 осіб у 2022 році до 23 осіб у 2023 році). Також у 2023 році ми бачимо, що кількість прийнятих осіб переважає над кількістю звільнених осіб. Якщо порівняти у відсотковому вимірі, то бачимо що на 72,22% у 2023 році порівняно із 2021 роком збільшилася кількість прийнятих осіб на роботу, а також на 9,52% збільшилася кількість звільнених працівників.

Звільнення працівників відбувалося за власним бажанням, у зв'язку з виходом на пенсію чи міграцією (переїзд у інший регіон України чи за кордон). Як наслідок, зріс показник плинності з 9,21% у 2021 році до 9,35 % у 2023 році.

Слід акцентувати увагу на тому, що під час звільнення, працівники зазначають основні причини звільнення з КНП «ЦПМСД № 2»: відсутність кар'єрного росту, відсутність взаємозв'язку та розуміння між керівником і підлеглим; неефективна систему мотивації; відсутність якісного планування зайняття вакантних посад; незадовільні умови праці через напружений робочий графік та стресові умови у наслідок військового стану; некомпетентність керівників тощо.

Для будь якого медичного закладу втрата високопрофесійного персоналу має негативні наслідки, оскільки складно на сьогодні знайти потрібних фахівців. Крім того медичний заклад витрачає ресурси (кошти, час) на пошук і відбір нових фахівців, їхню адаптацію та навчання. Виникає також необхідність прикріплення пацієнтів до нових лікарів, що негативно впливає на імідж закладу серед пацієнтів. Така ситуація призводить до збільшення навантаження на персонал, і як наслідок до невдоволення роботою.

Враховуючи те, що середній рівень плинності кадрів у країні становить 12-15%, тому вважаємо, що в досліджуваному нами медичному закладі рівень плинності на рівні 9,35 % у 2023 році є нормальним. Підтвердженням цього є зростання кількості прийнятих осіб у 2023 році порівняно із 2022 роком на 72,22%

Отже, з метою забезпечення ефективної роботи медичного закладу

необхідним є впровадження заходів щодо скорочення плинності персоналу, закріплення працівників, посилення їх лояльності та мотивації, а відтак, удосконалення мотиваційної політики.

Важливо також зазначити, що зниження показника плинності може вказувати на підвищення лояльності та мотивації персоналу, зниження невдоволення працівників наявною системою оплати праці, умовами праці тощо. Тому керівництво медичного закладу разом із відділом управління персоналом повинно завжди відстежувати мотиваційну політику та удосконалювати кадрову політику.

На сьогодні в КНП «ЦПМСД № 2» відділ кадрів слідкує за своєчасністю підвищенню кваліфікації медичних спеціалістів шляхом атестації. Так, наприклад, для успішного проходження чергового підвищення кваліфікації лікарям та молодшим спеціалістам з медичною освітою є обов'язковим проходження безперервного професійного розвитку, а саме: підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення, курсах стажування, науково-практичних конференціях, конгресах, симпозіумах та ін. (у зв'язку із воєнним станом в країні МОЗ України зупинило проведення атестації лікарів у 2023 році. Після закінчення воєнного стану заплановано повністю скасувати атестацію на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії). На сьогодні рівень атестованих медичних працівників в установі складає 100%.

Досить цікавим є досвід медичного закладу про запровадження та проведення періодичного анкетування (опитування) серед медичних працівників про рівень задоволеності умовами праці впродовж 2021 – 2023 рр.

Анкетуванням було запропоновано респондентам відповісти на запитання з розгорнутими відповідями на відкриті питання, а також питання з визначеними варіантами відповіді на них.

Всього в опитуванні взяли участь 101 респондент – медичні працівники ЦПМСД № 2, зокрема жінок – 91,1%, чоловіків – 1% (7,9% статі не вказали); вік респондентів: 18-24 років, – 1%; 25-35 років – 18,8%; 36-49 років – 37,9%; 50-59 років – 11,9%; 60 і більше років – 19,8% (10,9% вік не вказали); освіта

опитуваних: незакінчена середня – 1%, середня медична – 24,8%, середня професійна – 14,9%, незакінчена вища – 1%, вища – 58,4%; категорія медичного персоналу: молодший медичний персонал – 2%, середній медичний персонал – 43,6%, лікар – 36,6%, керівник АЗПСМ – 2% (15,8% категорію не вказали); стаж роботи респондентів в медичному центрі: менше року – 5,9%, 1-3 роки – 5%, 3-7 років – 17,8%, 7-15 років – 12,9%, більше 15 років – 47,5%.

Результати даного опитування відображені у таблиці 2.14.

Таблиця 2.14 – Рівень корпоративної культури в КНП «ЦПМСД № 2»

№ за/п	Твердження анкети	Згоден	%	Не впевнений	%	Не згоден	%
1	В нашому медичному Центрі працює дружний і згуртований колектив	65	64,4	27	26,7	5	4,9
2	При виникненні протиріч в колективі або суперечливих моментів, нам майже завжди вдається подолати наші розбіжності	72	71,3	24	23,8	5	4,9
3	Про себе можу сказати, що я є членом єдиної команди нашого медичного закладу	77	76,2	15	14,9	5	4,9
4	Моя взаємодія з безпосереднім керівником будується вільно і відкрито	80	79,2	16	15,8	5	4,9
5	Керівництво медичного закладу будує з співробітниками справедливі, відкриті відносини	59	58,4	28	27,7	11	10,9

Джерело: за даними [11]

Показана таблиця ілюструє рівень корпоративної культури в медичному закладі. Так, 64% респондентів вважають, що колектив дружний і згуртований. При виникненні протиріч або суперечливих моментів в колективі 71% респондентів завжди вдається подолати розбіжності. 76% вважають себе членом єдиної команди закладу. 79% респондентів вважають, що взаємодія з безпосереднім керівником будується вільно і відкрито. 58% респондентів вважають, що керівництво закладу будує із співробітниками справедливі, відкриті відносини.

Комунікативні зв'язки в медичному закладі дозволили методом анкетування виявити такі дані: поінформовані про різні сторони життя і діяльності медичного закладу 61% респондентів. Лише до 60% необхідна

службова інформація доводиться своєчасно, ясно і чітко. 75% точно розуміють, яких результатів керівництво очікує від їхньої роботи. Лише 56% мають достатньо можливостей, щоб доводити свою думку з виникаючих питань або проблем до безпосереднього керівника і вищого керівництва (рис. 2.5).

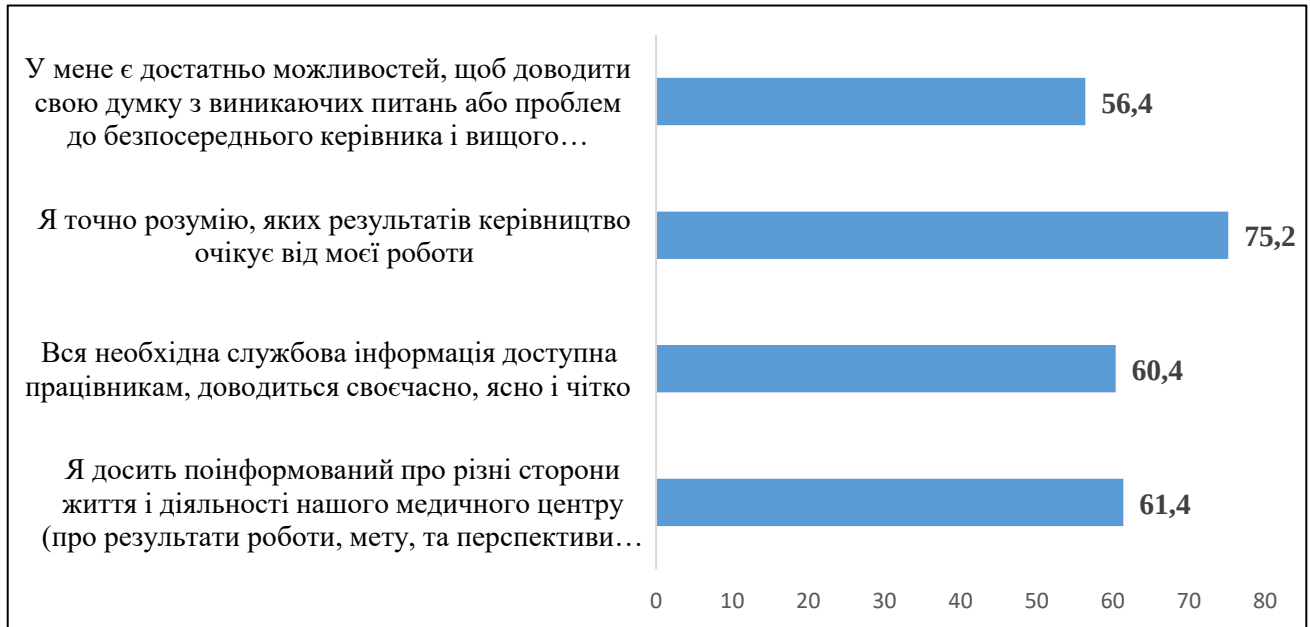


Рис. 2.5. –Комунікативні зв'язки в КНП «ЦПМСД № 2» Святошинського району м. Києва» (%)

Джерело: за даними [11]

Проведене опитування серед медичних працівників щодо задоволеності умовами праці медичних працівників КНП «ЦПМСД № 2» показало, що загалом медичні працівники задоволені наявними умовами праці.

Так, 58% респондентів готові порекомендувати роботу в нашому закладі своїм друзям і близьким. На пропозицію працювати в іншому місці з такими ж умовами праці та розміром заробітної плати 60% опитуваних відповість відмовою. 68% респондентів вважають, що у них є все необхідне, щоб виконувати свою роботу найкращим чином. 72% респондентів впевненні, що керівництво медичного закладу робить все можливе, щоб забезпечити гідні умови праці. 73% вважають, що в медичному закладі приділяється достатньо уваги молодим працівникам. Роботою задоволені 59% респондентів і 81%

планують працювати в нашому закладі ще не менше 12 місяців. 60% пишаються тим, що працюють в КНП «ЦПМСД № 2». Респондентів вважають, що колеги, з якими вони працюють, виконують роботу з повною віддачею.

Потенційні загрози та проблеми у внутрішньому середовищі КНП «ЦПМСД № 2» стосуються процесу мотивації персоналу. Так, лише 45% медичних працівників у 2023 році отримали похвалу від свого керівника за хорошу роботу, тільки 52% респондентів вважають КНП «ЦПМСД № 2» відмінним місцем роботи, що дозволяє виокремити для керівників ЦПМСД № 2 напрями удосконалення діяльності з покращення та створення умов для формування задоволеності працею у медичних працівників.

В той же час 82% медичних працівників готові докладати додаткові зусилля для участі у покращенні діяльності КНП «ЦПМСД № 2», що безумовно є хорошим показником.

На основі аналізу результатів діяльності та системи управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2» можна стверджувати про такі проблеми: неукomплектованість медичного закладу персоналом; низький рівень укомплектованості закладу лікарськими посадами (стосується переважно вузьких спеціалізацій); відсутність планування персоналу, оцінювання працівників, планування кар'єри та формування кадрового резерву, навчання персоналу на робочому місці; формалізований підхід до процедур набору та звільнення співробітників; відсутність автоматизації функцій управління персоналом; неефективність структури відділу кадрів, застарілість назви цього підрозділу; неналежна увага до розробки ефективної системи мотивації персоналу тощо.

Тому керівництво КНП «ЦПМСД № 2» повинне вживати належних заходів для усунення зазначених проблем, що дасть можливість залучити на роботу висококваліфікованих працівників, покращить імідж медичного закладу та забезпечить надання якісних медичних послуг.

РОЗДІЛ 3.

ОЦІНКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ З УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В КНП «ЦПМСД № 2»

3.1. Формування альтернативних варіантів з удосконалення системи управління персоналом

Виявлені під час аналізу недоліки свідчать про недостатню увагу керівництва КНП «ЦПМСД № 2» до кадрової політики в медичному закладі, а також до системи управління персоналом загалом. Неефективна кадрова політика впливає на рівень залученості медичного та немедичного персоналу, ефективність та якість надання медичних послуг, рівень конкурентоспроможності та престижності самого медичного закладу. Тому політика управління персоналом медичного закладу повинна бути сприяти досягненню основної мети діяльності медичного закладу.

Досить важливою є зміна ролі та функцій відділу кадрів, які повинні своєю діяльністю спрямовувати на пошук перспективних, відповідальних, компетентних працівників, які будуть покращувати показники діяльності медичного закладу та прагнутимуть до саморозвитку. На рисунку 3.1 відображено нові завдання служби управління персоналом медичного закладу в процесі формування його кадрового потенціалу. Як видно з рисунка головною метою формування кадрового потенціалу медичного закладу є забезпечення компетентними, мотивованими працівниками, підвищення їхньої лояльності та залученості, а також ефективне використання персоналу.

Крім того, на рисунку видно, що завдання служби управління персоналом суттєво змінюються від завдань, які сьогодні існують у відділі кадрів медичного закладу.

З метою удосконалення системи управління персоналом у КНП «ЦПМСД № 2» слід розробити альтернативні варіанти вирішення проблеми, визначити

механізми та заходи для їх впровадження, а також обґрунтувати економічну доцільність запропонованих заходів. Це дасть можливість медичному закладу зрозуміти економічну ефективність впровадження того чи іншого запропонованого варіанту рішення.

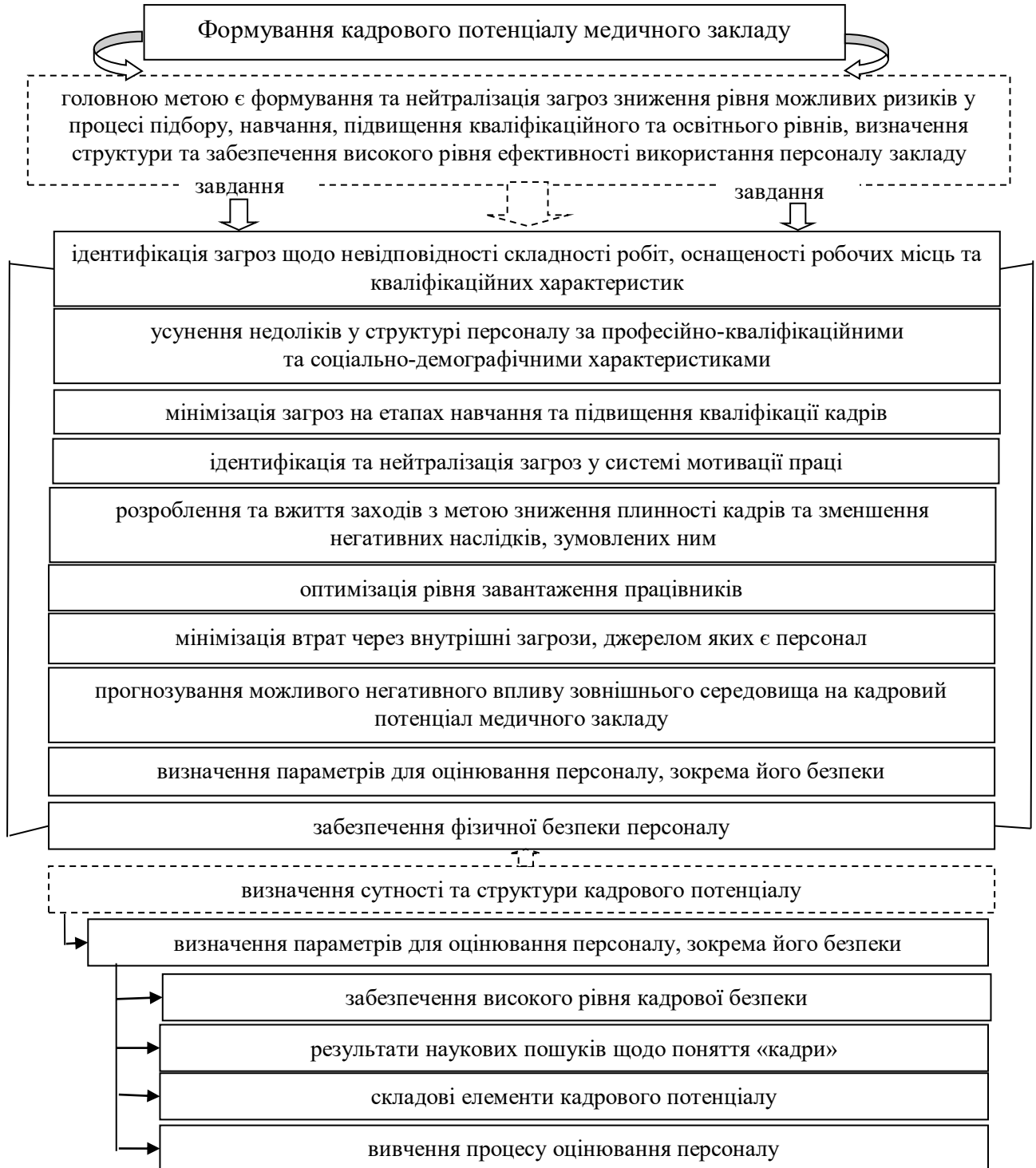


Рисунок 3.1 – Запропоновані нами завдання служби управління персоналом медичного закладу в процесі формування його кадрового потенціалу

Джерело: [38]

У таблиці 3.1 наведено пропозиції щодо удосконалення системи управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2» та заходи їх реалізації на 2024 рік.

Таблиця 3.1 – Пропозиції щодо удосконалення системи управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2» та заходи їх реалізації на 2024 рік

№	Проблема	Пропозиції щодо удосконалення системи управління персоналом	Заходи
1	2	3	4
1	Недоукомплектованість штату лікарів, зростання плинності кадрів	Удосконалення мотиваційної політики	Перегляд мотиваційних механізмів: розробка ефективної системи преміювання, запровадження надбавок заохочувального характеру, покращення нематеріального заохочення (грамоти, подяки, можливість підвищення по службі).
2	Відсутність положення про мотиваційну політику	Розробка, затвердження та впровадження в діяльності медичного закладу Положення про мотиваційну політику	Створення робочої групи із провідних фахівців медичного закладу для розробки Положення. Вивчення робочою групою досвіду мотивування працівників у інших державних та приватних медичних закладах. Здійснення мотиваційного моніторингу. Розробка Положення про мотиваційну політику з урахуванням вимог законодавства та Колективного договору медичного закладу. Обговорення та узгодження даного Положення на засіданні трудового колективу.
3	Недосконалість системи навчання персоналу на основі забезпечення безперервного професійного розвитку через відсутність можливості обміну досвідом за кордоном (у зв'язку з військовими діями)	Налагодження співпраці із міжнародними медичними організаціями та медичними клініками	Аналіз тренінгів, пропонованих міжнародними організаціями, які можливо провести в режимі on-line. Складання планів навчання персоналу. Розглянути можливість отримання офіційного дозволу на тимчасовий виїзд медичного працівника у зв'язку з відрядженням на міжнародне короткострокове навчання.

