

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. М. І. ПИРОГОВА**

Навчально-науковий Інститут громадського здоров'я, біології,
контролю та профілактики хвороб
Кафедра менеджменту та маркетингу

УДК 331.108:351.77

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**«СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА МЕТОДИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ
КАДРАМИ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ У ЗАКЛАДАХ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

Здобувач другого (магістерського) рівня
вищої освіти 2 курсу
заочної форми навчання
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент в охороні здоров'я»

Мева ДЕЙНЕГА

Науковий керівник:
д.е.н., професор кафедри
менеджменту та маркетингу

Олександр ГАЛАЧЕНКО

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню сучасних підходів та методів управління медичними кадрами як чинника забезпечення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я. Актуальність роботи зумовлена зростанням вимог до професійної компетентності медичного персоналу, необхідністю підвищення якості медичних послуг і потребою удосконалення кадрової політики в умовах реформування системи охорони здоров'я.

У першому розділі розкрито теоретичні засади управління медичними кадрами, визначено сутність, цілі та завдання кадрового менеджменту, досліджено поняття ефективності в управлінні персоналом, проаналізовано сучасні інструменти стратегічного управління кадрами.

У другому розділі проведено комплексний аналіз стану управління персоналом у КНП КОР «КОЦЕМД МК». Представлено організаційно-економічну характеристику закладу, оцінено кадрову політику, досліджено вплив кадрового менеджменту на якість і результативність медичних послуг.

У третьому розділі запропоновано науково обґрунтовані напрями вдосконалення управління медичними кадрами, включаючи підвищення ефективності кадрової політики, запровадження сучасних методів мотивації, формування стратегічної моделі управління персоналом, орієнтованої на підвищення ефективності екстреної медичної допомоги.

Результати дослідження мають як теоретичну, так і практичну значущість, оскільки запропоновані підходи можуть бути використані для удосконалення кадрової політики в закладах охорони здоров'я різних рівнів.

Ключові слова: медичні кадри, кадровий менеджмент, ефективність, мотивація персоналу, стратегічне управління, екстрена медична допомога, компетентнісний підхід.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ КАДРАМИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
1.1. Сутність, цілі та завдання управління персоналом у закладах охорони здоров'я	7
1.2. Поняття ефективності в кадровому менеджменті	11
1.3. Інструменти стратегічного управління медичними кадрами	15
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ КАДРАМИ В КОМУНАЛЬНОМУ НЕКОМЕРЦІЙНОМУ ПІДПРИЄМСТВІ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ «КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ» ..	20
2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП КОР «КОЦЕМД МК» ..	20
2.2. Характеристика кадрової політики у сфері охорони здоров'я	30
2.3. Оцінка ефективності кадрового менеджменту та впливу на якість медичних послуг	39
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДХОДІВ ДО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ КАДРАМИ В КОНТЕКСТІ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ «КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»	45
3.1. Пропозиції щодо підвищення ефективності кадрової політики у КНП КОР «КОЦЕМД МК»	45
3.2. Запровадження сучасних методів мотивації та розвитку персоналу	52
3.3. Формування стратегії ефективного управління медичними кадрами	63
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76
ДОДАТКИ	87

ВСТУП

Актуальність дослідження. Ефективність функціонування системи охорони здоров'я значною мірою визначається якістю управління медичними кадрами, оскільки персонал є ключовим ресурсом у забезпеченні доступності та результативності медичної допомоги. В умовах реформування галузі, зростання навантаження на служби екстреної медичної допомоги та підвищення вимог до професійної компетентності працівників удосконалення кадрової політики набуває стратегічної важливості. Особливо це стосується закладів екстреної допомоги, діяльність яких пов'язана з високими ризиками, дефіцитом часу та необхідністю оперативного прийняття рішень.

Сучасні підходи до кадрового менеджменту в охороні здоров'я поєднують стратегічне планування, компетентнісний підхід, розвиток професійного потенціалу, підвищення мотивації та цифровізацію HR-процесів. Дослідження міжнародних інституцій – WHO, ERC, NHTSA та EMS Workforce – підтверджують, що якісна кадрова політика є важливим фактором стабільності системи екстреної допомоги та зниження ризиків професійного вигорання.

Теоретичні та прикладні аспекти управління медичними кадрами всебічно досліджені у науковому доробку вітчизняних та зарубіжних вчених: Галаченко О., Головчук Ю., Звірич В., Лепетан І., Михайлова Т., Нетудихата К., Петрушенко В., Погромський В., Чернявська І., Чорна В., Cascio W., Collings D., Fanelli S., Guest D., Kabene C., Kramar R., Mellahi K., Umayal K. та ін.

Водночас, актуальною залишається потреба в комплексному науковому обґрунтуванні підходів, здатних забезпечити не лише поточну результативність, але й довгострокову кадрову стійкість закладів охорони здоров'я.

Гіпотеза дослідження передбачає, що впровадження сучасних і науково обґрунтованих підходів до управління медичними кадрами – стратегічного

планування, компетентнісних моделей, систем мотивації, розвитку персоналу та цифрових HR-технологій – забезпечить підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я. Очікується, що їх застосування у КНП КОР «КОЦЕМД МК» сприятиме зміцненню кадрової стійкості, зниженню професійних ризиків та покращенню якості екстреної медичної допомоги.

Метою роботи є наукове обґрунтування та розроблення комплексної системи мотивації персоналу, спрямованої на підвищення ефективності та якості надання медичних послуг.

Для досягнення поставленої мети визначено такі *завдання* дослідження:

- узагальнити теоретичні підходи до управління медичними кадрами та визначити основні концепції кадрового менеджменту у сфері охорони здоров'я;
- проаналізувати організаційно-економічну характеристику КНП КОР «КОЦЕМД МК» та визначити особливості його кадрового потенціалу;
- оцінити сучасний стан кадрової політики, рівень мотивації, професійного розвитку та кадрової стійкості персоналу закладу;
- проаналізувати вплив кадрового менеджменту на якість медичних послуг та операційну ефективність закладу;
- розробити пропозиції щодо удосконалення HR-процесів, системи мотивації та розвитку персоналу;
- сформулювати стратегічну модель ефективного управління медичними кадрами із використанням сучасних інструментів.

Об'єктом дослідження є процес управління медичними кадрами у Комунальному некомерційному підприємстві Київської обласної ради «Київський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» (далі – КНП КОР «КОЦЕМД МК»).

Предметом дослідження є сучасні підходи, методи, механізми та інструменти управління персоналом, спрямовані на підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, зокрема КНП КОР «КОЦЕМД МК» Київської області.

Для вирішення поставлених завдань застосовано комплекс загальнонаукових і спеціальних *методів*: аналітичний та порівняльний аналіз; структурно-функціональний аналіз; економічний та статистичний аналіз; елементи HR-аналітики; метод системного підходу тощо.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному обґрунтуванні сучасних методів управління медичними кадрами з урахуванням специфіки екстреної медичної допомоги. У роботі поглиблено теоретичні підходи до HRM, виявлено ключові кадрові проблеми та сформовано концептуальну модель стратегічного управління, що інтегрує компетентнісний підхід, HR-аналітику, мотиваційні механізми та принципи resilience.

Практична цінність дослідження полягає у можливості впровадження розроблених рішень у діяльність КНП КОР «КОЦЕМД МК» та інших закладів охорони здоров'я. Сформовано комплекс прикладних заходів щодо вдосконалення кадрової політики, включаючи компетентнісне оцінювання, оновлені мотиваційні моделі, програми розвитку й наставництва, цифрові HRM-інструменти та механізми зміцнення кадрової стійкості.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження доповідались і обговорювались на II Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, психологія та комунікація» (м. Одеса, 30 травня 2025 р.).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел, додатків. Робота викладена на 75 сторінках комп'ютерного тексту, містить 21 таблицю, 11 рисунків, 5 додатків. Список використаної літератури складається із 92 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ КАДРАМИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність, цілі та завдання управління персоналом у закладах охорони здоров'я

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я управління персоналом у закладах охорони здоров'я набуває особливого значення як стратегічний чинник забезпечення їхньої конкурентоспроможності та стійкого розвитку. Ефективність функціонування медичної організації безпосередньо залежить від кадрового потенціалу, його професійної кваліфікації, здатності адаптуватися до інноваційних змін, а також від рівня мотивації та залученості працівників. Саме персонал є головним носієм професійних знань, клінічного досвіду та етичних цінностей, що визначають якість медичних послуг і рівень задоволеності пацієнтів.

Управління персоналом у закладах охорони здоров'я розглядається як цілісна система управлінських функцій, що інтегрує кадрову політику з організаційною стратегією та охоплює процеси підбору, розвитку, стимулювання і підтримки працівників. При цьому особлива увага приділяється поєднанню організаційних, соціальних і психологічних аспектів кадрового менеджменту, що відображає його багатовимірний характер.

Управління персоналом у закладах охорони здоров'я – це цілісна система управлінських функцій, що спрямована на забезпечення кадрової здатності, професійної відповідності, мотивації та сталого розвитку працівників для досягнення медичних, організаційних і соціальних цілей охорони здоров'я. Управління персоналом у закладах охорони здоров'я охоплює підбір, адаптацію, навчання, оцінку результативності, підтримання дисципліни, стимулювання та психологічне підкріплення, і виступає важливою складовою загальної системи менеджменту закладу охорони здоров'я.

Основними елементами сутності управління персоналом у закладах

охорони здоров'я є:

- Людський капітал і компетентнісний підхід – персонал розглядається як стратегічний ресурс, чиї знання, навички, етичні й міжособистісні компетенції відіграють визначальну роль у якості медичних послуг. Черчик Л., Матюшко Ю. [1, с.103] підкреслюють, що сучасні зміни в охороні здоров'я зумовлюють підвищену увагу до рівня професійно-кваліфікаційної придатності працівників, їх досвіду та адаптивності до інновацій.

- Системність і інтеграція функцій – управління персоналом не існує ізольовано, а взаємодіє з іншими підсистемами: клінічними стандартами, якістю послуг, фінансуванням, організаційними процесами. Труніна І.М., Сербін Р.А., Андрієнко М.С. [2, с. 53] аналізують, як адаптація, менторство і постійне навчання впроваджуються у взаємозв'язку з організаційною структурою закладів охорони здоров'я.

- Мотиваційна складова – мотивація зовнішня й внутрішня, матеріальні й нематеріальні стимули, участь у прийнятті рішень, визнання тощо, формують поведінку працівників, їхню залученість і готовність до високої якості обслуговування. Дослідження Kabene С. [3] наголошує, що саме HR-стратегії, які включають розвиток персоналу, мотивацію та управління результативністю, мають суттєвий вплив на результати догляду за пацієнтами.

- Еволюція управління персоналом у контексті змін – пандемія, цифровізація, війна, зростаючі вимоги до безпеки і стандартів показників ведення пацієнтів вимагають гнучких форм управління, оновлення інструментарію, механізмів оцінювання і методів підтримки персоналу [4].

Таким чином, сутність управління персоналом у закладах охорони здоров'я формується як багатовимірна категорія, що поєднує людський капітал, системну інтеграцію управлінських функцій, мотиваційні механізми та адаптивність до зовнішніх викликів. З'ясування цих аспектів створює методологічне підґрунтя для визначення стратегічних орієнтирів управління персоналом, що конкретизуються через систему його цілей. Саме цілі (рис. 1.1) виступають основним інструментом трансформації теоретичних положень у

практичні управлінські рішення.

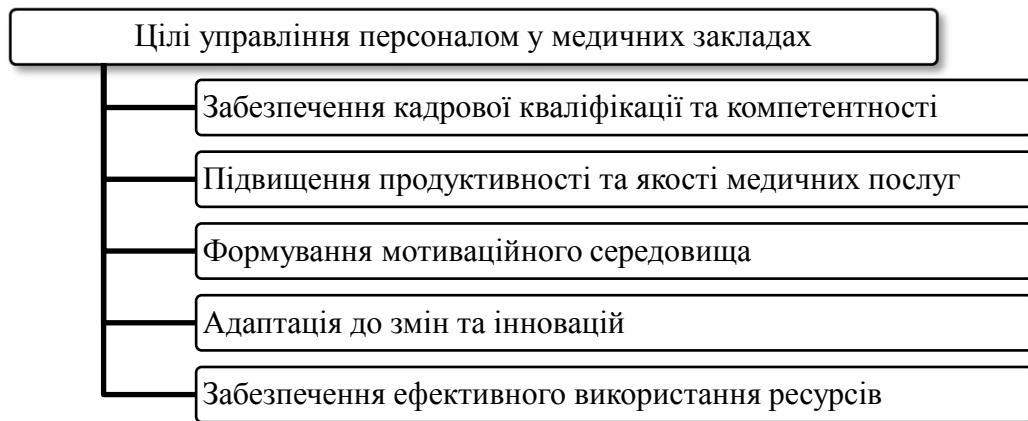


Рис. 1.1. Цілі управління персоналом у закладах охорони здоров'я

Джерело: систематизовано та узагальнено автором

Основні цілі управління персоналом у закладах охорони здоров'я охоплюють забезпечення професійної компетентності працівників, підвищення якості медичних послуг, формування мотиваційного середовища, адаптацію до технологічних і організаційних змін та раціональне використання ресурсів. Дослідження Fanelli S. та ін. [5] підкреслює стратегічну роль компетенцій медичного й управлінського персоналу, а Plakhotnik O. [6] доводить зв'язок стратегічного кадрового менеджменту з результативністю медичних послуг. Науковці також акцентують на важливості сучасних мотиваційних підходів, менторства та навчання протягом життя (Труніна І.М., Сербін Р.А., Андрієнко М.С. [2]). Швидкі зміни в системах охорони здоров'я потребують гнучких кадрових практик, що підтверджується у роботах Hampel K., Hajduova Z. [7]. Крім того, раціональний розподіл часу, контроль витрат і вдосконалення управлінської діяльності є ключовими для підвищення ефективності закладів [8, с. 95]. Визначені цілі формують стратегічні орієнтири кадрової політики, проте їх реалізація потребує конкретизації через систему завдань, що забезпечують практичну операціоналізацію управлінських рішень. Основні завдання включають: планування кадрового потенціалу та прогнозування потреб персоналу з урахуванням демографічних й епідеміологічних чинників [9]; формування системи рекрутингу, оцінювання та адаптації працівників, включно з наставництвом [10, с. 953]; розвиток професійних компетенцій і

безперервного навчання; створення комплексної системи оцінювання ефективності (KPI, 360°, Balanced Scorecard); формування матеріальних і нематеріальних мотиваційних механізмів [11].

До ключових завдань також належать управління робочим часом і навантаженнями [12], розвиток корпоративної комунікації та культури [10], інтеграція HR-стратегії з клінічними та фінансовими цілями закладу, а також забезпечення прозорості й аналітичної підтримки HR-процесів [13]. Важливою є також підготовка до надзвичайних ситуацій, включно з мобілізацією персоналу, перекваліфікацією та застосуванням дистанційних форм роботи [14].

Отже, управління персоналом у сфері охорони здоров'я постає як інтегрована система, що поєднує стратегічні, організаційні, соціально-психологічні та клінічні компоненти. Персонал розглядається як ключовий ресурс, який визначає якість медичної допомоги та конкурентоспроможність закладу. Комплексний підхід до підбору, розвитку, мотивації та оцінювання персоналу забезпечує кадрову стійкість і здатність медичних організацій ефективно функціонувати в умовах динамічних змін.

Завдання управління персоналом, конкретизуючи визначені цілі, виступають інструментами їх реалізації. Вони охоплюють планування кадрового потенціалу, підбір і адаптацію працівників, розвиток компетенцій, створення системи оцінювання та мотивації, оптимізацію робочого часу, формування корпоративної культури, інтеграцію HR-стратегії з клінічними та фінансовими цілями, забезпечення прозорості HR-процесів і стійкості кадрової системи в умовах криз. Така багаторівнева структура завдань дозволяє трансформувати стратегічні наміри у практичні управлінські рішення.

Таким чином, сутність, цілі та завдання управління персоналом у закладах охорони здоров'я формують методологічну основу для подальшого дослідження ефективності кадрового менеджменту, вибору інструментів його удосконалення та обґрунтування стратегії розвитку кадрового потенціалу, що має вирішальне значення для якості, доступності та стійкості системи охорони здоров'я.

1.2. Поняття ефективності в кадровому менеджменті

Ефективність управління персоналом є однією з важливих категорій сучасного менеджменту, що визначає результативність діяльності будь-якої організації. Ефективність кадрового менеджменту поєднує в собі як кількісні, так і якісні показники, що відображають рівень задоволеності персоналу, його професійний розвиток, організаційну культуру та відповідність стратегічним цілям установи.

Особливого значення ця категорія набуває в закладах охорони здоров'я, де результативність діяльності персоналу безпосередньо впливає на якість медичних послуг, здоров'я та безпеку пацієнтів. У медичному середовищі ефективність виступає не лише як фактор оптимізації витрат і забезпечення продуктивності, але і як умова формування високого рівня довіри до медичної системи загалом. Багатогранність категорії «ефективність» у кадровому менеджменті зумовлює необхідність її розгляду крізь призму різних наукових підходів (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Теоретичні підходи до оцінки ефективності кадрового менеджменту

Підходи	Характеристика
Економічний (ресурсно-продуктивний) [15]; [16]; [17]	Оцінка співвідношення витрат на персонал і результатів діяльності, продуктивність праці, оптимізація кадрових витрат.
Мотиваційно-поведінковий [18]; [19]	Рівень задоволеності та залученості персоналу, розвиток компетенцій, готовність до інновацій і змін.
Системно-діагностичний [20]; [21]	Використання комплексних методик (KPI, Balanced Scorecard, 360°-оцінювання, кадрова діагностика).
Стратегічний [22]; [23]	Здатність кадрової політики забезпечувати конкурентоспроможність і стійкість організації у довгостроковій перспективі.
Організаційно-поведінковий [24]; [25]	Взаємодія стилів і методів управління з рівнем результативності праці та організаційною ефективністю.

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Аналіз наведених підходів дає змогу стверджувати, що поняття «ефективність у кадровому менеджменті» слід трактувати як інтегральну характеристику, що охоплює економічні, соціально-поведінкові та стратегічні аспекти управління персоналом.

Таким чином, ефективність у кадровому менеджменті варто розглядати як багаторівневу категорію, що інтегрує різноманітні підходи та відображає як економічні результати, так і соціально-поведінкові та стратегічні аспекти розвитку персоналу. Подібна багатовимірність дає змогу комплексно оцінювати результативність управлінських рішень і формувати кадрову політику, зорієнтовану не лише на оптимізацію витрат, а й на підвищення якості трудового потенціалу. Саме таке узагальнене розуміння створює підґрунтя для більш глибокого розгляду сутності ефективності у сфері управління персоналом, зокрема у закладах охорони здоров'я, де ця категорія набуває особливого змісту й практичного значення.

У сфері управління персоналом ефективність визначається як здатність організації досягати поставлених цілей, раціонально використовуючи людські, матеріальні та фінансові ресурси. Дана категорія має особливе значення для сфери охорони здоров'я, що зумовлено необхідністю забезпечувати високу якість і безпеку медичних послуг, підтримувати мотивацію персоналу, а також оперативно адаптуватися до мінливих умов і викликів [8, с.96], [26, с.117].

З одного боку, ефективність означає здатність раціонального застосування ресурсів – мінімізація затрат часу, фінансів і ресурсів при досягненні очікуваних результатів. Наприклад, у нормативних документах МОЗ України [27], [28] наголошується на необхідності впровадження мотиваційних механізмів, управлінських рішень та підходів, що забезпечують підвищення якості медичної допомоги при забезпеченні економічної доцільності.

З іншого боку, якість управління персоналом – важливий фактор, що включає автономію, самодисципліну, внутрішню мотивацію працівників, розвиток емоційного інтелекту, самовдосконалення – концепції, які в теорії управління людськими ресурсами визнані критично важливими для підвищення ефективності [26]. У медичному середовищі, де результат роботи – здоров'я та безпека пацієнтів, важливою є інтеграція інструментів оцінки, які забезпечують комплексне бачення ефективності: KPI, balanced scorecard, 360°-

оцінювання – аспекти, що охоплюють різні рівні управління, компетенції та мотивацію персоналу [29 , с. 28].

Управління персоналом у сучасних умовах розглядається як один із важливих чинників забезпечення конкурентоспроможності та довгострокової стійкості організацій, зокрема у сфері охорони здоров'я. Заклади охорони здоров'я функціонують у середовищі високої динаміки, за цих умов ефективне управління персоналом набуває стратегічного значення.

По-перше, раціональне формування та використання кадрового потенціалу забезпечує належний рівень професійної компетентності, мотивації та залученості медичних працівників, що безпосередньо впливає на якість надання послуг і рівень довіри пацієнтів. По-друге, застосування сучасних інструментів HR-менеджменту, зокрема системи безперервного професійного розвитку, гнучких моделей мотивації та механізмів оцінювання результативності, створює умови для підвищення продуктивності праці й оптимізації витрат і дозволяє закладам охорони здоров'я зберігати конкурентні переваги навіть у ситуації обмеженого фінансування.

