



УДК 35.088

[https://doi.org/10.52058/2786-5274-2022-10\(12\)-112-122](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2022-10(12)-112-122)

**Орлова Наталія Сергіївна** доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри державного управління, публічного адміністрування та економічної політики, Харківський національний економічний університет імені Семена Кузнеця, пр. Науки, 9А, м.Харків, 61166, тел.: (057) 702-18-37, <https://orcid.org/0000-0003-0785-751x>

## **ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 У СВІТІ**

**Анотація.** В статті доведено, що одним із ключових факторів ефективності та досягнення цілей в сфері охорони здоров'я є кадрові ресурси. Основа сильного та ефективного кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, здатного реагувати на мінливі потреби в галузі охорони здоров'я, вимагає стратегічного планування розвитку навичок медичних працівників відповідно до потреб населення та умов сучасності. Виділено міжнародно-правові документи ВООЗ (Глобальний кодекс практики ВООЗ щодо міжнародного найму персоналу охорони здоров'я, Глобальна стратегія ВООЗ щодо людських ресурсів для охорони здоров'я-2030, План дій «Працювати заради здоров'я» на 2022–2030 рр.), які забезпечують ефективність системи управління кадровими ресурсами в сфері охорони здоров'я.

Аналіз кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, рівня та структури оплати праці показав, що кадрові ресурси системи охорони здоров'я нерівномірно поширені по всьому світу з великим географічним дисбалансом між регіонами та країнами, а також усередині країни. У багатьох країнах уряди можуть визначати або впливати на рівень і структуру винагороди лікарів, регулюючи їх плату або встановлюючи заробітну плату, коли лікарі працюють у державному секторі. Тенденції ринку праці в галузі охорони здоров'я доводять, що попит на медичних працівників випереджає пропозицію та створює серйозний тиск на системи охорони здоров'я в світі. Досліджено дефіцит медичних працівників на основі потреб у 2021 та 2030 роках за регіонами світу.

Виділено проблеми управління кадровими ресурсами в сфері охорони здоров'я (особисті виклики, проблеми з організацією та власним персоналом, правові виклики). Доведено, що для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я потрібні стратегічне планування, підтримка та зміцнення потенціалу кадрових ресурсів. Визначено ключові напрямки кадрової політики в сфері охорони здоров'я, реалізація яких дозволить



сформувати кваліфікований мотивований кадровий потенціал в сфері охорони здоров'я, підвищити її ефективність та забезпечити сталий розвиток.

**Ключові слова:** публічне управління, охорона здоров'я, кадровий потенціал, пандемія, персонал

**Orlova Natalia Sergeevna** Doctor of Science in Public Administration, Professor, Professor of the Department of Public Administration, Public Administration and Economic policy, Semyon Kuznets Kharkiv National University of Economics, Nauki Ave., 9A, Kharkiv, 61166, tel.: (057) 702-18-37, <https://orcid.org/0000-0003-0785-751x>

## **PROBLEMS OF FORMING PERSONNEL POTENTIAL IN THE FIELD OF HEALTH PROTECTION UNDER THE CONDITIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC IN THE WORLD**

**Abstract.** The article proves that one of the key factors of efficiency and achievement of goals in the field of health care is human resources. The basis of a strong and effective personnel potential of the health care system, capable of responding to changing needs in the field of health care, requires strategic planning of the development of the skills of medical workers in accordance with the needs of the population and the conditions of today. WHO international legal documents are highlighted (WHO Global Code of Practice on International Recruitment of Health Personnel, WHO Global Strategy on Human Resources for Health-2030, Action Plan "Working for Health" for 2022-2030), which ensure the effectiveness of the human resources management system in the field of health care.

An analysis of the human resources potential of the health care system, the level and structure of remuneration showed that the human resources of the health care system are unevenly distributed around the world, with large geographical imbalances between regions and countries, as well as within countries. In many countries, governments can determine or influence the level and structure of remuneration for doctors by regulating their fees or setting salaries when doctors work in the public sector. Healthcare labor market trends prove that demand for healthcare workers is outstripping supply and putting serious pressure on healthcare systems around the world. The shortage of medical workers based on needs in 2021 and 2030 by world region was studied.