Продовження таблиці 3.1

1	2	3	4
4	Неналежна увага до працевлаштування випускників закладів освіти	Налагодження співпраці з медичними закладами освіти про працевлаштування їх випускників	Ініціювання укладення з медичними закладами освіти (університети, коледжі) договорів про співпрацю (меморандум), на основі яких медичні освітні заклади матимуть можливість направляти на роботу своїх випускників без досвіду роботи. Активна участь в ярмарках вакансій, під час яких випускники медичних освітніх закладів матимуть можливість поспілкуватися з керівництвом закладу охорони здоров'я та за бажанням відвідати заклад.
5	Недосконалість системи адаптації до сучасних викликів та розвитку новітніх технологій	Складання програм адаптації для різних категорій персоналу	Формування програм адаптації для різних категорій персоналу. Впровадження менторства: призначення відповідальних осіб (ментора), які розробляють для працівників курс та графік навчання (до 6 місяців), дають поради та професійні вказівки, залучають працівника до виконання тих чи інших медичних процедур та слідкують за їх виконанням; оцінюють ефективність адаптації працівника.
6	Відсутність системи планування кар'єри, програм індивідуального розвитку	Складання планів розвитку кар'єри, програм індивідуального розвитку	Проведення кадрового аудиту для визначення якісного та кількісного складу персоналу закладу; прогнозування можливості заміщення вакантних посад наявними працівниками; удосконалення системи оцінювання та звітування персоналу (створення ефективної системи оцінювання роботи персоналу, встановлення критеріїв ефективності та регулярне звітування про результати); створення умов для їх кар'єрного просування; розробка програм індивідуального розвитку

Продовження таблиці 3.1

1	2	3	4
7	Відсутність моніторингу причин звільнення працівників	Розробка анкети, яка є необхідною до заповнення співробітником, який звільняється	Проведення анкетування всіх співробітників, які звільняються з роботи за власним бажанням, з метою встановлення причини звільнення та побажання щодо удосконалення медичним закладом в майбутньому умов оплати праці, умов організації праці тощо.
8	Неефективна робота щодо розвитку корпоративної культури, відсутність відчуття належності працівників до команди	Організація неофіційних заходів	Організація дозвілля працівників (чаювання, святкування професійних свят, екскурсії, конференції тощо).
9	Відсутність Стратегії забезпечення кадрової безпеки	Розробка, затвердження та впровадження в діяльності медичного закладу Стратегії забезпечення кадрової безпеки	Створення робочої групи із провідних фахівців медичного закладу для розробки Стратегії. Передбачити у Стратегії інституційну структуру (структурні підрозділи, які відповідають за формування кадрової безпеки); процедуру системи навчання та підвищення кваліфікації адміністративного та медичного персоналу; зовнішні та внутрішні загрози кадровій безпеці; застосування кадрового аудиту, що дасть можливість показати слабкі місця в системі управління персоналом, дізнатися про недоліки в організаційній структурі, а також зрозуміти причини плинності кадрів, зниження задоволеності персоналу, оцінити кадрові процедури. Обговорення та узгодження положень даної Стратегії із представниками трудового колективу.

Закінчення таблиці 3.1

1	2	3	4
10	Недосконала система безпеки праці	Підтримка здоров'я працівників та безпечних умов праці	Проведення додаткових медичних оглядів для працівників. Забезпечення вакцинації (від грипу, коронавірусу тощо). Забезпечити медичне страхування працівників. Організація та проведення курсів щодо охорони праці на робочому місці. Створення сприятливих умов праці.
11	Низький рівень задоволення соціальним пакетом	Розроблення нового підходу до формування соціального пакету	Визначення потреб та інтересів працівників. Аналіз соціальних пакетів, які пропонують інші медичні заклади своїм працівникам. Розробка нових видів послуг, які входитимуть до соціального пакету (наприклад, оплата фітнес центрів, обідів, телефонних розмов, створення програм для підтримки фізичного та психологічного здоров'я персоналу, консультування психолога, програми для зменшення стресу, інші заходи для підтримки добробуту персоналу).
12	Неефективна діяльність роботи відділу кадрів медичного закладу	Реорганізація відділу кадрів у службу управління персоналом	Формування служби управління персоналом із збільшенням чисельності персоналу та наділення їх повноваженнями щодо якісного формування та ефективного використання кадрового потенціалу підприємства.

Джерело: складено автором

Реалізація, наведених в таблиці 3.1, заходів в КНП «ЦПМСД № 2» має на меті удосконалення системи управління персоналом та спрямована покращення діяльності медичних працівників та якості надання медичних послуг, зниження рівня плинності кадрів, покращення іміджу та конкурентоспроможності медичного закладу.

З метою удосконалення управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2» нами запропоновано наступні альтернативи:

- активізація мотиваційних механізмів;
- вдосконалення системи навчання та розвитку персоналу;
- реорганізація відділу кадрів.

Що стосується першої альтернативи – активізація мотиваційних механізмів, то слід мати на увазі, що мотивуючи працівника, слід враховувати його потреби, інтереси та здібності. Як свідчить практика, одним працівникам досить важливе фінансове стимулювання, іншим – нематеріальне. Тому важливо, щоб КНП «ЦПМСД № 2» акцентував увагу на можливостях поєднання різних видів мотивацій: матеріальної, нематеріальної, трудової, статусної. Це пов'язано з тим, що використання тільки одного виду мотивації може призвести до звикання працівника, його невдоволення через невизнання та швидкого «вигорання» на своєму робочому місці, що також впливає на зниження рівня кадрової безпеки.

Що стосується другої альтернативи – вдосконалення системи навчання та розвитку персоналу, то варто наголосити на тому, що функціонування КНП «ЦПМСД № 2» пов'язано із максимальною забезпеченістю населення якісною та доступною медичною допомогою. Саме від рівня компетентності та професіоналізму кожного працівника (особливо медичного працівника) формується загальний рівень конкурентоздатності медичного закладу.

Саме тому одним із головних завдань удосконалення системи управління персоналом є підготовка необхідних кваліфікованих працівників та підвищення їх професійного рівня, забезпечення високої якості складу медичного персоналу та виконання ними відповідних завдань.

Що стосується третьої альтернативи – реорганізація відділу кадрів, то необхідно зазначити, що сьогодні в КНП «ЦПМСД № 2» (в комунальному медичному закладі) на відмінну від приватних медичних закладів кадрові служби не готові до впровадження прогресивних методів підбору, адаптації, розвитку та оцінки персоналу. Тобто вони здійснюють свою діяльність виключно як відділ кадрів: оформлення документів щодо прийняття чи звільнення з роботи, не замислюючись про те як краще заповнити вакантні місця, можливо навіть шляхом кар'єрного зростання власних працівників. Тому, на нашу думку, для здійснення ефективної кадрової політики потрібно, в першу чергу, змінити функціонал служби управління персоналом.

3.2. Оцінка економічної ефективності від впровадження альтернативних проєктів для КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва

Визначимо економічний ефект від впровадження альтернативних проєктів для КНП «ЦПМСД № 2».

Перша альтернатива – активізація мотиваційних механізмів.

Активізація мотиваційних механізмів в КНП «ЦПМСД № 2», які будуть спрямовані на працівників, спонукатимуть їх до ефективної трудової діяльності, що в кінцевому результаті дасть можливість покращити результати праці працівників в медичному закладі, зокрема підвищити якість надання медичних послуг, підвищити рівень задоволення пацієнтів та покращити результативність діяльності закладу, а також знизити плинність кадрів.

Враховуючи те, що медичний заклад є бюджетною неприбутковою установою і має обмежений фонд заробітної плати, тому, на нашу думку, для більшої активізації мотиваційних механізмів варто не забувати про застосування нематеріальної мотивації персоналу шляхом заохочення (похвала, нагородження) або створення умов для підняття корпоративного духу (організація активного відпочинку своїх працівників (на природі, спортивні змагання тощо).

Спробуємо в КНП «ЦПМСД № 2» сформувати нову мотиваційну систему, яка буде в більшій мірі мотивувати працівників до роботи. Складовими такої системи є матеріальне стимулювання (через оновлення системи преміювання) та нематеріальна мотивація (через організацію корпоративних заходів та заохочення неформального спілкування).

Міжнародний досвід також свідчить, що від грамотно побудованої мотиваційної системи працівників в середньому на 30 % збільшується якість та ефективність надання медичних послуг, зростання кількості надання медичних послуг, підвищення рівня задоволеності пацієнтів, що прямо впливає на конкурентоспроможність та прибутковість такого закладу [55].

Зважаючи на досить велику кількість працівників, проаналізуємо

ефективність впровадженої системи мотивації медичного закладу на прикладі роботи 30 осіб, серед яких 9 лікарів та 21 фахівець з медичною освітою.

Розглянемо першу складову мотиваційної системи – матеріальне стимулювання, наприклад шляхом преміювання працівників за результати виконаної роботи у розмірі 20%.

Далі, розрахуємо фонд основної і додаткової заробітної плати медичного персоналу, врахувавши премію у розмірі 20%. Результати відобразимо у табл. 3.2.

Таблиця 3.2 – Система нарахування основної та додаткової заробітної плати медичним працівникам КНП «ЦПМСД № 2».

Посада	К-ть штатних одиниць	Встановлений оклад, грн	Премії (20%), грн.	Місячний оклад з преміями, грн	Річний фонд заробітної плати, грн	Річний фонд заробітної плати з преміями, грн.
Лікар	9	15 000	3 000	18 000	1 620 000	1 944 000
Фахівець з медичною освітою	21	10 000	2 000	12 000	2 520,000	3 024 000
Всього, грн					4 140 000	4 968 000
ЄСВ (22%), грн					910 800	1 092 960
Разом:					5 050 800	6 060 960
Необхідність додаткового фінансування, грн						1 010 160

Джерело: складено автором

Як бачимо з таблиці 3.2 річний фонд заробітної плати 30 працівників без урахування преміювання у розмірі 20% становить 5 050,8 тис. грн. У той же час, річний фонд заробітної плати з урахуванням застосування матеріального стимулювання (преміювання у розмірі 20 %) становитиме 6 060,96 тис. грн. Таке матеріальне стимулювання вимагатиме додаткових фінансових витрат із фонду заробітної плати у розмірі 1010,16 тис. грн в рік.

Слід акцентувати увагу на тому, що якщо КНП «ЦПМСД № 2» буде застосовувати тільки засоби та прийоми матеріальної мотивації, то це може призвести до трудового перенавантаження працівників, їх професійного вигорання через почуття хронічної втоми, постійних нервово-емоційних навантажень, що в результаті призведе до погіршення якості виконання роботи, а відповідно до погіршення якості надання медичних послуг та невдоволення

пацієнтів, зростання кількості емоційних конфліктів у колективі, зниження продуктивності праці, а відповідно й зниження рівня кадрової безпеки. Саме тому варто поєднувати матеріальні та нематеріальні складові мотиваційної системи.

Розрахуємо додаткові витрати, які необхідні для застосування другої складової мотиваційної системи – нематеріальне стимулювання, наприклад для організації корпоративних заходів до дня медичного працівника та заохочення неформального спілкування. Слід акцентувати увагу на тому, що застосування нематеріальної мотивації дасть можливість підняти корпоративний дух у колективі та покращити моральне задоволення працівників.

Даний розрахунок витрат зображений у таблиці 3.3 та передбачає забезпечення витрат на організаційні заходи щодо нагородження працівників до дня медичного працівника та організацію екскурсії для 30 осіб.

Таблиця 3.3 – Розрахунок витрат на організаційні заходи та нагородження до дня медичного працівника, грн.

Назва заходу	Вартість проведення 1 заходу, грн	Кількість подібних заходів в рік	Бюджет на рік, грн
Нагородження працівників до дня медичного працівника (подяка, грамота, цінний подарунок)	50 000	4	200 000
Транспортні витрати на переїзд до іншої локації на екскурсію (з урахуванням оренди автобуса)	30 000		120 000
Вхідні квитки на екскурсію та послуги екскурсовода	7 000		28 000
Витрати на організацію кави брейк (під час нагородження та під час поїздки)	97 000		388 000
Разом	184 000		736 000

Джерело: складено автором

Отже, як бачимо витрати на проведення одного корпоративного заходу (у даному випадку витрати до дня медичного працівника) становить 184 тис. грн. Таких заходів варто проводити приблизно один раз на квартал, тобто 4 рази на рік, залучаючи постійно нових працівників. При цьому додаткове річне фінансування необхідно буде збільшити на 736 тис. грн.

Як висновок, можемо зазначити, що для реалізації мотиваційної складової

для 30 медичних працівників необхідно буде здійснити додаткове видалення грошових коштів на виплату заробітної плати у розмірі 1010,16 тис. грн. (матеріальна мотивація у вигляді преміювання 20 % від окладу працівника) та 736,0 тис. грн на нематеріальну мотивацію. Разом на забезпечення мотиваційного механізму необхідно 1 746,16 тис. грн.

Оцінимо ризики, які можуть виникнути при реалізації запропонованої нами альтернативи, результати відобразимо у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4 – Аналіз ризиків, що можуть виникнути при реалізації альтернативи № 1.

№	Ризик	Прояв	Заходи щодо зменшення негативного впливу чинників
1	Неможливість додаткового фінансування заробітної плати через відсутність грошових коштів	Затримки із виплатою заробітної плати	У межах фонду заробітної плати відкоригувати розмір заохочувальних виплат у бік зменшення. Здійснити заходи щодо додаткового фінансування на заробітну плату
2	Для більш фінансово забезпечених працівників премія у розмірі 20% є незначною	Незадоволення від низького розміру преміювання і прагнення отримати визнання свого внеску у колективні результати	Розробити інші механізми мотиваційної політики
3	У бюджеті медичного закладу не передбачено фінансування на організацію поїздок з метою забезпечення дозвілля працівників	Проблеми з фінансуванням під час організації поїздки	Перше: працівники можуть самостійно оплатити поїздку, але тоді є ризик, що не всі працівники будуть брати участь у цьому заході. Друге: повна або часткова оплата за рахунок коштів профспілкового комітету, але тоді не зможуть безкоштовно (чи за часткову оплату) поїхати працівники, які не є членами профспілкового комітету.
4	Невдоволення працівників вибором саме такої екскурсії	Негативне ставлення до такої ідеї	Попереднє опитування бажаючих поїхати на екскурсію, запропонувавши декілька варіантів проведення дозвілля. Вибирається той, який набрав найбільшу кількість голосів.

Джерело: складено автором

Грамотне використання мотиваційних механізмів дасть змогу медичному закладу забезпечити справедливу, прозору та зрозумілу оплату праці; покращити психологічний клімат в колективі; створити умови та можливості

бути працівнику ініціативним, творчим, креативним, самостійним під час виконання своїх посадових обов’язків, функцій і завдань; сприяти професійному вдосконаленню та кар’єрному розвитку працівників та відчувати себе частиною команди, що дасть можливість забезпечити кадрову безпеку на високому рівні. При цьому всі складові елементи мотиваційного механізму повинні бути взаємопов’язаними і не суперечити один одному.

Друга альтернатива – вдосконалення системи навчання та розвитку персоналу. Розробимо план заходів у напрямі забезпечення безперервного професійного навчання медичних працівників КНП «ЦПМСД № 2». У таблиці 3.5 відображено тематику тренінгів, які заплановано провести працівникам КНП «ЦПМСД №2».

Таблиця 3.5 – Перелік тренінгів, які заплановано провести працівникам КНП «ЦПМСД №2» у 2024 році для формування ефективної системи розвитку персоналу

№	Назва тренінгу	Місце проведення	Вартість заходу, грн	Кількість заходів	Бюджет, грн
1	Управління закладами первинної медико-санітарної допомоги в умовах військової агресії	Поза межами медичного закладу	43500	4	174000
2	Організаційний розвиток, стратегічне планування, фінансове управління, управління якістю та майном	Поза межами медичного закладу	43500	2	87000
3	Менеджмент для лікарів – практиків	Поза межами медичного закладу	43500	2	87000
4	Кращі практики управління медичним закладом	На території медичного закладу	35000	1	35000
5	Успішний лікар автономної практики	На території медичного закладу	35000	1	35000
6	Особливості фінансування закладів первинної медико-санітарної допомоги	Поза межами медичного закладу	43500	1	43500
		На території медичного закладу	35000	1	35000
Загальний бюджет					496 500

Джерело: складено автором

Вважатимемо, що участь у 1 тренінгу братимуть 30 осіб.

Здійснимо орієнтовний розрахунок витрат на проведення заходу на території медичного закладу та поза медичним закладом та відобразимо у таблиці 3.6

Таблиця 3.6 – Розрахунок витрат на проведення одного тренінгу, грн. (у розрахунку на 30 осіб)

№	Назва витрат	Вартість, грн	
		На території медичного закладу	Поза межами медичного закладу
1	Вартість організаційних внесків за участь у тренінгу	200 грн. * 30 осіб = 6000	200 грн. * 30 осіб = 6000
2	Заробітна плата викладачу тренінга, 3 викладача	9000	9000
3	Транспортні перевезення	---	2500
4.	Канцелярське приладдя (папка, ручка, блокнот тощо)	100 грн. * 30 осіб = 3000	100 грн. * 30 осіб = 3000
5.	Організація кави-брейк	15000	15000
6	Оренда приміщення для проведення тренінгу, з урахуванням комунальних послуг	2000 (тільки комунальні послуги)	8000
	Разом	35000	43500

Джерело: складено автором

Отже, витрати на реалізацію другої альтернативи удосконалення управління персоналом при незмінній кількості тренінгів ставитиме 496 тис. 500 грн. в рік (таблиця 3.5). Оцінимо ризики, які можуть виникнути при реалізації запропонованих нами заходів з удосконалення розвитку персоналу, результати відобразимо у таблиці 3.7.

Таблиця 3.7 – Аналіз ризиків, що можуть виникнути при реалізації альтернативи № 2

№	Ризик	Прояв	Заходи щодо зменшення негативного впливу чинників
1	Очікування від проведення тренінгів не виправдані, зокрема за рахунок неактуальної теми тренінгу, непрофесійного тренера тощо.	Відсутнє бажання продовжувати відвідувати подібні тренінги, знижується мотивація до навчання і розвитку	Необхідно переглянути тематику тренінгів, зокрема проведення анкетування серед працівників щодо їх побажань. Розглянути можливість зміни тренера, але за ідентичну заробітну плату. Розглянути можливість залучення у якості викладача власних високопрофесійних працівників (оплата праці їх стимулюватиме).