Ефективне управління персоналом сприяє зміцненню організаційної культури, розвитку командної взаємодії та запровадженню інноваційних практик, що відповідають принципам сталого розвитку. Для закладів охорони здоров'я сталий розвиток означає не лише економічну стабільність, а й соціальну відповідальність, орієнтованість на потреби суспільства та екологічну збалансованість використання ресурсів. Таким чином, ефективна кадрова політика стає важливою передумовою інтеграції принципів сталого розвитку у стратегічні та операційні процеси закладу (табл. 1.2).

Аналіз основних напрямів впливу ефективного управління персоналом свідчить, що його реалізація у закладах охорони здоров'я є багаторівневою та стратегічною. Вона забезпечує не лише підвищення професійного рівня та мотивації кадрів, сприяючи формуванню інноваційної організаційної культури, а й оптимізує ресурси, підвищуючи економічну ефективність діяльності установ та інтегруючи принципи сталого розвитку.

Таблиця 1.2

Вплив ефективного управління персоналом на конкурентоспроможність та
сталий розвиток закладів охорони здоров'я

Напрями впливу	Характеристика	Очікувані результати для закладу охорони здоров'я	Джерело
Підвищення якості медичних послуг	Формування висококваліфікованого персоналу, впровадження стандартів безперервного навчання	Зростання рівня задоволеності пацієнтів, підвищення рейтингу закладу	WHO [30]; Kuhlmann E., Batenburg R., Wismar M. et al. [31]
Розвиток кадрового потенціалу	Створення умов для професійного зростання, кар'єрного розвитку та наставництва	Зниження плинності кадрів, збереження ключових фахівців	Collings D.G., Mellahi K., Cascio W.F. [32]
Оптимізація використання ресурсів	Раціональне поєднання людських, матеріальних та фінансових ресурсів у процесах надання медичних послуг	Зменшення витрат, підвищення ефективності операційної діяльності	Kramar R. [33]
Інноваційність і цифровізація	Використання цифрових технологій у HRM (електронні системи обліку, e-learning, телемедицина)	Підвищення продуктивності та прозорості управлінських процесів	Bondarouk T., Brewster C. [34]
Соціальна відповідальність і сталий розвиток	Забезпечення гідних умов праці, підтримка балансу «робота-життя», дотримання етичних принципів	Зміцнення іміджу закладу, формування довіри серед пацієнтів і громади	Guest D. E. [35]; Wright & Nyberg D., Ferns G., Vachhani S., Wright C. [36]; OECD [37]
Стратегічна гнучкість	Здатність адаптувати кадрову політику до реформ у сфері охорони здоров'я та змін зовнішнього середовища	Підвищення стійкості та конкурентоспроможності у довгостроковій перспективі	Collings D.G., Mellahi K., Cascio W.F. [32]; Kramar R. [33]

Джерело: систематизовано та узагальнено автором

Особливого значення ефективність кадрового менеджменту набуває у сфері охорони здоров'я, оскільки вона безпосередньо корелює з якістю медичних послуг, безпекою пацієнтів та загальною конкурентоспроможністю закладу. Отже, ефективне управління персоналом слід розглядати як стратегічний чинник, необхідний для довгострокової стійкості медичної установи.

1.3. Інструменти стратегічного управління медичними кадрами

У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я стратегічне управління медичними кадрами розглядається як ключовий чинник підвищення ефективності та стійкості медичних організацій. Кадрова політика закладів охорони здоров'я має враховувати комплекс викликів – від глобальної нестачі медичних працівників та зростання міграційних процесів до цифровізації та змін у структурі попиту на медичні [7, с. 36]. Відтак застосування сучасних інструментів стратегічного управління персоналом стає необхідною умовою не лише для досягнення організаційних цілей, а й для забезпечення якості та безперервності медичної допомоги.

Інструменти стратегічного управління медичними кадрами виступають практичним засобом реалізації кадрової політики, спрямованої на підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я, забезпечення якості послуг і підтримку професійного розвитку персоналу.

Визначення стратегічних орієнтирів управління персоналом у сфері охорони здоров'я потребує їхньої операціоналізації через конкретні інструменти, що забезпечують перехід від загальних положень кадрової політики до практичних управлінських рішень (рис. 1.2).

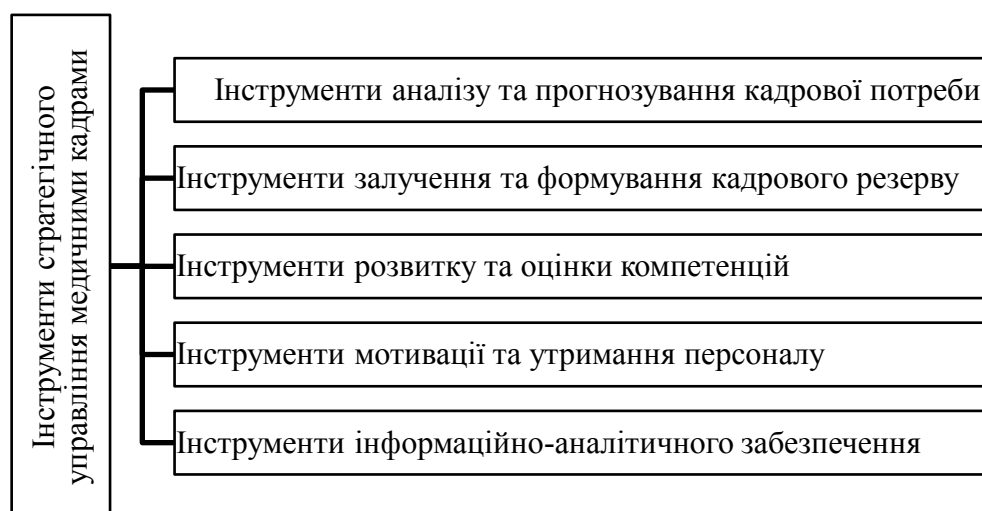


Рис. 1.2. Інструменти стратегічного управління медичними кадрами

Джерело: систематизовано та узагальнено автором

Представлена класифікація демонструє взаємодоповнюваність

інструментів, орієнтованих на прогнозування кадрової потреби, залучення та утримання персоналу, розвиток компетенцій і впровадження цифрової HR-аналітики.

Представлений комплекс інструментів забезпечує необхідну інтеграцію кадрової політики з місією та стратегічними цілями закладу охорони здоров'я.

З огляду на багатовимірність викликів, що постають перед кадровою політикою у сфері охорони здоров'я, важливим завданням є не лише концептуалізація стратегічних підходів, а й конкретизація інструментів, які дозволяють здійснювати доказове планування та прогнозування кадрової потреби (табл. 1.3).

Таблиця 1.3

Порівняльна характеристика методів аналізу та прогнозування кадрової потреби у медичній сфері

Методи	Необхідні дані	Основні переваги	Обмеження / недоліки
1	2	3	4
Нормативний (ratio/standard-based)	Кількість населення, кількість медичних працівників, штатні нормативи	Простота, доступність для швидких розрахунків, зрозумілий механізм	Не враховує регіональні особливості попиту та якості послуг
Попито-орієнтований (utilization-based)	Статистика відвідувань, використання послуг, демографічні дані	Базується на фактичному попиті; підходить для коротко- і середньострокового планування	Залежить від історичних трендів; не враховує прихований попит чи зміни в політиці
Потребо-орієнтований (needs-based)	Дані про захворюваність, епідеміологічні прогнози, клінічні стандарти	Орієнтація на реальні медичні потреби населення; придатний для стратегічного планування	Складність збору якісних даних; потребує міждисциплінарного аналізу
WISN (Workload Indicators of Staffing Need)	Обсяги послуг, стандарти часу на процедури, активності персоналу	Враховує реальне навантаження; адаптований ВООЗ; придатний для рівня закладу	Вимагає точних записів і валідованих стандартів часу
Time-motion та activity standards	Дані спостережень за часом виконання процедур	Висока точність вимірювання; адаптація локальних стандартів	Дуже ресурсоемний процес збору даних
Сценарне моделювання / системна динаміка	Демографічні прогнози, показники захворюваності, політичні сценарії	Дозволяє аналізувати вплив альтернативних політик і трендів	Складність моделей; висока потреба в даних та експертній оцінці

Продовження таблиці 1.3

1	2	3	4
Експертні методи (Delphi, панелі)	Судження групи експертів	Корисно при нестачі даних; дозволяє інтегрувати професійну думку	Суб'єктивність; залежність від складу групи експертів
HR-аналітика та прогнозна аналітика (ML, AI)	HRIS-дані, показники плинності, продуктивність, графіки роботи	Може прогнозувати складні тренди, підвищує якість управлінських рішень	Потребує зрілої IT-інфраструктури та компетенцій у сфері аналітики
Гібридні підходи (multi-tool)	Комбінація кількісних і якісних даних	Найбільш адаптивні, дозволяють врахувати різні фактори	Потребують значних ресурсів і координації

Джерело: систематизовано та узагальнено автором на основі джерел [38; 39; 40]

Порівняльний аналіз показує, що жоден метод прогнозування кадрової потреби не є універсальним: кожен має власні переваги та обмеження. Традиційні підходи, зокрема нормативний і попиту-орієнтований, вирізняються простотою та доступністю даних, але недостатньо враховують структурні зміни й якісні характеристики медичних послуг. Методи, орієнтовані на потреби населення та інструменти типу WISN, є більш адаптованими до специфіки охорони здоров'я, проте потребують надійної інформаційної бази й методичної підтримки.

Інноваційні рішення, такі як HR-аналітика та прогнозування на основі машинного навчання, дозволяють моделювати складні багатофакторні залежності, однак вимагають розвиненої IT-інфраструктури й відповідних компетентностей. Найбільш перспективними вважаються гібридні підходи, що поєднують кількісні та якісні методи і забезпечують баланс між точністю та гнучкістю прогнозування.

Застосування інструментів залучення персоналу та формування кадрового резерву (табл. 1.4) дає змогу оперативно закривати вакансії та вибудовувати довгострокову кадрову стратегію, орієнтовану на розвиток і збереження людського капіталу.

Поєднання внутрішніх і зовнішніх механізмів управління кадровим потенціалом формує основу для підвищення конкурентоспроможності та стійкості закладів охорони здоров'я.

Таблиця 1.4

Класифікація інструментів залучення та формування кадрового резерву у
закладах охорони здоров'я

Група інструментів	Конкретні заходи	Основні переваги	Обмеження / ризики
1	2	3	4
Зовнішні інструменти залучення	– використання онлайн-рекрутингу та професійних платформ (LinkedIn, Work.ua); – співпраця з університетами, медичними факультетами, програмами резидентури; – участь у кар'єрних ярмарках та освітніх проєктах; – формування бренду роботодавця.	Ширший доступ до кандидатів; швидке заповнення вакансій; підвищення впізнаваності закладу	Конкуренція за фахівців; ризик високої плинності; потреба у фінансових витратах на HR-бренд
Внутрішні інструменти кадрового резерву	– формування бази потенційних кандидатів; – наставництво, внутрішні стажування, програми резидентури; – планування кар'єри, підготовка майбутніх управлінців; – конкурси на вакансії.	Забезпечення безперервності кадрової політики; розвиток лояльності; зменшення витрат на рекрутинг	Ризик формалізації; потреба у постійному оновленні резерву; залежність від корпоративної культури
Інноваційні інструменти (аналітика та цифровізація)	– HR-аналітика для прогнозування потреб у персоналі; – використання алгоритмів ШІ для відбору кандидатів; – автоматизовані HRIS-системи	Точний прогноз кадрових потреб; оптимізація рекрутингу; підтримка стратегічних рішень	Високі витрати на IT-інфраструктуру; потреба у кваліфікованих HR-аналітиках

Джерело: систематизовано та узагальнено автором на основі джерел [41], [42]

Аналіз засвідчує, що найрезультативнішою кадровою політикою у сфері охорони здоров'я є поєднання зовнішніх, внутрішніх та інноваційних механізмів, які забезпечують доступ до нових кадрів, розвиток і утримання персоналу та підсилення управлінських рішень аналітичними інструментами. Таке комплексне використання підходів підвищує ефективність HR-менеджменту й якість медичних послуг. Розвиток і оцінювання компетентностей медичного персоналу становлять ключовий елемент стратегічного управління, оскільки впливають на безпеку пацієнтів, ефективність лікування та здатність закладу до інновацій. Сучасні моделі поєднують традиційне підвищення кваліфікації з цифровими технологіями та

компетентнісним підходом, застосовуючи CPD-програми, симуляційне навчання (зокрема VR/AR) і менторство. Оцінювання компетенцій здійснюється за професійними стандартами, методами performance appraisal, 360-degree feedback та портфоліо розвитку.

Сучасні механізми розвитку компетенцій інтегрують доказові методи, цифрові рішення та персоналізоване навчання, забезпечуючи формування висококваліфікованого кадрового потенціалу. Мотивація та утримання персоналу визначають рівень професійної залученості та стабільність колективу. Матеріальні стимули (заробітна плата, премії, соціальні пакети) формують базову задоволеність працівників [43, с. 266], а нематеріальні – корпоративна культура, професійне зростання, гнучкі умови праці й баланс «робота–життя» [44] – підсилюють внутрішню мотивацію. Значну роль відіграють програми профілактики вигорання, психологічна підтримка та менторство [45], а в українських умовах – додаткові гарантії безпеки й стабільності зайнятості [46]. Сучасні інструменти утримання персоналу дедалі частіше базуються на HR-аналітиці для прогнозування плинності кадрів і рівня задоволеності [47], а також на прозорих кар’єрних траєкторіях [48].

Інформаційно-аналітичне забезпечення виступає ключовим елементом HR-стратегії, оскільки забезпечує доказове прийняття рішень та інтеграцію цифрових систем управління. Цифровізація охорони здоров’я потребує адаптації управлінських підходів до вимог прозорості, ефективності й інтегрованості кадрових процесів [49].

Узагальнюючи, інструменти стратегічного управління медичними кадрами формують комплекс класичних і інноваційних підходів до прогнозування, розвитку й утримання персоналу. Найбільш ефективними є комбіновані моделі, що поєднують аналіз попиту, оцінку потреб, HR-аналітику та прогнозне моделювання. Комплексне застосування інструментів планування, розвитку компетенцій, мотивації та аналітичної підтримки створює основу для довгострокового розвитку кадрового потенціалу, зниження ризиків нестабільності й підвищення якості медичних послуг.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ КАДРАМИ В КОМУНАЛЬНОМУ НЕКОМЕРЦІЙНОМУ ПІДПРИЄМСТВІ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ «КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»

2.1. Організаційно-економічна характеристика КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Комунальне некомерційне підприємство Київської обласної ради «Київський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» (КНП КОР «КОЦЕМД МК») є провідним закладом охорони здоров'я у системі екстреної медичної допомоги Київської області.

Характеристику КНП КОР «КОЦЕМД МК» наведено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Загальна характеристика КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Показники	Характеристика
Повна назва	Комунальне некомерційне підприємство Київської обласної ради «Київський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»
Скорочена назва	КНП КОР «КОЦЕМД МК»
Юридична адреса	07053, Київська область, Вишгородський район, смт Красятині, вул. Воздвиженська, 7
Телефон	+380509771060
Електронна адреса	kocemdmk@meta.ua
Форма власності	Комунальне підприємство
Розмір статутного капіталу	295660238,80 грн.
Код ЄДРПОУ	34002938
Індивідуальний податковий номер	340029326592
Види діяльності	Основний: 86.10 Діяльність лікарняних закладів. Інші: 86.22 Спеціалізована медична практика. 86.90 Інша діяльність у сфері охорони здоров'я.
Органи управління юридичної особи	Вищий – засновник, виконавчий – генеральний директор
Засновник	Київська обласна рада, частка 100%
Керівник	Генеральний директор Шарко Оксана Миколаївна
Сайт	https://www.kocemd.com/ [50]

Місією КНП КОР «КОЦЕМД МК» є забезпечення збереження життя та здоров'я населення шляхом своєчасного, якісного та доступного надання екстреної медичної допомоги, що здійснюється на засадах професіоналізму, відповідальності, оперативності та безперервного підвищення якості послуг. Заклад функціонує з 2006 р., а після реорганізації у 2020 р. набув статусу комунального некомерційного підприємства, що сприяло оптимізації управління, розширенню функцій і підвищенню ефективності використання ресурсів відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу» [51].

Діяльність установи відповідає сучасним підходам ВООЗ [52], а персонал проходить регулярне професійне навчання для забезпечення високого рівня готовності до роботи в екстрених умовах. Управління закладом має специфіку, зумовлену ключовою роллю кадрового потенціалу, від рівня компетентності та професійної підготовки якого залежить результативність і розвиток медичного закладу [53].

КНП КОР «КОЦЕМД МК» є юридичною особою публічного права, створеною на підставі Цивільного кодексу України [54] та Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» [55], а його діяльність регулюється Статутом, затвердженим Київською обласною радою (дод. А). Заклад має публічно-правовий статус і соціальну спрямованість, оскільки управління майном підприємства здійснює Київська обласна рада [50].

Перехід до форми комунального некомерційного підприємства забезпечив більшу фінансову автономію, розширив повноваження у сфері кадрової політики та закупівель і підвищив вимоги до ефективності управління ресурсами, що робить мотивацію персоналу одним із ключових інструментів досягнення цілей.

Основною метою діяльності КНП КОР «КОЦЕМД МК» є надання цілодобової та безоплатної екстреної медичної допомоги населенню Київської області згідно із Законом України «Про екстрену медичну допомогу» [51] і державними стандартами. Завдання закладу охоплюють надання допомоги при невідкладних станах, участь у системі медицини катастроф, забезпечення

високої якості обслуговування та виконання вимог Програми медичних гарантій [57].

Специфіка діяльності визначається безперервним режимом роботи, високою інтенсивністю навантажень та необхідністю оперативної координації диспетчерської служби «103» і виїзних бригад на території області, що потребує чіткої організації та злагодженої взаємодії всіх структурних підрозділів.

Важливим напрямом діяльності КНП КОР «КОЦЕМД МК» є інтеграція сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у процес управління, зокрема для моніторингу викликів, маршрутизації пацієнтів і контролю за дотриманням стандартів надання допомоги. Використання автоматизованих систем сприяє оптимізації логістики, скороченню часу прибуття та підвищенню якості обслуговування. Персонал закладу регулярно проходить професійні та симуляційні тренінги, що забезпечує формування стійких компетенцій та готовність до роботи в умовах ризику і стресу.

Специфікою діяльності підприємства є багаторівнева міжвідомча взаємодія з Державною службою України з надзвичайних ситуацій, Національною поліцією, лікувальними закладами та органами місцевого самоврядування, що забезпечує ефективне реагування на надзвичайні події та зміцнює готовність регіональної системи охорони здоров'я. КНП КОР «КОЦЕМД МК» функціонує на засадах оперативності, професійної відповідальності та ефективного управління ресурсами, поєднуючи медичні, управлінські та соціальні функції, спрямовані на забезпечення доступної та якісної екстреної допомоги [50].

Організаційно-правова форма комунального некомерційного підприємства забезпечує поєднання управлінської автономії та публічної підзвітності, що сприяє ефективному використанню ресурсів, відповідності вимогам Програми медичних гарантій та прозорості діяльності. Організаційна структура КНП КОР «КОЦЕМД МК» (Додаток Б) вибудована відповідно до сучасних вимог управління та забезпечує безперервність роботи системи

екстреної допомоги. Вона має ієрархічно-функціональний характер і складається з центрального апарату та периферійних медичних підрозділів [50].

Основним елементом надання допомоги на місцях є шість Станцій екстреної медичної допомоги (СЕМД) – Білоцерківська, Обухівська, Броварська, Вишгородська, Переяславська та Фастівська. Пункти базування бригад розташовані в межах територіальних громад, що забезпечує оптимальне покриття регіону та скорочення часу реагування.

Організаційна структура КНП КОР «КОЦЕМД МК» характеризується функціональною збалансованістю, високим рівнем координації та відповідністю стратегічним цілям державної політики у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи своєчасне та якісне надання екстреної медичної допомоги населенню Київської області.

Фінансовий аналіз закладів охорони здоров'я є ключовим інструментом оцінювання ефективності їх функціонування, раціонального використання ресурсів та прийняття обґрунтованих управлінських рішень [58].

Фінансовий аналіз КНП КОР «КОЦЕМД МК» є важливою складовою дослідження, оскільки забезпечує науково обґрунтовану оцінку економічної результативності та визначає можливості підвищення ефективності діяльності в умовах обмежених ресурсів і зростання вимог до якості медичних послуг.

Для проведення комплексного фінансового аналізу КНП КОР «КОЦЕМД МК» та оцінки динаміки його майнового та фінансового стану було проаналізовано структуру балансу закладу (табл. 2.2). Валюта балансу КНП КОР «КОЦЕМД МК» має стійку негативну динаміку. За аналізований період вона скоротилася на 45007 тис. грн (11,1 %) у 2023 р. порівняно з 2022 р., та на 63605 тис. грн (17,7%) у 2024 р. порівняно з 2023 р. Спостерігається скорочення обох груп активів, що є основною причиною зменшення валюти балансу. Усі джерела фінансування діяльності закладу також скорочуються, що є логічним відображенням зменшення загальної валюти балансу, так частка скорочується приблизно з однаковим темпом, аналогічним темпам зменшення

необоротних активів. У 2024 р. відбулося значне скорочення поточних зобов'язань – до 70,6% від рівня 2023 р. (зменшення на 20406 тис. грн).