The problems of human resource management in the field of health care are highlighted (personal challenges, problems with the organization and own staff, legal challenges). It has been proven that to ensure the effective functioning of the health care system, strategic planning, support and strengthening of the potential of human resources are required. The key directions of personnel policy in the field of health care have been identified, the implementation of which will allow the formation of





qualified and motivated personnel potential in the field of health care, increase its efficiency and ensure sustainable development.

**Keywords:** public administration, health care, personnel potential, pandemic, personnel.

**Постановка проблеми.** Одним із ключових факторів ефективності та досягнення цілей в сфері охорони здоров'я є кадрові ресурси. Працівники охорони здоров'я відіграють життєво важливу роль у формуванні систем охорони здоров'я для реагування на катастрофи, викликані природними або техногенними небезпеками, а також пов'язаними з ними екологічними, технологічними та біологічними ризиками.

Зростання темпів розвитку медицини та невідкладної допомоги в умовах пандемії обумовлює збільшений попит на медичних працівників. Проте, на глобалізованому ринку праці охорони здоров'я наявна пропозиція кадрових ресурсів не відповідає попиту. Відсутність кваліфікованих кадрових ресурсів у цій сфері, низька якість знань і навичок можна розглядати як велику перешкоду в досягненні цілей сталого розвитку. В таких умовах, актуальним завданням є визначення ключових напрямків кадрової політики в сфері охорони здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Тема сучасних тенденцій розвитку кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я та проблем управління персоналом в закладах охорони здоров'я розкрита в наукових працях Ali Reza Yusefi [1], Mehrdad Sharifi [1], Narjes sadat Nasabi [1], Esmat Rezabeigi Davarani [1], Peivand Bastani [1], Гуцалюк О. М. [2], Прокопець Л.В. [3] та ін. Наукові дослідження Граціотової Г.О. [4], Короленко В.В. [5], Кравчук І.І. [6], Присяжнюк О.Ф. [6], Юрочко Т.П. [5], Ясіновської М.О. [4] та ін. присвячені підвищенню кадрового потенціалу та удосконаленню управління персоналом закладів охорони здоров'я в умовах європейської інтеграції. Проте, незважаючи на широкий спектр зазначених вище й низки інших наукових праць, теоретичні та практичні аспекти управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів досліджені недостатньо.

**Метою статті** є визначення проблем управління кадровими ресурсами в сфері охорони здоров'я для формування стратегічних напрямків розвитку кадрової політики та досягнення цілей сталого розвитку.

**Виклад основного матеріалу.** На ефективність розвитку систем охорони здоров'я значно впливають кадрові ресурси. Наявність достатньої кількості кваліфікованих та мотивованих медичних працівників є центральним фактором ефективності будь-якої системи охорони здоров'я. Основа сильного та ефективного кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, здатного реагувати на мінливі потреби в галузі охорони здоров'я, вимагає стратегічного планування розвитку навичок медичних працівників відповідно до потреб населення та умов сучасності.



Визнаючи, що адекватна та доступна робоча сила охорони здоров'я є фундаментальною для інтегрованої та ефективної системи охорони здоров'я та для надання медичних послуг, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) прагне створити кадровий потенціал для країн із застосуванням стратегічного планування розвитку кадрів в сфері охорони здоров'я.

ВООЗ розробила відповідні міжнародно-правові документи з рекомендаціями та роз'ясненнями, як захистити права працівників охорони здоров'я, заохочувати та забезпечувати гідну роботу, вільну від расової та будь-яких інших форм дискримінації та безпечну та сприятливу медичну практику.

В 2010 році на 63-й сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я прийнятий Глобальний кодекс практики ВООЗ щодо міжнародного найму персоналу охорони здоров'я (Кодекс), спрямований на посилення розуміння та етичного менеджменту найму міжнародного персоналу сфери охорони здоров'я [7].

У травні 2014 р. у резолюції WHA67.24 держави звернулися до Генерального директора ВООЗ з проханням розробити та подати нову глобальну стратегію кадрових ресурсів для охорони здоров'я на розгляд Шістдесят дев'ятої Всесвітньої ради охорони здоров'я. Понад 200 експертів з усіх регіонів ВООЗ зробили внесок у консолідацію даних навколо комплексної системи ринку праці охорони здоров'я для загального охоплення медичними послугами. Зведений документ був опублікований у лютому 2015 року [8].

Глобальна стратегія ВООЗ щодо людських ресурсів для охорони здоров'я-2030 спрямована на розбудову спроможності установ на національному, регіональному, місцевому та глобальному рівнях для ефективного управління державною політикою, керівництва та управління діями щодо кадрових ресурсів для охорони здоров'я.