Продовження таблиці 3.7

2	Невдоволення працівників через необхідність бути присутнім на тренінгу і відсутнім на своєму робочому місці	Чинення опору та небажання слухати тренера і виконувати навчальні завдання	Врахувати особливості працівників і запросити у якості тренера високоспеціалізованого фахівця, який зможе зацікавити аудиторію. Перед початком тренінгу провести збори, на яких буде наголошено на необхідності відвідання тренінгу.
---	---	--	--

Джерело: складено автором

Крім того, слід наголосити на тому, що адресні програми підвищення кваліфікації (тобто коли слухачами є особи одного рівня: за сферою діяльності, за посадою, рівнем компетенції тощо) з економічної точки зору є більш вигідні навчальним закладам або центрам підвищення кваліфікації, оскільки витрати на організацію освітнього процесу групи, яка формується за однорідними ознаками, менші.

Отже, розробляючи заходи щодо зменшення негативного впливу ризиків на реалізацію заходів з удосконалення розвитку персоналу можна скоротити їх вплив та пришвидшити процес вдосконалення системи навчання та розвитку персоналу у КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва.

Третя альтернатива – реорганізація відділу кадрів. Реалізація даної альтернативи відбуватиметься за рахунок реформування відділу кадрів у службу управління персоналом, зміни організаційної структури цього підрозділу та зміни функціоналу. Планується додатково вести 1 посаду менеджера з персоналу, а також наявним працівникам (4 особи) підвищити посадовий оклад в середньому на 1 тис. грн.

Бюджет додаткових витрат на оплату праці персоналу, враховуючи прийняття на роботу додаткового працівника, наведено у таблиці 3.8.

Як бачимо із таблиці 3.8, фонд оплати праці служби персоналу підвищиться на 204,96 тис. грн через включення у штат 1 менеджера з персоналу та підвищення посадового окладу наявним працівникам у зв'язку з реформуванням та розширенням функціоналу, а відповідно зі збільшенням завдань.

Таблиця 3.8 – Витрати на оплату праці працівників служби управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2» на 2024 рік, грн.

Посада	Кількість шт. од.	Додатковий оклад на місяць, грн	Додатковий оклад в рік, грн	ЄСВ (22%), грн	Всього витрат на оплату праці
Керівник	1	1000	12 000	2 640	14 640
Менеджер (працюючий)	3	1000	36 000	7 920	43 920
Менеджер (новий працівник)	1	10 000	120 000	26 400	146 400
Додаткове фінансування на заробітну плату у зв'язку з реформуванням					204 960

Джерело: складено автором

Також медичному закладу необхідно буде запланувати витрати на оснащення робочого місця новому працівнику (табл. 3.9).

Таблиця 3.9 – Витрати на облаштування робочого місця для нового працівника служби управління персоналом та доукомплектування інших робочих місць

№	Стаття витрат	Вартість одиниці, грн	Кількість одиниць	Витрати, грн
1	Комп'ютер	24 000	1	24 000
2	Принтер	12 000	1	12 000
3	Стіл	4 000	1	4 000
4	Стілець	3 000	1	3 000
5	Тумба	2 000	1	2 000
6	Шафа	2 500	1	2 500
7	Придбання ліцензії програмного забезпечення «Медичні кадри» на одне додаткове робоче місце	50 000	1	50 000
8	Налаштування модулів	10 000	1	10 000
9	Навчання персоналу користування програмним забезпеченням «Медичні кадри»	10 000	1	10 000
Всього витрат				117 000

Джерело: складено автором

Всього витрати на облаштування робочого місця становитимуть 117 тис. грн.

Збільшення функціоналу працівників служби управління персоналом вимагатиме оптимізації кадрових процесів шляхом використання програмного забезпечення «Медичні кадри». Це дасть можливість підтримувати базу даних в

актуальному стані й отримувати статистично достовірну інформацію, а також підвищити доступ всіх зацікавлених категорій працівників до аналітичної інформації з кадрових питань.

Як висновок, можемо зазначити, що для реалізації альтернативи 3 (реорганізація відділу кадрів) необхідно буде здійснити додаткове фінансування на оплату праці новоствореного відділу у розмірі 204,96 тис. грн та 117,0 тис. грн на облаштування робочого місця для нового працівника служби управління персоналом, а також доукомплектування інших робочих місць. Разом на здійснення реорганізації відділу кадрів необхідно додаткове фінансування у розмірі 321,96 тис. грн.

Оцінімо ризики, виникнення яких можливе при реорганізації відділу кадрів (табл. 3.10).

Таблиця 3.10 – Аналіз ризиків, що можуть виникнути при реорганізації відділу кадрів

№	Ризик	Прояв	Заходи щодо зменшення негативного впливу чинників
1	Проблеми із пошуком працівників до служби персоналу	Низька заробітна плата. Відсутність у кандидатів на посаду досвіду роботи у медичній сфері. Не проходження кандидатом випробувального терміну, що не дозволить повноцінно працювати службі управління персоналом	Запровадження додаткового заохочення працівників. Впровадження менторства для швидкої адаптації нового працівника.
2	Тривалий час навчання роботи співробітників в програмі «Медичні кадри»	Небажання щось змінювати, бажання вести кадрове діловодство за старими правилами та шаблонами	Організація навчання зі сторони постачальника програмного забезпечення; консультування співробітників

Джерело: складено автором

Відповідно до зміненого функціоналу основними завданнями служби управління персоналом мають бути: забезпечення кадрового аудиту для визначення якісного та кількісного формування персоналу; прогнозування майбутніх потреб працівників, у т.ч. у навчанні; удосконалення системи оцінювання персоналу на основі професійно-кваліфікаційних та особистісних якостей працівників; створення умов для їх кар'єрного просування; планування

ділової кар'єри, ротація керівників; упровадження інноваційних систем мотивації персоналу; здійснення моніторингу рівня дотримання трудової дисципліни, техніки безпеки та правил внутрішнього трудового розпорядку на робочих місцях.

Здійснено порівняння витрат за альтернативними проектами з удосконалення системи управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2» (табл. 3.11).

Таблиця 3.11 – Порівняння витрат за альтернативними проектами з удосконалення системи управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2»

№	Альтернатива	Стаття витрат	Бюджет в рік, тис. грн
1	Активізація мотиваційних механізмів	Додаткові витрати на матеріальне стимулювання працівників:	
		Додаткове фінансування на виплату заробітної плати у зв'язку з встановленням премії у розмірі 20%	1010,16
		Додаткові витрати на нематеріальне стимулювання працівників:	
		Нагородження працівників до дня медичного працівника (подяка, грамота, цінний подарунок)	200,00
		Транспортні витрати на переїзд до іншої локації на екскурсію (з урахуванням оренди автобуса)	120,00
		Вхідні квитки на екскурсію та послуги екскурсовода	28,00
		Витрати на організацію кави брейк (під час нагородження та під час поїздки)	388,00
Всього витрат за альтернативою № 1			1 746,16
2	Вдосконалення системи навчання та розвитку персоналу	Вартість організаційних внесків за участь у тренінгу	72,00
		Заробітна плата викладачу тренінга	108,00
		Транспортні перевезення	22,50
		Канцелярське приладдя (папка, ручка, блокнот тощо)	36,00
		Організація кави-брейк	180,00
		Оренда приміщення для проведення тренінгу, з урахуванням комунальних послуг	78,00
Всього витрат за альтернативою № 2			496,50
3	Реорганізація відділу кадрів	Додаткове фінансування на заробітну плату у зв'язку з реформуванням	204,96
		Витрати на облаштування робочого місця для нового працівника служби управління персоналом та доукомплектування інших робочих місць	117,00
Всього витрат за альтернативою № 3			321,96
Економія коштів закладу від впровадження альтернативи № 3 у порівнянні з альтернативою № 1			1 424,20
Економія коштів закладу від впровадження альтернативи № 3 у порівнянні з альтернативою № 2			174,54

Джерело: складено автором

Відобразимо прогнозовані витрати на удосконалення системи управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2» графічно на рис. 3.2.

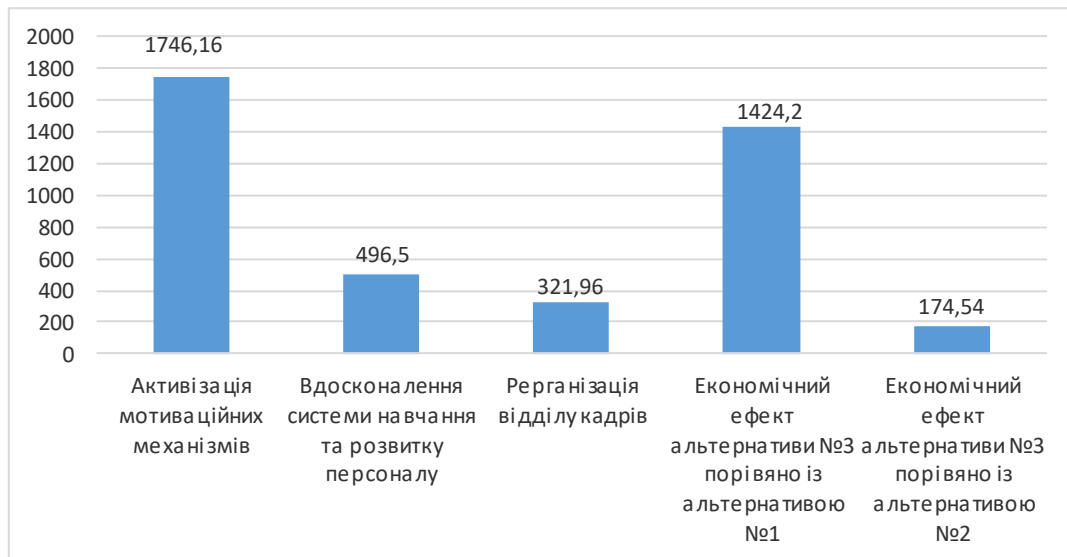


Рис. 3.2 – Порівняння витрат за альтернативними проєктами з удосконалення системи управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2», тис. грн

Джерело: складено автором

Отже, третя альтернатива – реорганізація відділу кадрів є менш затратною для реалізації з метою вдосконалення системи управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2». Крім того, дана альтернатива дає можливість не тільки здійснити формально перейменування відділу, а й наділити новими повноваженнями щодо здійснення заходів для якісного та ефективного управління персоналом медичного закладу. В кінцевому результаті будуть здійснюватися заходи щодо якісного та кількісного формування персоналу, створення умов для їх кар'єрного просування, упровадження інноваційних систем мотивації персоналу та їх навчання.

У зв'язку з цим визначимо економічний ефект від впровадження третьої альтернативи – реорганізація відділу кадрів.

За основу візьмемо фактичні витрати на доукомплектування робочих місць служби управління персоналом та організацію ними процесу заповнення вакантних місць в медичному закладі. Оцінимо як зміниться розмір фактичних витрат на здійснення цих заходів. Результати розрахунків відобразимо у

таблиці 3.12.

Таблиця 3.12 – Розрахунок економічного ефекту від впровадження третьої альтернативи – реорганізація відділу кадрів, грн

№	Назва витрат	2024 рік	2025 рік	Відхилення
Витрати на доукомплектування робочих місць служби управління персоналом				
1	Додаткові витрати на оплату праці працівників служби управління персоналом	204 960	204 960	0
2	Витрати на облаштування робочого місця нового працівника	88 000	---	- 88 000
3	Придбання програмного забезпечення «Медичні кадри» та налаштування модулів	60 000	10 000	- 50 000
4	Навчання персоналу користуванню програмного забезпечення «Медичні кадри»	10 000	---	- 10 000
Разом:		362 960	214 960	-148 000
Витрати пошук кандидата для заповнення вакантних місць				
1	Проведення кадрового аудиту для визначення кількісного показника та якісних вимог до вакантних посад	2 000	1 800	- 200
2	Витрати на розміщення реклами про вакансію	5 000	3 000	- 2 000
3	Витрати на проведення конкурсного відбору для нових співробітників	1 500	900	- 600
Разом:		8 500	5 700	-2 800
Витрати на стажування та навчання нових працівників				
1	Додаткова заробітна плата працівників, які беруть участь у навчанні нового працівника	10 000	6 000	-4 000
2	Заробітна плата нового працівника під час навчання (стажування)	8 000	8 000	0
Разом:		18 000	14 000	-4 000
Всього витрат:		389 460	234 660	-154 800
Економічний ефект від впровадження даної альтернативи становить 154,8 тис грн.				

Джерело: складено автором

На нашу думку, впровадження третьої альтернативи, а саме реорганізація відділу кадрів в медичному закладі, дасть можливість більш якісніше провести кадровий аудит, зменшити кількість вакантних місць за рахунок прийняття на роботу високопрофесійних спеціалістів, а також зменшити рівень плинності кадрів. Крім того, постійна робота новоствореного відділу буде направлена на забезпечення навчання працівників медичного закладу, підвищення їх продуктивності праці, а відповідно й підвищення рівня престижності та конкурентоспроможності установи. Крім того, зниження плинності кадрів і заповнення вакантних місць дасть можливість збільшити кількість укладених

декларацій, у результаті чого медичний заклад має можливість отримувати більший розмір бюджетного фінансування, у т.ч. збільшення фінансування через НСЗУ.

У той же час, впровадження даної альтернативи матиме й соціальний ефект, зокрема збільшення кількості медичних працівників призводить до більшого спектру надання медичних послуг, зменшення тривалості очікування пацієнтів до лікаря, підвищення рівня задоволеності цих пацієнтів та зниження рівня невдоволеності.

3.3. Практики корпоративної соціальної відповідальності КНП «ЦПМСД № 2»

Корпоративна соціальна відповідальність (КСВ чи CSR – Corporate Social Responsibility) стає все більш актуальною та важливою складовою сьогодення для організацій [1]. Це визначається зростаючими вимогами суспільства до етичної та соціальної відповідальності підприємств, а також впливом цих практик на репутацію, стабільність і успішність бізнесу. Зосередження на аспектах, таких як екологічна стійкість, дотримання прав людини, сприяння соціальному розвитку та відповідальне управління, дозволяє підприємствам виявляти свою глибоку здатність до взаємодії з суспільством та демонструвати свою позитивну впливову роль.

Систематизація наукових підходів до визначення поняття «корпоративна соціальної відповідальність» дає підстави узагальнити трактування цього поняття у такому вигляді. Матеріальна вигода, яка є однією з ключових мотивацій для діяльності на ринку, поєднується з канонами цивілізованого спілкування та моральними принципами. У конкурентних умовах, з одного боку, пріоритетом є досягнення прибутку, а з іншого – необхідність дотримання встановлених норм зовнішнього регулювання. Це формується в системі очікувань суспільства та моральних категорій, що вимагає стратегічного підходу до ведення бізнесу [36].

Таким чином, корпоративна соціальна відповідальність (КСВ) – це концепція, що визнає важливість та вплив діяльності підприємства на суспільство та навколишнє середовище. Це означає, що організації мають працювати не лише на збільшення прибутку, але й спрямовувати свою увагу на соціальні, екологічні та етичні питання у своїй діяльності.

У міжнародному стандарті ISO 26000:2010 «Настанова із соціальної відповідальності» від 28 жовтня 2010 р. подано комплексне розуміння соціальної відповідальності, в якій наголошено на такі основні аспекти КСВ: управління в організації; права особи, людини і громадянина; працевлаштування та робочі стандарти; екологічні питання; сумлінні бізнес-практики; взаємодія з клієнтами; відтримка та розвиток громад. Також відзначається, що соціальна відповідальність постійно розвивається і відображає зростаючий інтерес до соціальних та екологічних проблем. Це може призвести до появи нових аспектів у майбутньому. У цьому контексті розширення кола учасників КСВ, відповідно до сучасних українських реалій, є доцільним. Особливу увагу слід звернути на такий аспект, як участь у житті громад та їх розвиток [50].

У зв'язку з умовами діяльності підприємств виникають проблеми впровадження практик КСВ в Україні. Серед них можна виділити: нестачу розвиненої інфраструктури для сортування та переробки шкідливих відходів, таких як батарейки, лампи, миючі засоби; поширення використання пластикової упаковки, яка може бути перероблена лише у великих містах; невисокі штрафи за забруднення довкілля, а також звичка викидати сміття у непризначені для цього місця, його спалювання та спалювання сухої трави; недостатній рівень стандартизації та контролю за якістю, санітарними умовами виробництва, зберіганням та реалізацією продуктів харчування та ін. [37].

Останнім часом в КСВ відбулося дуже багато змін, зокрема її визнали на державному рівні, трансформувалися формати звітування, а Цілі сталого розвитку швидко увійшли до порядку денного різноманітних компаній, які все частіше проявляють свою соціальну направленість – «змінювати життя людей

на краще» [67].

Слід відзначити, що соціально спрямовані ініціативи в Україні стали особливо важливими та актуальними під час військових дій [79]. В умовах війни в Україні бізнес перетворюється на сучасну модель соціально відповідальної співпраці з суспільством. Розвиток КСВ в країні та її адаптація до реалій війни має важливе значення не лише для забезпечення виживання підприємств і збереження робочих місць, але й з економічних та соціальних поглядів. Орієнтація на суспільство, активність у сфері КСВ, впровадження інновацій та цифровізація, прозора двостороння комунікація щодо діяльності та підтримки, надання фінансової та етичної підтримки працівникам, а також здійснення фандрайзингових заходів – це ключові аспекти етики, культури та стратегії розвитку КСВ в сучасному бізнесі. У процесі впровадження цих заходів в Україні потрібно створити інституційні механізми, спрямовані на поширення КСВ у всіх компаніях та організаціях. Ці механізми повинні базуватися на міжнародному досвіді та відображати поточний стан національного розвитку, зокрема щодо зміцнення економічної конкурентоспроможності та підвищення якості життя населення. Крім того, вони повинні враховувати потреби подальшого розвитку соціальної відповідальності, а також відповідати викликам, що ставляться перед країною в умовах війни [88].

Виокремлюють такі види КСВ як зовнішню, так і внутрішню [53].

При цьому, *зовнішня* КСВ належить до діяльності організації, спрямованої на взаємодію з зовнішнім середовищем, таким як клієнти (пацієнти), постачальники, громадські організації та населення в цілому. Це може включати екологічні ініціативи, благодійність, участь у громадських програмах тощо. *Внутрішня* КСВ охоплює діяльність організації (медичного закладу), спрямовану на поліпшення умов праці, дотримання прав медичних працівників, розвиток персоналу та створення сприятливого мікроклімату. Це може включати програми підтримки працівників, участь у розвитку навичок та забезпечення безпеки на робочому місці та ін.