Таблиця 2.2

Аналіз структури балансу КНП КОР «КОЦЕМД МК», тис. грн.

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/2022	2024/2023	2023/2022	2024/2023
1.	Необоротні активи	241598	207560	178325	-34038	-29235	-14,1	-14,1
2.	Оборотні активи	162272	151303	116933	-10969	-34370	-6,8	-22,7
3.	Власний капітал	325900	283752	241693	-42148	-42059	-12,9	-14,8
4.	Довгострокові зобов'язання	6477	5658	4518	-819	-1140	-12,6	-20,1
5.	Поточні зобов'язання	71493	69453	49047	-2040	-20406	-2,9	-29,4
6.	Валюта балансу	403870	358863	295258	-45007	-63605	-11,1	-17,7

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності закладу охорони здоров'я

Для оцінки ефективності операційної діяльності та використання основних економічних ресурсів КНП КОР «КОЦЕМД МК» проведено аналіз, результати якого наведено табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Аналіз використання ресурсів КНП КОР «КОЦЕМД МК»

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення, +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/2022	2024/2023	2023/2022	2024/2023
1	2	4	5	6	7	8	9	10
<i>Вихідні дані</i>								
1.	Дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) , тис. грн	538860	543987	550589	5127	6602	1,0	1,2
2.	Валовий прибуток, тис. грн	-43466	-69578	-64113	-26112	5465	60,1	-7,9
3.	Чистий прибуток (збиток), тис. грн	-36051	-43402	-51572	-7351	-8170	20,4	18,8
4.	Фонд оплати праці, тис. грн	407038	409806	420678	2768	10872	0,7	2,7
5.	Середньорічна вартість основних засобів, тис. грн	258033	222494	191461	-35539	-31033	-13,8	-13,9
6.	Середня кількість працівників, чол.	1674	1645	1561	-29	-84	-1,7	-5,1

Продовження таблиці 2.3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7.	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн	582326	613565	614702	31239	1137	5,4	0,2
8.	Матеріальні витрати, тис. грн	45515	69655	74398	24140	4743	53,0	6,8
<i>Ефективність використання основних засобів</i>								
9.	Фондовіддача, тис. грн	2,09	2,44	2,88	0,35	0,44	16,7	18,0
10.	Фондомісткість, тис. грн	0,48	0,41	0,35	-0,07	-0,06	-14,6	-14,6
11.	Фондоозброєність праці, тис. грн	154,14	135,25	122,65	-18,89	-12,6	-12,3	-9,3
<i>Ефективність використання матеріальних засобів</i>								
12.	Матеріаловіддача, тис. грн	11,84	7,81	7,40	-4,03	-0,41	-34,0	-5,2
13.	Матеріаломісткість, тис. грн	0,08	0,13	0,14	0,05	0,01	62,5	7,7
14.	Питома вага матеріальних витрат у собівартості продукції (товарів, робіт, послуг), %	7,82	11,35	12,10	3,53	0,75	45,1	6,6
<i>Ефективність використання трудових ресурсів</i>								
15.	Продуктивність праці, тис. грн	321,90	330,69	352,72	8,79	22,03	2,7	6,7
16.	Середньорічна заробітна плата, тис. грн	243,15	249,12	269,49	5,97	20,37	2,5	8,2

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності закладу охорони здоров'я

Незважаючи на щорічне зростання доходу від реалізації (1,0–1,2%), КНП КОР «КОЦЕМД МК» залишається збитковим. Чистий збиток систематично збільшується: з 36051 тис. грн у 2022 р. до 51572 тис. грн у 2024 р., що насамперед зумовлено прискореним зростанням собівартості, зокрема матеріальних витрат (збільшення на 24140 тис. грн, або 6,8% у 2024 р.).

Спостерігається позитивна динаміка фондовіддачі (зростання на 16,7% у 2023 р. та 18,0% у 2024 р.) і зниження фондомісткості (на 14,6% щороку). Середньорічна вартість основних засобів скоротилася на 35539 тис. грн у 2023 р. (13,8%) та на 31033 тис. грн у 2024 р. (13,9%). Водночас матеріаловіддача знижувалась (на 34% у 2023 р. та 5,2% у 2024 р.), що супроводжувалося зростанням матеріаломісткості та збільшенням частки матеріальних витрат у

собівартості (з 7,82% до 12,10%).

Продуктивність праці зростала попри скорочення персоналу (на 2,7% у 2023 р. і 6,7% у 2024 р.), аналогічно – середньорічна заробітна плата (2,5% та 8,2%).

Ефективність діяльності закладів охорони здоров'я традиційно залежить від рівня ліквідності, рентабельності та фінансової стабільності [59]. Фінансова стійкість, як інтегральний індикатор, відображає здатність підприємства виконувати зобов'язання й зберігати платоспроможність [60, с. 154]. Динаміку показників стійкості наведено в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Аналіз фінансової стійкості КНП КОР «КОЦЕМД МК»

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/ 2022	2024/ 2023	2023/ 2022	2024/ 2023
1.	Коефіцієнт автономії (незалежності)	0,807	0,791	0,819	-0,016	0,028	-2,0	3,5
2.	Коефіцієнт фінансового ризику	0,239	0,265	0,222	0,026	-0,043	10,9	-16,2
3.	Коефіцієнт маневреності власного капіталу	0,279	0,288	0,281	0,009	-0,007	3,2	-2,4
4.	Коефіцієнт довгострокового залучення коштів	0,019	0,020	0,018	0,001	-0,002	5,3	-10,0
5.	Коефіцієнт фінансової незалежності капіталізованих джерел	0,981	0,980	0,982	-0,001	0,002	-0,1	0,2

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності закладу охорони здоров'я

Коефіцієнт автономії стабільно перевищує норматив і у 2024 р. зріс на 0,028 (3,5%). Коефіцієнт фінансового ризику зменшився до 0,222, що свідчить про низьку залежність від позикових ресурсів. Маневреність власного капіталу залишається на рівні 0,279–0,288, що вказує на достатній обсяг мобільних ресурсів. Значення коефіцієнта фінансової незалежності капіталізованих джерел наближене до 1, що підтверджує стійкість структури фінансування.

Ліквідність є основним показником, що відображує здатність

підприємства своєчасно і в повному обсязі погашати свої короткострокові зобов'язання за рахунок наявних оборотних активів. Аналіз ліквідності представлено в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Аналіз ліквідності КНП КОР «КОЦЕМД МК»

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/ 2022	2024/ 2023	2023/ 2022	2024/ 2023
1.	Коефіцієнт покриття (загальна ліквідність)	2,270	2,178	2,384	-0,092	0,206	-4,1	9,5
2.	Коефіцієнт швидкої ліквідності	1,693	1,489	1,488	-0,204	-0,001	-12,0	-0,1
3.	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	1,685	1,486	1,483	-0,199	-0,003	-11,8	-0,2

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності закладу охорони здоров'я

Ліквідність закладу також перебуває на високому рівні, хоча спостерігається поступове зниження швидкої та абсолютної ліквідності. Коефіцієнт покриття у 2024 р. становить 2,384, що суттєво перевищує норматив.

Отже, заклад є платоспроможним у короткостроковій перспективі. Проте, фінансовому менеджменту слід розглянути оптимізацію структури оборотних активів для переведення частини надлишкових грошових коштів у більш продуктивні активи, що є критичним на тлі збитковості підприємства.

Структура грошових потоків за видами діяльності наведена в таблиці 2.6.

Аналіз грошових потоків (табл. 2.6) засвідчує стале зниження залишків коштів. Операційний грошовий потік протягом 2022–2024 рр. залишається від'ємним, а у 2024 р. його негативне значення зросло на 185,1%, що свідчить про поглиблення збитковості.

Інвестиційні потоки також негативні, що формує загальну тенденцію до скорочення ресурсної бази. Загальна динаміка грошових потоків свідчить про необхідність оптимізації операційних витрат та посилення контролю за цільовим використанням фінансових ресурсів.

Таблиця 2.6

Склад чистих грошових потоків за видами діяльності

КНП КОР «КОЦЕМД МК», тис. грн

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/ 2022	2024/ 2023	2023/ 2022	2024/ 2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Залишок коштів на початок періоду	136548	120432	103180	-16116	-17252	-11,8	-14,3
2.	Чистий рух коштів від операційної діяльності	-4465	-4762	-13577	-297	-8815	6,7	185,1
3.	Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	-11649	-12490	-16861	-841	-4371	7,2	35,0
4.	Чистий рух коштів від фінансової діяльності	-2	0	0	2	0	-100,0	-
5.	Залишок коштів на кінець періоду	120432	103180	72742	-17252	-30438	-14,3	-29,5

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності закладу охорони здоров'я

Аналіз фінансових результатів дозволяє простежити формування кінцевого фінансового результату через послідовне зіставлення доходів і витрат за основними етапами, – від валового прибутку до фінансового результату до оподаткування [61, с. 175]. Дані щодо формування фінансових результатів КНП КОР «КОЦЕМД МК» представлено в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Аналіз фінансових результатів діяльності

КНП КОР «КОЦЕМД МК», тис. грн

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/ 2022	2024/ 2023	2023/ 2022	2024/ 2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	538860	543987	550589	5127	6602	1,0	1,2
2.	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	582326	613565	614702	31239	1137	5,4	0,2

Продовження таблиці 2.7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Валовий прибуток (збиток)	-43466	-69578	-64113	-26112	5465	60,1	-7,9
4.	Адміністративні витрати	27336	32193	38124	4857	5931	17,8	18,4
5.	Інші операційні доходи	11546	21946	26626	10400	4680	90,1	21,3
6.	Інші операційні витрати	10465	7617	10632	-2848	3015	-27,2	39,6
7.	Фінансові результати від операційної діяльності	-69721	87442	86243	157163	-1199	-225,4	-1,4
8.	Інші доходи	33704	44040	34671	10336	-9369	30,7	-21,3
9.	Інші витрати	34	0	0	-34	0	-100,0	-
10.	Фінансові результати до оподаткування	-36051	-43402	-51572	-7351	-8170	20,4	18,8
11.	Чистий прибуток (збиток)	-36051	-43402	-51572	-7351	-8170	20,4	18,8

Джерело: розраховано за даними фінансової звітності закладу охорони здоров'я

Аналіз динаміки фінансових результатів КНП КОР «КОЦЕМД МК» свідчить про загальне погіршення фінансового стану підприємства у 2022–2024 рр., що зумовлено зростанням витрат у більшості статей при незначному підвищенні доходів. Чистий дохід від реалізації збільшився лише на 1,0 % у 2023 р. та на 1,2 % у 2024 р., що не компенсує суттєве зростання собівартості реалізованих послуг (на 5,4 % у 2023 р. та 0,2 % у 2024 р.).

Фінансові результати КНП КОР «КОЦЕМД МК» свідчать про стійку збитковість, ключовими причинами якої є дисбаланс між темпами зростання доходів і витрат, а також неконтрольований рівень адміністративних витрат. Для фінансової стабілізації критично необхідним є впровадження заходів, спрямованих на посилення контролю за витратами та підвищення операційної ефективності використання ресурсів.

Узагальнюючи результати організаційно-економічного аналізу, слід зазначити, що КНП КОР «КОЦЕМД МК» має ефективну управлінську структуру та стабільні показники фінансової стійкості, однак демонструє системну збитковість. Випереджальне зростання витрат, особливо матеріальних і адміністративних, зниження активів та відсутність позитивних грошових потоків формують значні фінансові ризики.

2.2. Характеристика кадрової політики у сфері охорони здоров'я

Ефективність діяльності закладів охорони здоров'я значною мірою залежить від рівня організації управління персоналом, оскільки саме кадровий потенціал є основним ресурсом у наданні якісних медичних послуг. У сфері охорони здоров'я управління трудовими ресурсами має специфічні риси, зумовлені високою відповідальністю за життя і здоров'я пацієнтів, необхідністю постійного підвищення кваліфікації працівників, дотриманням професійних та етичних стандартів. Система управління персоналом у закладі охорони здоров'я охоплює підбір, розподіл, мотивацію, навчання та розвиток кадрів, формування ефективної організаційної культури, що забезпечує командну взаємодію та високий рівень сервісу.

Механізм організаційно-економічного управління у сфері охорони здоров'я може бути визначений як сукупність управлінських підходів, засобів, прийомів та показників, що забезпечують цілісний вплив на результати функціонування закладу охорони здоров'я [62].

Співвідношення між середньорічною заробітною платою персоналу та чисельністю працівників наведено на рис. 2.1.

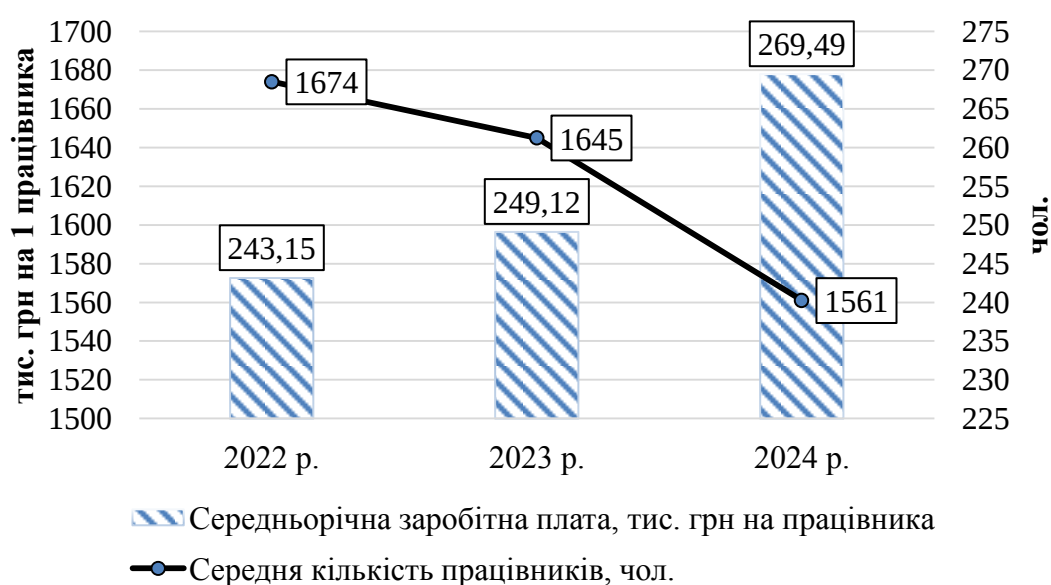


Рис. 2.1. Динаміка середньорічної заробітної плати і кількості працівників у КНП КОР «КОЦЕМД МК», 2022-2024 рр.

Джерело: розраховано та побудовано за даними фінансової звітності ЗОЗ

Аналіз динаміки середньої чисельності працівників і середньорічної заробітної плати у КНП КОР «КОЦЕМД МК» у 2022–2024 рр. демонструє протилежні вектори кадрової та фінансової політики. Чисельність персоналу скоротилася з 1674 осіб у 2022 р. до 1561 у 2024 р. (–6,8 %), що може бути наслідком високого професійного навантаження, емоційного вигорання та обмежених можливостей формування кадрового резерву. Водночас середньорічна заробітна плата зросла на 10,8 %, що свідчить про зусилля керівництва посилити матеріальну мотивацію та утримати ключових фахівців.

Поєднання скорочення штату зі зростанням оплати праці вказує на структурний дисбаланс: фінансові стимули залишаються недостатніми для компенсації інтенсивності роботи, ризиків професії та дефіциту кадрів у регіоні. Така ситуація підкреслює потребу у комплексному перегляді кадрової політики, орієнтованому на нематеріальну мотивацію, покращення умов праці, оптимізацію робочих графіків та підтримку молодих спеціалістів.

З урахуванням взаємозв'язку кадрових і фінансових процесів доцільним є оцінювання динаміки ключових економічних показників (рис. 2.2).

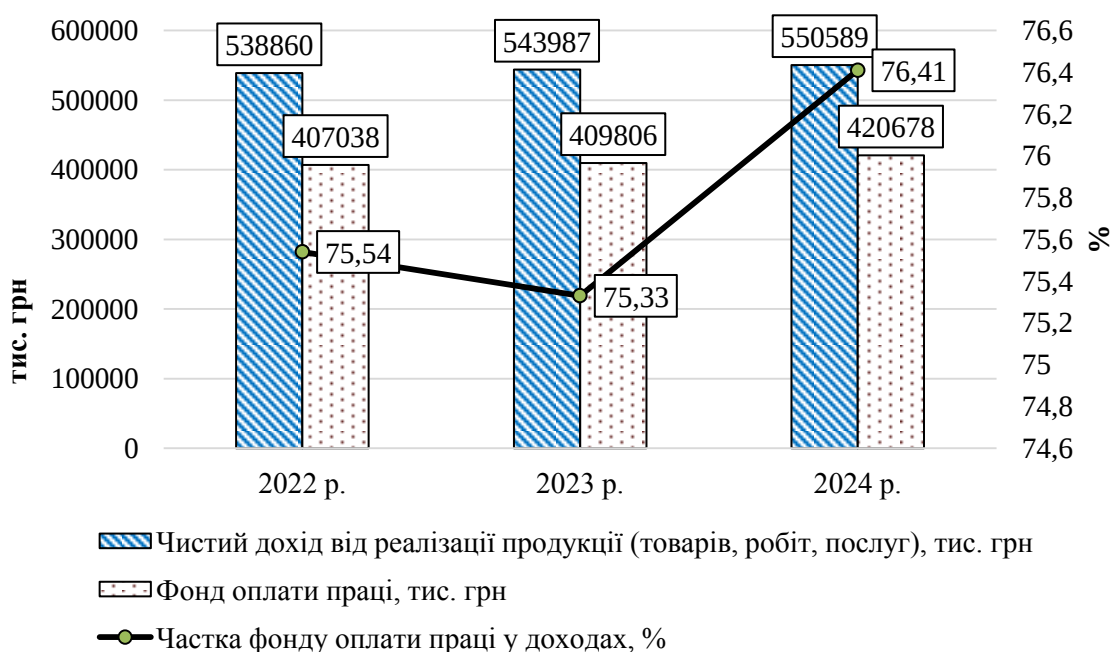


Рис. 2.2. Динаміка чистого доходу, фонду оплати праці та їх співвідношення в КНП КОР «КОЦЕМД МК» у 2022–2024 рр.

Джерело: розраховано та побудовано за даними фінансової звітності ЗОЗ

Фонд оплати праці зріс із 407038 тис. грн у 2022 р. до 420678 тис. грн у 2024 р. (+3,3 %), дещо випереджаючи зростання чистого доходу. Частка ФОП у доходах залишається стабільно високою — понад 75 %, що свідчить про соціальну орієнтованість підприємства та значну ресурсну залежність від кадрових потреб.

Водночас домінування ФОП у структурі доходів зменшує фінансову гнучкість, обмежує можливості модернізації матеріально-технічної бази, оновлення автопарку та інвестування в професійний розвиток персоналу. Це також ускладнює подальше нарощення кадрового складу та підвищення конкурентності заробітних плат.

Ефективність діяльності КНП КОР «КОЦЕМД МК» суттєво залежить від якості кадрового менеджменту та чіткості розподілу функціональних обов'язків. Наявність структурованої системи ролей забезпечує безперервність надання екстреної медичної допомоги, оптимізацію управлінських процесів і підвищення оперативності реагування в надзвичайних ситуаціях.

У табл. 2.8 систематизовано ключові функції основних підрозділів і категорій персоналу КНП КОР «КОЦЕМД МК».

Таблиця 2.8

Функціональний розподіл обов'язків персоналу
КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Категорія персоналу / підрозділ	Основні функції та обов'язки
1	2
Керівництво підприємства (директор, заступники директора)	- загальне стратегічне управління діяльністю Центру; - прийняття управлінських рішень щодо розвитку екстреної медицини в області; - контроль виконання нормативних вимог та державних стандартів; - взаємодія з органами влади, профільними службами, партнерами; - забезпечення раціонального використання ресурсів.
Відділ кадрів	- підбір, найм та звільнення персоналу; - ведення кадрового діловодства, оформлення особових справ; - організація атестації, профрозвитку та підвищення кваліфікації працівників; - контроль за дотриманням трудового законодавства; - формування кадрового резерву.

