

УДК 331.107.266:616-051

DOI: <https://doi.org/10.32782/CMI/2025-16-3>**Познанська І.В.**доктор економічних наук, старший науковий співробітник,
Одеський національний економічний університет
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7343-6663>**Вініченко К.В.**магістрант,
Одеський національний економічний університет
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2085-9974>

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ІНВЕСТИВАННЯ В ПЕРСОНАЛ МЕДИЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ

Стаття присвячена систематизації теоретико-методологічних засад інвестування в персонал медичної організації. Проаналізовано еволюцію концептуальних підходів від традиційної HR-концепції до сучасних парадигм людського капіталу, *skills-first* та *value-based* моделей. Визначено специфічні особливості інвестування у медичний персонал, зумовлені взаємозв'язком кадрових практик з клінічною якістю та фінансовими результатами. Розглянуто модель NHCVM як концептуальну рамку перетворення інвестицій на економічні вигоди. Обґрунтовано необхідність комплексного методологічного підходу до оцінки ефективності, що інтегрує фінансові показники, клінічні метрики якості та соціальні індикатори. Результати дослідження формують підґрунтя для уніфікованої системи оцінки інвестицій у персонал медичних закладів України.

Ключові слова: інвестування в персонал, людський капітал, медична організація, модель NHCVM, концепції інвестування, якість медичних послуг.

Poznanska Inna, Vinichenko Kateryna

Odesa National Economic University

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS OF INVESTMENT IN THE PERSONNEL OF A MEDICAL ORGANIZATION

The article addresses systematic investment in medical personnel development amid acute staffing shortages and healthcare reform in Ukraine. The research aims to systematize theoretical and methodological foundations for personnel investment and develop conceptual approaches to effective human capital investment policy in healthcare sector. The study employs systematic analysis of scientific literature, comparative analysis of investment concepts, and synthesis of methodological approaches combining financial, clinical and social effectiveness dimensions. The research identifies evolutionary transformation from traditional HR concept focused on short-term metrics to modern paradigms treating personnel as strategic assets with measurable economic returns. Human capital concept provided methodological foundation for financial instruments application, *skills-first* approach reoriented investment logic toward real competencies, while *value-based* concepts integrated financial and non-financial performance dimensions. Institutional concept emphasizes human capital role as public good and state priority. The study reveals specific features of medical personnel investment determined by interrelations between staffing practices, clinical quality and financial outcomes. Nursing Human Capital Value Model formalizes cyclical logic of transforming investments into economic benefits through competency enhancement, care quality improvement and cost reduction. Medical investments are realized through quality and patient safety indicators, requiring HR integration with clinical and financial management. *Skills-first* paradigm and psycho-emotional wellbeing investment for burnout prevention emphasize long-term personnel development programs necessity. The research substantiates comprehensive methodological approach combining financial indicators, clinical quality metrics and social indicators for effectiveness assessment. Integration of ROI, NPV, IRR methods with Balanced Scorecard for intermediate monitoring and SROI for social value consideration forms foundation for unified assessment system adaptable to Ukrainian medical organizations. Research findings provide practical framework for managers in human capital investment policy formation and substantiate personnel programs financing at national healthcare system level.

Keywords: personnel investment, human capital, medical organization, NHCVM model, effectiveness assessment, healthcare quality, *skills-first* approach.

Постановка проблеми. Сучасні умови функціонування медичних організацій в Україні характеризуються гострим дефіцитом кваліфікованих кадрів, високою плінністю персоналу та недостатнім рівнем професійних компетенцій медичних працівників, що негативно впливає на якість надання медичних послуг населенню. Водночас, в умовах медичної реформи та переходу до нової моделі фінансування охорони здоров'я, медичні організації змушені конкурувати за пацієнтів та висококваліфікований персонал, що актуалізує необхідність

формування ефективної системи інвестування в розвиток людського капіталу. Проблема ускладнюється відсутністю комплексного методологічного підходу до обґрунтування та оцінки ефективності інвестицій в персонал медичних організацій, що враховував би специфіку галузі, особливості мотивації медичних працівників та соціальну значущість їх діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичні основи інвестування у персонал розглядаються у працях, присвячених еволюції HR-концепцій та

теорії людського капіталу. Добвня С.Б. та Письменний Р.В. [1] досліджують трансформацію управлінських підходів до діджитального управління людським капіталом, тоді як Алексєєв А.П., Бикова А.Л. та Даценко В.В. [2] систематизують теоретико-методологічні основи цього процесу. На міжнародному рівні OECD [3] розробляє концепцію skills-first, Світовий банк [4] визначає інвестиції у людський капітал як пріоритет державної політики в Human Capital Project, а WHO [5] встановлює етичні межі рекрутингу кадрів у системах охорони здоров'я.