Для прикладу, слід зазначити, що фармацевтичними компаніями

регулярно оприлюднюються звіти з КСВ, однак, інформація, яка міститься у них і стосується екологічних та соціальних аспектів діяльності таких підприємств-виробників, є обов'язковим елементом, визначеного законодавством для відповідального ведення бізнесу. Тому важливо, щоб виробничі компанії у нашій країні активно впроваджували практики корпоративної соціальної відповідальності, спрямовані на покращення зовнішнього середовища [22].

Враховуючи той факт, що значення персоналу в сучасній медицині зросло: головним фактором її конкурентоспроможності стали людський та соціальний капітал, а медичні працівники (лікарі, медсестри) виступають внутрішніми користувачами медичних послуг, при цьому, якість життя та здоров'я зовнішнього клієнта – пацієнта залежать від їхньої мотивації, задоволеності роботою та включеності у вирішення клінічних проблем [59], ми можемо запропонувати в медичних організаціях розробити програми впровадження внутрішньої КСВ.

Внутрішня політика соціальної відповідальності, що орієнтована на персонал компанії, включає такі заходи, як оплата послуг мобільного зв'язку, преміювання працівників, надання одноразової допомоги на оздоровлення, а також надання додаткових оплачуваних відпусток у разі сімейних подій (весілля, народження дитини, смерть близьких родичів, захворювання та тривале лікування). Також передбачається надання одноразової фінансової допомоги працівникам у зв'язку з різними сімейними обставинами тощо [50].

В зв'язку з цим, слід окреслити цінності і цілі, а також механізми впровадження програми КСВ для КНП «ЦПМСД № 2».

При цьому, цінності проявляють найбільшу силу, коли вони гармонізуються з місією та візією організації, чітко формулюють принципи взаємодії в медичному закладі, спільно прийняті всіма співробітниками та легко розуміються. Значну роль у цьому відіграє безпосередній керівник, який повинен виступати вірцевою моделлю для співробітників [59].

Отже, ми можемо розробити програму впровадження КСВ для

КНП «ЦПМСД № 2» за такими складовими:

1) надання безкоштовних медичних консультацій для малозабезпечених:

заходи: оголошення про програму безкоштовних консультацій через місцеві медіа, веб-сайт та соціальні мережі, визначивши при цьому окремий день та час, коли малозабезпечені особи можуть звернутися за медичною консультацією безоплатно;

2) проведення профілактичних заходів для населення:

заходи: співпраця з громадськими організаціями та закладами освіти (дитячі садки, школи та ін.) для організації безкоштовних медичних оглядів, проведення т.з. днів здоров'я чи день щеплень, а також проведення лекцій з профілактики захворювань та формування здорового способу життя;

3) екологічні ініціативи:

заходи: спрямування зусиль на сортування медичних відходів та їх подальшу переробку, встановлення енергоефективного освітлення та опалення у приміщеннях КНП «ЦПМСД № 2» з метою зменшення споживання енергії.

Кожен з цих заходів вимагає детального планування, залучення ресурсів та співпраці з місцевими органами влади. При цьому, КНП «ЦПМСД № 2» зможе істотно покращити доступність та якість медичної допомоги для пацієнтів, а також сприяти здоров'ю та благополуччю населення і виконувати принципи КСВ (табл. 3.13).

Таблиця 3.13 – Програма основних заходів впровадження КСВ для КНП «ЦПМСД № 2»

Складова КСВ	Заходи	Ресурси
1	2	3
Безкоштовні консультації для малозабезпечених	Надання безкоштовних консультацій для людей з низьким рівнем доходу, за попереднім записом та/або окремими днями/годинами.	Людські Фінансові Матеріальні Часові
Профілактичні заходи	Організація профілактичних заходів, таких як дні здоров'я, дні щеплень, а також лекцій про профілактику захворювань для всіх мешканців громади.	Людські Фінансові Матеріальні Часові

Продовження таблиці 3.13

1	2	3
Забезпечення навчання та підвищення кваліфікації для медичного персоналу	Укладення угод з закладами медичної освіти для організації навчання та підвищення кваліфікації для медичного персоналу.	Людські Фінансові Матеріальні Часові
Екологічні ініціативи	Впровадження систем сортування медичних відходів, енергоефективне освітлення та опалення у закладі.	Людські Фінансові

Джерело: складено автором

При цьому, слід відмітити ключову роль директора КНП «ЦПМСД № 2» у прийнятті рішень щодо впровадження і реалізації різних ініціатив КСВ. Керівник визначає стратегію та пріоритети соціальної відповідальності для закладу, забезпечує наявність ресурсів для реалізації програм та ініціатив, співпрацює з командою медичних працівників у їх розробці та впровадженні, а також відповідає за моніторинг та оцінку їх ефективності.

Медичний персонал, у свою чергу, бере активну участь у виконанні ініціатив КСВ, надаючи безкоштовні консультації, організовуючи профілактичні заходи, взаємодіючи із закладами медичної освіти та долучаючись до екологічних ініціатив.

Отже, програма впровадження КСВ для КНП «ЦПМСД № 2» включає цілі, основні заходи, ресурси та механізми реалізації, що представлено в таблиці 3.14.

Таблиця 3.14 – Програма впровадження КСВ для КНП «ЦПМСД № 2»

Цілі	Основні заходи	Ресурси	Механізми впровадження
1	2	3	4
Підвищення рівня якості медичних послуг.	1. Організація навчань та тренінгів для медичного персоналу з питань етики та професійних стандартів. 2. Створення моніторингових комітетів для перевірки якості надання медичної допомоги.	Фінансові ресурси для проведення навчань, технічна підтримка для моніторингу.	Розроблення плану навчань та тренінгів, формування комітетів, впровадження системи моніторингу.

Продовження таблиці 3.14

1	2	3	4
Покращення умов праці медичного персоналу	1. Проведення опитування серед медичного персоналу щодо їхніх потреб та проблем. 2. Запровадження системи преміювання та заохочення за досягнення в роботі.	Фінансові, людські та часові ресурси для проведення опитування та надання премій.	Проведення опитування, аналіз отриманих даних, розроблення системи преміювання.
Зменшення негативного впливу на довкілля	1. Впровадження екологічних стандартів у роботі медичного закладу (використання екологічно чистих матеріалів, утилізація відходів тощо). 2. Організація інформаційних кампаній серед персоналу та пацієнтів з питань екологічної свідомості.	Технічні ресурси для впровадження екологічних технологій, фінансові ресурси для проведення інформаційних кампаній.	Проведення аудиту екологічних показників, впровадження нових технологій, організація інформаційних заходів.
Підвищення доступності та якості медичної допомоги	1. Розширення мережі медичного закладу та/або створення мобільних бригад. 2. Покращення інфраструктури та оснащення медичних закладів сучасним обладнанням.	Фінансові та людські ресурси для розширення мережі та модернізації інфраструктури, технічна підтримка, а також матеріальні ресурси.	Розроблення плану розширення мережі та модернізації інфраструктури, виконання будівельних та ремонтних робіт.

ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

На основі дослідження, проведеного у кваліфікаційній роботі, слід зробити наступні висновки.

1. Визначено фактори підвищення ефективності управління персоналу медичного закладу такі як формування сприятливого психоемоційного клімату в колективі; розвиток лідерства в організації; інвестування в навчання та розвиток медичного персоналу; формування відповідної системи винагород та визнання; використання сучасних технологій та інструментів в управлінні персоналом.

Доведено, що належним чином розроблена система управління персоналом сприяє встановленню чітких цілей, моніторингу результатів діяльності та ефективному зворотному зв'язку, що у свою чергу, впливає на ефективність діяльності організації.

2. Визначено особливості завдань і функцій управління персоналом у медичних закладах, що відрізняють їх від інших галузей, зокрема: високі вимоги до кваліфікації медичних працівників та їх компетенцій; відповідність встановленим стандартам; здоров'я і безпека медичних працівників; мультидисциплінарний підхід та командна взаємодія; етика та пацієнтоцентричний підхід; управління стресом, стресостійкість та емоційне вигорання; гнучкість і адаптивність.

3. Визначено, що методичні аспекти оцінювання ефективності роботи персоналу стають ключовим фактором у досягненні довгострокового успіху та конкурентоспроможності організації, а також включають визначення ключових показників, на основі яких здійснюється оцінка та вибір відповідних методів і інструментів; періодичність проведення оцінок, визначення етапів процесу та встановлення відповідальних за проведення оцінки; враховують взаємозв'язок між оцінкою ефективності та іншими процесами управління персоналом, такими як навчання, мотивація, кар'єрне зростання та винагороди.

4. Проаналізовано діяльність КНП «ЦПСМД № 2» та встановлено, що

даний медичний заклад провадить господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення збереження та зміцнення здоров'я населення та інших соціальних результатів без мети одержання прибутку.

КНП «ЦПМСД № 2» надає первинну медичну допомогу пацієнтам, які уклали декларацію з сімейним лікарем закладу. Зокрема укладено 82 650 декларацій, що становить 71,6% від кількості населення, закріпленого за медичним закладом. На підставі розрахунку точки беззбитковості можемо стверджувати, що медичному закладу потрібно продовжувати здійснювати роботу для збільшення кількості укладення декларацій (до 90 057 декларацій). Встановлено, що з 2023 року КНП «ЦПМСД № 2» у своїй діяльності повертається до звичайного режиму про що свідчить збільшення кількості лікарських відвідувань до 293 831 звернень, що на 70 928 більше порівняно з попереднім 2022 роком. Також у 2023 році відбулося збільшення кількості проведених загальноклінічних та гематологічних аналізів із 263160 у 2022 році до 348100 у 2023 році, тобто на 84940.

На підставі SWOT аналізу визначено сильні та слабкі сторони діяльності, а також потенційні загрози та можливості для розвитку медичного закладу. Зокрема сильними сторонами КНП «ЦПМСД № 2» є висококваліфікований персонал, здатний надавати якісну медичну допомогу. Однак, в умовах війни та відсутністю належного фінансування на розвиток медичного закладу та підвищення заробітної плати відбувається підвищення рівня плинності кадрів та значний їх дефіцит.

Тому перед керівником медичного закладу стоїть важливе завдання щодо якісного управління персоналом установи, адже сьогодні потрібно докласти максимум зусиль для збереження наявних кваліфікованих працівників та раціонального їх використання, здійснити правильний кадровий відбір та залучення молодих спеціалістів, створити працівникам такі умови праці, за яких вони були б зацікавлені ефективно працювати.

5. На основі аналізу фінансово-економічної діяльності КНП «ЦПМСД № 2» встановлено, що окрім бюджетного фінансування медичний

заклад має додаткові джерела фінансування своєї діяльності, зокрема за рахунок співпраці з НСЗУ, надання вільних приміщень в оренду та інших джерел, не заборонених законодавством.

КНП «ЦПМСД № 2» також бере участь в урядовій програмі «Доступні ліки», фінансування якої здійснюється через НСЗУ, а також є активним учасником міської програми «Лікар у вашому домі». У зв'язку з веденням режиму воєнного стану КНП «ЦПМСД № 2» надає медичну допомогу для громадян зі статусом внутрішньо переміщених осіб без заключення декларації.

Встановлено, що впродовж 2021-2023 років величина активів значно збільшилась (із 40 110 тис. грн. до 75 328 тис. грн), що свідчить про покращення потужностей медичного закладу, зокрема за рахунок придбання медичного дороговартісного обладнання, а також процесу ремонту та модернізації обладнання (закупівля комплектуючих виробів, запчастин, вироби, що можуть застосовуватися вдруге). Також проаналізовано складові та структуру пасиву КНП «ЦПМСД № 2» за 2021-2023 роки та виявлено різкий стрибок значення власного капіталу (на 80%) та стрімке підвищення загального значення пасиву, що має позитивний вплив на фінансовий стан медичного закладу.

Досить важливим є те, що впродовж досліджуваного періоду майже в двічі збільшився розмір грошових коштів, що свідчить про активну співпрацю з НСЗУ та її розвиток.

Встановлено, що у 2023 році порівняно із 2021 роком збільшилася собівартість реалізації медичних послуг на 13 196 тис. грн, що пов'язано зі зростанням операційних та адміністративних витрат. У той же час, у структурі витрат переважають витрати на оплату праці (72,13% у 2013 році порівняно із 70,42% у 2021 році).

На основі звіту про фінансові результати зроблено висновки про ефективне господарювання та/або правильне скеровування грошових потоків, та/або вигідну реструктуризацію. Підтвердженням цього є також аналіз звіту про рух грошових коштів, який свідчить про те, що медичний заклад слідкує за дотриманням балансу між надходженнями та витратами. Така політика закладу

дозволяє забезпечити ріст залишку коштів на кінець року й достатній рівень платоспроможності, а отже і ліквідності.

6. Проаналізовано організаційну структуру управління КНП «ЦПМСД № 2» та встановлено, що станом на 01 січня 2024 року штатна чисельність працівників складає – 305 штатних одиниць, з них фактично зайнято – 260,5 одиниць (85,41%), що свідчить про кадровий дефіцит. Виявлено, що розмір середньої заробітної плати в медичному закладі становить 18 070 грн, зокрема найвищий у лікарів (24113 грн), а найнижчий – у категорії «інший персонал» – 9855 грн. Досить важливим є те, що зріс показник плинності з 9,21% у 2021 році до 9,35% у 2023 році, що пов'язано з військовим станом, низьким рівнем заробітної плати, відтоком медичних кадрів, мобілізацією лікарів, збільшенням трудового навантаження, недостатнім рівнем мотивації, а також небезпечними умовами праці тощо.

Проаналізовано систему управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2» та встановлено, що виконання функцій з управління персоналом покладене на відділ кадрів, працівники якого відповідають за формування та реалізацію кадрової політики в закладі, здійснюють консультування осіб з питань прийняття на роботу та звільнення із посади; оформлення кадрової документації, а також аналіз руху персоналу тощо. Однак робота відділу кадрів не автоматизована, у результаті чого виникає непродуктивне використання робочого часу, збільшення обсягів кадрового адміністрування, зменшення уваги до вирішення стратегічно важливих функцій.

На основі аналізу результатів діяльності та системи управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2» можна стверджувати про такі проблеми: неукomплектованість медичного закладу персоналом; низький рівень укомплектованості закладу лікарськими посадами (стосується переважно вузьких спеціалізацій); відсутність планування персоналу, оцінювання працівників, планування кар'єри та формування кадрового резерву, навчання персоналу на робочому місці; формалізований підхід до процедур набору та звільнення співробітників; відсутність автоматизації функцій управління персоналом;

неефективність структури відділу кадрів, застарілість назви цього підрозділу; неналежна увага до розробки ефективної системи мотивації персоналу тощо.

Виявлені недоліки вказують на те, що на неналежному рівні здійснюється управління персоналом в КНП «ЦПМСД № 2», що негативно впливає на якість надання медичних послуг, конкурентоздатність закладу та його престиж. Тому пріоритетним напрямом розвитку медичного закладу є удосконалення системи управління персоналом.

7. З метою удосконалення системи управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2» до реалізації запропоновано наступні альтернативи:

Перша альтернатива – активізація мотиваційних механізмів (матеріальних та нематеріальних). Запропоновано збільшити розмір заробітної плати за рахунок встановлення 20% премії. Таке рішення вимагає додаткового фінансування у розмірі 1010,16 тис. грн в рік. Крім того, запропоновано нематеріальну мотивацію персоналу, що передбачає нагородження та виїзну зустріч для більш ефективного спілкування колег. Така пропозиція передбачає 736 тис. грн. додаткового фінансування в рік. Разом для реалізації альтернативи 1 потрібно додаткового фінансування на суму 1 746,16 тис. грн

Друга альтернатива передбачає вдосконалення системи навчання та розвитку персоналу, що дасть можливість для підготовки необхідних кваліфікованих працівників та підвищення їх професійного рівня, забезпечення високої якості складу медичного персоналу та виконання ними відповідних завдань. Для реалізації цієї альтернативи передбачено проведення тренінгів, які потребують додаткового фінансування в розмірі 496,5 тис. грн в рік

Третя альтернатива – реорганізація відділу кадрів закладу, передбачає ліквідацію відділу кадрів та створення служби управління персоналом; збільшення 1 штатної одиниці; оптимізації кадрових процесів за рахунок доукомплектування робочого місця програмним забезпеченням «Медичні кадри». Загальні витрати на реалізацію третьої альтернативи складуть 321,96 тис. грн.

8. Проведено оцінку економічної ефективності від впровадження

запропонованих альтернативних проєктів для КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва та зроблено висновок, що найбільш економічно вигідною є третя альтернатива - реорганізація відділу кадрів, адже на її реалізацію необхідно найменше фінансових ресурсів.

Крім того, впровадження та реалізація цієї альтернативи дасть можливість не тільки здійснити формально перейменування відділу, а й наділити новими повноваженнями щодо здійснення заходів для якісного та ефективного управління персоналом медичного закладу. В кінцевому результаті будуть здійснюватися заходи щодо якісного та кількісного формування персоналу, створення умов для їх кар'єрного просування, впровадження інноваційних систем мотивації персоналу та їх навчання. Крім того, постійна робота новоствореного відділу буде направлена на забезпечення навчання працівників медичного закладу, підвищення їх продуктивності праці, а відповідно й підвищення рівня престижності та конкурентоспроможності установи.

У той же час, впровадження даної альтернативи матиме й соціальний ефект, зокрема збільшення кількості медичних працівників призводить до більшого спектру надання медичних послуг, зменшення тривалості очікування пацієнтів до лікаря, підвищення рівня задоволеності цих пацієнтів та зниження рівня невдоволеності.

9. Запропоновано програму впровадження КСВ для КНП «ЦПМСД № 2» за такими основними складовими як надання безкоштовних медичних консультацій для малозабезпечених; проведення профілактичних заходів для населення; екологічні ініціативи. При цьому, програма включає основні заходи, ресурси та механізми реалізації, що впливає на досягнення таких цілей: підвищення рівня якості медичних послуг; покращення умов праці медичного персоналу; зменшення негативного впливу на довкілля; підвищення доступності та якості медичної допомоги.



СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алькема В. Г., Сумець О. М., Кириченко О. С. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. – К. : ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», 2023. – 244 с.
2. Альтан Даянкач. Корпоративна соціальна відповідальність – підтверджується сертифікатом. ТОВ «ДКС СЕРТИФІК УКРАЇНА». 2022. URL: <https://www.dqsglobal.com/uk-ua/navchajtesya/blog/korporativna-social%27na-vidpovidal%27nist%27-pidtverdzhuet%27sya-sertifikatom>
3. Андрух В. С., Андрух В. Н., Слободян М. В. Сучасні аспекти професійного розвитку лікарів у сфері охорони здоров'я України. *Безперервний професійний розвиток*. 2019. № 2. Т. 8. С. 5-8.
4. Андрух В. С., Слободян М. В. Безперервний професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я: зміни у пріоритетах. *Дитячий лікар*. 2018. № 3-4 (60-61). URL: <https://d-l.com.ua/ua/archive/2018/3-4%2860-61%29/pages-18-21/bezperervniy-profesiyniy-rozvitok-fahivciv-u-sferi-ohoroni-zdorov-ya-zmini-u-prioritetah->
5. Антощина Н. І., Малюкіна Д. О. Сучасний погляд на систему управління персоналом в аспекті забезпечення конкурентоспроможності підприємства. *Ефективна економіка*. 2014. № 9. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3350>
6. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
7. Берцун К.Т., Рубіна О.С., Сасюк А.І. Принципи підготовки кадрового потенціалу в медицині для роботи в динамічних умовах військового стану. Актуальні проблеми якісної підготовки медичних кадрів у надзвичайних умовах : матеріали II навчально-методичної конференції. Вінниця. 7 лютого 2024 року.
8. Бовкун О. А. Методи забезпечення ефективного управління персоналом підприємства. *Економіка та управління підприємствами*. 2018. Випуск № 16. С. 257-263.

9. Бондарчук Р. Кадровий аудит в закладі охорони здоров'я. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів*: IV Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю, 4 травня 2023 р. Тернопіль. С. 252-255.

10. Бугаєв В. В. Кадрове забезпечення закладу охорони здоров'я (на прикладі Комунального некомерційного підприємства Миколаївської обласної ради «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф») в умовах воєнного стану. Кваліфікаційна робота. Чорноморський національний університет імені Петра Могили. Миколаїв. 2023. 71 с.

11. Васюк Н. О., Петрученко Н. В., Павловська К. П. Результати експертного опитування про задоволеність умовами праці медичних працівників комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва: порівняльний аналіз. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2023. № 2. URL: <https://www.nayka.com.ua/index.php/dy/article/view/1115/1124>

12. Вдовиченко Р. П. Особливості сучасного управління персоналом. *Ефективна економіка*. 2012. № 2. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=935>

13. Виноградський М. Д., Виноградська А. М., Шканова А. М. Управління персоналом : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 502 с.

14. Власенко Р. В. Щодо кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я. Національний інститут стратегічних досліджень. 2022 р. С. 1-9. URL: <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2021-09/ohorona-zdorovya.pdf>

15. Волянська-Савчук Л. В., Мацишина М. В. Використання інноваційних персонал-технологій в управлінні персоналом на підприємствах. *Економіка і організація управління*. 2019. № 1 (33). С. 33-42. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/eiou_2019_1_6.

16. Воржакова Ю. П. Методи мінімізації кадрових ризиків. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2019. Вип. 33. С. 89–92.

17. Ганза І. В. Теоретико–методичні аспекти впливу управління персоналом на ефективність системи управління підприємством. *Міжнародний збірник наукових праць*. 2011. Випуск 1 (19). URL: <https://eztuir.ztu.edu.ua/handle/123456789/4785>

18. Гарасим Л. С. Науково-практичні засади удосконалення системи управління персоналом підприємств сфери послуг. *Вісник Національного університету "Львівська політехніка". Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку*. 2013. № 778. С. 359-364. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VNULPM_2013_778_52.

19. Глущенко Л., Пілявоз Т., Коваль Н. Управління персоналом у сучасній структурі управління підприємством. *Економіка та суспільство*. 2022. № 35. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/1105/1062>

20. Гончаров Є. Кадрові ризики та рівень освіти: інноваційні напрямки в умовах глобалізації. *Проблеми економіки та управління*. 2008. № 628. С. 60–63.

21. Горбачова І. Управління кадровими ризиками в умовах ринку. *Україна: аспекти праці*. 2014. № 8. С. 37–42.

22. Гордєєва-Герасимова Л. Управління персоналом підприємства: теоретичний аспект. *Молодий вчений*. 2023. № 12 (124). С. 163-167. URL: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2023-12-124-30>

23. Городецька І. Я., Левицька О. Р., Ткаченко Н. О. Аналіз практик корпоративної соціальної відповідальності вітчизняних виробничих фармацевтичних підприємств. *Аннали Інституту Мечникова*. 2023. № 1. С. 68–75. URL: <https://journals.uran.ua/ami/article/view/274249>

24. Граціотова Г.О., Ясіновська М.О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах Європейської інтеграції. *ECONOMICS: time realities*. 2020. № 6 (52). С. 25-34.

25. Грінько І.М. Вдосконалення матеріальної мотивації праці в системі управління промисловими підприємствами. *Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету. Серія : Економічні науки*. 2009. Вип. 24(1). С. 196-200.

26. Гугул О. Я. Теоретичні засади управління розвитком персоналу. *Інноваційна економіка*. 2013. № 6. С. 194-198. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/inek_2013_6_48.
27. Данилюк В. М., Петюк В. М., Цинбалюк С. О. Менеджмент персоналу: навч.-метод. посібн. К.: КНЕУ, 2006. 398 с.
28. Данкевич Н. Удосконалення кадрової складової логістичного забезпечення діяльності медичного закладу. *Траєкторія сталого розвитку України і світу: виклики та драйвери* : II міжнародна науково-практична конференція. Секція 3. Галузеві аспекти відновлення та розвитку економіки на засадах сталого споживання і виробництва. Київ, 26 квітня 2024 року.
29. Данкевич Н. В. Удосконалення системи управління персоналом (на прикладі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва) *Integration of Education, Science and Business in Modern Environment: Winter Debates: Proceedings of the 5th International Scientific and Practical Internet Conference, February 8-9, 2024*. FOP Marenichenko V.V., Dnipro, Ukraine, 249 p. С. 58-60.
30. Децик О., Алексєєв В. Повернути втрачене. Чим Україні загрожує зменшення населення? *LB.ua*. 22.09.2022. URL: https://lb.ua/economics/2022/09/22/530166_povernuti_vtrachene_chim_ukraini.html
31. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів: наказ МОЗ № 446 від 22.02.2019
32. Джеджула В. В., Єпіфанова І. Ю., Гладка Д. О. Удосконалення кадрової політики як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Вісник ОНУ ім. І. І. Мечнікова*. 2019. Т. 24. Вип. 2 (75). С. 88–92.
33. Дідур К. М. Сучасні методи оцінки персоналу. *Ефективна економіка*. 2011. № 11. <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=776>
34. Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. 2018. Випуск 5 (10). URL: http://pev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf

35. Дрималовська Х. В. Сутність та значення HR-менеджменту в умовах глобалізації. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Економічні науки*. 2022. Випуск 3 (66). С. 58-62. URL: <https://typeset.io/pdf/sutnist-ta-znachennia-hr-menedzhmentu-v-umovakh-3d9f5i1w.pdf>

36. Європейські бізнес-практики корпоративної соціальної відповідальності: міжпредметний тренінг : навч. посібник; за ред. Л. П. Петрашко. К. : КНЕУ, 2016. 310, с. URL: <https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/f5969cd3-e273-4559-8d27-38f7aefdec86/content>

37. Європейські бізнес-практики корпоративної соціальної відповідальності: кейси практикум; за ред. проф. Л. Петрашко, доц. О. Мартинюк К.: КНЕУ, 2019. 239 с. URL: https://unba.org.ua/assets/uploads/2ccde17614fe1331c691_file.pdf

38. Живко З. Б., Мартин О. М., Воронка О. З. Кадрова безпека через призму понятійно-категоріального апарату економічної безпеки підприємства. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2018. Випуск 22. С. 165–171.

39. Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг (окремі показники) : офіційний сайт Національна служба здоров'я України. URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/1-hc>

40. Зеленько Г. І., Ганжурова Л. Ю. Мотивація як чинник підвищення ефективності праці персоналу підприємства. *Наукові записки НаУКМА. Економічні науки*. 2012. Том 133. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/15ccbf6d-a382-4203-8211-4fe7dd3bacbf/content>

41. Зубрицька Я. О. Оцінка системи управління трудовим потенціалом підприємства. *Вісник Запорізького національного університету. Економічні науки*. 2015. № 1. С. 172-182. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vznu_eco_2015_1_23.

42. Іванчов П. В. Пріоритетні напрями трансформації медичної системи України на ринкових засадах. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2020. Вип. 33. Ч. 1. С. 136-140

43. Ковальська К. В., Солодаренко-Літковська Р. А. Організаційно-

методичні аспекти реалізації стратегії розвитку персоналу підприємства. *Економіка та держава*. 2020. № 7. С. 150–154.

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

45. Коцур А., Островерхов В., Бортник О. Особливості діяльності з управління персоналом в умовах війни. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2023. Вип. 27. С. 58–64.

46. Кравченко, О. О., Кикоть, С. В. Психологічні аспекти управління персоналом. *Young Scientist*. 2016. № 3. С. 101-103. URL: https://eprints.cdu.edu.ua/4677/1/molv_2016_3_27.pdf

47. Криворотько І. О. Оцінювання кадрових ризиків на промислових підприємствах. *Держава та регіони*. 2007. № 5. С. 54–57.

48. Ландсман В. А. Теоретичні аспекти розвитку системи управління персоналом сучасного підприємства. *Державне будівництво*. 2012. № 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2012_2_38.

49. Лизунова О. М., Іщенко Я. Г., Кондрашова Г. В. Використання інноваційних методів управління персоналом підприємства. *Економіка та суспільство*. 2018. Випуск 14. С. 448-456. URL: <https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/06/Ekonomika-i-suspilstvo-14-2018.pdf#page=448>

50. Лисенко С. М., Турчин С. С. Практики корпоративної соціальної відповідальності в контексті стійкого місцевого розвитку. *Економіка і суспільство*. 2017. Випуск № 13. С. 1012-1018. URL: https://economyandsociety.in.ua/journals/13_ukr/169.pdf

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

52. Любченко Н. Л. Методичні підходи до вимірювання ефективності праці. *Облік. Економіка. Менеджмент: наукові нотатки. Міжнародний збірник наукових праць*. 2014. Випуск 4. С. 255-261. URL:

<http://socrates.vsau.org/repository/getfile.php/9061.pdf#page=255>

53. Мазуренко В. П., Засенко О. Ю. Сучасна концепція корпоративної соціальної відповідальності у міжнародному бізнесі. *Ефективна економіка*. 2012. № 6. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=1199>

54. Малтиз В. В., Тарасенко Ю. В. Оцінка персоналу: сучасні методи та інструменти її проведення. *Економіка і суспільство*. 2018. Вип. 19. URL: https://economyandsociety.in.ua/journals/19_ukr/73.pdf

55. Мельник А. О., Мельник Л. С. Аналіз сучасних мотиваційних підходів до управління персоналом. *Бізнес-навігатор*. 2018. Вип. 4. С. 94-98.

56. Мохова Ю. Л., Сабадаш Р. В. Система управління персоналом в органах державної влади. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2019. № 1. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1369>

57. Названа середня заробітна плата лікарів у 2023 році. Бухгалтерія для бюджету та ОМС. URL: <https://oblikbudget.com.ua/news/65474-nszu-serednya-zarobitna-plata-likariv-u-2023-rotsi>

58. Населення України / Офіційний сайт Міністерства фінансів України. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/people/>

59. Науменко Г. Формування здорової корпоративної культури в медичній організації. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2020. № 5(1). URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/230>

60. Никифорова В. Г. Управління персоналом: Навчальний посібник. 2-ге видання, виправлене та доповнене. Одеса: Атлант, 2013 р. 275 с.

61. Організаційна структура станом на 01.01.2023 Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги №2» Святошинського району міста Києва : веб-сайт. URL: <https://data.gov.ua/dataset/0f31f1cd-8d57-415a-a59e-75761b2e9062> (дата звернення: 18.03.2024)

62. Павленко М. С., Мельник А. О. Менеджмент персоналу в системі ефективної діяльності підприємства. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. 2020. Том 31 (70). № 2. С. 13-18. URL:

https://www.econ.vernadskyjournals.in.ua/journals/2020/31_70_2/31_70_2_2/5.pdf

63. Павлова І. І. Теоретичні аспекти управління персоналом на підприємстві. *Вчені записки університету "КРОК". Серія : Економіка*. 2013. Вип. 33. С. 189-196. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vzuk_2013_33_30.

64. Пакуліна А. А., Пакуліна Г. С., Христосова Н. С. Модернізація системи мотивації як пріоритетний напрям підвищення ефективності менеджменту. *Траєкторія науки*. 2016. № 10. С. 131-142.

65. Портал «Київаудит». Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги №2" Святошинського району м. Києва. URL: [https://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/\(pdpr\)/9B3AA2ED74292984C2257DB200304F4C?OpenDocument](https://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/(pdpr)/9B3AA2ED74292984C2257DB200304F4C?OpenDocument)

66. Посилкіна О. В., Братішко Ю. С., Кубасова Г. В. Управління персоналом : навч. посіб. для студ. економічних спец. вищих мед. та фарм. навч. закл. Х. : Вид-во НФаУ, 2015. 517 с.

67. Практики КСВ в Україні 2019. Під ред. Саприкіної М.; Центр «Розвиток КСВ». К.: 2019. 152 с. URL: <https://old.csr-ukraine.org/wp-content/uploads/2019/12/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B8-%D0%9A%D0%A1%D0%92-%D0%B2-%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%96-2019.pdf>

68. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 302.

69. Про затвердження Статуту комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району м. Києва : розпорядження Київського міського голови від 08 травня 2023 року № 362. URL: https://kyivcity.gov.ua/npa/pro_zatverdzhennya_statutu_komunalnogo_nekomertsijnogo_pidpriyemstva_tsentr_pervinno_mediko-sanitarno__dopomogi__2_svyatoshinskogo_rayonu_m_kiyeva/mg__362_982611/

70. Прокопєць Л.В., Тодоріко І.М. Проблеми управління персоналом в

зкладах охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2020. Випуск 42. С. 267-272.

71. Прудкий В. В., Манаєнко І. М. Інноваційні підходи до управління персоналом підприємства. *Актуальні проблеми економіки та управління*. 2017. № 11. URL: <http://ape.fmm.kpi.ua/article/view/102783>

72. Пуліна Т. В., Ткачук О. Ю. Розвиток кадрового потенціалу органу публічної служби. *Економіка та держава*. 2018. № 12. С. 44–49.

73. Ровенська В. В., Дегтярьова К. О. Основи використання консалтингу в управлінні персоналом. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2015. № 4. С. 556-561.

74. Рульєв В. А. Гуткевич С. О. Мостенська Т. Л. Управління персоналом: Навч. посіб. К.: КОНДОР, 2012. 324 с.

75. Саксонов С. Г., Грузєва Т. С., Вітовська О. П. Особливості та тенденції кадрового забезпечення офтальмологічної служби України. *Україна. Здоров'я нації*. 2017. № 3 (44). С. 221–226.

76. Сорока О. В. Забезпечення кадрової безпеки як функція управління персоналом. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2018. № 4(68). С. 53-63. URL: https://journals.urau.ua/vsed_oneu/article/view/170691/170339

77. Стрижеус Л. В., Тендюк А. О., Марчук Ю. С., Теоретико-методичні засади підвищення ефективності менеджменту персоналу організації. *Економічні науки: збірник наукових праць Луцького національного технічного університету. Серія "Регіональна економіка"*. 2021. № 18 (71). С. 191-202. http://e-region.lutsk-ntu.com.ua/index.php/ekonomichni_nauky/article/view/106/106

78. Ткаченко А. М., Силенко С. А. Інноваційні підходи до управління трудовим потенціалом суб'єкта господарювання – основа формування антикризового менеджменту. *Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності*. 2015. Вип. 1(1). С. 53-59. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tpaeiv_2015_1\(1\)__10](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tpaeiv_2015_1(1)__10).

79. Топ-10 соціально відповідальних компаній. Міжнародна фармацевтична компанія Farmak. 2023. URL: <https://farmak.ua/publication/top-10-soczialno-vidpovidalnih-kompanij/>

80. Третьяк О. П. Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. *Бізнес Інформ*. 2014. № 11. С. 331-336. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/binf_2014_11_58.

81. Труніна І. М., Сербін Р. А., Андрієнко М. С. Особливості управління персоналом у медичній галузі. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2021. Вип. 43. С. 51-56.

82. Управління персоналом : підручник / О. М. Шубалий, Н. Т. Рудь, А. І. Гордійчук, І. В. Шубала, М. І. Дзямулич, О. В. Потьомкіна, О. В. Середа; за заг. ред. О. М. Шубалого. – Луцьк : ІВВ Луцького НТУ, 2018. – 404 с.

83. Устінов О. В. МОЗ вдосконалює післядипломну освіту та безперервний професійний розвиток лікарів. *Український медичний часопис*. 2023. URL: www.umj.com.ua/uk/novyna-237532-moz-vdoskonalyuye-pislyadiplomnu-osvitu-ta-bezperervnij-profesijnij-rozvitok-likariv

84. Харун О. А. Функції управління трудовим потенціалом промислового підприємства. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер. : Економічні науки*. 2016. Вип. 19 (2). С. 102-105. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2016_19\(2\)__26](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2016_19(2)__26).

85. Цимбалюк С. О. Теоретичні та методичні аспекти оцінювання зисків від підвищення лояльності персоналу. *Соціально-трудові відносини: теорія і практика* : зб. наук. пр. М-во освіти і науки України ; ДВНЗ «Київ. нац. екон. ун-т ім. Вадима Гетьмана» ; Ін-т соц.-труд. відносин ; редкол.: А. М. Колот (голова) [та ін.]. Київ : КНЕУ, 2016. Вип. 2. С. 30–39. <https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/78b9af16-d1a3-4dd3-b3b6-1c949fec388f/content>

86. Цимбалюк С. О. Технології управління персоналом : навч. посіб. К. : КНЕУ, 2009. 399 с.

87. Чавичалов І. І. Методи оцінки ефективності управлінського персоналу підприємства. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 1. http://www.investplan.com.ua/pdf/1_2018/9.pdf

88. Червінська Л., Червінська Т., Каліна І., Коваль М., Шуляр Н.,

Чернишов О. Соціальна відповідальність бізнесу в умовах війни. *Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії та практики*. 2023. Том 6 (53). С. 405-416. URL: <https://core.ac.uk/download/596246494.pdf>

89. Чому управління персоналом відіграє ключову роль в організації: відповіді на важливі питання про управління персоналом. *Агрокебети: агроосвіта майбутнього*. URL: <https://blog.agrokebety.com/chomu-upravlinnya-personalom-vidihraye-klyuchovuroi-v-orhanizatsiyi>

90. Шубалий О. М., Рудь Н. Т., Гордійчук А. І., Шубала І. В., Дзямулич М. І., Потьомкіна О. В., Середа О. В. Управління персоналом : підручник ; за заг. ред. О. М. Шубалого. Луцьк : ІВВ Луцького НТУ, 2018. 404 с.