Продовження таблиці 2.8

1	2
Навчально-тренувальний відділ	- організація тренінгів з екстреної медичної допомоги; - проведення симуляцій, практичних занять, інструктажів; - підготовка працівників до роботи в умовах НС та катастроф; - оцінювання професійної компетентності персоналу; - розробка навчальних програм і методичних матеріалів.
Медичні бригади екстреної допомоги (лікарі, фельдшери, молодший медперсонал)	- надання екстреної медичної допомоги на місці події та під час транспортування; - проведення домедичних заходів відповідно до протоколів МОЗ; - взаємодія з диспетчерським центром; - ведення первинної медичної документації; - забезпечення безпеки пацієнтів та членів бригади.
Диспетчерська служба	- прийом, опрацювання та координація викликів екстреної допомоги; - направлення бригад на місце події; - моніторинг руху транспорту та прийняття рішень щодо маршрутизації; - забезпечення оперативного інформаційного обміну;
Відділ інформаційно-аналітичної діяльності	- збір, аналіз і систематизація статистичних даних; - формування звітності для МОЗ і місцевих органів влади; - моніторинг показників якості та ефективності; - підтримка інформаційних систем підприємства.
Відділ організаційного та правового забезпечення	- забезпечення відповідності діяльності Центру правовим нормам; - підготовка правових висновків та консультацій; - супровід договорів і тендерних процедур; - юридичний супровід інцидентів і правових спорів.
Автомобільно-експлуатаційний відділ	- технічне обслуговування та ремонт автомобілів екстреної медичної допомоги; - забезпечення автопарку паливом і необхідним обладнанням; - контроль технічного стану транспорту; - підтримка готовності санітарних автомобілів до виїздів.
Відділ охорони праці	- контроль за дотриманням норм та правил безпеки; - проведення інструктажів і навчання з охорони праці; - аналіз ризиків професійної діяльності; - розслідування нещасних випадків і розробка профілактичних заходів.
Адміністративно-господарський персонал	- забезпечення господарського обслуговування підрозділів; - підтримка інфраструктури, ремонт приміщень і обладнання; - матеріально-технічне забезпечення діяльності Центру.
Бухгалтерія та фінансовий відділ	- ведення фінансового обліку і контролю; - формування бюджетів і кошторисів; - забезпечення прозорого руху коштів; - звітність та фінансова аналітика.

Джерело: систематизовано за даними управлінської звітності закладу охорони здоров'я

Функціональний розподіл обов'язків у КНП КОР «КОЦЕМД МК»

відзначається високою структурованістю, що відповідає вимогам сучасної системи екстреної медичної допомоги. Спеціалізовані управлінські, медичні, технічні та аналітичні підрозділи формують інтегровану модель оперативного реагування, яка забезпечує безперервність роботи та організаційну стійкість. Чітка координація між службами підсилює відповідальність на всіх рівнях, оптимізує управлінські процеси та сприяє ефективним діям у критичних ситуаціях. У цілому функціональний розподіл відповідає галузевим нормативам та сприяє підвищенню якості екстреної медичної допомоги.

Кадрова політика є ключовим чинником забезпечення якості та доступності послуг, охоплюючи планування, добір, мотивацію та розвиток персоналу. У контексті трансформації системи охорони здоров'я зростає значення довгострокових підходів до забезпечення кадрової спроможності, професійної мобільності та безперервного розвитку працівників [63].

Мета кадрової політики (рис. 2.3) полягає у забезпеченні достатньої чисельності персоналу та підвищенні якості людського капіталу через професійний розвиток і мотиваційні механізми.

Основні принципи включають прогнозування потреб, прозорість оплати праці, рівний доступ до зайнятості та адаптивність до змін попиту на медичні послуги.

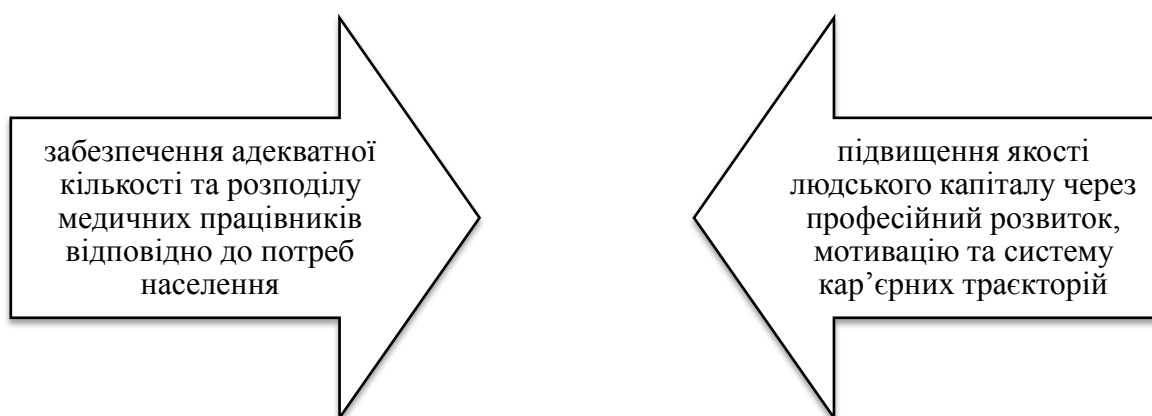


Рис. 2.3. Мета кадрової політики у сфері охорони здоров'я

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Формування кадрової політики визначається впливом зовнішніх і внутрішніх чинників, зокрема дефіциту кадрів, високої мобільності персоналу [64], фінансових обмежень [63], ризиків, спричинених кризами (пандемії, війна) [65], а також проблем мотивації та утримання працівників [66]. Ці виклики вимагають комплексних і адаптивних управлінських рішень [67, с. 89].

Інструменти кадрової політики наведені на рис. 2.4.

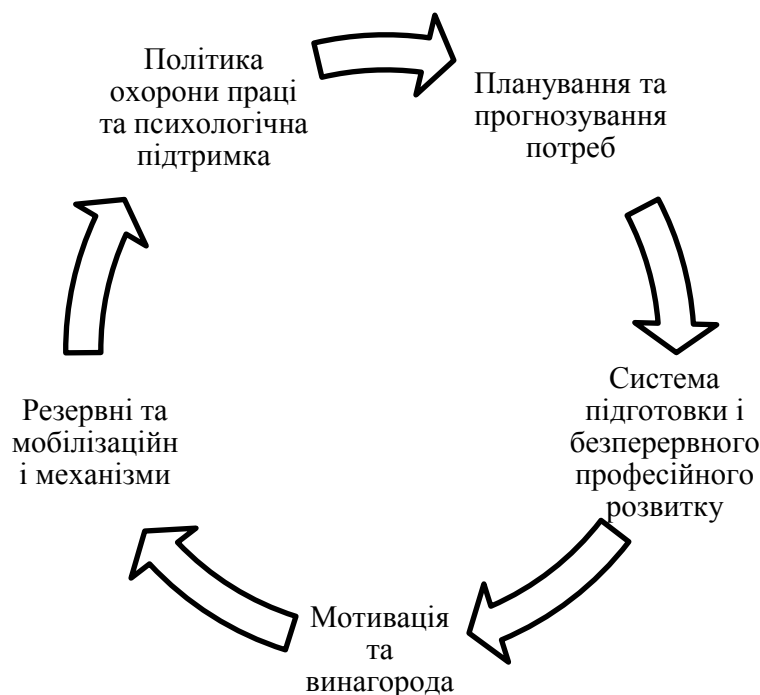


Рис. 2.4. Основні інструменти кадрової політики у сфері охорони здоров'я

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Планування та прогнозування потреб – використання демографічних і епідеміологічних моделей для визначення кількості та спеціалізацій, що потрібні у регіоні.

Система підготовки та безперервного професійного розвитку – розвиток навчально-тренувальних центрів, стандартизованих програм BLS/ACLS, симуляційних тренінгів та програм наставництва.

Мотивація та винагорода – комбінування конкурентних базових окладів із системами доплат за інтенсивність, нічні чергування та KPI; розвиток

довгострокових нематеріальних заохочень.

Резервні та мобілізаційні механізми – формування кадрового резерву, домовленості про взаємодопомогу між закладами та оперативні алгоритми мобілізації персоналу в надзвичайних ситуаціях.

Політика охорони праці та психологічна підтримка – систематична робота над запобіганням професійному вигоранню, забезпеченням безпеки та психологічної стійкості працівників [63].

Кадрова політика КНП КОР «КОЦЕМД МК» орієнтована на досягнення стратегічних цілей щодо стабілізації кадрового забезпечення, розвитку компетенцій і підвищення мотивації персоналу (рис. 2.5).



Рис. 2.5. Стратегічні цілі кадрової політики КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Сукупність зазначених принципів формує концептуальну основу для побудови послідовної, прозорої та результативної кадрової політики. Водночас ефективність кадрової системи визначається не лише її нормативними засадами, а й тим, наскільки комплексно та системно вони інтегруються у практичну діяльність закладу. Саме тому важливим є аналіз того, як зазначені принципи реалізуються на рівні організаційних процедур у КНП КОР «КОЦЕМД МК».

Реалізація кадрової політики у КНП КОР «КОЦЕМД МК» здійснюється

через низку функціональних напрямів, які забезпечують повний цикл управління персоналом – від залучення кадрів до їхнього професійного розвитку та утримання (рис. 2.6).

Підбір і залучення персоналу здійснюється відділом кадрів, який формує кадрові потреби, проводить первинний добір і співбесіди. Регулярне оновлення списку вакансій свідчить про системне реагування на кадровий попит та підтримання штатної укомплектованості.

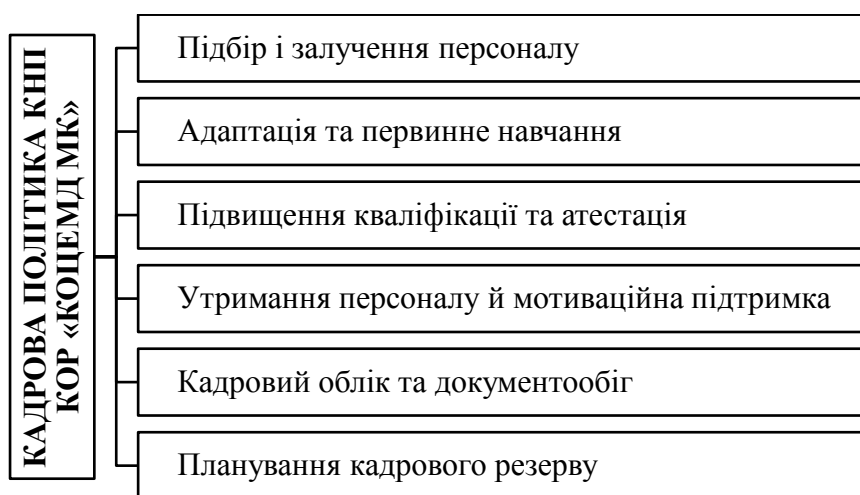


Рис. 2.6. Функціональні напрями кадрової політики
КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Адаптація та первинне навчання передбачають ознайомлення нових співробітників із внутрішніми регламентами та професійними стандартами. Навчально-тренувальний відділ забезпечує базові тренінги, зокрема щодо роботи в умовах надзвичайних ситуацій.

Підвищення кваліфікації та атестація охоплюють регулярне оцінювання компетентностей і спеціалізовані тренінги з екстреної допомоги, інфекційного контролю та безпеки праці. Це сприяє підтриманню професійної готовності персоналу.

Утримання працівників ґрунтується на конкурентній оплаті праці, преміюванні та доплатах за інтенсивність роботи. Важливу роль відіграють безпечні умови праці та можливості професійного розвитку.

Кадровий облік і документообіг включають ведення особових справ, підготовку наказів і звітності. Використання сучасних інформаційних систем підвищує ефективність кадрового адміністрування.

Планування кадрового резерву передбачає підготовку кадрів на заміщення ключових посад з урахуванням навантаження, територіального розподілу бригад і динаміки викликів, що є критичним для безперервності роботи служби.

Попри сформовану систему кадрової роботи, КОЦЕМД МК стикається з низкою викликів. Серед них – плинність кадрів і дефіцит медичних працівників через високий рівень стресу, бюджетні обмеження, що звужують можливості стимулювання та навчання, ризики професійного вигорання, нестача стратегічного планування кадрового резерву та адміністративні труднощі, які ускладнюють адаптацію нових працівників.

Аналіз кадрової політики та організаційно-економічного управління КНП КОР «КОЦЕМД МК» виявив системний дисбаланс між потребами у кадровому забезпеченні та фактичною спроможністю системи утримання персоналу.

Для забезпечення стійкості та підвищення якості надання екстреної медичної допомоги КНП КОР «КОЦЕМД МК» потребує невідкладного переходу від пасивної кадрової політики до активної, комплексної стратегії утримання персоналу, що включає системне зниження робочого навантаження, розвиток прозорих нематеріальних стимулів, впровадження психологічної підтримки та стратегічне кадрове планування.

2.3. Оцінка ефективності кадрового менеджменту та впливу на якість медичних послуг

Ефективність кадрового менеджменту є ключовим чинником забезпечення якості, безпеки та доступності медичних послуг, особливо в умовах дефіциту медичних кадрів, міграційних втрат, наслідків пандемії та воєнного стану. У сфері екстреної медичної допомоги, де результат залежить від компетентності та злагодженості персоналу, значення кадрового управління зростає. Кадрові ресурси формують основу системи охорони здоров'я, а їхня чисельність, кваліфікація, структура, віковий склад і рівень плинності суттєво впливають на результативність роботи закладів [68; 69]. Дослідження підтверджують, що кадрові дефіцити та нерівномірність навантаження корелюють із зниженням доступності медичної допомоги [70], тоді як висока плинність персоналу погіршує безпеку, якість та задоволеність пацієнтів [71].

Важливим компонентом оцінювання є рівень компетентності: систематичні тренінги BLS/ACLS, симуляції та навчання з інфекційного контролю прямо підвищують якість екстреної допомоги [72, с. 66]. Організаційна ефективність залежить від оптимальності розподілу функцій, відповідності чисельності персоналу навантаженню та якості внутрішніх HR-процесів. Нерівномірна укомплектованість спричиняє перевантаження, професійний стрес і погіршення командної взаємодії, що в екстреній медицині відображається у збільшенні часу доїзду, зниженні оперативності рішень і зростанні ризиків, пов'язаних із виснаженням.

Отже, оцінка кадрових ресурсів має бути комплексною, охоплюючи кількісні, якісні та організаційні параметри. Вона формує основу для стратегічних управлінських рішень щодо підвищення ефективності, безперервності надання допомоги та мінімізації ризиків.

Наступним кроком є співставлення кадрового потенціалу з організаційною структурою КНП КОР «КОЦЕМД МК», щоб визначити, наскільки ресурси відповідають функціональним вимогам. Для цього необхідно оцінити рівень фактичної укомплектованості та кадрового

навантаження. Порівняльні показники наведено в табл. 2.9.

Таблиця 2.9

Аналіз рівня укомплектованості та навантаження персоналу КНП КОР
«КОЦЕМД МК», 2024 р.

Показник	За штатним розписом	Фактично	Рівень укомплектованості, %
Загальна кількість бригад	115,5	87,95	76,15
Бригад, посилених лікарем	19	9,96	52,42
Бригад, посилених парамедиком	79	59,8	75,74
Парамедичні базові бригади	27	18,5	68,48
Коефіцієнт сумісництва/ перевантаження	1	1,31	х

Джерело: розраховано за даними управлінської звітності закладу охорони здоров'я

Аналіз кадрових показників засвідчує суттєву нестачу персоналу КНП КОР «КОЦЕМД МК». Загальна укомплектованість бригад становить 76,15 %, що означає відсутність близько чверті штатних бригад. Найбільш критичним є дефіцит бригад, посилених лікарем: фактичний рівень забезпечення становить лише 52,42 %, що впливає на якість медичної допомоги у випадках, які потребують клінічного втручання лікаря. Укомплектованість бригад із парамедиком складає 75,74 %, а парамедичних базових бригад – лише 68,48 %, що обмежує територіальне покриття та збільшує час прибуття на виклик.

Коефіцієнт сумісництва 1,31 свідчить про перевищення нормативного навантаження майже на третину, що підвищує ризики професійного виснаження та зниження операційної ефективності.

Таким чином, кадрова ситуація у КНП КОР «КОЦЕМД МК» є напруженою і потребує системного вирішення.

З огляду на виявлені диспропорції у структурі персоналу та посилення тенденцій до зростання навантаження, подальший аналіз потребує деталізації динаміки ключових кадрових показників.

З цією метою доцільно розглянути узагальнюючу характеристику кадрових процесів, подану в табл. 2.10.

Таблиця 2.10

Аналіз динаміки основних кадрових показників

КНП КОР «КОЦЕМД МК

№	Показник	Роки			Абсолютне відхилення +,-		Відносне відхилення, %	
		2022р.	2023р.	2024р.	2023/2022	2024/2023	2023/2022	2024/2023
1.	Середньооблікова чисельність, чол.	1674	1645	1561	-29	-84	-1,7	-5,1
2.	Коефіцієнт плинності кадрів, %	16,5	18,2	19,5	1,7	1,3	10,3	7,1
3.	Коефіцієнт прийому, %	15,1	13,5	11,2	-1,6	-2,3	-10,6	-17,0

Джерело: розраховано за даними управлінської звітності закладу охорони здоров'я

Дані свідчать про поглиблення кадрової кризи у 2022–2024 рр. Середньооблікова чисельність персоналу скоротилася більш ніж на 6,7 %, що вказує на втрату критично важливих трудових ресурсів. Одночасно зростає плинність кадрів (із 16,5 % до 19,5 %), що відображає нестабільність колективу та недоліки у мотиваційній системі. Коефіцієнт прийому знижується з 15,1 % до 11,2 %, тобто підприємство поступово втрачає здатність поповнювати штат. Поєднання зростання плинності й скорочення прийому формує негативний кадровий баланс, підсилює навантаження на персонал і створює ризики погіршення якості та своєчасності екстреної допомоги.

У сфері екстреної медичної допомоги якість оцінюється через структурні, процесні та результативні індикатори. Структурні відображають кадрові та технічні ресурси, процесні – оперативність виконання процедур, результативні – клінічні наслідки. Виявлений дефіцит персоналу, перевантаження та низька укомплектованість бригад негативно впливають на всі три групи індикаторів, передусім – на процесні, які найбільш чутливі до кадрових змін. Як зазначають Петрушенко В. В. та Чорна В. В., психологічна стійкість та ментальне здоров'я працівників є важливою умовою якості медичної допомоги в умовах криз. Для більш ґрунтовного аналізу взаємозв'язку між кадровими факторами та

оперативними показниками доцільно звернутися до процесних індикаторів, представлених у табл. 2.11.

Таблиця 2.11

Вплив кадрової нестачі на процесні показники оперативності надання екстреної медичної допомоги КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Кадрові фактори	Наслідок для процесу	Вплив на якість (час доїзду)
Неукомплектованість бригад (76 %)	Зменшення кількості одночасно доступних бригад та скорочення площі оперативного покриття	Збільшення часу очікування, затримка виїздів, порушення нормативів оперативності
Коефіцієнт перевантаження 1,31	Зростання кількості викликів на одну бригаду, поглиблення втоми персоналу	Сповільнення реагування, збільшення часу повернення на базу і на наступний виклик

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Процесні показники оцінюють швидкість, своєчасність та організаційну ефективність роботи бригад ЕМД. Центральним індикатором цієї групи є час доїзду до пацієнта, визначений Постановою КМУ № 1271 [73]:

- до 10 хвилин – у міській місцевості;
- до 20 хвилин – у сільській.

Дотримання цих нормативів безпосередньо залежить від кадрової забезпеченості, адже саме кількість та професійний склад бригад визначають можливість покрити територію викликів у реальному часі. У КНП КОР «КОЦЕМД МК» кадрові показники свідчать про системне недоукомплектування (76,15 %) та перевантаження персоналу (коефіцієнт 1,31), що зумовлює такі наслідки:

Таким чином, процесна характеристика діяльності підприємства безпосередньо погіршується через кадровий дефіцит: бригади працюють у режимі постійного перенавантаження, що унеможливує дотримання нормативних часових стандартів і узгоджується з міжнародними дослідженнями, які демонструють – скорочення штату ЕМД на 10 % збільшує середній час доїзду на 6–12 %, залежно від щільності населення та логістичних особливостей регіону.

Кадровий дефіцит впливає не лише на оперативність реагування, а й на

внутрішній стан організації, трансформуючи її стійкість, цілісність та здатність працювати за умов зростаючого навантаження. Порушення процесної ефективності поступово позначається на структурних характеристиках закладу, що визначають його довгострокову спроможність забезпечувати якісні медичні послуги та утримувати кадровий потенціал. Тому подальший аналіз зосереджується на структурних показниках, які характеризують стан трудового колективу та внутрішні організаційні процеси. Ці показники відображають психологічний клімат, рівень задоволеності персоналу, ефективність комунікацій та загальну організаційну стабільність (табл. 2.12).