Глобальна стратегія людських ресурсів для охорони здоров'я окреслює чотири ключових цілі: оптимізувати продуктивність, якість і вплив працівників охорони здоров'я; збільшити інвестиції в кадрові ресурси для охорони здоров'я з урахуванням тенденцій ринку праці, динаміки та освітньої політики; розвиток спроможності установ на місцевому, національному, регіональному та глобальному рівнях для ефективного управління державною політикою, лідерство та управління діями щодо кадрових ресурсів; посилити моніторинг та підзвітність систем охорони здоров'я.

В 2021 році на Сімдесят п'ятій сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я ухвалено План дій «Працювати заради здоров'я» на 2022–2030 рр. і пов'язану з ним Глобальну угоду про медичних працівників. План дій зосереджений на трьох ключових пріоритетних сферах: планування та фінансування, навчання та працевлаштування, захист і продуктивність. У Плані дій показано, як ВООЗ, держави-члени та зацікавлені сторони можуть спільно підтримувати країни в оптимізації, створенні та зміцненні своєї робочої сили в галузі охорони здоров'я та догляду. У Плані дій наголошується на важливості медичних працівників для здоров'я населення, стійкості систем охорони



здоров'я та економічного процвітання. Він забезпечує прогресивний шлях для країн, які мають навіть найважчі проблеми з робочою силою, щоб прискорити свій прогрес до загального охоплення медичними послугами, готовності та реагування на надзвичайні ситуації, а також Цілей сталого розвитку [9].

Зазначені нормативні акти, кодекси та рекомендації зосереджені на ключових компонентах, які забезпечують ефективність системи управління кадровими ресурсами в сфері охорони здоров'я: гендерна рівність, освіта на основі компетентності, гідна праця та справедлива оплата для всіх працівників, захист та безпека праці, підтримка фізичного та психічного здоров'я, інвестиції в систему охорони здоров'я для залучення, оптимізації та утримання працівників; інфраструктура та ресурси у важкодоступних районах; захист і підтримка країн із особливою вразливістю робочої сили, пов'язаною з міжнародною мобільністю; міжгалузєва координація та діалог.

Кадровий потенціал системи охорони здоров'я становить близько двох третин виробничої функції медичних послуг. За даними ВООЗ зі 194 держав-членів станом на 2021 рік, глобальна робоча сила охорони здоров'я оцінюється в 65 млн. Даний показник починаючи з 2016 року збільшився на 29%.

Рівномірний розподіл та доступність медичних працівників для населення забезпечує мотивованість медичного персоналу для надання якісних послуг. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я нерівномірно поширені по всьому світу з великим географічним дисбалансом між регіонами та країнами, а також усередині країни.

В країнах Організації з економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) зростання лікарів загального профілю було особливо сильним в Австрії, Норвегії, Литві, Німеччині (рис.1). У більшості країн ОЕСР кількість медсестер перевищує кількість лікарів. У середньому на кожного лікаря припадає менше трьох медсестер. Співвідношення медичних сестер на одного лікаря коливається від приблизно однієї медсестри на лікаря в Колумбії, Чилі, Коста-Ріці, Мексиці та Туреччині до більш ніж чотирьох у Японії, Фінляндії, США та Швейцарії.