91. Яшкіна Н. В. Грейдинг як сучасний метод оцінювання ефективності праці персоналу. *Економіка і суспільство*. 2018. Випуск № 17. С. 413-419. URL: <https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/06/Ekonomika-i-suspilstvo-17-2018.pdf#page=413>

92. Knowledge, attitudes, and Expectations of Medical Staff Toward Medical Error Management Policies in Humanitarian Medicine: A Qualitative Study. *J Patient Saf*. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33208636/>.

93. Meta-analysis of the impact of role stress on the turnover intention of medical staff in tertiary hospitals. *Ann Palliat Med*. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33545777/>.

94. Physician-organization collaboration reduces physician burnout and promotes engagement: the Mayo Clinic experience. *J Healthc Manag*. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27111930/>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця А.1

Коди		
23	01	01
38961113		
UA80000000000875983		
150		
86 2.1		

Додаток І
До Національного положення (стандарту) бухгалтерського обліку І «Загальні вимоги до фінансової звітності»

		Дата (рік, місяць, число)
Підприємство	КНП «Центр ПМСД № 2» Святошинського району міста Києва	за ЄДРПОУ
Територія	М.КІІВ	за КАТОТТГ ¹
Організаційно-правова форма господарювання	Святошинська районна в м.Києві державна адміністрація	за КОПФГ
Вид економічної діяльності	Загальна медична практика	за КВЕД
Адреса, телефон	Вул. Василя Кучера, 5, м. Київ, 03148	

Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма № 2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)

Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 01.01.2024 р.

Форма № 1 Код за ДКУД 1801001

Актив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	3997	3997
первісна вартість	1001	3997	3997
накопичена амортизація	1002	—	—
Незавершені капітальні інвестиції	1005	—	—
Основні засоби	1010	50614	51745
первісна вартість	1011	66832	69693
знос	1012	16218	17948
Інвестиційна нерухомість	1015	—	—
Довгострокові біологічні активи	1020	—	—
Довгострокові фінансові інвестиції:	1030		
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств		—	—
інші фінансові інвестиції	1035	—	—
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	—	—
Інші необоротні активи	1090	—	—
Усього за розділом I	1095	54611	55742
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	3544	5873
Поточні біологічні активи	1110	—	—
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	14	0
Дебіторська заборгованість за розрахунками:	1130		
за виданими авансами		—	—
з бюджетом	1135	280	195
у тому числі з податку на прибуток	1136	—	—
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	6	321
Поточні фінансові інвестиції	1160	—	—
Гроші та їх еквіваленти	1165	6403	13197
Витрати майбутніх періодів	1170	—	—
Інші оборотні активи	1190	1553	0
Усього за розділом II	1195	11800	19586
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	—	—
Баланс	1300	66411	75328

Продовження таблиці А.І

Пасив	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	—	—
Капітал у дооцінках	1405	—	—
Додатковий капітал	1410	54611	53932
Резервний капітал	1415	—	—
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	—	—
Неоплачений капітал	1425	—	—
Вилучений капітал	1430	—	—
Усього за розділом I	1495	54611	53932
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	—	—
Довгострокові кредити банків	1510	—	—
Інші довгострокові зобов'язання	1515	—	—
Довгострокові забезпечення	1520	—	—
Цільове фінансування	1525	—	—
Усього за розділом II	1595	—	—
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	—	—
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	—	—
товари, роботи, послуги	1615	20	32
розрахунками з бюджетом	1620	28	31
у тому числі з податку на прибуток	1621	—	—
розрахунками зі страхування	1625	—	—
розрахунками з оплати праці	1630	213	242
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх рахунків	1645	1063	3361
Поточні забезпечення	1660	715	2349
Доходи майбутніх періодів	1665	9719	15326
Інші поточні зобов'язання	1690	42	55
Усього за розділом III	1695	1180	21396
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	—	—
Баланс	1900	66411	75328

¹ Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць на території територіальних громад² Визначається в порядку, встановленим у центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики

Таблиця А.2

Підприємство

КНП «ЦПМСД №2» Святошинського району м. Києва

(найменування)

Дата (рік, місяць, число)

за

ЄДРПОУ

Коди		
23	01	01
38961113		

Звіт про фінансові результати (звіт про сукупний дохід)
за 2023 рік

Форма № 2

Код за ДКУД

1801003

I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	63088	62147
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(57244)	(57227)
Валовий:			
прибуток	2090	5844	4920
збиток	2095	—	—
Інші операційні доходи	2120	1386	1775
Адміністративні витрати	2130	(7819)	(6703)
Витрати на збут	2150	—	—
Інші операційні витрати	2180	(1342)	(1704)
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	—	—
збиток	2195	(1931)	(1712)
Доход від участі в капіталі	2200	—	—
Інші фінансові доходи	2220	—	—
Інші доходи	2240	1931	1712
<i>в т.ч. дохід від благодійної допомоги</i>	2241	63	—
Фінансові витрати	2250	—	—
Витрати від участі в капіталі	2255	—	—
Інші витрати	2270	—	—
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	—	—
збиток	2295	—	—
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	—	—
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	—	—
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	—	—
збиток	2355	—	—

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	—	—
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	—	—
Накопичені курсові різниці	2410	—	—
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	—	—
Інший сукупний дохід	2445	—	—
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	—	—
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	—	—
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	—	—
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	—	—

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	1575	2746
Витрати на оплату праці	2505	47899	44999
Відрахування на соціальні заходи	2510	10584	9975
Амортизація	2515	1931	1712
Інші операційні витрати	2520	4416	6202
Разом	2550	66405	65634

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	—	—
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	—	—
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	—	—
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	—	—
Дивіденди на одну просту акцію	2650	—	—

Керівник

(підпис)

Н.В. Петрученко
(ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

С.І. Кононець
(ініціали, прізвище)

Таблиця А. 3

Підприємство	КНП «ЦПМСД №2» Святошинського району м. Києва (найменування)	Дата (рік, місяць, число) за ЄДРПОУ	Коди		
			23	01	01
			38961113		

**Звіт про рух грошових коштів (за прямим методом)
за 2023 рік**

Форма № 3 Код за ДКУД 1801004

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності			
Надходження від:			
Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000	70312,0	60077,0
Повернення податків і зборів	3005	—	—
у тому числі податку на додану вартість	3006	—	—
Цільового фінансування	3010	1461,0	3259,0
Надходження від отримання субсидій, дотацій	3011	—	—
Надходження авансів від покупців і замовників	3015	—	—
Надходження від повернення авансів	3020	—	—
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	3025	—	—
Надходження від операційної оренди	3040	44,0	71,0
Інші надходження	3095	1014,0	1704,0
Витрачання на оплату:			
Товарів (робіт, послуг)	3100	(1575,0)	(2746,0)
Праці	3105	(38420,0)	(44999,0)
Відрахувань на соціальні заходи	3110	(10584,0)	(9975,0)
Зобов'язань з податків і зборів	3115	(9479,0)	—
Витрачання на оплату авансів	3135	—	—
Витрачання на оплату повернення авансів	3140	—	—
Інші витрачання	3190	(4171,0)	(8494,0)
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	8602,0	-1103,0
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності			
Надходження від реалізації:			
фінансових інвестицій	3200	—	—
необоротних активів	3205	—	—
Надходження від отриманих:			
відсотків	3215	—	—
дивідендів	3220	—	—
Надходження від деривативів	3225	—	—
Інші надходження	3250	—	—
Витрачання на придбання:			
фінансових інвестицій	3255	—	—
необоротних активів	3260	(554,0)	—
Виплати за деривативами	3270	—	—
Інші платежі	3290	(1254,0)	—
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295	-1808,0	—
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності			
Надходження від:			
власного капіталу	3300	—	—
отримання позик	3305	—	—
Інші надходження	3340	—	—
Витрачання на:	3345	—	—

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
викуп власних акцій			
погашення позик	3350	—	—
сплату дивідендів	3355	—	—
сплату відсотків	3360	—	—
Інші платежі	3390	—	—
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	—	—
Чистий рух грошових коштів за звітний період	3400	6794,0	-1103,0
Залишок коштів на початок року	3405	6403,0	7506,0
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3410	—	—
Залишок коштів на кінець року	3415	13197,0	6403,0

Керівник

(підпис)

Н.В. Петрученко

(ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

С.І. Кононець

(ініціали, прізвище)

Таблиця А. 4

		Дата (рік, місяць, число)
Підприємство	КНП «Центр ПМСД № 2» Святошинського району міста Києва	за ЄДРПОУ
Територія	М.Київ	за КАТОТТГ ¹
Організаційно-правова форма господарювання	Святошинська районна в м.Києві державна адміністрація	за КОПФГ
Вид економічної діяльності	Загальна медична практика	за КВЕД
Середня кількість працівників ²	216	
Адреса, телефон	Вул. Василя Кучера, 5, м. Київ, 03148	

Коди
23 01 01
38961113
UA800000000008759
83
150
86 2.1

Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма № 2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)

Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):

за національними положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку
за міжнародними стандартами фінансової звітності

**Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 01.01.2023**

Форма № 1 Код за ДКУД 1801001

Актив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи:	1000	3997	3997
первісна вартість	1001	3997	3997
накопичена амортизація	1002	—	—
Незавершені капітальні інвестиції	1005	—	—
Основні засоби:	1010	25800	50614
первісна вартість	1011	40345	66832
знос	1012	14545	16218
Інвестиційна нерухомість	1015	—	—
Довгострокові біологічні активи	1020	—	—
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	—	—
інші фінансові інвестиції	1035	—	—
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	—	—
Відстрочені податкові активи	1045	—	—
Інші необоротні активи	1090	—	—
Усього за розділом I	1095	29797	54611
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	2385	3544
в т.ч.: виробничі запаси	1101	2385	3544
незавершене виробництво	1102	—	—
готова продукція	1103	—	—
товари	1104	—	—
Поточні біологічні активи	1110	—	—
Векселі одержані	1120	—	—
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	4	14
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	—	—
з бюджетом	1135	414	280
у тому числі з податку на прибуток	1136	120	—
Дебіторська заборгованість із нарахованих доходів	1140	—	—
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	—	—
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	—	6
Поточні фінансові інвестиції	1160	—	—
Гроші та їх еквіваленти	1165	7506	6403
в т.ч.: готівка	1166	—	—
рахунки в банках	1167	7506	6402
Витрати майбутніх періодів	1170	—	—
Інші оборотні активи	1190	4	1553
Усього за розділом II	1195	10313	11800
III. Необоротні активи, утримувані для продажу та групи вибуття	1200	—	—
Баланс	1300	40110	66411

Продовження додатка 1

Пасив	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	—	—
у.т.ч. внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	—	—
Капітал у дооцінках	1405	—	—
Додатковий капітал	1410	29797	54611
Резервний капітал	1415	—	—
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	—	—
Неоплачений капітал	1425	—	—
Вилучений капітал	1430	—	—
Усього за розділом I	1495	29797	54611
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	—	—
Довгострокові кредити банків	1510	—	—
Інші довгострокові зобов'язання	1515	—	—
Довгострокові забезпечення	1520	—	—
Цільове фінансування	1525	—	—
Усього за розділом II	1595	—	—
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	—	—
Векселі видані	1605	—	—
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	—	—
товари, роботи, послуги	1615	54	20
розрахунками з бюджетом	1620	34	28
у тому числі з податку на прибуток	1621	—	—
розрахунками зі страхування	1625	—	—
розрахунками з оплати праці	1630	231	213
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	—	—
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	—	—
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	—	1063
Поточні забезпечення	1660	575	715
Доходи майбутніх періодів	1665	9419	9719
Інші поточні зобов'язання	1690	—	42
Усього за розділом III	1695	10313	11800
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	—	—
Баланс	1900	40110	66411

Керівник

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

(ініціали, прізвище)

¹Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць на території територіальних громад²Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики

Таблиця А. 5

Підприємство	КНП «ЦПМСД №2» Святошинського району м. Києва	Дата (рік, місяць, число) за ЄДРПОУ	Коди		
			23	01	01
			38961113		

Звіт про фінансові результати (звіт про сукупний дохід) за 2022 рік

Форма № 2

Код за ДКУД 1801003

I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	62147	48948
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(57227)	(44048)
Валовий:			
прибуток	2090	4920	4900
збиток	2095	—	—
Інші операційні доходи	2120	1775	1068
Адміністративні витрати	2130	(6703)	(5998)
Витрати на збут	2150	—	—
Інші операційні витрати	2180	(1704)	(1068)
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	—	—
збиток	2195	(1712)	(1098)
Доход від участі в капіталі	2200	—	—
Інші фінансові доходи	2220	—	—
Інші доходи	2240	1712	1098
в т.ч. дохід від благодійної допомоги	2241	—	—
Фінансові витрати	2250	—	—
Витрати від участі в капіталі	2255	—	—
Інші витрати	2270	—	—
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	—	—
збиток	2295	—	—
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	—	—
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	—	—
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	—	—
збиток	2355	—	—

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	—	—
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	—	—
Накопичені курсові різниці	2410	—	—
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	—	—
Інший сукупний дохід	2445	—	—
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	—	—
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	—	—
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	—	—
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	—	—

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	2746	2313
Витрати на оплату праці	2505	44999	35996
Відрахування на соціальні заходи	2510	9975	8051
Амортизація	2515	1712	1098
Інші операційні витрати	2520	6202	3656
Разом	2550	65634	51114

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	—	—
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	—	—
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	—	—
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	—	—
Дивіденди на одну просту акцію	2650	—	—

Керівник

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Таблиця А. 6

Підприємство КНП «ЦПМСД №2» Святошинського району
(найменування)

Дата (рік, місяць, число)
за ЄДРПОУ

Коди		
23	01	01
38961113		

**Звіт про рух грошових коштів (за прямим методом)
за 2022 рік**

Форма № 3

Код за ДКУД **1801004**

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності			
Надходження від:			
Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000	60077,0	53552,0
Повернення податків і зборів	3005	—	—
у тому числі податку на додану вартість	3006	—	—
Цільового фінансування	3010	3259,0	—
Надходження від отримання субсидій, дотацій	3011	—	—
Надходження авансів від покупців і замовників	3015	—	—
Надходження від повернення авансів	3020	—	—
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	3025	—	—
Надходження від операційної оренди	3040	71,0	0,0
Інші надходження	3095	1704,0	1068,0
Витрачання на оплату:			
Товарів (робіт, послуг)	3100	(2746,0)	(1014,0)
Праці	3105	(44999,0)	(35996,0)
Відрахувань на соціальні заходи	3110	(9975,0)	(8051,0)
Зобов'язань з податків і зборів	3115	—	—
Витрачання на оплату авансів	3135	—	—
Витрачання на оплату повернення авансів	3140	—	—
Інші витрачання	3190	(8494,0)	(6412,0)
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	-1103,0	3147,0
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності			
Надходження від реалізації:			
фінансових інвестицій	3200	—	—
необоротних активів	3205	—	—
Надходження від отриманих:			
відсотків	3215	—	—
дивідендів	3220	—	—
Надходження від деривативів	3225	—	—
Інші надходження	3250	—	—
Витрачання на придбання:			
фінансових інвестицій	3255	—	—
необоротних активів	3260	—	—
Виплати за деривативами	3270	—	—
Інші платежі	3290	—	—
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295	—	—
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності			
Надходження від:			
власного капіталу	3300	—	—
отримання позик	3305	—	—

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Інші надходження	3340	—	—
Витрачання на: викуп власних акцій	3345	—	—
погашення позик	3350	—	—
сплату дивідендів	3355	—	—
сплату відсотків	3360	—	—
Інші платежі	3390	—	—
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	—	—
Чистий рух грошових коштів за звітний період	3400	-1103,0	3147,0
Залишок коштів на початок року	3405	7506,0	4359,0
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3410	—	—
Залишок коштів на кінець року	3415	6403,0	7506,0

Керівник

(підпис)

Наталія ПЕТРУЧЕНКО

(ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

Світлана КОНОНЕЦЬ

(ініціали, прізвище)

Таблиця А. 7

Підприємство	КНП «Центр ПМСД № 2» Святошинського району міста Києва	Дата (рік, місяць, число)	за ЄДРПОУ
Територія	М.Київ		за КАТОТТГ ¹
Організаційно-правова форма господарювання	Святошинська районна в м.Києві державна адміністрація		за КОПФГ
Вид економічної діяльності	Загальна медична практика		за КВЕД
Середня кількість працівників ²	216		
Адреса, телефон	Вул. Василя Кучера, 5, м. Київ, 03148		

Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма № 2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)

Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):

за національними положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку

за міжнародними стандартами фінансової звітності

**Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 01.01.2022 р.**

Форма № 1 Код за ДКУД 1801001

Актив	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи:	1000	3997	3997
первісна вартість	1001	3997	3997
накопичена амортизація	1002	—	—
Незавершені капітальні інвестиції	1005	—	—
Основні засоби:	1010	20917	25800
первісна вартість	1011	34370	40345
знос	1012	13453	14545
Інвестиційна нерухомість	1015	—	—
Довгострокові біологічні активи	1020	—	—
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	—	—
інші фінансові інвестиції	1035	—	—
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	—	—
Відстрочені податкові активи	1045	—	—
Інші необоротні активи	1090	—	—
Усього за розділом I	1095	24914	29797
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	1985	2385
в т.ч.: виробничі запаси	1101	1985	2385
незавершене виробництво	1102	—	—
готова продукція	1103	—	—
товари	1104	—	—
Поточні біологічні активи	1110	—	—
Векселі одержані	1120	—	—
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	15	4
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	—	—
з бюджетом	1135	—	414
у тому числі з податку на прибуток	1136	—	120
Дебіторська заборгованість із нарахованих доходів	1140	—	—
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	—	—
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	—	—
Поточні фінансові інвестиції	1160	—	—
Гроші та їх еквіваленти	1165	4359	7506
в т.ч.: готівка	1166	—	—
рахунки в банках	1167	4359	7506
Витрати майбутніх періодів	1170	267	—
Інші оборотні активи	1190	6	4
Усього за розділом II	1195	6632	10313
III. Необоротні активи, утримувані для продажу та групи вибуття	1200	—	—
Баланс	1300	31546	40110

Коди		
23	01	01
38961113		
UA800000000008759		
83		
150		
86 2.1		

Продовження додатка 1

Пасив	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	—	—
у т.ч. внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	—	—
Капітал у дооцінках	1405	—	—
Додатковий капітал	1410	24914	29797
Резервний капітал	1415	—	—
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	—	—
Неоплачений капітал	1425	—	—
Вилучений капітал	1430	—	—
Усього за розділом I	1495	24914	29797
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	—	—
Довгострокові кредити банків	1510	—	—
Інші довгострокові зобов'язання	1515	—	—
Довгострокові забезпечення	1520	—	—
Цільове фінансування	1525	—	—
Усього за розділом II	1595	—	—
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	—	—
Векселі видані	1605	—	—
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	—	—
товари, роботи, послуги	1615	37	54
розрахунками з бюджетом	1620	23	34
у тому числі з податку на прибуток	1621	—	—
розрахунками зі страхування	1625	—	—
розрахунками з оплати праці	1630	221	231
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	—	—
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	—	—
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	—	—
Поточні забезпечення	1660	651	575
Доходи майбутніх періодів	1665	5700	9419
Інші поточні зобов'язання	1690	—	—
Усього за розділом III	1695	6632	10313
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	—	—
Баланс	1900	31546	40110