Специфіку медичної галузі розкривають Труніна І.М., Сербін Р.А. та Андрієнко М.С. [6], аналізуючи взаємозв'язок кадрових практик з якістю послуг, та Самодай В.П., Рибальченко С.М. і Слатвицька Н.А. [7], що досліджують управління персоналом у медзакладах. Прорив у концептуалізації здійснили Якушева О., Лі К.А. та Вайс М. [8, 9], розробивши модель NHCVM, яка формалізує перетворення кадрових інвестицій на фінансові результати. McKinsey Health Institute [10] та Програма розвитку кадрових ресурсів України [11] підкреслюють масштаби глобального дефіциту медичних кадрів.

Методологічні аспекти оцінки представлені у працях Тюріної Н. та Антонюка В. [12], що обґрунтовують специфіку оцінювання медорганізацій, Потія О. та Родченка В. [13], які застосовують Balanced Scorecard, Бричка А. [14], що аналізує ефективність управління персоналом, Борща В.І. [15], який переосмислює роль управлінського капіталу в посткризовий період, та Домчука О.М. і Богуславської С.І. [16], що досліджують сучасні тенденції медичного менеджменту.

Водночас існують прогалини: бракує інтеграції концептуальних підходів із специфікою медицини в єдину аналітичну рамку, недостатньо розроблені комплексні методології оцінки, що поєднують фінансові показники з клінічними метриками та соціальними індикаторами, обмеженою є адаптація міжнародних моделей до українського контексту. Ці прогалини визначають актуальність даного дослідження.

Формування цілей статті (постановка завдання).

Мета статті – систематизувати теоретико-методологічні засади інвестування в персонал медичної організації та обґрунтувати концептуальні підходи до формування ефективної інвестиційної політики розвитку людського капіталу в сфері охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Протягом останніх десятиліть погляд на роль персоналу

в організаціях трансформувався від сприйняття працівників як витратного ресурсу до визнання їх стратегічним активом, що відображає зміни в глобальній економіці, де знання та компетенції стають визначальними чинниками конкурентоспроможності [1, с. 234]. Організації, що системно інвестують у розвиток персоналу, здобувають не лише поточні операційні вигоди, а й формують довгострокову стійкість до ринкових викликів [2, с. 79].

Еволюція концептуальних підходів розпочалася з традиційної HR-концепції, що трактувала інвестиції як витрати на підбір, адаптацію та базове навчання працівників з оцінкою ефективності через короткострокові метрики (плинність кадрів, продуктивність праці). Подальший розвиток забезпечила концепція людського капіталу, яка змінила парадигму, розглядаючи витрати на освіту та підготовку як капіталовкладення, що формують актив із високим економічним потенціалом [2, с. 81]. Це дозволило застосувати фінансово-економічний інструментарій (NPV, IRR, ROI) для обґрунтування кадрових рішень. Технологічна трансформація спричинила появу Skills-first концепції, яка переорієнтувала інвестиційну логіку з формальних кваліфікацій на реальні навички через безперервний розвиток (upskilling та reskilling) та системи внутрішньої мобільності [3].

Сучасний етап характеризується розвитком ROI- та value-based концепції, що розглядає вкладення у працівників як циклічний процес створення доданої вартості з розширенням критеріїв оцінки – враховується цінність для працівників, клієнтів і суспільства. На макроекономічному рівні формується інституційно-суспільна концепція, яка розглядає людський капітал як благо для конкурентоспроможності економіки [4]. Міжнародні організації, зокрема Світовий банк у Human Capital Project, підкреслюють, що інвестиції в освіту та професійну підготовку мають бути державним пріоритетом, а для оцінки використовуються індикатори, такі як Human Capital Index [5]. Систематизація основних характеристик розглянутих концепцій представлена у таблиці 1.

Як видно з порівняльного аналізу, кожна концепція має власні переваги та обмеження, що визначає сферу її оптимального застосування залежно від стратегічних цілей організації та горизонту планування.