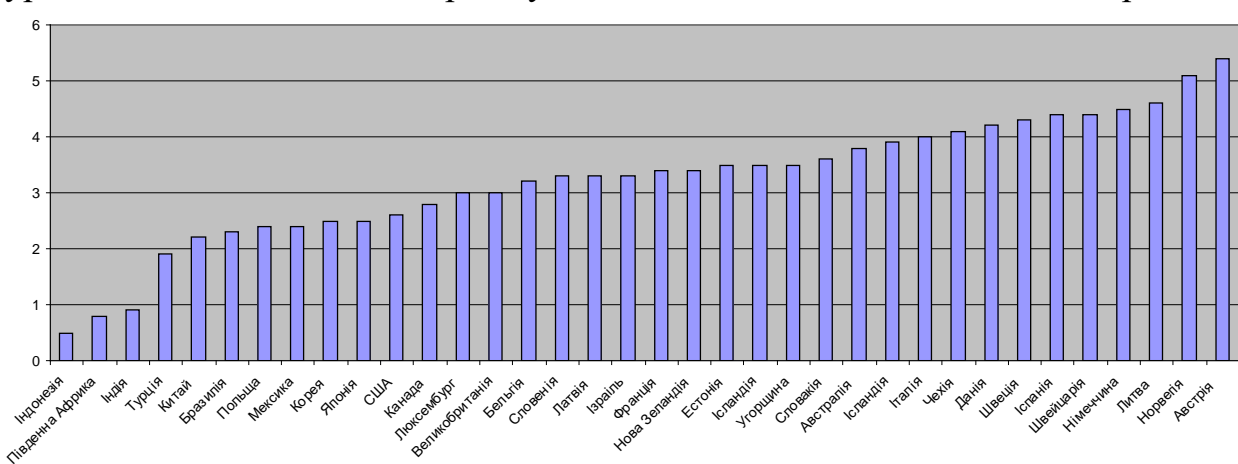
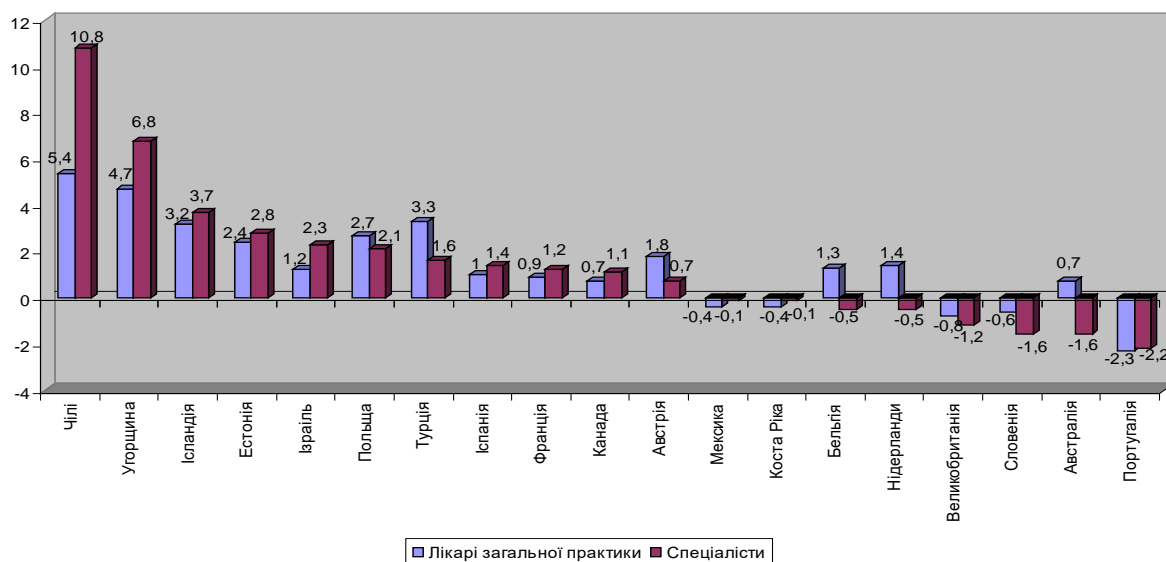


Рис. 1. Кількість лікарів у країнах ОЕСР на 1000 осіб в 2021 році [10]



Рівень та структура оплати праці різних категорій лікарів впливають на фінансову привабливість лікарів загальної практики та різних спеціальностей. У багатьох країнах уряди можуть визначати або впливати на рівень і структуру винагороди лікарів, регулюючи їх плату або встановлюючи заробітну плату, коли лікарі працюють у державному секторі. Оплата праці різних категорій хірургічних або медичних спеціальностей відрізняються в кожній країні. У Франції хірурги, анестезіологи та радіологи заробляють щонайменше вдвічі більше, ніж педіатри та психіатри. В Канаді офтальмологи та багато хірургічних спеціалістів заробляють щонайменше вдвічі більше, ніж педіатри та психіатри.

У більшості країн винагорода лікарів зростає з 2010 року, але різними темпами в різних країнах. Зростання оплати праці в 2019-2021 рр. спостерігається в Чилі та Угорщині. У деяких країнах (Португалія, Словенія та Великобританія) оплата праці лікарів загальної практики та спеціалістів знизилася (рис.2.).