Керівник

(підпис)

 ПЕТРУЧЕНКО НАТАЛІЯ
 ВЯЧЕСЛАВІВНА
 (ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

 КОНОНЕЦЬ СВІТЛАНА
 ІГОРІВНА
 (ініціали, прізвище)

¹Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики

Підприємство	КНП «ЦПМСД №2» Святошинського району м. Києва	Дата (рік, місяць, число) за ЄДРПОУ	Коди		
			22	01	01
			38961113		

Звіт про фінансові результати (звіт про сукупний дохід) за 2021 рік

Форма № 2

Код за ДКУД 1801003

І. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	48948	46921
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(44048)	(42953)
Валовий:			
прибуток	2090	4900	3968
збиток	2095	—	—
Інші операційні доходи	2120	1068	1420
Адміністративні витрати	2130	(5998)	(4816)
Витрати на збут	2150	—	—
Інші операційні витрати	2180	(1068)	(1415)
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	—	—
збиток	2195	(1098)	(843)
Доход від участі в капіталі	2200	—	—
Інші фінансові доходи	2220	—	—
Інші доходи	2240	1098	843
в т.ч. дохід від благодійної допомоги	2241	—	—
Фінансові витрати	2250	—	—
Витрати від участі в капіталі	2255	—	—
Інші витрати	2270	—	—
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	—	—
збиток	2295	—	—
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	—	—
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	—	—
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	—	—
збиток	2355	—	—

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	—	—
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	—	—
Накопичені курсові різниці	2410	—	—
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	—	—
Інший сукупний дохід	2445	—	—
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	—	—
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	—	—
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	—	—
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	—	—

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	2313	1416
Витрати на оплату праці	2505	35996	34001
Відрахування на соціальні заходи	2510	8051	7555
Амортизація	2515	1098	843
Інші операційні витрати	2520	3656	5369
Разом	2550	51114	49184

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	—	—
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	—	—
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	—	—
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	—	—
Дивіденди на одну просту акцію	2650	—	—

Керівник

(підпис)

 ПЕТРУЧЕНКО НАТАЛІЯ
 ВЯЧЕСЛАВІВНА
 (ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

 КОНОНЕЦЬ СВІТЛАНА
 ІГОРІВНА
 (ініціали, прізвище)

Таблиця А. 9

Підприємство	КНП «ЦПМСД №2» Святошинського р-ну (найменування)	Дата (рік, місяць, число) за ЄДРПОУ	Коди		
			22	01	01
			38961113		

**Звіт про рух грошових коштів (за прямим методом)
за 2021 рік**

Форма № 3

Код за ДКУД 1801004

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності			
Надходження від:			
Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000	53552,0	48003,0
Повернення податків і зборів	3005	—	—
у тому числі податку на додану вартість	3006	—	—
Цільового фінансування	3010	—	—
Надходження від отримання субсидій, дотацій	3011	—	—
Надходження авансів від покупців і замовників	3015	—	—
Надходження від повернення авансів	3020	—	—
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	3025	—	—
Надходження від операційної оренди	3040	—	5,0
Інші надходження	3095	1068,0	1438,0
Витрачання на оплату:			
Товарів (робіт, послуг)	3100	(1014,0)	(1416,0)
Праці	3105	(35996,0)	(34001,0)
Відрахувань на соціальні заходи	3110	(8051,0)	(7555,0)
Зобов'язань з податків і зборів	3115	—	—
Витрачання на оплату авансів	3135	—	—
Витрачання на оплату повернення авансів	3140	—	—
Інші витрачання	3190	(6412,0)	(5425,0)
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	3147,0	1049,0
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності			
Надходження від реалізації:			
фінансових інвестицій	3200	—	—
необоротних активів	3205	—	—
Надходження від отриманих:			
відсотків	3215	—	—
дивідендів	3220	—	—
Надходження від деривативів	3225	—	—
Інші надходження	3250	—	—
Витрачання на придбання:			
фінансових інвестицій	3255	—	—
необоротних активів	3260	—	—
Виплати за деривативами	3270	—	—
Інші платежі	3290	—	—
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295	—	—
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності			
Надходження від:			
власного капіталу	3300	—	—
отримання позик	3305	—	—
Інші надходження	3340	—	—

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Витрачання на: викуп власних акцій	3345	—	—
погашення позик	3350	—	—
сплату дивідендів	3355	—	—
сплату відсотків	3360	—	—
Інші платежі	3390	—	—
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	—	—
Чистий рух грошових коштів за звітний період	3400	3147,0	1049,0
Залишок коштів на початок року	3405	4359,0	3310,0
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3410	—	—
Залишок коштів на кінець року	3415	7506,0	4359,0

Керівник

(підпис)

Петрученко Н.В.

(ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

Кононець С.І.

(ініціали, прізвище)

Додаток Б

Таблиця

Динаміка активів КНП «ЦПМСД № 2» Святошинського району м. Києва за 2021-2023 рр.,
тис. грн.

Актив	2021	2022	2023	Відхилення			Відхилення, %		
				2022 / 2021	2023 / 2022	2023 / 2021	2022 / 2021	2023 / 2022	2023 / 2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Необоротні активи									
Нематеріальні активи:	3997	3997	3997	0	0	0	-3,95	-0,71	-4,66
первісна вартість	3997	3997	3997						
накопичена амортизація	—	—	—						
Незавершені капітальні інвестиції	—	—	—						
Основні засоби:	25800	50614	51745	24814	1131	25945	11,89	-7,52	4,37
первісна вартість	40345	66832	69693						
знос	14545	16218	17948						
Інвестиційна нерухомість	—	—	—						
Довгострокові біологічні активи	—	—	—						
Довгострокові фінансові інвестиції:									
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	—	—	—						
інші фінансові інвестиції	—	—	—						
Довгострокова дебіторська заборгованість	—	—	—						
Інші необоротні активи	—	—	—						
Усього за розділом I	29797	54611	55742	24814	1131	25945	7,94	-8,23	-0,29
II. Оборотні активи									
Запаси	2265	3544	5873	1279	2329	3608	-0,3	2,45	2,15
в т.ч.: виробничі запаси	2265	3544	5873	1279	2329	3608	-0,3	2,45	2,15
незавершене виробництво	—	—	—						
готова продукція	—	—	—						
товари	—	—	—						
Поточні біологічні активи	—	—	—						
Векселі одержані	—	—	—						
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	4	14	0	10	-14	-4	0,01	-0,02	0,01
Дебіторська заборгованість за розрахунками:									
за виданими авансами	—	—	—						
з бюджетом	414	280	195	-134	-85	-219	-0,61	-0,16	-0,77
у тому числі з податку на прибуток	120	—	—	-120	-	-120	-0,3	0	-0,03
Дебіторська заборгованість із нарахованих доходів	—	—	—						
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	—	—	—						
Інша поточна дебіторська заборгованість	—	6	321	6	315	321	0,01	0,41	0,42
Поточні фінансові інвестиції	—	—	—						
Гроші та їх еквіваленти	7506	6403	13197	-1103	6794	5691	-9,07	7,88	-1,19
в т.ч.: готівка	—	—	—						
рахунки в банках	7506	6403	13197	-1103	6794	5691	-9,07	7,88	-1,19
Витрати майбутніх періодів	—	—	—						
Інші оборотні активи	4	1553	0	1549	-1553	-4	2,32	-2,33	-0,01
Усього за розділом II	10313	11800	19586	1487	7786	9273	-7,94	8,23	0,29
III. Необоротні активи, утримувані для продажу та групи вибуття									
Баланс	40110	66411	75328	26301	8917	5218	---	---	---

Додаток В

Таблиця

Динаміка пасивів КНП «ЦПМСД № 2» Святошинського району м. Києва
за 2021-2023 рр., тис. грн.

Пасив	2021	2022	2023	Відхилення			Відхилення, %		
				2022 / 2021	2023 / 2022	2023 / 2021	2022 / 2021	2023 / 2022	2023 / 2021
I. Власний капітал									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зареєстрований (пайовий) капітал	—	—	—						
у т.ч. внески до незареєстрованого статутного капіталу	—	—	—						
Капітал у дооцінках	—	—	—						
Додатковий капітал	29797	54611	53932	24814	-679	24135	7,94	-10,63	-2,69
Резервний капітал	—	—	—						
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	—	—	—						
Неоплачений капітал	—	—	—						
Вилучений капітал	—	—	—						
Усього за розділом I	29797	54611	53932	24814	-679	24135	7,94	-10,63	-2,69
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення									
Відстрочені податкові зобов'язання	—	—	—						
Довгострокові кредити банків	—	—	—						
Інші довгострокові зобов'язання	—	—	—						
Довгострокові забезпечення	—	—	—						
Цільове фінансування	—	—	—						
Усього за розділом II	—	—	—						
III. Поточні зобов'язання і забезпечення									
Короткострокові кредити банків	—	—	—						
Векселі видані	—	—	—						
Поточна кредиторська заборгованість за:									
довгостроковими зобов'язаннями	—	—	—						
товари, роботи, послуги	54	20	32	-34	12	-22	-0,10	0,01	-0,09
розрахунками з бюджетом	34	28	31	-6	3	-3	-0,04	0	-0,04
у тому числі з податку на прибуток	—	—	—						
розрахунками зі страхування	—	—	—						
розрахунками з оплати праці	231	213	242	-18	29	11	-0,27	0	-0,27
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	—	—	—						
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	—	—	—						
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	—	1063	3361	1063	2298	3361	1,60	2,86	4,46
Поточні забезпечення	575	715	2349	140	1634	1774	-0,35	2,05	1,7
Доходи майбутніх періодів	9419	9719	15326	300	5607	5907	-8,84	5,7	-3,14
Інші поточні зобов'язання	—	42	55	42	13	55	0,06	0,01	0,07
Усього за розділом III	10313	11800	21396	1487	9596	11083	-7,94	10,63	2,69
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття									
Баланс	40110	66411	75328	26301	8917	35218	---	---	---

Додаток Г

Організаційна структура станом на 01.01.2024 року

Комунальне некомерційне підприємство "Центр
первинної медико-санітарної допомоги № 1"
Святошинського району м.Києва

(назва установи)

№ п/п	Посада	Кількість штатних одиниць
	Адміністративно-управлінський персонал	15,00
1	Директор	1,00
2	Заступник директора з медичного обслуговування	1,00
3	Заступник директора з охорони дитинства	1,00
4	Заступник директора з експертизи тимчасової непрацездатності	1,00
5	Заступник директора з організаційно-методичної роботи	1,00
6	Заступник директора з економічних питань	1,00
7	Заступник директора з адміністративно-господарської частини	1,00
8	Головна медична сестра	1,00
9	Фахівець з питань цивільного захисту	1,00
10	Інженер з програмного забезпечення комп'ютерів	1,00
11	Інженер з організації експлуатації та ремонту	1,00
12	Інженер-енергетик	1,00
13	Інженер з охорони праці	1,00
14	Юрисконсульт	1,00
15	Секретар керівника	1,00
	Контакт-центр	21,00
16	Керівник контакт-центру, реєстратор медичний	1,00
17	Реєстратор медичний	20,00
	Відділ бухгалтерії	8,00
18	Головний бухгалтер	1,00
19	Заступник головного бухгалтера	1,00
20	Бухгалтер	3,00
21	Економіст	3,00
	Відділ кадрів	4,00
22	Начальник відділу кадрів	1,00
23	Інспектор з кадрів	2,00
24	Оператор комп'ютерного набору	1,00
	Інформаційно-аналітичний відділ	7,00
25	Завідувач відділу, лікар-методист	1,00
26	Лікар-статистик	1,00

27	Статистик медичний	3,00
28	Оператор комп'ютерного набору	1,00
29	Реєстратор медичний	1,00
	Господарсько-обслуговуючий персонал, вул.Чорнобильська, 5/7	21,50
30	Завідувач господарства	1,00
31	Сестра-господиня	1,00
32	Електромонтер з ремонту та обслуговування електроустаткування	1,50
33	Робітник з комплексного обслуговування й ремонту будинків	2,00
34	Слюсар-сантехнік	2,00
35	Гардеробник	2,00
36	Молодша медична сестра	6,00
37	Столяр	1,00
38	Сторож	3,00
39	Двірник	2,00
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини № 1, вул. Українського відродження, 3в	3,00
40	Завідувач амбулаторії, лікар загальної практики-сімейний лікар	1,00
41	Сестра медична загальної практики-сімейної медицини	1,00
42	Молодша медична сестра	1,00
	Відділ інфекційного контролю, вул. Українського відродження, 3в	2,00
43	Керівник відділу інфекційного контролю, сестра медична	1,00
44	Сестра медична	1,00
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини № 2, вул. Чорнобильська, 5/7	27,00
45	Завідувач амбулаторії, лікар загальної практики-сімейний лікар	1,00
46	Лікар загальної практики-сімейний лікар	10,00
47	Лікар-терапевт	2,00
48	Старша сестра медична загальної практики-сімейної медицини	1,00
49	Сестра медична загальної практики-сімейної медицини	8,00
50	Сестра медична	5,00
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини № 3, вул. Чорнобильська, 5/7	26,00
51	Завідувач амбулаторії, лікар загальної практики-сімейний лікар	1,00
52	Лікар загальної практики-сімейний лікар	8,00
53	Лікар-терапевт	2,00
54	Старша сестра медична загальної практики-сімейної медицини	1,00
55	Сестра медична загальної практики-сімейної медицини	11,00
56	Сестра медична	3,00
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини № 4, бульвар Академіка Вернадського, 53	13,50
57	Завідувач амбулаторії, лікар-педіатр	1,00
58	Лікар загальної практики-сімейний лікар	5,00
59	Старша сестра медична	1,00
60	Сестра медична загальної практики-сімейної медицини	3,00
61	Сестра медична	2,00
62	Молодша медична сестра	1,50

	Черговий кабінет первинної медичної допомоги, вул. Чорнобильська, 5/7	4,00
63	Лікар загальної практики-сімейний лікар	1,00
64	Лікар-терапевт	1,00
65	Сестра медична	2,00
	Маніпуляційний кабінет, вул. Чорнобильська, 5/7	1,00
66	Фельдшер-лаборант	1,00
	Господарсько-обслуговуючий персонал, вул. Академіка Булаховського, 26	13,00
67	Завідувач господарства	1,00
68	Сестра-господиня	1,00
69	Сторож	3,00
70	Гардеробник	2,00
71	Прибиральник службових приміщень	1,00
72	Двірник	1,00
73	Молодша медична сестра	4,00
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини № 5, вул. Академіка Булаховського, 26	36,00
74	Завідувач амбулаторії, лікар загальної практики-сімейний лікар	1,00
75	Лікар загальної практики-сімейний лікар	12,50
76	Лікар-терапевт	2,00
77	Лікар-стажист з терапії	0,50
78	Старша сестра медична загальної практики-сімейної медицини	1,00
79	Сестра медична загальної практики-сімейної медицини	15,00
80	Сестра медична	4,00
	Маніпуляційний кабінет, вул. Академіка Булаховського, 26	1,00
81	Фельдшер-лаборант	1,00
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини № 6, вул. Академіка Булаховського, 26	17,50
82	Завідувач амбулаторії, лікар-педіатр	1,00
83	Лікар загальної практики-сімейний лікар	2,00
84	Лікар-педіатр	4,00
85	Старша сестра медична	1,00
86	Сестра медична загальної практики-сімейної медицини	5,00
87	Сестра медична	2,50
88	Молодша медична сестра	2,00
	Господарсько-обслуговуючий персонал, вул. Академіка Єфремова, 11	20,00
89	Завідувач господарства	1,00
90	Сестра-господиня	1,00
91	Сторож	6,00
92	Гардеробник	3,00
93	Прибиральник службових приміщень	1,00
94	Підсобний робітник	1,00
95	Двірник	1,50
96	Молодша медична сестра	5,50
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини № 7, вул. Академіка Єфремова, 11	28,00

97	Завідувач амбулаторії, лікар–педіатр	1,00
98	Лікар-педіатр	12,00
99	Старша сестра медична загальної практики-сімейної медицини	1,00
100	Сестра медична загальної практики-сімейної медицини	6,00
101	Сестра медична	8,00
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини № 8, вул. Академіка Єфремова, 11	31,50
102	Завідувач амбулаторії, лікар загальної практики-сімейний лікар	1,00
103	Лікар загальної практики-сімейний лікар	2,00
104	Лікар-педіатр	12,00
105	Старша сестра медична	1,00
106	Сестра медична загальної практики-сімейної медицини	2,00
107	Сестра медична	13,50
	Черговий кабінет первинної медичної допомоги, вул. Академіка Єфремова, 11	4,00
108	Лікар-педіатр	2,00
109	Сестра медична	2,00
	Маніпуляційний кабінет, вул. Академіка Єфремова, 11	1,00
110	Фельдшер-лаборант	1,00
	Всього	305,00
	Категорія	Кіль-кість штатних одиниць
	Лікарі ОЗ	93,00
	<i>Фахівці з базовою та неповною вищою освітою ОЗ</i>	109,00
	<i>Молодший медперсонал ОЗ</i>	20,00
	<i>Спеціалісти немедики ОЗ</i>	19,00
	<i>Інші ОЗ</i>	64,00
	Всього	305,00

Ім'я користувача:
Міжнародного менеджменту Олійник Вікторія

ID перевірки:
1016304444

Дата перевірки:
31.05.2024 17:34:35 EEST

Тип перевірки:
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:
31.05.2024 19:06:29 EEST

ID користувача:
100005721

Назва документа: Данкевич Н.В. Удосконалення управління персоналом в медичному закладі (на прикладі К...

Кількість сторінок: 108 Кількість слів: 25391 Кількість символів: 199280 Розмір файлу: 1.80 MB ID файлу: 1016100515

15.9% Схожість

Найбільша схожість: 4.03% з джерелом з Бібліотеки (ID файлу: 1012529863)

9.03% Джерела з Інтернету 340 Сторінка 110

13.2% Джерела з Бібліотеки 587 Сторінка 117

0% Цитат

Вилучення цитат вимкнене

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

Модифікації

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

Замінені символи 4



**5th International Scientific
and Practical Internet Conference**

**«Integration of Education, Science and Business
in Modern Environment: Winter Debates»**

ISBN 978-617-8293-20-8

Editorial board of International Electronic Scientific and Practical Journal «WayScience»
(ISSN 2664-4819 (Online))

The editorial board of the Journal is not responsible for the content of the papers and may not share the author's opinion.