Інвестування в персонал – це цілеспрямоване вкладення ресурсів (фінансових, часових, управлінських) для розвитку і підтримки людського капіталу з очіку-

Таблиця 1

Порівняльна характеристика концепцій інвестування у персонал

Концепція	Фокус	Одиниця/горизонт	Метрики	Сильні/слабкі сторони
Традиційна HR	Навчання, мотивація, умови праці	Посада/відділ; короткий горизонт	Плинність, продуктивність, задоволеність	Простота; відсутність довгострокової оцінки
Людський капітал	Нагромадження людського активу	Організація; довгий горизонт	NPV, IRR, ROI, індекси компетентностей	Стратегічний підхід; складність вимірювання
Skills-first	Навички як основа конкурентності	Роль/компетенції; безперервний горизонт	Skill-gap, мобільність, продуктивність	Адаптивність; високі витрати на аналітику
ROI/value-based	Фінансова віддача та реінвестування	Організація; 12–36 міс.	ROI, QI-ROI, NHCVM	Фінансова валідність; високі вимоги до даних
Інституційна	Соціально-економічний розвиток	Національний/міжнародний рівень	Human Capital Index, макромоделі	Широкий ефект; абстрактність для організацій

Джерело: систематизовано автором на основі [1–5]

ваною віддачею у вигляді економічних (продуктивність, рентабельність), операційних (якість процесів) та соціальних (залученість, репутація) результатів. Це ширше поняття, ніж традиційний HR, і базується на логіці причинно-наслідкового зв'язку: інвестиції створюють механізм, що призводить до економічного ефекту.

Застосування розглянутих концептуальних підходів у медичних організаціях має низку специфічних особливостей, зумовлених трудоінтенсивним характером галузі, де результати діяльності значною мірою визначаються компетентністю та залученістю працівників [6, с. 52]. На відміну від інших секторів економіки, у сфері охорони здоров'я інвестиції в персонал мають безпосередній зв'язок не лише з економічними показниками, а й з клінічними результатами – якістю надання медичних послуг, безпекою пацієнтів та ефективністю лікувальних процесів [7, с. 137]. Людський капітал у медицині характеризується високою динамічністю, складністю вимірювання та тривалим періодом формування, що вимагає особливого підходу до планування та оцінки кадрових інвестицій.

Концептуальною рамкою, що найповніше відображає специфіку інвестування у медичний персонал, є модель Nursing Human Capital Value Model (NHCVM), запропонована Yakusheva, Lee & Weiss [8]. Інноваційність моделі полягає в розгляді медсестринського персоналу як людського капіталу, що створює дохід, а не як витратної статті, з вимірюваною економічною віддачею. Модель формалізує логіку перетворення кадрових інвестицій на фінансові результати через п'ять взаємопов'язаних етапів (див. рис. 1).

Як видно з рисунку 1, модель NHCVM заповнює прогалину між HR-теоріями та фінансовим менеджментом лікарень, дозволяючи керівництву обґрунтовувати інвестиції у персонал як бізнес-кейс з демонстрацією причинно-наслідкових зв'язків між навчанням, якістю догляду і фінансовими результатами [9]. Практичне значення моделі полягає у можливості використання класичних інвестиційних показників (ROI, NPV, IRR) у поєднанні з клінічними метриками, що створює основу для доказового обґрунтування кадрових про-

грам як на рівні окремої лікарні, так і в масштабах національної системи охорони здоров'я.

Ключова особливість інвестицій у медичний персонал – їхній вплив через підвищення якості та безпеки лікування. Дослідження підтверджують, що якісний медсестринський догляд залежить від достатньої укомплектованості, компетентності персоналу та сприятливого робочого середовища, що знижує ускладнення, інфекції та повторні госпіталізації [9]. Це забезпечує економію витрат через скорочення середньої тривалості перебування пацієнта у стаціонарі та оптимізацію використання ресурсів. Водночас якість догляду позитивно впливає на доходи медичного закладу через зростання кількості звернень, підвищення рівня контрактів зі страховими компаніями та покращення результатів зовнішніх акредитацій [7, с. 139]. У сучасних умовах ринкової конкуренції якість догляду перетворюється на фінансовий актив, що забезпечує сталість доходів і репутаційний капітал організації.