**Рис. 2.** Темпи зростання оплати праці лікарів загальної практики та спеціалістів в 2019-2021 рр. [11]

Показник оплати праці медичного персоналу є одним з факторів, що впливає на міграцію кадрових ресурсів. Щорічна міграція лікарів у країнах Європейського регіону становить 5%; у країнах ОЕСР – 20%, у країнах Персидської затоки – 50%, що призводить до дефіциту медичного персоналу в окремих країнах.

Криза COVID-19 ще більше підкреслила проблему дефіциту персоналу. Тенденції ринку праці в галузі охорони здоров'я доводять, що попит на медичних працівників випереджає пропозицію та створює серйозний тиск на системи охорони здоров'я в світі. За прогнозними даними ВООЗ в 2023 році попит на медичних працівників зросте до 80 млн. працівників, тоді як пропозиція досягне 75 млн.



В 2021 році потреба в медичних працівниках в світі склала 17,4 млн., з яких майже 2,6 млн. – лікарі, понад 9 млн. – медсестри та акушерки, решта – інші медичні працівники. Аналіз дефіциту медичних працівників на основі потреб у 2021 та 2030 роках за регіонами світу наведений в табл. 1.

Найбільший дефіцит медичних працівників зумовлений потребами у Південно-Східній Азії – 6,9 млн. та в Африці – 4,2 млн. Дефіцит в абсолютному вираженні найбільший у Південно-Східній Азії через велику кількість населення країн цього регіону, але з урахуванням чисельності населення найбільш серйозні проблеми характерні для африканського регіону. Прогнозований дефіцит медичних працівників, виходячи з потреб у 2030 році, все ще перевищуватиме 14 млн. (зниження на 17%). Таким чином, сучасні тенденції розвитку електронних медичних послуг не матимуть достатнього впливу на скорочення дефіциту медичних працівників до 2030 р. в країнах Африканського регіону. В 2030 році даний показник залишатиметься в цілому стабільним в країнах Східного Середземномор'я.

Таблиця 1

**Дефіцит медичних працівників на основі потреб у 2021 та 2030 роках за регіонами ВООЗ, млн. [8]**

Регіон	2021				2030				Зміна, %
	Лікарі	Медсестри	Інші медичні працівники	Всього	Лікарі	Медсестри	Інші медичні працівники	Всього	
Африка	0,9	1,8	1,5	4,2	1,1	2,8	2,2	6,1	45
Америка	0,0	0,5	0,2	0,8	0,1	0,5	0,1	0,6	-17
Східне Середземномор'є	0,2	0,9	0,6	1,7	0,2	1,2	0,3	1,7	-1
Європа	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	-33
Південно-Східна Азія	1,3	3,2	2,5	6,9	1,0	1,9	1,9	4,7	-32
Океанія	0,1	2,6	1,1	3,7	0,0	1,2	0,1	1,4	-64
Всього	2,6	9,0	5,9	17,4	2,3	7,6	4,6	14,5	-17

Наслідки пандемії доводять, що державна політика країн, які традиційно формували кадрову політику в сфері охорони здоров'я на основі простих коефіцієнтів чисельності населення та еталонних показників щільності медичних працівників, не відповідає сучасним потребам населення у сфері охорони здоров'я чи надзвичайним ситуаціям. Пандемія COVID-19 підкреслює важливість оптимального управління людськими ресурсами для сфери охорони



здоров'я. Криза у сфері охорони здоров'я, викликана COVID-19 дозволила визначити проблеми управління кадровими ресурсами в сфері охорони здоров'я, які умовно можна поділити на три групи: особисті виклики, проблеми з організацією та власним персоналом, правові виклики (рис.3.).



**Рис.3.** Проблеми управління кадровими ресурсами в сфері охорони здоров'я

Хоча системи охорони здоров'я в усьому світі дедалі частіше стикаються з проблемами нестачі кадрових ресурсів і неналежного розподілу їхніх навичок, застосування оптимального менеджменту разом із стратегічним плануванням щодо покращення якості цих ресурсів може призвести до покращення компетенцій, а також підвищення якості послуг та зменшення пов'язаних із цим проблем в сфері охорони здоров'я.

Для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я потрібні стратегічне планування, підтримка та зміцнення потенціалу кадрових ресурсів. Для нарощування та розгортання ефективної кадрової політики в сфері охорони здоров'я необхідні стратегічні підходи, які охоплюють розгляд питань щодо чисельності та наявності медичних працівників; їх розподілу;







спеціальних знань та навичок, отриманих у ході належної підготовки; організації шляхів надання послуг; безпечних та гідних умов праці, включаючи безпеку та гігієну праці; оперативного огляду політики та регулюючих положень; допоміжних механізмів, у тому числі фінансових ресурсів.