Таблиця 2.12

Вплив кадрових чинників на структурні показники діяльності

КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Кадрові фактори	Наслідки для внутрішньої структури	Вплив на якість (задоволеність)
Низька ефективність утримання персоналу	Поглиблення невдоволення, зростання міжособистісних напружень, формування «кадрових вузлів» (коли один працівник виконує функції 2–3 штатних одиниць)	Зниження задоволеності роботою та управлінням, зменшення професійної мотивації й етичних стандартів взаємодії з пацієнтами
Дисбаланс матеріальної й нематеріальної мотивації	Часткова компенсація навантаження підвищенням ЗП, але відсутність розвитку, відпочинку та гнучких умов праці	«Цикл вигорання»: підвищення ЗП → зростання навантаження → падіння мотивації → зростання плинності

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Кадрові чинники визначають організаційну стійкість КНП КОР «КОЦЕМД МК», а виявлена низька ефективність утримання персоналу та дисбаланс мотивації спричиняють напруженість, підвищене навантаження та погіршення внутрішнього клімату. Невідповідність мотиваційних механізмів фактичному обсягу роботи формує стійкий «цикл вигорання», що знижує професійну мотивацію, рівень задоволеності умовами праці та підсилює плинність кадрів. Таким чином, кадрові диспропорції мають системний характер і загрожують довгостроковій стабільності та якості екстреної медичної допомоги, що потребує комплексних управлінських втручань.

Оцінювання кадрового менеджменту свідчить про його недостатню результативність, що проявляється у негативному кадровому балансі, критичному дефіциті лікарів та надмірному рівні перевантаження. Водночас ефективність екстреної медичної допомоги безпосередньо залежить від достатньої укомплектованості, професійної компетентності та стійкості персоналу. Суттєвий дефіцит кадрів (укомплектованість бригад – 76,15 %, лікарських – 52,42 %, коефіцієнт перевантаження – 1,31) разом із зростанням плинності та скороченням середньооблікової чисельності у 2022–2024 рр. формує тенденцію до кадрового виснаження, що порушує виконання структурних та процесних стандартів ЕМД. Кадровий дефіцит має системний вплив: погіршує оперативність реагування, трансформує внутрішні процеси, знижує мотивацію та поглиблює ризики вигорання, що, у свою чергу, підсилює плинність.

Таким чином, поточний рівень кадрового менеджменту є недостатнім і потребує реформування, спрямованого на стабілізацію кадрового складу, оптимізацію навантаження, розвиток резерву та перегляд мотиваційних механізмів. Лише інтегрована та стратегічно орієнтована кадрова політика може забезпечити покращення процесних і результативних показників якості, підвищити стійкість системи ЕМД та гарантувати безпечну й своєчасну медичну допомогу.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДХОДІВ ДО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ КАДРАМИ В КОНТЕКСТІ ЕФЕКТИВНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ «КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»

3.1. Пропозиції щодо підвищення ефективності кадрової політики у КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Ефективне кадрове забезпечення є фундаментом стійкої роботи закладів охорони здоров'я і запорукою якості, безпеки й доступності медичних послуг. В умовах, коли вітчизняна система охорони здоров'я зазнає значного навантаження через демографічні зміни, пандемію, воєнні виклики і підвищену мобільність персоналу, традиційні підходи до формування кадрової політики стають недостатньо дієвими. Така ситуація вимагає системного перегляду стратегій управління людськими ресурсами, приведення їх у відповідність до сучасних потреб та контексту.

Сучасні наукові дослідження підкреслюють, що лише комплексний, інтегрований підхід до кадрової політики – який охоплює рекрутинг, професійний розвиток, мотивування, утримання кадрів та постійну оцінку ефективності – може забезпечити довгострокову стабільність системи охорони здоров'я [74, с. 127]. У цьому сенсі, для закладів екстреної медичної допомоги, як-от КНП КОР «КОЦЕМД МК», актуальним є впровадження адаптованих HR-інструментів, які враховують специфіку профілю, ризики та навантаження працівників [75, с. 126].

Водночас формування таких пропозицій потребує врахування реальних організаційних умов функціонування закладу та специфіки кадрових викликів, що притаманні сфері екстреної медичної допомоги. Адже саме об'єктивні параметри кадрового навантаження, рівень укомплектованості, інтенсивність професійних ризиків і якість внутрішніх управлінських процесів визначають,

які саме заходи будуть найбільш ефективними та практично здійсненними в конкретному закладі. Тому актуальним є перехід від загальної концептуалізації можливих напрямів вдосконалення до визначення тих управлінських рішень, які прямо відповідають на виявлені проблеми та потреби КНП КОР «КОЦЕМД МК». Саме тому, враховуючи зростаюче навантаження на бригади та диспетчерські служби, а також посилення стресогенних чинників, удосконалення системи управління персоналом набуває не лише стратегічної, а й операційної значущості. На основі проведеного аналізу обґрунтовано доцільність упровадження низки цілеспрямованих стратегічних, організаційних і технологічних рішень, покликаних зміцнити кадровий потенціал підприємства та забезпечити його стійке функціонування.

Для цілісного відображення логіки запропонованих заходів доцільно представити узагальнену модель удосконалення кадрової політики, що інтегрує ключові елементи управління персоналом у закладах охорони здоров'я та відображає взаємозв'язки між ними (рис. 3.1).

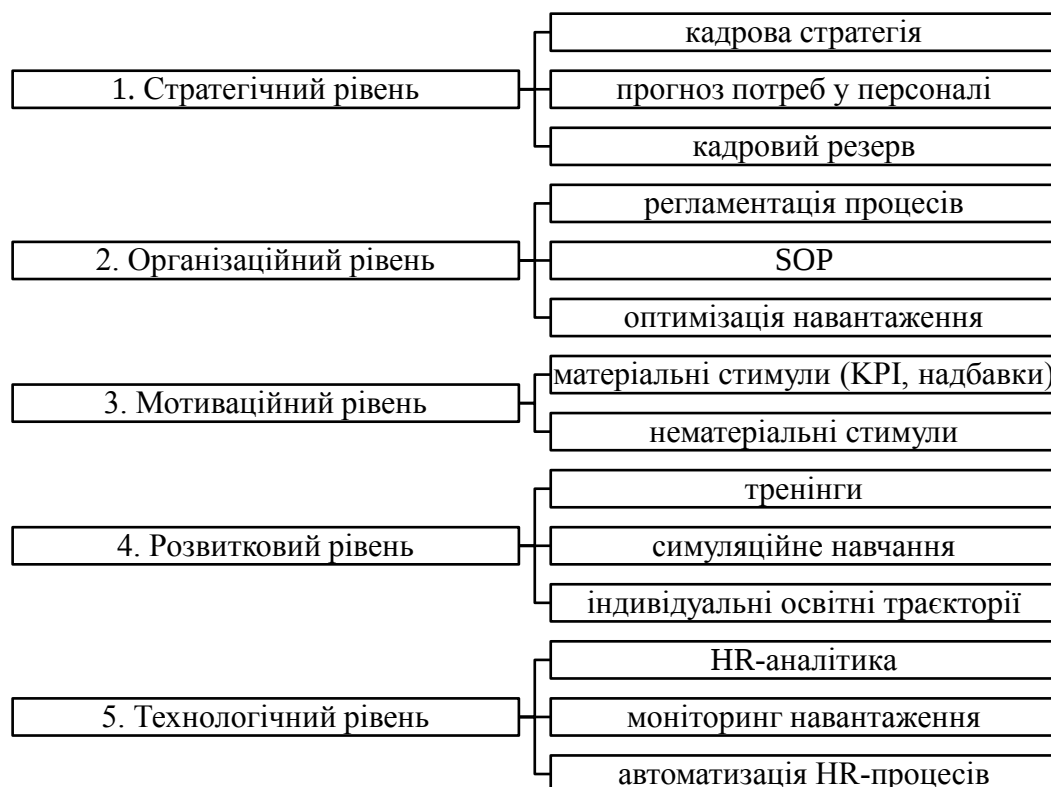


Рис. 3.1. Модель системи удосконалення кадрової політики у ЗОЗ

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Отже, модель удосконалення кадрової політики демонструє цілісну багаторівневу систему, що поєднує стратегічні, організаційні, мотиваційні, розвиткові та технологічні механізми управління персоналом. Її впровадження у закладі екстреної медичної допомоги створює умови для зменшення кадрових ризиків, підвищення професійної стійкості працівників та забезпечення безперервного підвищення якості медичної допомоги.

Ефективне реформування кадрової політики у вітчизняних закладах охорони здоров'я потребує врахування міжнародного досвіду, де моделі HRM давно функціонують як інтегровані системи стратегічного планування, професійного розвитку та контролю результативності персоналу. Аналіз практик провідних систем охорони здоров'я дозволяє виокремити найбільш релевантні підходи, адаптація яких може суттєво підвищити ефективність кадрового менеджменту у закладі екстреної медичної допомоги.

Показовим прикладом є досвід Національної служби здоров'я Великої Британії (NHS), де кадрове планування здійснюється на основі довгострокових прогнозних моделей, що охоплюють оцінку демографічних тенденцій, структури захворюваності та майбутньої потреби в компетентностях персоналу. У межах NHS Long Term Workforce Plan [76] розроблено механізми збалансованого формування кадрового резерву, розвитку компетентностей та підтримки безперервного професійного вдосконалення медичних працівників (CPD), що розглядається не як додатковий елемент підготовки, а як обов'язкова складова підвищення якості медичної допомоги.

Важливим джерелом інновацій у сфері HRM є практика служб екстреної медичної допомоги Канади та США, де пріоритет надається симуляційному навчанню, структурованим компетентнісним матрицям та системам управління професійною втомою (fatigue risk management). Регулярні симуляції та оцінювання клінічних і командних навичок сприяють зниженню кількості помилок у невідкладних ситуаціях, а fatigue management, рекомендований AHRQ та низкою EMS-агенцій, дозволяє зменшити ризики перевантаження персоналу та забезпечити стабільний рівень реакції бригад у режимі

цілодобової готовності [77, с. 50], та є релевантним для української системи ЕМД, яка працює в умовах високого навантаження та обмеженого кадрового ресурсу.

Досвід країн Центрально-Східної Європи, насамперед Польщі та Литви, демонструє ефективність поєднання кадрових реформ із оптимізацією функціонального навантаження на бригади та модернізацією системи прогнозування потреб у персоналі. У Польщі розширення професійних повноважень парамедиків та оновлення нормативної бази дозволили створити більш гнучкий розподіл ролей у командах екстреної допомоги та підвищити їхню оперативність [78]. У Литві значну увагу приділено моделюванню потреб у робочій силі (workforce forecasting) та реорганізації маршрутів надання екстреної допомоги, що забезпечило раціональніше покриття територій і скорочення часу доїзду бригад [79].

Узагальнюючи міжнародні підходи, можна зробити висновок, що ключовим чинником підвищення ефективності кадрової політики є інтеграція стратегічного планування персоналу, компетентнісного управління, цифрових методів HR-аналітики та безперервного розвитку професійних навичок. Врахування цих елементів під час модернізації кадрової політики у закладі екстреної медичної допомоги дозволить не лише підвищити якість управлінських процесів, а й забезпечити стійкість кадрової системи та її готовність до роботи в умовах високої невизначеності.

Урахування зазначених міжнародних підходів створює підґрунтя для формування концептуально цілісної моделі розвитку кадрової політики, яка враховує як стратегічні орієнтири, так і практичні механізми їх реалізації в умовах української системи екстреної медичної допомоги. Проте для забезпечення дієвості запропонованих підходів необхідно чітко окреслити конкретні управлінські напрями, що визначатимуть зміст і послідовність модернізації кадрового забезпечення на рівні закладу. З цією метою доцільно перейти від загальнотеоретичних положень до структурованої презентації пріоритетних векторів удосконалення кадрової політики, які логічно

випливають із проведеного аналізу та можуть бути покладені в основу практичних рішень. Узагальнений перелік таких напрямів наведено у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Пріоритетні напрями модернізації кадрової політики у закладі екстреної
медичної допомоги

Напрями	Зміст	Очікуваний ефект
Стратегічний	Формування кадрової стратегії, планування потреб	Зниження кадрових ризиків
Організаційний	Оновлення нормативних документів, оптимізація SOP	Підвищення якості виконання процесів
Мотиваційний	Впровадження KPI-моделі, нематеріальних стимулів	Зростання залученості персоналу
Розвитковий	Тренінги, симуляції, курси ALS/BLS	Зростання професійних компетентностей
Технологічний	HR-аналітика, автоматизація	Прозорість HR-процесів

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Як видно з табл. 3.1, модернізація кадрової політики потребує одночасного розвитку п'яти ключових напрямів – стратегічного, організаційного, мотиваційного, розвитку та технологічного. Кожен із них має власний зміст і забезпечує специфічний управлінський ефект, а їх комплексне застосування формує основу для стійкого кадрового розвитку та підвищення операційної ефективності системи екстреної медичної допомоги.

Спираючись на визначені пріоритети, доцільно розглянути поглиблені пропозиції щодо удосконалення кадрової політики, починаючи зі стратегічних аспектів її розвитку.

Стратегічне удосконалення кадрової політики. Підприємству необхідно формувати довгострокову кадрову стратегію, що охоплює прогнозування потреб у персоналі, оцінку ризиків, планування заміщення ключових посад і створення кадрового резерву. Важливою є стратегія розвитку компетентностей – клінічних, комунікативних та управлінських. Ключовим напрямом виступає впровадження компетентнісної моделі управління персоналом, яка передбачає визначення необхідних компетентностей, їх оцінювання та корекцію індивідуальних планів розвитку.

Важливим напрямом стратегічного розвитку є впровадження моделі компетентнісного управління персоналом. Удосконалення потребують внутрішні регламенти: посадові інструкції, алгоритми реагування та SOP. Це дозволить зменшити дублювання функцій і підвищити ефективність роботи бригад та диспетчерських служб. Автоматизація планування й обліку робочого часу забезпечить рівномірний розподіл навантаження та зниження перевтоми.

Удосконалення економічних інструментів мотивації. Враховуючи високу інтенсивність і ризикованість роботи персоналу, особливо бригад екстреної медичної допомоги, доцільним є запровадження диференційованої моделі матеріальної мотивації, заснованої на KPI. Вона має включати надбавки за інтенсивність праці, роботу в умовах підвищеної небезпеки, ефективне реагування у кризових ситуаціях, виконання додаткових функцій та ініціативність. Розвиток системи нематеріальної мотивації – корпоративна культура, своєчасне інформування працівників, залучення їх до управлінських обговорень, відзначення професійних досягнень – також є важливою умовою зміцнення лояльності персоналу та зниження ризику професійного вигорання.

Розширення системи професійного розвитку персоналу. Підвищення кваліфікації медичних працівників має відбуватися на основі сучасних освітніх технологій, включаючи симуляційне навчання, тренінги з домедичної допомоги, програми, побудовані на міжнародних протоколах, таких як ALS і BLS. Запровадження індивідуальних траєкторій професійного розвитку створить умови для цільового формування компетентностей, підвищення готовності до роботи в умовах невизначеності та зміцнення кадрового потенціалу підприємства. Регулярні оцінювання компетентностей сприятимуть виявленню прогалин у підготовці персоналу, своєчасній корекції навчальних програм і підвищенню загального рівня професіоналізму.

Використання сучасних цифрових технологій у кадровому менеджменті. З огляду на сучасні тенденції цифровізації, необхідним є впровадження інформаційно-аналітичних систем, що забезпечать автоматизацію рутинних HR-процесів, прозорість управлінських рішень і можливість системного

контролю за результативністю персоналу. Використання інструментів HR-аналітики дозволить відстежувати ключові показники діяльності медичних працівників, проводити прогнозування кадрових потреб і формувати обґрунтовані управлінські рішення [80, с. 123].

Особливої уваги потребує створення системи моніторингу професійного навантаження, яка дасть змогу оптимізувати розподіл ресурсів та запобігати перевтомі працівників.

Психосоціальна підтримка та управління професійним вигоранням. Професійне вигорання є суттєвим ризиком для працівників екстреної медицини. Ефективними заходами є програми психологічної підтримки, тренінги зі стресостійкості, консультації фахівців і наставництво. Сильна корпоративна культура взаємодопомоги підвищує стабільність колективу та якість медичних послуг. Розбудова корпоративної культури взаємодопомоги та довіри сприятиме стабільності трудового колективу та підвищенню якості надання медичних послуг.

Таким чином, ефективне підвищення якості медичних послуг у КНП КОР «КОЦЕМД МК» можливе лише за умови переходу від реактивного до комплексного стратегічного кадрового менеджменту. Запропонована модель удосконалення кадрової політики демонструє цілісну, багаторівневу систему, яка інтегрує п'ять пріоритетних напрямів: стратегічне планування, організаційну оптимізацію, вдосконалення мотиваційних механізмів, розширення системи професійного розвитку та цифровізацію HR-процесів. Ключовим елементом підвищення стійкості персоналу є запровадження диференційованої KPI-моделі матеріальної мотивації та комплексних програм психосоціальної підтримки, спрямованих на управління професійним вигоранням. Комплексне застосування цих цілеспрямованих рішень, що базуються на досвіді NHS та світових EMS-агенцій, забезпечує системне зниження кадрових ризиків, зміцнення кадрового потенціалу та підвищення операційної ефективності, створюючи таким чином стійке підґрунтя для безперервного зростання якості та доступності екстреної медичної допомоги в умовах воєнного стану.

3.2. Запровадження сучасних методів мотивації та розвитку персоналу

У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я питання підвищення ефективності управління людськими ресурсами набуває особливої актуальності, оскільки саме кадровий потенціал визначає якість, безперервність та оперативність надання медичних послуг. Для закладів екстреної медичної допомоги, де робота персоналу відбувається в умовах інтенсивного стресу, високої відповідальності та постійної непередбачуваності, значення професійної мотивації та можливостей розвитку зростає у декілька разів. Світові тенденції свідчать, що традиційні підходи до стимулювання персоналу більше не забезпечують необхідного рівня стійкості та залученості працівників; натомість виникає потреба у впровадженні комплексних моделей мотивації, які базуються на науково обґрунтованих принципах, аналітичних підходах та орієнтації на компетентності.

Розвиток теоретичних засад сучасного HRM підтверджує, що ефективна мотиваційна система повинна поєднувати внутрішні та зовнішні стимули, сприяти формуванню середовища професійної реалізації та підтримувати сталі можливості розвитку персоналу. У цьому контексті все більшого значення набуває інтеграція психологічних, організаційних та управлінських механізмів, здатних забезпечити високу результативність, професійну стійкість і готовність працівників до роботи в умовах невизначеності. Саме тому аналіз сучасних наукових підходів – від теорії самодетермінації до доказового HRM – є необхідним передумовою формування дієвої системи мотивації у сфері екстреної медичної допомоги.

Дослідження мотиваційно-ціннісних орієнтацій працівників свідчать, що задоволеність професійною діяльністю формується на перетині індивідуальних смислів, очікувань та етапу професійного становлення, що підтверджують результати сучасних психологічних досліджень [81, с. 228].

Однією з провідних концепцій, що застосовується в дослідженнях поведінки працівників, є теорія самодетермінації Е. Десі та Р. Раяна, відповідно

до якої внутрішня мотивація формується за умов задоволення потреб в автономії, компетентності та соціальній пов'язаності [82, с. 215]. Означенні чинники прямо впливають на професійну залученість, якість виконання завдань та загальне благополуччя працівників, зокрема у високостресових професіях, до яких належить екстрена медицина.

З огляду на специфіку діяльності закладів екстреної медичної допомоги, значної ваги набуває також концепція competency-based HRM, що передбачає управління персоналом на основі чітко визначених компетентностей – клінічних, комунікативних, стресостійкісних, управлінських. Формування та оцінювання компетентнісних профілів дає змогу підвищувати якість кадрових рішень та оптимізувати професійний розвиток працівників [83, с. 53]. Паралельно з цим у глобальній практиці зростає роль evidence-based HRM, що спирається на систематичне використання аналітичних даних і наукових доказів для підвищення ефективності HR-процесів. Такий підхід дозволяє підвищувати прозорість управління персоналом та приймати управлінські рішення, засновані на об'єктивних метриках результативності [84].

Особливу теоретичну й практичну значущість у контексті екстреної медицини має аналіз мотиваційних механізмів саме в системах Emergency Medical Services (EMS). Діяльність парамедиків, фельдшерів та диспетчерів супроводжується значним рівнем емоційного напруження, підвищеним ризиком, необхідністю швидкого прийняття рішень та високою відповідальністю за життя пацієнтів. Основними чинниками їхньої професійної стійкості та задоволеності роботою є підтримка керівництва, можливість професійного зростання, відчуття командної взаємодії та наявність ефективних інструментів психологічної підтримки.

Доказові дослідження доводять, що медичні працівники з високим рівнем внутрішньої мотивації, почуттям професійної компетентності та емоційної підтримки демонструють кращу прихильність до клінічних протоколів, нижчу частоту помилок і загалом вищу ефективність у наданні екстреної медичної допомоги [85].

Таким чином, окреслені теоретичні засади створюють методологічну основу для подальшого формування практичних інструментів управління персоналом у сфері екстреної медичної допомоги. Вони не лише визначають концептуальні орієнтири модернізації кадрової політики, а й дозволяють чіткіше окреслити напрями, у межах яких мають розроблятися й упроваджуватися прикладні HR-рішення, адаптовані до умов інтенсивного та високоризикового середовища. Відповідно, логічним продовженням є перехід до аналізу конкретних механізмів мотивації та професійного розвитку, здатних забезпечити підвищення ефективності кадрового менеджменту в КНП КОР «КОЦЕМД МК».