**Integration of Education, Science and Business in Modern Environment:
Winter Debates: Proceedings of the 5th International Scientific and Practical
Internet Conference, February 8-9, 2024. FOP Marenichenko V.V., Dnipro,
Ukraine, 249 p.**

ISBN 978-617-8293-20-8

5th International Scientific and Practical Internet Conference "Integration of Education, Science and Business in Modern Environment: Winter Debates" devoted to the search for latest ideas for development at international, national and regional levels.

Topics cover all sections of the International Electronic Scientific and Practical Journal "WayScience", namely:

- public administration sciences;
- philosophical sciences;
- economic sciences;
- historical sciences;
- legal sciences;
- agricultural sciences;
- geographic sciences;
- pedagogical sciences;
- psychological sciences;
- sociological sciences;
- political sciences;
- philological sciences;
- technical sciences;
- medical sciences;
- chemical sciences;
- biological sciences;
- physical and mathematical sciences;
- other professional sciences.

Dnipro, Ukraine – 2024

**УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ
(НА ПРИКЛАДІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ
ДОПОМОГИ № 2» СВЯТОШИНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА)**

Данкевич Н.В.

здобувач освітньої програми: Бізнес-адміністрування
у галузі охорони здоров'я за спеціальністю 073 – Менеджмент
ННІБО імені Анатолія Поручника КНЕУ імені Вадима Гетьмана

В умовах фінансової кризи, що пов'язана у тому числі з початком пандемії COVID-19, а також із війною в Україні, існує необхідність забезпечення медичних закладів умовами для стабільного функціонування та розвитку. Однією із таких умов є наявність висококваліфікованих працівників, що дає можливість забезпечити високу якість надання медичних послуг, забезпечення ефективності діяльності, цільового використання фінансових ресурсів, підтримання на належному рівні конкурентоспроможності закладу, а також є запорукою формування його економічної та кадрової безпеки.

На діяльність персоналу, а відповідно й на кадрову безпеку медичного закладу, впливає значна кількість зовнішніх та внутрішніх факторів. Зокрема це може бути пов'язано із залученням до прийняття управлінських рішень та виробничого процесу непрофесійних, нечесних, упереджених кадрів; несправедливим розподілом матеріальних заохочень; необґрунтованим звільненням працівників, що в результаті може вплинути на репутацію медичного закладу та зниження рівня його іміджу, а також на фінансовий результат його діяльності. У той же час, самі медичні працівники можуть створювати для установи певні ризики та загрози, зокрема через свою недобросовісність, бажання задовільними власні потреби, порушення клятви лікаря тощо. Саме тому актуалізується необхідність формування та ефективного функціонування системи управління персоналом.

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» Святошинського району міста Києва (далі – КНП «ЦПМСД № 2») надає медичні послуги населенню зі всебічної, безперервної і пацієнт-орієнтованої первинної медичної допомоги, спрямованої на задоволення потреб пацієнтів у відновленні та збереженні здоров'я, профілактики розвитку захворювань, зменшення потреби в госпіталізації та покращення якості життя населення.

Праця медичних працівників безпосередньо пов'язана з реалізацією конституційного права людини і громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування. Саме забезпечення висококваліфікованих працівників на всіх рівнях надання медичної допомоги населенню – це стратегічна ціль КНП «ЦПМСД № 2», основними завданнями якої є формування оптимальної професійно-кваліфікаційної структури персоналу, здатної забезпечити виконання поставлених завдань; створення максимально сприятливих умов для роботи; створення умов для реалізації внутрішнього потенціалу кожного працівника.

Станом на 01 січня 2023 року загальна чисельність персоналу КНП «ЦПМСД № 2» становила 234 особи, у т.ч. медичний персонал – 186 осіб, адміністративний та допоміжний персонал – 48 осіб.

Аналіз фінансово-економічної діяльності медичного закладу та системи управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2» дає можливість стверджувати, що існує значна кількість проблем, що суттєво впливають на рівень кадрової безпеки закладу. Одними з таких проблем є високий рівень плинності кадрів, відсутність корпоративного духу та несприятливий соціально-психологічний клімат в колективі, зневажливе відношення до працівників, недостатній рівень мотивації, особливо у рядових спеціалістів.

Саме тому модернізація системи мотивації є одним з пріоритетних напрямів підвищення ефективності персоналу в цілому. Для того, щоб працівники найбільш плідно,

продуктивно та результативно працювали, виконуючи свої професійні обов'язки, застосовуючи ефективно свої знання, уміння, навички, керівництво медичного закладу повинне їх заохочувати та стимулювати [3, 4].

Правильність застосування мотиваційних механізмів фінансового (отримання підвищеного розміру заробітної плати) чи морального (отримання похвали, грамоти, підвищення по службі, повага від керівництва, сприятливий колектив тощо) характеру спонукатимуть працівника з ентузіазмом, завзятістю і наполегливістю виконувати свої обов'язки та доручення керівника. Саме мотивація впливає на продуктивність працівників і спрямованість для досягнення організаційних цілей та зниження плинності кадрів [1].

З метою узгодження інтересів працівників та адміністрації в медичному закладі діє Колективний договір, що дає можливість посилити соціальних захист працівників, сприяти підвищенню роботи закладу.

Досить важливо, щоб керівництво медичного закладу для своїх працівників давали можливість для кар'єрного зростання, адже якщо цього не відбуватиметься, то співробітники змушені будуть шукати інше місце роботи, де зможуть реалізувати свої амбіції та професійні навички [2].

Важливо, щоб КНП «ЦПМСД № 2» акцентував увагу на можливостях поєднання різних видів мотивацій: матеріальній, нематеріальній, трудовій, статусній. Використання тільки одного виду мотивації може призвести до того, що працівники швидко «вигорають» на своїх робочих місцях, що призведе до зниження рівня кадрової безпеки. Однак, слід мати на увазі, що мотивуючи працівника, слід враховувати його потреби, інтереси та здібності.

Таким чином, правильне використання мотиваційних механізмів дасть можливість медичному закладу забезпечити справедливу, прозору та зрозумілу оплату праці; покращити психологічний клімат в колективі; створити умови та можливості бути працівнику ініціативним, творчим, самостійним під час виконання своїх посадових обов'язків, функцій і завдань; сприяти професійному вдосконаленню та кар'єрному розвитку працівників та відчувати себе частиною команди, що дасть можливість забезпечити кадрову безпеку на високому рівні. При цьому всі складові елементи мотиваційного механізму повинні бути взаємопов'язаними і не суперечити один одному.

Так, для формування ефективної вмотивованої команди варто здійснити ряд заходів, зокрема:

- підвищити кваліфікацію та рівень мотивації працівників (проведення тренінгів, майстер-класів; систематичне вивчення протоколів діагностики та лікування найбільш поширених захворювань, перевірка знань та практичних навичок; оцінювання роботи всіх працівників з урахуванням вимог щодо медичної етики та орієнтації на задоволення потреб пацієнтів тощо);

- розширити співпрацю з іншими медичними закладами, обмін досвідом та спільне використання кадрового потенціалу.

Практична реалізація цих заходів має мінімізувати ризики пов'язані з розвитком персоналу та забезпечити кадрову безпеку організації.

Крім того, слід звернути увагу на те, що в сучасних умовах в медичних закладах служба управління персоналом набуває нового значення та у своїй діяльності повинна бути зосереджена на розвиток компетентностей персоналу, опрацювання траєкторії професійного розвитку, розвиток інноваційних форм матеріальної і нематеріальної мотивації, створення сприятливих, безпечних умов роботи, запровадження сучасних форм добору персоналу.

Служба управління персоналом задля ефективного виконання своєї місії повинна мати безпосередній доступ її посадових осіб до відповідних корпоративних ресурсів, планів, стратегічного розвитку організації, інформаційних масивів, зокрема конфіденційного характеру, аналітичних матеріалів, кошторисів доходів і витрат на відповідні програми розвитку організації.

Однак практичний досвід свідчить про те, що служба управління персоналом КНП «ЦПМСД № 2» не повністю адаптована до сучасних умов. На сьогодні функції

кадрової служби виконують суто адміністративні функції та підготовку звітів, доповідей тощо.

З огляду на зазначене, результатом змін в управлінні персоналом медичних закладів має стати скорочення корупції, тіньових схем одержання незаконних винагород, зниження кількості неякісних послуг, наданих у цій сфері. Недосконалість в системі управління персоналом закладів охорони здоров'я є загрозою національній безпеці країни, оскільки від них залежать життя та здоров'я громадян України, а особливо дітей. Відтак поряд з виведенням доходів закладів охорони здоров'я з тіні, боротьбою з шахраями на ринку медичних послуг, неперервним контролем за якістю послуг, що надаються підприємствами цієї галузі, запорукою зміцнення національної безпеки країни має стати перегляд системи управління персоналом та за потреби її удосконалення з урахуванням соціально-мотиваційних засад.

Список літератури:

1. Джеджула В. В., Єпіфанова І. Ю., Гладка Д. О. Удосконалення кадрової політики як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. Вісник ОНУ ім. І. І. Мечнікова. 2019. Т. 24. Вип. 2 (75). С. 88–92.
2. Особливості мотиваційної діяльності медичних працівників охорони здоров'я, шляхи оптимізації : методичні рекомендації / Укл.: В.В. Чорна, Н.Д. Корольова, О.А. Серебреннікова, Н.І. Гуменюк, В.М. Махнюк, М.В. Матвійчук та ін., Вінниця : ТВОРИ, 2022. 44 с.
3. Пакуліна А. А., Пакуліна Г. С., Христосова Н. С. Модернізація системи мотивації як пріоритетний напрям підвищення ефективності менеджменту. Траектория науки. 2016. № 10. С. 131-142.
4. 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). 162-168.

Данилович А.О. НЕОБХІДНІСТЬ РОЗРОБКИ АЛГОРИТМУ РОЗТАШУВАННЯ ОБ'ЄКТІВ В ПЛОЩИНІ ДРУКУ 3D ПРИНТЕРА ПРИ ФОТОПОЛІМЕРНОМУ ВИГОТОВЛЕННІ ДЕТАЛЕЙ	56
Данкевич Н.В. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ (НА ПРИКЛАДІ КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ № 2» СВЯТОШИНСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА)	58
Донай Л., Вохельські М., Харитонюк О. ПРОГНОЗУВАННЯ – МІЖ ТЕОРІЄЮ І ПРАКТИКОЮ. ВИБРАНІ ПРОБЛЕМИ	61
Дудаш О.І. АНАЛІЗ ІСТОРИЧНИХ ФАКТІВ РОЗВИТКУ ЕКОТУРИЗМУ	65
Дудик Р. МУЗИЧНІ ЗАСОБИ ВПЛИВУ НА СТРЕСОВУ СТІЙКІСТЬ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ	68
Єрмоленко І.В. УЧАСТЬ МОЛОДІ ЯК ПОКАЗНИК ЕФЕКТИВНОСТІ МОЛОДІЖНОЇ ПОЛІТИКИ	71
Завальнюк Є.К., Романюк О.Н. МЕТОДИ НОРМАЛІЗАЦІЇ НОРМАЛЕЙ ДЛЯ ЗАФАРБОВУВАННЯ ПОВЕРХОНЬ ОБ'ЄКТІВ	73
Зубик П.Р., Клечак І.Р., Ліновицька В.М. КУЛЬТИВУВАННЯ МАКРОМІЩЕТІВ РОДУ <i>SCHIZOPHYLLUM</i> НА АНАРИЗОВАНОМУ СЕРЕДОВИЩІ З ДОДАВАННЯМ ПЕКТИНУ	77
Іваненко Ф.В., Лисенко К.М. РЕПРОДУКТИВНА БІОТЕХНОЛОГІЯ ТВАРИННИЦТВА	79
Ігнатенко О.О. РОЗВИТОК ТЕХНОЛОГІЇ ЗВЕДЕННЯ ВЕЛИКОПРОЛЬОТНИХ ПОКРИТТІВ З ВИКОРИСТАННЯМ ПІДЙОМНИХ МОДУЛІВ	82
Ільчишина Н.М. САМООСВІТА У ПРОФЕСІЙНОМУ ЗРОСТАННІ ВИКЛАДАЧІВ ЗАКЛАДІВ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ	88
Калінін О.В., Бібік О.І. ПРИНЦИПИ СОЦІАЛЬНОГО МАРКЕТИНГУ	91
Каюда А.В., Шепель А.В. ПОКРИВНІ КУЛЬТУРИ – ОБОВ'ЯЗКОВИЙ ЕЛЕМЕНТ В ТЕХНОЛОГІЇ NO-TILL	94
Керімов Р.П., Шмагельська М.О. АНАЛІЗ ФАКТОРІВ СЕРЕДОВИЩА СИСТЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ ЯКОСТІ ПІДПРИЄМСТВА	96
Кирилюк В.О. РЕФОРМУВАННЯ ІНСТИТУТУ ЮРИДИЧНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ЕКОЛОГІЧНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ	98
Клімчук О.С. АНАЛІЗ КРЕДИТНОГО РЕЙТИНГУ ТА СТІЙКОСТІ БАНКІВ В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ВІЙНИ	101
Клячковська Р.В. КОНФЛІКТ. ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ КОНФЛІКТІВ	103
Кокорева О.В., Бунчак Д.О. КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЬ ТУРИСТИЧНИХ ДЕСТИНАЦІЙ В УКРАЇНІ НА ТЛІ ВОЄННОГО СТАНУ	105
Короткова Ю.М. ЗАСТОСУВАННЯ ЕНЕРДЖАЙЗЕРІВ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ	108
Кучерук О. МАРК АВРЕЛІЙ ТА СЬОГОДЕННЯ. СТОЇЧНА ЕТИКА ЯК РЕГУЛЯТИВНИЙ СВИТОГЛЯД СУЧАСНОСТІ	111
Лапичак Н.І. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЛИВОСТІ РЕГУЛЮВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕРТИФІКАЦІЇ Й СТАНДАРТИЗАЦІЇ ПРОДУКЦІЇ	114
Литвиненко Д.В., Чернозубкін І.О. РОЛЬ ТА ЗНАЧЕННЯ ЗАСОБІВ ВІДЕОСПОСТЕРЕЖЕННЯ У РОЗВИТКУ СУЧАСНИХ КОМПЛЕКСІВ SMART CITY	116
Литвиненко О.І., Шепель А.В. ГОРОХ ЗИМУЮЧИЙ – НОВА ФОРМА ГОРОХУ ДЛЯ ПІВДНЯ УКРАЇНИ	118

ПРОГРАМА

II МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



«ТРАЄКТОРІЇ СТАЛОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ І СВІТУ: ВИКЛИКИ ТА ДРАЙВЕРИ»

місто Київ, 26 квітня 2024 року

10:00 Відкриття: конференц-зал

м. Київ. пр-п Академіка Глушкова 42в (змішаний формат)

Модератори:

Боярко Ірина – доктор економічних наук, професор,
проректор з наукової та навчально-методичної роботи
Міжнародного європейського університету

Ремига Юлія – кандидат економічних наук, доцент,
директор ННІ «Європейська школа бізнесу» Міжнародного
європейського університету

10:00-10:30 – Вітальне слово організаторів і гостей
конференції

10:30-12:30 – Пленарне засідання

12:30-13:30 – Перерва

13:30-15:30 – Секційні засідання

15:30-16:00 – Підведення підсумків конференції

Регламент виступів.

*Доповіді на пленарному
засіданні до 15 хв. Доповіді та
наукові повідомлення у секціях
до 10 хв. Дебати під час
обговорення до 5 хв.*

Посилання для
дистанційної
участі



СЕКЦІЯ 3. ГАЛУЗЕВІ АСПЕКТИ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ЕКОНОМІКИ НА ЗАСАДАХ СТАЛОГО СПОЖИВАННЯ І ВИРОБНИЦТВА

Початок роботи секції о 13:30

Данкевич Наталія , здобувачка вищої освіти другого (магістерського) освітнього рівня, ННІБО імені Анатолія Поручника КНЕУ імені Вадима Гетьмана, м. Київ	УДОСКОНАЛЕННЯ КАДРОВОЇ СКЛАДОВОЇ ЛОГІСТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ
Kucheriava Maria , PhD in Economics, Head of the Center SESE «The Academy of Financial Management», Kyiv	THE PLACE OF SUSTAINABILITY REPORTING IN THE CONTEXT OF THE CIRCULAR ECONOMY AND RESILIENCE CONCEPT
Лазаренко Владислав , доктор філософії в галузі економіки, завідувач відділу економіки природокористування в агросфері, Інститут агроекології і природокористування Національної академії аграрних наук України, м. Київ	ПІСЛЯВОЄННЕ ВІДНОВЛЕННЯ АГРАРНОГО СЕКТОРА ЕКОНОМІКИ В КОНТЕКСТІ ДОСЯГНЕННЯ ЦІЛЕЙ «СТАЛОГО РОЗВИТКУ»
Луцько Артем , здобувач вищої освіти другого (магістерського) освітнього рівня, 1 курс, Міжнародний європейський університет, м. Київ Ремига Юлія , кандидат економічних наук, доцент, професор кафедри менеджменту, фінансів та бізнес-адміністрування, Міжнародний європейський університет, м. Київ	ЛОГІСТИЧНЕ УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ ПІДПРИЄМСТВА
Луцько Артем , здобувач вищої освіти другого (магістерського) освітнього рівня, 1 курс, Міжнародний європейський університет, м. Київ Ремига Юлія , кандидат економічних наук, доцент, професор кафедри менеджменту, фінансів та бізнес-адміністрування, Міжнародний європейський університет, м. Київ	УПРАВЛІННЯ БІЗНЕС-ПРОЦЕСАМИ В СИСТЕМІ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВА

СЕРТИФІКАТ

Цей сертифікат підтверджує, що

Наталія Данкевич

Взяв (ла) участь у роботі II Міжнародної науково-практичної конференції **«ТРАЄКТОРІЇ СТАЛОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ І СВІТУ: ВИКЛИКИ ТА ДРАЙВЕРИ»**
(6 год./0,2 кредити ЄКТС)



CERTIFICATE

This certificate confirms that

Nataliia Dankevych

Took part in The 2nd International scientific conference:
**SUSTAINABLE DEVELOPMENT TRAJECTORIES OF UKRAINE
AND THE WORLD: CHALLENGES AND DRIVERS**
(6 hours/0,2 ECTS credits)

Голова програмного комітету Конференції

Київ, 26 квітня 2024 року / Kyiv, April 26, 2024



**Алла НАВОЛОКІНА/
ALLA NAVOLOKINA**