Пандемія COVID-19 вказує на необхідність стійких інвестицій у кадрові ресурси охорони здоров'я та гідні умови праці, як основи для найму, розподілу, утримання та захисту достатньої кількості добре підготовлених, захищених та зацікавлених медичних працівників. Головним ресурсом, що направляється на посилення належної підтримки кадрових ресурсів в сфері охорони здоров'я, є коротко- та довгострокові інвестиції у нарощування потенціалу реагування на короткострокові загрози для здоров'я для підвищення готовності до епідемій та забезпечення довгострокової глобальної безпеки охорони здоров'я.

**Висновки.** Наслідки пандемії, розвиток глобалізаційних процесів та направленість урядових програм на забезпечення міцного здоров'я та благополуччя, визначених Цілями сталого розвитку, доводять необхідність формування ефективної кадрової політики в сфері охорони здоров'я, реалізація якої вимагає узгоджених дій між заінтересованими сторонами на національному, регіональному та місцевому рівнях.

Ключовими напрямками кадрової політики в сфері охорони здоров'я мають бути:

зміцнення потенціалу кадрових ресурсів охорони здоров'я шляхом запровадження оновлених освітніх програм;

підтримка та захист прав медичних працівників;

подолання бар'єрів до вступу, зарахування студентів до медичних університетських програм шляхом надання (фінансових і нефінансових) заохочень випускникам середньої та старшої школи до вступу на медичні професії;

збільшення фінансування в сферу охорони здоров'я для залучення інвестицій у базову підготовку кадрів охорони здоров'я, які відповідають Цілям сталого розвитку, з акцентом на створення робочих місць для молоді та жінок в сільських і приміських районах;

формування взаємовигідних угод щодо мобільності між країнами для підвищення якості навчання працівників охорони здоров'я та забезпечення гнучкості, мобільності робочої сили між країнами.

Реалізація зазначених напрямків дозволить сформувати кваліфікований мотивований кадровий потенціал в сфері охорони здоров'я, підвищити її ефективність та забезпечити сталий розвиток галузі та країни в цілому.

#### **Література:**

1. Ali Reza Yusefi, Mehrdad Sharifi, Narjes sadat Nasabi, Esmat Rezabeigi Davarani, Peivand Bastani (2022). Health human resources challenges during COVID-19 pandemic; evidence of a qualitative study in a developing country.

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262887>



2. Гуцалюк О. М. Аналіз стану кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я України у період реформування // Вісник економічної науки України. 2019. №2. С.110-114.
3. Прокопець Л.В. Тодоріко І.М. Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я // Інфраструктура ринку. 2020. Вип.42. С.267-272.
4. Граціотова Г.О., Ясіновська М.О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах європейської інтеграції // ECONOMICS: time realities. 2020. №6(52). С.25-34.
5. Короленко В.В., Юрочко Т.П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. Київ, 2018. 96 с
6. Кравчук І.І., Присяжнюк О.Ф., Веселовський О.Б. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я // Ефективна економіка. 2020. №2.  
[http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2\\_2020/3.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/3.pdf)
7. Health Workforce Support and Safeguards List, 2020. World Health Organization.  
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hwf-support-and-safeguards-list8jan.pdf?sfvrsn=1a16bc6f\\_14&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hwf-support-and-safeguards-list8jan.pdf?sfvrsn=1a16bc6f_14&download=true)
8. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. World Health Organization.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>
9. Working for Health 2022-2030 Action Plan. World Health Organization.  
[https://www.who.int/publications/m/item/w4h-action-plan-2022\\_2030](https://www.who.int/publications/m/item/w4h-action-plan-2022_2030)
10. Health resources. OECD iLibrary.  
[https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/doctors/indicator/english\\_4355e1ec-en?parentId=http%3A%2F%2Finstance.metastore.ingenta.com%2Fcontent%2Fthematic-grouping%2F777a9575-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/doctors/indicator/english_4355e1ec-en?parentId=http%3A%2F%2Finstance.metastore.ingenta.com%2Fcontent%2Fthematic-grouping%2F777a9575-en)
11. Health at a Glance 2021: OECD Indicators. OECD iLibrary.  
[https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ae3016b9-en/1/3/8/10/index.html?itemId=/content/publication/ae3016b9-en&\\_csp\\_=ca413da5d44587bc56446341952c275e&itemIGO=oecd&itemContentType=book](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ae3016b9-en/1/3/8/10/index.html?itemId=/content/publication/ae3016b9-en&_csp_=ca413da5d44587bc56446341952c275e&itemIGO=oecd&itemContentType=book)