Ефективність діяльності закладів екстреної медичної допомоги значною мірою залежить від рівня залученості, професійної підготовки та мотивації працівників, оскільки саме вони виконують ключову роль у забезпеченні безперервності та якості реагування на невідкладні стани. У КНП КОР «КОЦЕМД МК» проблема розвитку мотиваційного середовища є особливо важливою з огляду на високу інтенсивність праці, емоційне навантаження та постійне перебування персоналу в умовах ризику. Тому запровадження сучасних методів мотивації та професійного розвитку персоналу є стратегічним чинником підвищення результативності роботи закладу.

1. Формування комплексної системи матеріальної та нематеріальної мотивації. Система стимулювання працівників у закладі екстреної медичної допомоги має враховувати специфіку їхньої діяльності та індивідуальні потреби. Доцільним є поєднання матеріальних і нематеріальних методів мотивації, що сприятиме формуванню в персоналу відчуття справедливості, залученості та професійної цінності.

Комплексна система мотивації персоналу повинна поєднувати різні типи стимулів – матеріальні, нематеріальні та соціальні – оскільки жоден із них окремо не забезпечує стабільного підвищення залученості та продуктивності у високоризиковому середовищі екстреної медицини. У табл. 3.2 узагальнено ключові інструменти мотиваційного впливу та специфіка застосування в

Таблиця 3.2

Сучасні матеріальні та нематеріальні методи мотивації персоналу

Тип мотивації	Інструменти	Очікуваний ефект
Матеріальна	КРІ-премії; доплати за ризики; бонуси за кризові виклики; компенсація додаткових функцій	Підвищення продуктивності, зменшення плинності кадрів
Нематеріальна	Відзначення досягнень; рейтинг бригад; «Ліга найкращих»; корпоративні заходи	Зростання залученості та внутрішньої мотивації
Соціальна	Підтримка балансу «робота-життя»; страхування; участь у програмах підтримки	Поліпшення добробуту працівників

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

У межах комплексної системи мотивації ключову роль відіграють матеріальні стимули, що забезпечують швидкий вплив на поведінку персоналу та дають змогу оперативно реагувати на зміну навантаження й ризику. З огляду на інтенсивність роботи бригад екстреної допомоги та диспетчерів, доцільним є впровадження диференційованих доплат і надбавок, орієнтованих на результативність (КРІ) та складність виконуваних завдань. Це охоплює доплати за інтенсивність, роботу в умовах підвищеної небезпеки, реагування на складні виклики, виконання додаткових функцій та участь у підготовці молодих фахівців. Така система підвищує мотивацію та зменшує ризик професійного вигорання.

Переважає більшість матеріальних інструментів має оперативний характер, забезпечуючи негайну винагороду за результат (КРІ-премії, доплати за ризики, компенсації додаткових обов'язків). Водночас окремі стимули, зокрема надбавки за наставництво чи участь у професійному навчанні молодих фахівців, чинять триваліший мотиваційний ефект та сприяють розвитку кадрового потенціалу.

Однак ефективність мотиваційної системи не може обмежуватися виключно матеріальними стимулами. У високостресовому середовищі екстреної медицини вагому роль відіграють нематеріальні чинники, які формують довгострокову залученість, лояльність і професійну стійкість

персоналу.

Нематеріальна мотивація охоплює інструменти, що мають переважно стратегічний характер і спрямовані на підтримку психологічного комфорту, професійної ідентичності та внутрішньої мотивації. Її роль зростає за умов високих емоційних навантажень, коли фінансові стимули вже не компенсують рівень стресу та відповідальності. Нематеріальні стимули є важливою складовою створення сприятливого середовища для персоналу. Їх формування може включати:

- різні форми визнання професійних досягнень;
- запровадження цифрової системи оцінювання та візуалізації рейтингу бригад на основі щомісячних KPI (час доїзду, дотримання протоколів, відсутність скарг, якість документації). Візуалізація результатів у форматі «Ліги найкращих» або «Дошки пошани» з відкритим доступом для всіх працівників.
- розвинену систему комунікації між керівництвом і працівниками [86, с. 83];
- підтримку корпоративної культури та командної взаємодії;
- створення умов для балансу між роботою та особистим життям.

Такі заходи сприятимуть зміцненню лояльності персоналу та підвищенню його самооцінки і професійної відповідальності.

На відміну від матеріальних стимулів, більшість нематеріальних інструментів формують саме довгостроковий мотиваційний ефект. Вони спрямовані на зміцнення організаційної культури, розвиток внутрішньої мотивації, формування професійної ідентичності та підвищення стійкості персоналу до стресу.

Отже, поєднання оперативних матеріальних стимулів із довгостроковими нематеріальними механізмами створює збалансовану модель мотивації, здатну забезпечити стабільність кадрового складу та підтримати професійну ефективність у складних умовах роботи служб екстреної медичної допомоги.

У структурі сучасної мотиваційної системи окреме місце посідають соціальні стимули, що спрямовані на забезпечення добробуту працівників та створення умов для підтримання оптимального балансу між професійними обов'язками та особистим життям. До основних соціальних механізмів підтримки належать програми страхування, ініціативи з формування здорового способу життя, участь у програмах психологічної та емоційної підтримки, а також інструменти, спрямовані на збереження балансу «робота – життя». Забезпечення доступу до таких ресурсів підвищує відчуття захищеності працівників, що, згідно з результатами сучасних досліджень, прямо корелює із підвищенням рівня задоволеності роботою, зменшенням ризику професійного вигорання та поліпшенням загальної ефективності діяльності.

Працівники екстреної медичної допомоги, які мають доступ до підтримуючих програм, демонструють вищу стресостійкість, більшу готовність залишатися в професії та кращу якість взаємодії з пацієнтами та колегами. Таким чином, соціальні інструменти сприяють не тільки підвищенню добробуту працівників, але й оптимізації загальної організаційної ефективності.

Отже, соціальна складова мотивації виконує функцію стабілізуючого механізму, який доповнює матеріальні та нематеріальні стимули, формуючи комплексне середовище підтримки персоналу. Її інтеграція у систему управління кадрами КНП КОР «КОЦЕМД МК» є важливою умовою підвищення стійкості кадрового потенціалу та забезпечення високої якості надання екстреної медичної допомоги в умовах зростаючих професійних викликів.

2. Використання сучасних цифрових інструментів у мотивації персоналу. Використання сучасних цифрових інструментів у мотивації персоналу. Зростання ролі цифровізації у сфері управління персоналом зумовлює потребу впровадження сучасних HR-технологій (табл. 3.3). Для КНП КОР «КОЦЕМД МК» актуальним є створення електронних систем обліку кадрів, що забезпечать автоматизацію ключових HR-процесів, скорочення рутинних

операцій, підвищення прозорості управління та полегшення моніторингу результативності роботи персоналу.

Сучасні тенденції розвитку управління персоналом свідчать про те, що цифровізація HR-функцій є необхідною передумовою для переходу до аналітично орієнтованого кадрового менеджменту, оскільки саме автоматизований збір і структуризація даних формують емпіричну базу для прийняття обґрунтованих рішень. У наукових дослідженнях [49] дедалі частіше підкреслюється роль digital-HR як системного підходу, що поєднує автоматизацію, аналітику, цифрове навчання і прозоре управління відносинами з персоналом.

Таблиця 3.3

Переваги впровадження Digital-HR інструментів у діяльність КНП КОР
«КОЦЕМД МК»

HR-процеси	Цифрові інструменти	Очікувані переваги для управління
Адміністрування кадрів	HRM-системи, автоматизовані бази даних, хмарні сервіси (SaaS)	Скорочення рутинних операцій, забезпечення прозорості та оперативності кадрового обліку, зниження кількості помилок в нарахуванні виплат.
Рекрутинг та адаптація	ATS (Applicant Tracking Systems), цифрові платформи	Прискорення процесу закриття вакансій, об'єктивізація підбору персоналу, полегшення інтеграції нових працівників.
Моніторинг та оцінювання	Системи моніторингу робочого часу і навантаження, KPI-дашборди	Запобігання професійній перевтомі, справедливий розподіл навантаження, об'єктивний облік результативності для мотиваційних виплат.
Навчання та розвиток	E-learning платформи, цифрові бібліотеки протоколів	Постійне оновлення знань відповідно до клінічних протоколів, підвищення кваліфікації без відриву від роботи, підтримка адаптаційних потреб.
Аналітика та прогнозування	HR-аналітика, Big Data, Smart HRM	Прогнозування кадрових потреб та плинності, моделювання впливу мотиваційних заходів, прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Таким чином, цифрова трансформація у сфері управління персоналом, як засвідчено в теоретичних і практичних дослідженнях, виходить за межі простої автоматизації рутинних операцій. Впровадження Digital-HR (включаючи HRM-

системи, ATS, E-learning та Smart HRM) є не просто технологічним оновленням, а необхідною передумовою для переходу КНП КОР «КОЦЕМД МК» до аналітично орієнтованого кадрового менеджменту.

Систематизація очікуваних результатів чітко ілюструє, що цифрові інструменти забезпечують зростання прозорості та об'єктивності ключових HR-процесів – від рекрутингу та обліку до оцінювання результативності. Зрештою, це формує емпіричну базу для застосування HR-аналітики та Big Data, що дає змогу точно прогнозувати кадрові потреби, оцінювати професійне навантаження та, найважливіше, приймати обґрунтовані управлінські рішення, безпосередньо спрямовані на підвищення мотивації та загальної операційної ефективності медичного персоналу.

3. Розвиток професійних компетентностей та підвищення кваліфікації. Екстрена медична допомога характеризується необхідністю постійного оновлення знань та навичок персоналу. Тому важливим напрямом удосконалення кадрової політики КНП КОР «КОЦЕМД МК» є інвестування в професійний розвиток працівників.

До основних елементів розвитку компетентностей належать:

- симуляційне навчання, яке забезпечує формування навичок реагування у критичних ситуаціях;
- курси з домедичної допомоги, спрямовані на підвищення готовності до роботи в умовах невизначеності;
- навчання за міжнародними протоколами (ALS, BLS тощо), що відповідають світовим стандартам якості;
- регулярна оцінка компетентностей, яка дозволяє корегувати індивідуальні навчальні траєкторії;
- створення системи «Провідних експертів-наставників» – досвідчених працівників, які отримують офіційну доплату та додаткове навчання навичкам менторства (T4T – Training for Trainers). Наставники відповідають за адаптацію нових співробітників, а також за формування та актуалізацію внутрішнього банку реальних клінічних кейсів для симуляційного навчання.

Означені заходи сприяють підвищенню рівня професіоналізму та формують гнучкий кадровий потенціал, здатний ефективно реагувати на нові виклики.

Для забезпечення цілеспрямованого та індивідуалізованого підходу до професійного розвитку, що відповідає стратегічним потребам закладу, необхідною є розробка індивідуальної професійної траєкторії (ІПТ). Модель ІПТ, що інтегрує потреби працівника з вимогами КНП КОР «КОЦЕМД МК» до компетентностей, представлена на рис. 3.2.

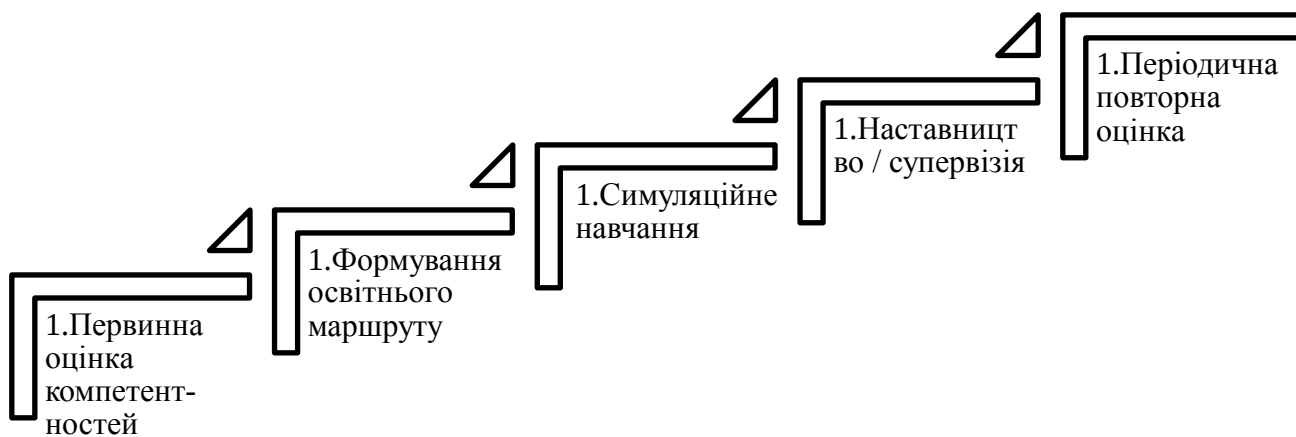


Рис. 3.2. Модель індивідуальної професійної траєкторії медичного працівника КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Впровадження індивідуальної професійної траєкторії дозволяє перейти від універсальних навчальних програм до гнучкого, адаптивного планування кар'єри, яке базується на результатах регулярної оцінки компетентностей та цілях розвитку. Такий підхід не лише підвищує якість підготовки персоналу, але й слугує потужним нематеріальним мотиватором, демонструючи інвестиції закладу у довгострокову цінність та професійний ріст кожного співробітника.

Таким чином, удосконалення механізмів розвитку професійних компетентностей через поєднання симуляційного навчання, міжнародних протоколів, системи наставництва та індивідуальних професійних траєкторій (ІПТ) є критично важливим для КНП КОР «КОЦЕМД МК». Системний підхід

до навчання забезпечує не лише відповідність персоналу високим клінічним стандартам, але й формує культуру безперервного професійного розвитку, що прямо впливає на підвищення залученості, зниження професійного вигорання та, відповідно, на якість надання екстреної медичної допомоги.

4. Психологічна підтримка та запобігання професійному вигоранню. Особливості роботи персоналу екстреної медичної допомоги, зокрема постійне перебування у стресових умовах, значно підвищують ризик емоційного та професійного вигорання [87, с. 726]. Тому важливим є розвиток програм психосоціальної підтримки: психологічні тренінги та консультації; програми розвитку стресостійкості; створення груп взаємопідтримки; створення міжфункціонального консультативного органу, що складається з рядових працівників та керівництва (функція Ради – регулярний збір, обговорення та письмове опрацювання пропозицій персоналу щодо оптимізації графіків, покращення робочого середовища та управлінських рішень, що забезпечує відчуття впливу та прямого діалогу з керівництвом); запровадження системи наставництва для нових працівників; регулярні зустрічі з керівництвом для обговорення проблемних питань.

Такі інструменти знижують емоційне навантаження, сприяють формуванню довірливого середовища та підвищують ефективність роботи персоналу.

5. Розвиток корпоративної культури та командної взаємодії. Ефективна командна робота є критично важливою для закладів екстреної медичної допомоги. Тому удосконалення корпоративної культури має передбачати: розвиток партнерських відносин між працівниками; створення середовища відкритого діалогу; підтримку принципів взаємоповаги та професійної етики; впровадження соціальних та культурних ініціатив.

Сформована корпоративна культура підсилює відчуття причетності до важливої соціальної місії та позитивно впливає на мотивацію і згуртованість колективу.

Таким чином, підвищення якості медичних послуг КНП КОР «КОЦЕМД

МК» у високоризиковому середовищі екстреної допомоги вимагає переходу до комплексної, аналітично орієнтованої системи управління людськими ресурсами. Запропонована модель удосконалення кадрової політики базується на інтеграції трьох ключових, взаємозалежних напрямів:

Формування збалансованої системи мотивації, яка поєднує оперативні матеріальні стимули (KPI-премії, доплати за ризики), нематеріальні інструменти (визнання, рейтинг бригад) та соціальні механізми (психологічна підтримка, баланс «робота–життя»).

Впровадження цифрових-HR інструментів (HRM-системи, ATS, HR-аналітика), як необхідної передумови для забезпечення прозорості, об'єктивності кадрових рішень та прогностичного моделювання.

Системне підвищення компетентностей через симуляційне навчання, наставництво та, ключове, розробку Індивідуальних професійних траєкторій (ІПТ), що формує адаптивний і висококваліфікований кадровий потенціал.

Упровадження цієї багатофакторної системи забезпечує не лише підвищення операційної ефективності та дотримання клінічних протоколів, але й значно посилює кадрову стійкість, знижуючи ризик професійного вигорання та плинності кадрів. Отже, сучасні методи мотивації та розвитку є не лише реакцією на поточні виклики, а й стратегічною інвестицією, що трансформує управління персоналом у КНП КОР «КОЦЕМД МК» від адміністративного обліку до проактивного, науково обґрунтованого менеджменту, орієнтованого на довгострокову якість надання екстреної медичної допомоги.

3.3. Формування стратегії ефективного управління медичними кадрами

Ефективне управління медичними кадрами є ключовою умовою забезпечення безперебійної роботи системи екстреної медичної допомоги, оскільки саме якість кадрового потенціалу визначає оперативність реагування, точність дотримання клінічних протоколів, стійкість до кризових ситуацій та загальний рівень медичної безпеки населення. Відповідно до рекомендацій ВООЗ [88], розвиток кадрової політики повинен здійснюватися як комплексний, багатовимірний процес, що охоплює стратегічне планування кадрів, розвиток компетентностей, оптимізацію організаційних процедур, цифровізацію HR-процесів та формування сприятливого мотиваційного середовища.

Для КНП КОР «КОЦЕМД МК» необхідність формування цілісної кадрової стратегії є особливо актуальною з огляду на високу інтенсивність роботи бригад, збільшення обсягів викликів, ускладнення структури патологій, інтенсивну роботу диспетчерських служб та потребу у зміцненні адаптивності організації до непередбачуваних зовнішніх загроз. В умовах таких викликів стратегічний підхід до кадрової політики стає не лише управлінською необхідністю, але й передумовою стійкості всієї системи екстреної медичної допомоги.

В умовах зростаючої невизначеності та підвищених ризиків, характерних для системи екстреної медичної допомоги, дедалі більшої актуальності набуває концепція організаційної стійкості (resilience). Відповідно до підходів WHO Health Emergency and Disaster Risk Management Framework [89] та рекомендацій EMS Agenda 2050 [90], стійкість кадрової системи визначається її здатністю адаптуватися до інтенсивних навантажень, швидко відновлювати функціональність після кризових подій та підтримувати оптимальний рівень операційної ефективності навіть у несприятливих умовах.

Організаційна стійкість у сфері екстреної медицини – це не лише здатність персоналу долати стрес і професійні виклики, а комплексна

характеристика, що охоплює три компоненти:

- адаптивну спроможність – уміння персоналу й управлінських структур швидко перебудовувати робочі процеси у відповідь на зміну зовнішнього середовища;
- операційну гнучкість – здатність перерозподіляти ресурси, оптимізуючи робочі навантаження та маршрути реагування;
- відновлюваність – ефективне повернення до нормального режиму роботи після надзвичайних ситуацій або періодів інтенсивних навантажень.

Для систематизації змісту та візуального відображення ключових складових організаційної стійкості доцільно представити інтегральну модель resilience кадрової системи закладу екстреної медичної допомоги. Рис. 3.3 демонструє логічні взаємозв'язки між основними елементами resilience та механізми.

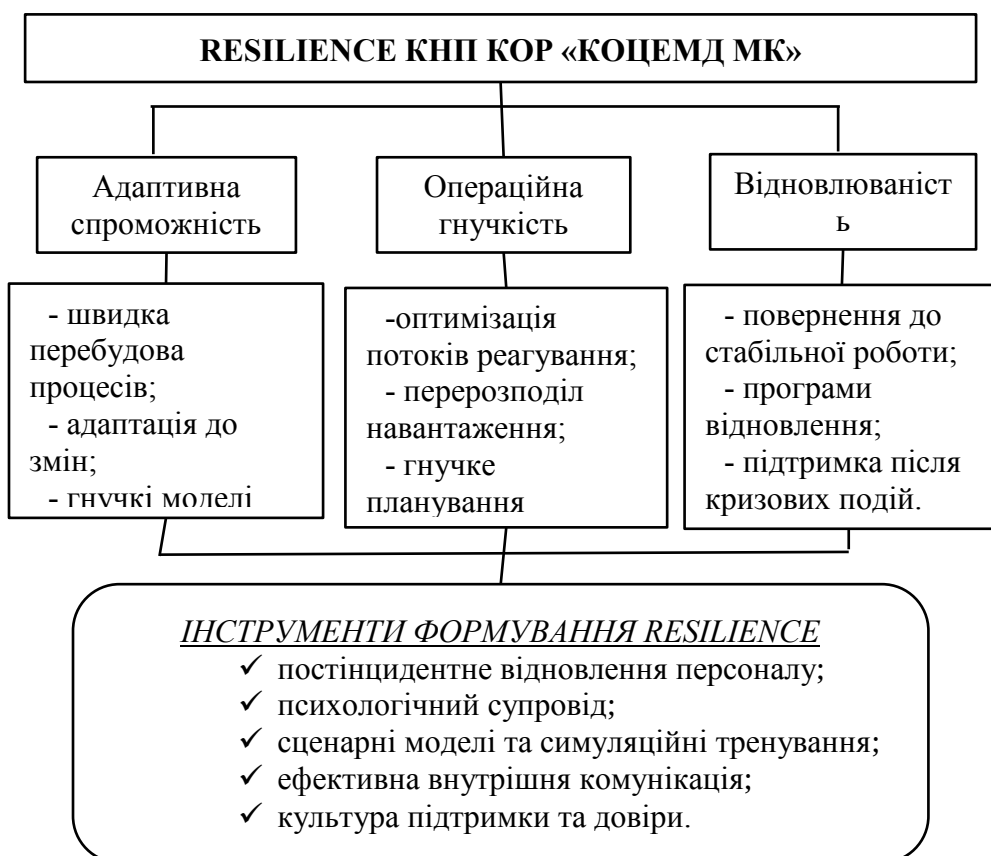


Рис. 3.3. Компоненти організаційної стійкості (resilience) кадрової системи КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Представлена модель узагальнює структуру resilience як системної властивості кадрової підсистеми екстреної медичної допомоги та дозволяє чітко визначити напрями управлінського впливу, необхідні для її формування. Візуалізація компонентів стійкості підкреслює, що ефективна кадрова система має функціонувати не лише як сукупність окремих фахівців, а як цілісний адаптивний механізм, здатний витримувати пікові навантаження, швидко реагувати на критичні ситуації та оперативно відновлювати стабільність. Саме така архітектура кадрової resilience створює фундамент для довготривалої ефективності служби екстреної медичної допомоги та забезпечує сталість її функціонування у середовищі високих ризиків.

Таким чином, сформоване розуміння resilience як інтегральної характеристики кадрової системи створює концептуальне підґрунтя для подальшого планування та впровадження цілеспрямованих управлінських рішень. Усвідомлення ключових механізмів організаційної стійкості дає змогу перейти від опису її структурних елементів до визначення стратегічних заходів, необхідних для підсилення кадрового потенціалу в умовах сучасних викликів. На цій основі стає можливим розроблення комплексної стратегії управління медичними кадрами, що охоплює як довгострокові, так і оперативні інструменти впливу та забезпечує узгодженість усіх аспектів кадрової політики.

Розроблення ефективної стратегії управління медичними кадрами передбачає поєднання системного аналізу кадрового потенціалу, прогнозування кадрових потреб, визначення пріоритетів розвитку персоналу, оптимізації адміністративних та організаційних процесів, а також інтеграцію сучасних технологічних рішень. З огляду на це стратегія розвитку кадрової політики КНП КОР «КОЦЕМД МК» має формуватися як багатовимірна система, що об'єднує стратегічні, організаційні, економічні, соціально-психологічні та аналітичні компоненти.

1. Стратегічне планування ґрунтується на довгостроковому прогнозуванні кадрових потреб та аналізі поточного стану персоналу –

відповідно до рекомендацій WHO Workforce Planning Framework [91]. Основні завдання стратегічного планування включають:

- оцінку фактичної чисельності та структури персоналу за професійними групами;
- аналіз демографічних і професійних характеристик працівників;
- прогнозування кадрової потреби з урахуванням зростаючих навантажень, змін у нормативно-правовому полі та технологічного розвитку;
- визначення ризиків дефіциту кадрів та шляхів їх пом'якшення;
- формування кадрового резерву та планування наступності на ключових посадах.

Системне кадрове планування дозволяє забезпечити збалансованість кадрового складу, знизити ризики нестачі персоналу у пікові періоди навантаження та підвищити стійкість служби «103» до надзвичайних ситуацій.

2. Впровадження компетентнісної моделі управління персоналом. Компетентнісна модель має відповідати підходам, рекомендованим European Resuscitation Council [92], де компетентності визначаються як поєднання знань, навичок та поведінкових характеристик, необхідних для ефективної роботи в екстрених ситуаціях.

Для КНП КОР «КОЦЕМД МК» компетентнісна модель має охоплювати:

- клінічні компетентності, що відповідають національним і міжнародним протоколам;
- навички кризового реагування та стійкості до стресу;
- комунікативні компетентності, включно з умінням взаємодіяти з пацієнтами та бригадами інших служб;
- навички командної роботи;
- здатність до адаптації в умовах швидких змін оперативної ситуації.

Такий підхід дозволяє об'єктивно оцінювати рівень підготовки персоналу, формувати індивідуальні траєкторії навчання і підвищувати якість прийняття клінічних та управлінських рішень.

3. Оптимізація управлінських та організаційних процесів. Оптимізація

організаційних процесів є важливою складовою стратегії кадрового розвитку та узгоджується з підходами Lean Healthcare і High Reliability Organizations (HRO), які використовуються у провідних EMS-системах США та ЄС. Рекомендується:

- оновлення посадових інструкцій відповідно до сучасних міжнародних протоколів екстреної медицини;
- стандартизація алгоритмів реагування та внутрішніх процедур (SOP) для мінімізації варіативності та помилок;
- оптимізація навантаження між бригадами та ввімкнення аналітичних систем контролю робочих процесів;
- підвищення рівня організаційної прозорості та впровадження систем внутрішнього моніторингу якості.

Організаційна модернізація сприяє підвищенню ефективності роботи персоналу, зменшенню ризику перевантаження та покращенню якості надання екстреної допомоги.

4. Інтеграція сучасних цифрових технологій в HR-процеси. Використання HR-аналітики дозволяє проводити моніторинг плинності кадрів, прогнозувати ризики вигорання та оптимізувати графіки роботи, що відповідає сучасним практикам управління персоналом у системах EMS США та ЄС.

Для КНП КОР «КОЦЕМД МК» важливими напрямками є:

- впровадження електронного обліку персоналу;
- використання HR-аналітики для прогнозування навантажень і виявлення кадрових ризиків;
- автоматизація графіків роботи та моніторинг інтенсивності зміни;
- застосування програмних рішень для управління навчанням та тестуванням;
- цифрові моделі прогнозування кадрового дефіциту.

Цифрові інструменти забезпечують обґрунтованість управлінських рішень, підвищують точність планування та покращують контроль за кадровими процесами.

5. Розвиток системи мотивації та підтримки персоналу. Мотиваційні механізми повинні поєднувати короткострокові (матеріальні) та довгострокові (нематеріальні та соціально-психологічні) стимули.

Доцільним є впровадження:

- диференційованих доплат за інтенсивність роботи, виконання складних викликів і роботу в умовах підвищеного ризику (KPI-орієнтовані стимули);
- системи рейтингування ефективності бригад на основі об'єктивних показників (KPI-based performance ranking);
- механізмів нематеріальної мотивації – визнання досягнень, розвиток корпоративної культури, залучення до прийняття управлінських рішень;
- програм психосоціальної підтримки, включаючи профілактику вигорання, дебрифінги після складних викликів та індивідуальні консультації;
- програм наставництва для молодих фахівців.

Такі механізми формують довгострокову лояльність персоналу, зменшують ризик емоційного вигорання та зміцнюють кадрову стабільність.

6. Розвиток системи професійного навчання та підвищення кваліфікації. Безперервний професійний розвиток є однією з ключових вимог ERC та NHTSA National EMS Education Standards. Він має включати:

- симуляційне навчання з моделюванням критичних станів;
- тренінги з домедичної допомоги та кризового реагування;
- навчання за міжнародними програмами (ALS, BLS, PHTLS тощо);
- регулярну оцінку компетентностей;
- формування індивідуальних програм розвитку;
- створення центрів компетентності та системи наставництва.

Таким чином, формування стратегії ефективного управління медичними кадрами КНП КОР «КОЦЕМД МК» має базуватися на доказових підходах сучасних міжнародних систем екстреної медичної допомоги та інтеграції стратегічних, психологічних, організаційних і технологічних компонентів. Поєднання стратегічного планування, компетентнісного підходу, цифровізації

HR-процесів, оптимізації організаційних процедур та створення комплексної мотиваційної системи забезпечує формування адаптивної, професійно стійкої та високоефективної кадрової структури. Запровадження такої стратегії сприятиме підвищенню якості медичної допомоги, оперативності реагування в кризових ситуаціях і довгостроковій стабільності роботи служби екстреної медичної допомоги.

Ураховуючи специфіку діяльності закладів екстреної медичної допомоги, стратегічне планування у сфері кадрового менеджменту передбачає інтеграцію кількох взаємопов'язаних етапів: від діагностики кадрової ситуації та визначення ключових компетентностей персоналу – до впровадження управлінських рішень, спрямованих на розвиток, мотивацію та оптимізацію персоналу (рис. 3.4).

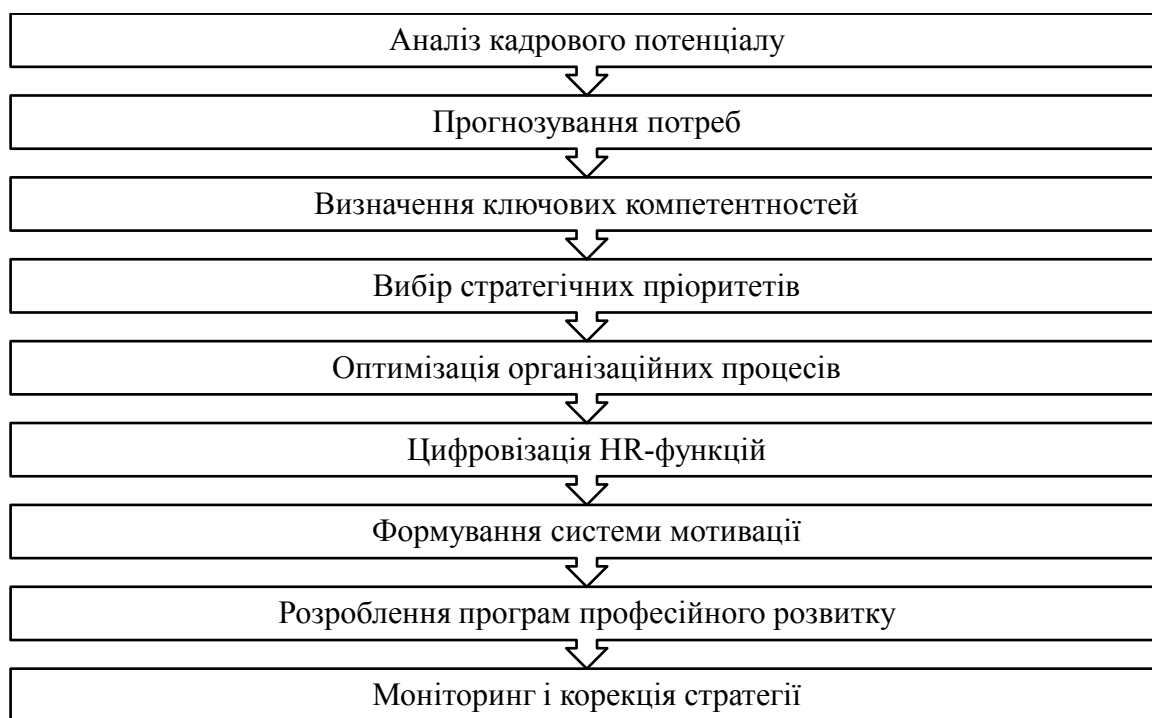


Рис. 3.4. Етапи формування стратегії управління медичними кадрами
КНП КОР «КОЦЕМД МК»

Джерело: систематизовано, узагальнено та згруповано автором

Зазначені етапи дають змогу вибудувати цілісну та адаптивну стратегічну модель управління медичними кадрами, що відповідає сучасним

вимогам екстреної медицини. Послідовне проходження цих етапів забезпечує узгодженість кадрових рішень, підвищує ефективність використання людських ресурсів, сприяє зміцненню кадрової стійкості та створює умови для формування високопрофесійного персоналу. Стратегія, побудована на такій багаторівневій основі, дозволяє підвищити якість надання екстреної медичної допомоги, забезпечити оперативність реагування в кризових ситуаціях та створити сприятливе середовище для розвитку персоналу. Таким чином, представлений рисунок узагальнює ключові управлінські підходи, необхідні для довгострокового і результативного кадрового розвитку КНП КОР «КОЦЕМД МК».

Оскільки ефективність роботи служби залежить від збалансованості кадрового складу, рівня професійної компетентності персоналу, організації внутрішніх процесів, мотиваційного середовища та технологічного забезпечення, необхідною є розробка комплексної та багатовимірної кадрової стратегії.

У табл. 3.4 систематизовано стратегічні напрями вдосконалення управління медичними кадрами КНП КОР «КОЦЕМД МК».

Таблиця 3.4

**Стратегія ефективного управління медичними кадрами КНП КОР
«КОЦЕМД МК»**

Стратегічний напрям	Зміст стратегії / ключові дії	Очікувані результати
1	2	3
1. Стратегічне планування кадрового потенціалу	- Аналіз чисельності та структури персоналу. - Прогноз потреб у кадрах з урахуванням навантаження та ризиків. - Формування кадрового резерву. - Планування заміщення ключових посад.	- Збалансована кадрова структура. - Зменшення ризику дефіциту персоналу. - Підвищення стійкості роботи служб «103».
2. Компетентнісна модель управління персоналом	- Визначення ключових компетентностей для усіх категорій працівників. - Регулярна оцінка компетентностей. - Формування індивідуальних планів розвитку.	- Підвищення професіоналізму. - Уніфікація вимог до персоналу. - Оптимізація професійного розвитку.

Продовження таблиці 3.4

1	2	3
3. Оптимізація організаційних процесів	- Оновлення посадових інструкцій та SOP. - Впровадження алгоритмів реагування на виклики. - Оптимізація розподілу навантаження бригад. - Моніторинг робочих процесів.	- Зменшення перевантаження персоналу. - Підвищення якості роботи. - Зниження операційних ризиків
4. Цифровізація HR-процесів	- Електронний облік персоналу. - Впровадження HR-аналітики. - Прогнозування кадрових потреб на основі даних. - Автоматизація підвищення кваліфікації.	- Прозорість рішень. - Оперативний контроль навантаження. - Раціональне використання ресурсів.
5. Система мотивації персоналу	- Диференційовані доплати за інтенсивність, ризики, складні виклики (KPI-орієнтовані). - Впровадження впровадження рейтингування ефективності бригад на основі KPI («Рейтинг майстерності бригад») для нематеріального стимулювання. - Механізми нематеріальної мотивації (визнання, корпоративна культура).	- Підвищення залученості персоналу. - Зниження рівня вигорання. - Зміцнення кадрової стабільності.
6. Професійний розвиток та навчання	- Симуляційні тренінги. - Курси домедичної допомоги, ALS, BLS. - Періодична оцінка компетентностей. - Формалізація «Центрів Компетентності» (Наставництва).	- Відповідність персоналу сучасним протоколам. - Підвищення якості медичної допомоги. - Готовність до кризових ситуацій.
7. Психосоціальна підтримка	- Програми профілактики вигорання. - Створення «Ради Кадрової Адаптації та Пропозицій» для зворотного зв'язку. - Тренінги зі стресостійкості.	- Зменшення емоційного виснаження. - Поліпшення психологічного клімату. - Підвищення ефективності роботи.
8. Корпоративна культура та командна взаємодія	- Розвиток командних практик. - Формування етичних стандартів. - Соціальні та комунікаційні ініціативи.	- Підвищення згуртованості колективу. - Стабільність трудових відносин. - Підвищення сервісної культури.

Джерело: розроблено автором

Отже, ефективне управління медичними кадрами КНП КОР «КОЦЕМД МК» потребує поєднання довгострокового планування, розвитку компетентностей, оптимізації організаційних процесів і впровадження сучасних цифрових технологій. Комплекс запропонованих управлінських рішень формує основу для підвищення професійного рівня персоналу, зміцнення його мотивації, підвищення стійкості до стресових чинників, а також забезпечення стабільності функціонування служби екстреної медичної допомоги. Реалізація цих заходів сприятиме формуванню адаптивної, професійно орієнтованої та високоефективної кадрової системи, здатної забезпечити якість та оперативність медичної допомоги в умовах зростаючих потреб і викликів.

Сформована стратегія ефективного управління медичними кадрами КНП КОР «КОЦЕМД МК» є необхідним інтеграційним механізмом, спрямованим на забезпечення організаційної стійкості (resilience) та довготривалої ефективності служби екстреної медичної допомоги в умовах зростаючих викликів і ризиків. Базуючись на доказових міжнародних підходах (ВООЗ, EMS Agenda 2050), запропонована модель відходить від фрагментарного кадрового адміністрування на користь системної, багатовимірної архітектури. Основними стратегічними імперативами визначено: поєднання довгострокового прогнозування кадрових потреб та наступності; впровадження цілісної компетентнісної моделі; оптимізація управлінських і організаційних процесів відповідно до стандартів HRO; а також комплексна цифровізація HR-функцій із застосуванням аналітики. Ключовим елементом, що зміцнює стійкість персоналу, є розробка диференційованої системи мотивації (KPI-орієнтовані стимули) та всебічної психосоціальної підтримки, спрямованої на профілактику вигорання. Успішна імплементація цієї стратегії забезпечить формування високопрофесійного, адаптивного та стабільного кадрового потенціалу, що є фундаментальною передумовою для підвищення якості, оперативності реагування та загальної надійності системи екстреної медичної допомоги.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

У процесі проведеного дослідження комплексно обґрунтовано теоретичні, аналітичні та прикладні аспекти управління медичними кадрами та визначено ключові чинники, що формують ефективність кадрової політики закладів охорони здоров'я в сучасних умовах. Узагальнення наукових підходів засвідчило, що ефективне управління персоналом у медичній сфері має багатовимірний характер, охоплюючи стратегічні, мотиваційні, організаційні, соціально-психологічні та технологічні компоненти. У роботі встановлено, що якість управління персоналом безпосередньо впливає на результативність, безпеку та безперервність надання медичної допомоги, а також на організаційну стійкість закладу охорони здоров'я.

Аналіз діяльності КНП КОР «КОЦЕМД МК» показав, що заклад має сформовану кадрову систему, однак у ній наявні дисбаланси, пов'язані з нерівномірним навантаженням, кадровими ризиками, недостатньою мотивацією, нерозвиненою системою професійного розвитку та потребою у модернізації організаційних та HR-процесів. З'ясовано, що кадрові проблеми мають системний характер та впливають на якість надання екстреної медичної допомоги, її оперативність та стійкість до зовнішніх викликів.

Оцінка сучасного стану кадрової політики підтвердила відсутність довгострокової кадрової стратегії, обмежене використання інструментів HR-аналітики, недостатній рівень автоматизації управлінських процесів, а також потребу в поєднанні компетентнісного підходу з практиками безперервного професійного розвитку. Водночас виявлено потенціал для зміцнення кадрової resilience як системної характеристики, що забезпечує адаптивність, стійкість та довготривалу ефективність персоналу закладу.

Проведене дослідження дозволило сформулювати модель удосконалення кадрової політики, що базується на п'яти ключових напрямках: стратегічному, організаційному, мотиваційному, розвитковому та технологічному, кожен з яких відіграє унікальну роль у зміцненні кадрового потенціалу та підвищенні

операційної ефективності системи екстреної медичної допомоги. Запропонована стратегія управління персоналом відповідає міжнародним підходам WHO, EMS Agenda 2050, OECD та орієнтована на довгострокове зміцнення кадрової стійкості закладу.

На основі проведеного дослідження розроблено низку пропозицій, спрямованих на підвищення ефективності кадрової політики та зміцнення кадрового потенціалу КНП КОР «КОЦЕМД МК»:

1. Розробити та затвердити довгострокову кадрову стратегію, що включатиме прогнозування кадрових потреб, визначення ключових кадрових ризиків, планування заміщення посад та створення дієвого кадрового резерву.

2. Запровадити компетентнісну модель управління персоналом, яка дозволить структурувати вимоги до професійних, комунікативних та управлінських компетентностей працівників і забезпечить їх регулярну оцінку та розвиток.

3. Оптимізувати внутрішні процедури та SOP, забезпечивши їх відповідність сучасним вимогам екстреної медицини та принципам High Reliability Organizations (HRO).

4. Удосконалити систему управління навантаженням та перерозподіл функціональних обов'язків для зменшення вигорання та підвищення ефективності роботи бригад.

5. Впровадити диференційовану модель мотивації на основі KPI, що відображатимуть якість роботи, показники оперативності, дотримання стандартів та участь у професійному розвитку.

6. Розширити нематеріальні стимули – програми підтримки психічного здоров'я, супервізії, визнання професійних досягнень, гнучкі форми організації праці.

7. Створити систему безперервного навчання, включаючи тренінги, симуляційні заняття, сертифікаційні курси (BLS, ALS, PHTLS, EPLS), інтерактивні програми підвищення кваліфікації.

8. Запровадити інститут наставництва для молодих фахівців та лікарів-

інтернів з метою прискорення адаптації та передачі професійного досвіду.