### References:

1. Ali Reza Yusefi, Mehrdad Sharifi, Narjes sadat Nasabi, Esmat Rezabeigi Davarani, Peivand Bastani (2022). Health human resources challenges during COVID-19 pandemic; evidence of a qualitative study in a developing country (n.d.). *journals.plos.org*. Retrieved from <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262887> [in English].
2. Hutsaliuk, O. M. (2019). Analiz stanu kadrovoho zabezpechennia sfery okhorony zdorov'ia Ukrainy u period reformuvannia [An analysis of the state of personnel support in the health care sector of Ukraine during the reform period]. *Visnyk ekonomichnoi nauky Ukrainy - Herald of economic science of Ukraine*, 2, 110-114 [in Ukrainian].
3. Prokopets, L.V. and Todoriko, I.M. (2020). Problemy upravlinnia personalom v zakladakh okhorony zdorov'ia [Problems of personnel management in health care institutions]. *Infrastruktura rynku - Market infrastructure*, 42, 267-272 [in Ukrainian].
4. Hratiotova, H.O. and Yasinovska, M.O. (2020). Upravlinnia personalom ta pidvyschennia kadrovoho potentsialu zakladiv okhorony zdorov'ia Ukrainy v umovakh ievropejs'koi intehratsii [Personnel management and increasing the personnel potential of healthcare institutions of Ukraine in the conditions of European integration]. *ECONOMICS: time realities*, 6(52), 25-34 [in Ukrainian].
5. Korolenko, V.V. and Yurochko, T.P. (2018). Kadrova polityka u sferi okhorony zdorov'ia Ukrainy v konteksti ievropejs'koi intehratsii [Personnel policy in the field of health care of Ukraine in the context of European integration], Kyiv, Ukraine [in Ukrainian].





6. Kravchuk, I.I., Prysiazniuk, O.F. and Veselovs'kyj, O.B. (2020). Udoskonalennia upravlinnia personalom zakladiv okhorony zdorov'ia [Improvement of personnel management of healthcare institutions]. *Efektivna ekonomika - Effective economy*, 2. Retrieved from [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2\\_2020/3.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/3.pdf) [in Ukrainian].

7. Health Workforce Support and Safeguards List, 2020. (n.d.). *cdn.who.int*. Retrieved from [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hwf-support-and-safeguards-list8jan.pdf?sfvrsn=1a16bc6f\\_14&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hwf-support-and-safeguards-list8jan.pdf?sfvrsn=1a16bc6f_14&download=true) [in English].

8. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. (n.d.). *who.int*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131> [in English].

9. Working for Health 2022-2030 Action Plan. (n.d.). *who.int*. Retrieved from [https://www.who.int/publications/m/item/w4h-action-plan-2022\\_2030](https://www.who.int/publications/m/item/w4h-action-plan-2022_2030) [in English].

10. Health resources. (n.d.). *oecd-ilibrary.org*. Retrieved from [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/doctors/indicator/english\\_4355e1ec-en?parentId=http%3A%2F%2Finstance.metastore.ingenta.com%2Fcontent%2Fthematicgrouping%2F777a9575-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/doctors/indicator/english_4355e1ec-en?parentId=http%3A%2F%2Finstance.metastore.ingenta.com%2Fcontent%2Fthematicgrouping%2F777a9575-en) [in English].

11. Health at a Glance 2021: OECD Indicators. (n.d.). *oecd-ilibrary.org*. Retrieved from [https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ae3016b9-en/1/3/8/10/index.html?itemId=/content/publication/ae3016b9-en&\\_csp\\_=ca413da5d44587bc56446341952c275e&itemIGO=oecd&itemContentType=book](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ae3016b9-en/1/3/8/10/index.html?itemId=/content/publication/ae3016b9-en&_csp_=ca413da5d44587bc56446341952c275e&itemIGO=oecd&itemContentType=book) [in English].