9. Розгорнути цифрову HRM-систему для автоматизації ключових кадрових процесів, включаючи облік кадрів, моніторинг компетентностей, оцінювання результативності, планування графіків.

10. Розвивати HR-аналітику для прогнозування кадрових потреб, оптимізації розподілу ресурсів і формування обґрунтованих управлінських рішень.

11. Розробити комплексну систему підтримки стійкості персоналу, що включає психологічну допомогу, кризове консультування, протоколи дій у стресових ситуаціях, програми командної взаємодії.

12. Забезпечити готовність кадрової системи до пікових навантажень шляхом створення резервних бригад, гнучкого планування змін та залучення зовнішніх ресурсів у критичних періодах.

Узагальнюючи результати роботи, можна стверджувати, що формування сучасної кадрової політики у КНП КОР «КОЦЕМД МК» потребує переходу від фрагментарного адміністрування до системного, аналітично орієнтованого та стратегічно виваженого управління персоналом, що забезпечить підвищення якості медичних послуг, зниження кадрових ризиків та стійкий розвиток закладу в умовах високих професійних викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Черчик Л., Матюшко Ю. Управління людськими ресурсами закладів охорони здоров'я. *Економічний часопис Волинського національного університету імені Лесі Українки*. 2024. №39. Т. 3. С. 101–108. <https://doi.org/10.29038/2786-4618-2024-03-101-108>.
2. Труніна І.М., Сербін Р.А., Андрієнко М.С. Особливості управління персоналом у медичній галузі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Економічні науки*. 2021. № 43. С. 51–56. <https://doi.org/10.32999/ksu2307-8030/2021-43-8>.
3. Kabene C. Human resource management in healthcare organizations. *Review of public administration and management*. 2022. Vol. 10. Iss. 4. <https://doi.org/10.35248/2315-7844.22.10.338>.
4. Salas-Vallina A., Herrera J., Rofcanin Y. Human resource management, quality of patient care and burnout during the pandemic: a job demands-resources approach. *Employee Relations: The International Journal*. 2023. Vol. 45 (5). P. 1254–1274. <https://doi.org/10.1108/ER-10-2022-0485>.
5. Fanelli S., Lanza G., Enna C., Zangrandi A. Managerial competences in public organisations: the healthcare professionals' perspective. *BMC Health Serv Res*. 2020. Vol. 20. P. 303. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05179-5>.
6. Plakhotnik O. Modern approaches to management of healthcare organisations. *Actual problems of economics*. 2024. № 7 (277). С. 340-348. <https://doi.org/10.32752/1993-6788-2024-1-277-340-348>.
7. Hampel K., Hajduova Z. Human resource management as an area of changes in a healthcare institution. *Risk Manag Healthc Policy*. 2023. Vol. 16. P. 31-41. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S388185>.
8. Чернявська І. М. Особливості управлінської праці в закладах системи охорони здоров'я. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Економічні науки*. 2024. № 3 (75). С. 93-97. <https://doi.org/10.32689/2523-4536/75-13>.

9. Boniol M., Kunjumen T., Nair T.S., Siyam A., Campbell J., Diallo K. The global health workforce stock and distribution in 2020 and 2030: a threat to equity and 'universal' health coverage?. *BMJ Global Health*. 2022. Vol. 7. e009316. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009316>.
10. Owolabi O. R., Olatoye F. O., Elufioye O. A., Okunade B. Human resources management in healthcare: recruitment, retention, and workforce development: A review. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. 2024. Vol. 21, no. 2. P. 950–957. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0522>.
11. Mahdavi A., Atlasi R., Ebrahimi M., Azimian E., Naemi R. Human resource management (HRM) strategies of medical staff during the COVID-19 pandemic. *Heliyon*. 2023. Vol. 9(10). e20355. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20355>.
12. Zhu Z., Zheng W., Tang N., Zhong W. Review of manpower management in healthcare system: strategies, challenges, and innovations. *J Multidiscip Healthc*. 2024. Vol. 17. P. 5341-5351. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S497932>.
13. OECD. (2023). *Healthcare Quality and Outcomes (HCQO) indicators 2022-23 Definitions*. Organisation for Economic Co-operation and Development. URL: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/topics/policy-sub-issues/measuring-health-care-quality/definitions-of-health-care-quality-outcomes.pdf?utm_source=chatgpt.com.
14. Ignjatović M., Gavrić G., Jovčić L. Health workforce management during the COVID 19 pandemics. *Industrija*. 2023. Vol. 51. P. 49-64. <https://doi.org/10.5937/industrija51-45423>.
15. Бессонова А. В. Сучасні методи визначення та шляхи підвищення ефективності використання кадрового потенціалу. *Підприємництво і торгівля*. 2021. № 29. С. 5-9. <https://doi.org/10.36477/2522-1256-2021-29-01>.
16. 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. №2. Т. 31 (70). С. 13-18. <https://doi.org/10.32838/2523-4803/70-2-40>.

17. Nurshabrina N., Adrianti R. The effect of E-Human Resource Management (E-HRM) on cost efficiency and productivity of employees in the company. *International Research Journal of Advanced Engineering and Science*. 2020. Vol. 5. Issue 1. P. 212-215.
18. Дороніна О., Алярова А. Стратегії кадрового менеджменту в середовищі економіки знань. *Економіка та суспільство*. 2022. № 42. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-42-2>.
19. Jotabá M. N., Fernandes C. I., Gunkel M., Kraus S. Innovation and human resource management: a systematic literature review. *European Journal of Innovation Management*. 2022. Vol. 25, no. 6. P. 1–18. <https://doi.org/10.1108/ejim-07-2021-0330>.
20. Нетудихата К. Л., Погромський В. О., Михайлова Т. М. Кадрова діагностика як інструмент оцінки ефективності кадрового менеджменту закладу сфери охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2021. № 8. <https://doi.org/10.32702/2307-2105-2021.8.98>.
21. Ушкальов В. В., Мартіянова М. П. Теоретичні та методичні засади оцінки ефективності розвитку персоналу. *Ефективна економіка*. 2021. № 5. <https://doi.org/10.32702/2307-2105-2021.5.75>.
22. Кириченко О. Зростання ефективності управління персоналом як основа конкурентоспроможності та якості діяльності організації, її функціональних підрозділів. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2023. № 3(71). С. 46–53. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-71-46-53>.
23. Чернишова Л., Заложнікова А. Стратегічні аспекти процесу розвитку менеджменту персоналу в умовах дії воєнного стану та їх вплив на стан кадрового потенціалу підприємства. *Економіка та суспільство*. 2023. № 55. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-55-92>.
24. Лук'янихін В. О., Лук'янихіна О. А., Сороколіт Я. В. Аналіз ефективних взаємодій управлінських стилів та методів у кадровому менеджменті. *Вісник СумДУ. Серія «Економіка»*. 2020. № 2. С. 79–89. <https://doi.org/10.21272/1817-9215.2020.2-9>.

25. Sposato M., Dittmar E. C., Vargas Portillo J. P. New technologies in HR: bridging efficiency and ethical considerations. *International Journal of Organizational Analysis*. 2025. <https://doi.org/10.1108/ijoa-09-2024-4814>.
26. Звірич В. В. Управління персоналом у галузі охорони здоров'я: оплата праці та мотивація. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2023. Вип. 33. С. 116-120. <https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2023.33.21>.
27. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
28. Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги : Наказ МОЗ України від 17.04.2023, № 716. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-17042023--716-pro-zatverdzhennja-primirnogo-pereliku-indikatoriv-jakosti-nadannja-pervinnoi-medichnoi-dopomogi>.
29. Графська О. І. Механізми оцінювання ефективності управління персоналом у медичній сфері. *Бізнес-навігатор*. 2025. № 3(80). С. 27–30. <https://doi.org/10.32782/business-navigator.80-5>.
30. World Health Organization. (2020). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. Geneva: WHO. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>.
31. Kuhlmann E., Batenburg R., Wismar M., Dussault G., Maier C. B., Glinoos I. A., Azzopardi-Muscat N., Bond C., Burau V., Correia T., Groenewegen P. P., Hansen J., Hunter D. J., Khan U., Kluge H. H., Kroezen M., Leone C., Santric-Milicevic M., Sermeus W., Ungureanu M. A call for action to establish a research agenda for building a future health workforce in Europe. *Health Research Policy and Systems*. 2018. Vol. 16, no. 1. <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0333-x>.
32. Collings D.G., Mellahi K., Cascio W.F. Global talent management and performance in healthcare. *International Journal of Human Resource Management*. 2021. Vol. 32(10). P. 2081–2103. <https://doi.org/10.1080/09585192.2019.1675076>.
33. Kramar R. Beyond strategic human resource management: is sustainable human resource management the next approach?. *The International Journal of*

Human Resource Management. 2013. Vol. 25, no. 8. P. 1069–1089.
URL: <https://doi.org/10.1080/09585192.2013.816863>.

34. Bondarouk T., Brewster C. Conceptualising the future of HRM and technology research. *The International Journal of Human Resource Management*. 2016. Vol. 27, no. 21. P. 2652–2671.
<https://doi.org/10.1080/09585192.2016.1232296>.

35. Guest D. E. Human resource management and employee well-being: towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal*. 2017. Vol. 27, no. 1. P. 22–38. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12139>.

36. Nyberg D., Ferns G., Vachhani S., Wright C. Climate change, business, and society: building relevance in time and space. *Business & Society*. 2022. P. 000765032210774. <https://doi.org/10.1177/00076503221077452>.

37. The Organisation for Economic Co-operation and Development. URL: <https://www.oecd.org/>.

38. Kunjumen T., Okech M., Diallo K., Mcquide P., Zapata T., Campbell J. Global experiences in health workforce policy, planning and management using the Workload Indicators of Staffing Need (WISN) method, and way forward. *Hum Resour Health*. 2022. Vol. 19. P. 152. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00695-9>.

39. Yazdani S., Bosak S. Approaches and components of health workforce planning models: a systematic review. *Iranian Journal of Medical Sciences*. 2023. Vol. 17. P. 21-56. <https://doi.org/10.30476/ijms.2022.94662.2600>.

40. Anthun K., Anthun K., Håland E., Lillefjell M. What influences the use of HR analytics in Human Resource management in Norwegian municipal health care services?. *BMC Health Services Research*. 2024. Vol. 24. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11610-y>.

41. Юнгер В.І. Формування кадрового резерву системи охорони здоров'я. *Актуальні проблеми у сфері публічного управління*. 2023. Вип. 33. С. 299-303. <https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2023.33.55>.

42. Suleiman T., Adinoyi A. Telemedicine and Smart Healthcare – The Role of Artificial Intelligence, 5G, Cloud Services, and Other Enabling Technologies.

International Journal of Communications, Network and System Sciences. 2023. Vol. 16. P. 31-51. <https://doi.org/10.4236/ijcns.2023.163003>.

43. Терент'єва Н.В., Астахова Т.М. Мотиваційні складові медичного персоналу в період війни в Україні. *Актуальні проблеми економіки*. 2024. № 4 (274). С. 264–271. <https://doi.org/10.32752/1993-6788-2024-1-274-264-271>.

44. Korczynski M. The social contract of work: Moving beyond the psychological contract. *Human Resource Management Journal*. 2022. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12450>.

45. Титова Т.А., Бухановська Т.М. Професійне вигорання та методи його подолання. *Український медичний часопис*. 2024. Т. 165, № 7. <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.165.259310>.

46. Chernysh T., Opitz L., Riabtseva N., Raab M., Pavlova M. Experience with the Implementation of Continuous Medical Education among Mother-and-Child Healthcare Providers in Ukraine: A Case Study Based on Two International Collaboration Initiatives. *Healthcare*. 2023. Vol. 11. P. 1964. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131964>.

47. Kiran P.V.S., Sujitha S., Anisha Estherita S., Vasantha Dr. S. Effect of hr analytics, human capital management on organisational performance. *Journal for Educators, Teachers and Trainers*. 2023. Vol. 14, no. 2. <https://doi.org/10.47750/jett.2023.14.02.011>.

48. Qin X., Huang Y.N., Hu Z., Chen K., Li L., Wang R. S., Wang B.-L. Human resource management research in healthcare: a big data bibliometric study. *Hum Resour Health*. 2023. Vol. 21. P. 94. <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00865-x>.

49. Головчук Ю. О., Галаченко О. О., Палагнюк Г. О., Трет'яков М. С. Стратегії менеджменту для впровадження цифрових технологій у сфері охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2025. № 1. <https://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.1.7>.

50. Офіційний сайт КНП КОР «КОЦЕМД МК». URL: <https://www.kocemd.com/>.

51. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>.

52. Всесвітня організація охорони здоров'я. Офіційний сайт. URL: <https://www.who.int>.

53. Пазєєва Г. Принципи розбудови системи управління закладом охорони здоров'я. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 1(77). С. 273–280. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-77-273-280>.

54. Цивільний кодекс України: Кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>.

55. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>.

56. Накази МОЗ. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/nakazi-moz>.

57. Програма медичних гарантій. МОЗ України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/categories/programa-medichnih-garantij>.

58. Черненко К. П., Семененко Г. М., Луконін О. В. Оцінка фінансового стану медичного закладу в умовах реформи фінансування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 12. [10.32702/2307-2105-2020.12.105](https://doi.org/10.32702/2307-2105-2020.12.105).

59. Дранус В. В., Бурих А. Г. Аналіз ефективності фінансової діяльності закладів охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2024. № 1. <https://doi.org/10.32702/2307-2105.2024.1.69>.

60. Пешков А., Лега О. Аналіз фінансової стійкості вітчизняних підприємств в умовах невизначеності. *Цифрова економіка та економічна безпека*. 2024. №1 (10). С. 151-158. <https://doi.org/10.32782/dees.10-27>.

61. Гриценко Л., Дехтяр Н., Пігуль Н., Дейнека О., Деркач Л., Чепурко В. Удосконалення методики комплексної оцінки фінансового стану підприємства: розрахунок інтегрального показника. *Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice*. 2023. №5 (52). С. 173–189. <https://doi.org/10.55643/fcaptp.5.52.2023.4134>.

62. Мартинюк О.А., Кусик Н.В., Рудінська О.В., Криленко В.І. Формування організаційно-економічного механізму управління закладом охорони здоров'я в сучасній парадигмі розвитку. *Економіка та суспільство*. 2024. № 64. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-64-56>.

63. Health systems in action: Ukraine|European Observatory on Health Systems and Policies. OBS. URL: https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/health-systems-in-action-ukraine-2024?utm_source=chatgpt.com.

64. Blanco Moreno A. An overview of health workforce mobility in the European Union under the current supply challenges. SESPAS Report 2024. *Gaceta Sanitaria*. 2024. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102393>.

65. Castro-Delgado R., Bhandari M.P., Acharya R.S. Research and conflict: mapping research trends and gaps in Ukrainian Emergency Medical Services- a scoping review. *Confl Health*. 2025. № 19(1). P. 69. <https://doi.org/10.1186/s13031-025-00711-y>.

66. Gershuni O., Parić M., Aleksandrova O., Hrzic R., Clemens T., Burazeri G., Piven N., Commers M., Czabanowska K. Advancing public health workforce's professional development: implications for Ukraine. *European Journal of Public Health*. 2025. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf143>.

67. Галаченко О.О., Дейнега М.Ю. Сучасні підходи та методи управління медичними кадрами для забезпечення ефективності у закладах охорони здоров'я. Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, психологія та комунікація: збірник матеріалів II міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 30 травня 2025 р.). Одеса : ОНМедУ, 2025. С. 89-91.

68. Poroos C., Seematter-Bagnoud L., Wyss K., Peytremann-Bridevaux I. Health System Performance and Resilience in Times of Crisis: An Adapted Conceptual Framework. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 20, no. 17. P. 6666. <https://doi.org/10.3390/ijerph20176666>.

69. Атаманчук Ю. Кадровий потенціал системи громадського здоров'я: виклики та перспективи розвитку. *Національні інтереси України*. 2025. № 9(14). [https://doi.org/10.52058/3041-1793-2025-9\(14\)-839-848](https://doi.org/10.52058/3041-1793-2025-9(14)-839-848).

70. Волосовець О. П., Дячук Д. Д., Лурін І. А., Науменко О. М., Парій В. Д., Волосовець А. О. Кадрові ресурси охорони здоров'я України у роки пандемії COVID-19 та війни. *Клінічна та профілактична медицина*. 2025. № 1(39). С.117-131. <https://doi.org/10.31612/2616-4868.1.2025.15>.

71. Džakula A, Relić D. Health workforce shortage - doing the right things or doing things right? *Croat Med J*. 2022. Vol. 63(2). P. 107-109. <https://doi.org/10.3325/cmj.2022.63.107>.

72. Лазуренко О. О., Сміла Н. В. Особливості професійного становлення лікаря в умовах неперервної професійної освіти. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. № 2. С. 65–68. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.2.13>.

73. Про норматив прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події: Постанова Кабінету Міністрів України; Критерії від 16.12.2020 № 1271. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1271-2020-%D0%BF#Text>.

74. Кушнерик О.В. HR-менеджмент: інноваційний підхід до управління персоналом. *Підприємництво та інновації*. 2020. № 12. С. 125–129. <https://doi.org/10.37320/2415-3583/12.21>.

75. Кладова О., Черевко О., Зачосова Н. HR-менеджмент як інструмент оновлення кадрової політики суб'єкта господарювання. *Молодий вчений*. 2023. № 4 (116). С. 125-130. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2023-4-116-25>.

76. NHS England » NHS Long Term Workforce Plan. *NHS England*. URL: <https://www.england.nhs.uk/publication/nhs-long-term-workforce-plan/>.

77. Newton J., Carpenter T., Zwicker J. How Good Reforms Fail: The Warning Example of Alberta's Borderless EMS System. *Healthc Policy*. 2024. Vol. 20(1). P. 47-54. <https://doi.org/10.12927/hcpol.2024.27476>.

78. Nowak-Zajac K., Domagała A., Bielska I.A., Kowalska-Bobko I. New

paramedic scope of practice in Poland based on the 2022 reform. *Health Policy*. 2024. Vol. 143. P. 105015. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105015>.

79. Lithuania: Country Health Profile 2023. *OECD*. URL: https://www.oecd.org/en/publications/lithuania-country-health-profile-2023_5ed683c8-en.html.

80. Головчук Ю. О. Цифровізація медицини як ключовий фактор ефективного управління закладами охорони здоров'я. Digital transformation of Ukraine's economy by integrating european experience in the context of war and post-war recovery : collective monograph / edited by A. V. Cherep, I. M. Dashko, Yu. O. Ohrenych, O. H. Cherep, V. M. Helman. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2025. P. 113-162. <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-577-8>.

81. Петрушенко В. В. Особливості мотиваційно-ціннісного ставлення правників до професійної діяльності та задоволеності нею на різних етапах кар'єри. *Психологія та соціальна робота*. 2024. №1. С. 225-232. <https://doi.org/10.32782/2707-0409.2024.1.20>

82. Тадеєва Т. В. Теорія самодетермінації Дісі-Раяна і навчальна мотивація. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Сер. Педагогіка*. 2012. № 3. С. 213-221.

83. Draganidis F., Mentzas G. Competency based management: a review of systems and approaches. *Information Management & Computer Security*. 2006. Vol. 14, no. 1. P. 51–64. <https://doi.org/10.1108/09685220610648373>.

84. Negt P., Haunschild A. Exploring the gap between research and practice in human resource management (HRM): a scoping review and agenda for future research. *Management Review Quarterly*. 2024. <https://doi.org/10.1007/s11301-023-00397-7>.

85. Tabas N. D., Amouzeshi Z., Vagharseyyedin S. A. Comparison of the effects of group and individual reflection methods on self-regulated learning strategies and learning motivation among emergency medical technicians: a quasi-experimental study. *BMC Emergency Medicine*. 2024. Vol. 24, no. 1.

<https://doi.org/10.1186/s12873-024-01147-y>.

86. Головчук Ю. О., Паламаренко Я. В., Лепетан І. М. Комунікаційний менеджмент як складова стратегічного управління організацією. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. № 13. С. 31–38. <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2025.13.31>.

87. Петрушенко В. В., Чорна В. В. Відновлення та розвиток системи охорони здоров'я України, втілення напрямів зміцнення ментального/психічного здоров'я ВООЗ. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2024. № 4. Т. 28. С. 723–731. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28\(4\)-25](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28(4)-25).

88. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. *World Health Organization* (WHO). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>.

89. Health Emergency and Disaster Risk Management Framework. *World Health Organization* (WHO). URL: <https://www.who.int/publications/i/item/health-emergency-and-disaster-risk-management-framework>.

90. EMS Agenda 2050 | A Team You Can Trust. *EMS Agenda 2050 - A Team You Can Trust*. URL: <https://emsagenda2050.org/>.

91. WHO EMRO - Models and tools for health workforce planning and projections. *WHO EMRO - Home*. URL: <https://www.emro.who.int/human-resources-observatory/hrh-news/health-workforce-projections-tools.html?layout=blog>.

92. ERC | Bringing resuscitation to the world. *ERC | Bringing resuscitation to the world*. URL: <https://www.erc.edu/>.

ДОДАТКИ