У сфері охорони здоров'я набирає популярності парадигма skills-first, що орієнтується на конкретні навички замість формальних кваліфікацій. Це сприяє розвитку програм перепідготовки та підвищення кваліфікації, допомагаючи персоналу адаптуватися до технологічних і стандартних змін. З огляду на старіння кадрів і значну частку зайнятих у секторі (приблизно 10%), зростає потреба у довгострокових інвестиціях у навички [10]. В українському контексті Програма розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я до 2030 року визнає інвестування в персонал як стратегічний пріоритет для підвищення доступності та якості медичної допомоги [11]. Висока емоційна напруженість праці у медицині вимагає інвестицій у програми підтримки психоемоційного добробуту та профілактики вигорання для зниження плинності кадрів і збереження якості послуг.

Таким чином, інвестиції в персонал медичних організацій пов'язані зі складною взаємодією кадрових практик, клінічної якості та фінансів, що потребує інтегрованого підходу HR, клінічного й фінансового менеджменту. Модель NHCVM у поєднанні зі skills-first підходом і програмами підтримки добробуту забезпечує ефективність і стійкість установи.

Особливості інвестування в медичний персонал вимагають розробки комплексної методології оцінки ефективності, що об'єднує фінансові, клінічні та соціальні аспекти кадрових програм. Оцінка базується на інтеграції економічних показників (витрати, плинність, продуктивність), медичних індикаторів (ускладнення, тривалість стаціонару) та соціальних критеріїв (задоволеність персоналу, зниження вигорання, довіра пацієнтів) [12, с. 11].

Базовим фінансовим інструментом залишається показник ROI (Return on Investment), який дозволяє порівняти отриманий економічний ефект з витратами на інвестицію.

$$ROI = \frac{B - C}{C} * 100\%, \quad (1)$$

де B – сума вигод за оцінюваний період у порівняних цінах;

C – інвестиції у персонал (навчання, наставництво, час, матеріали, програмне забезпечення).

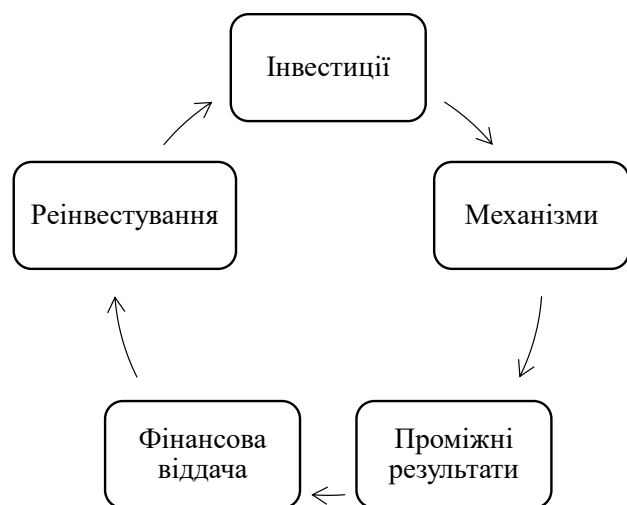


Рис.1. Модель Nursing Human Capital Value Model (NHCVM)

Джерело: складено автором на основі [8]

У медичному контексті економічний ефект охоплює не лише безпосереднє зростання доходів, а й економію коштів за рахунок зниження плінності кадрів, зменшення витрат на понаднормову роботу та уникнення клінічних ускладнень [13, с. 73]. Дослідження показують, що інвестиції у програми підвищення якості медобслуговування дають віддачу до 150%, що перевищує стандартні бізнес-показники. Проте короткостроковий ROI обмежує оцінку довгострокових програм розвитку персоналу, потребуючи додаткових методів.

Для оцінки довгострокової доцільності інвестицій застосовується показник NPV (Net Present Value), який враховує часову вартість грошей та дозволяє оцінити проекти з відкладеним ефектом, такі як багаторічні освітні програми медсестер або системи безпеки пацієнтів.

$$NPV = \sum_{t=1}^T \frac{CF_t}{(1+r)^t} - C_0, \quad (2)$$

де CF_t – грошовий потік у період t ;

r – ставка дисконту;

C_0 – початкові інвестиції.

Доповнює цей інструментарій показник IRR (Internal Rate of Return), що визначає внутрішню норму дохідності інвестицій і дозволяє порівнювати альтернативні кадрові проекти – наприклад, тренінги, програми наставництва чи системи мотивації [14, с. 4]. Ці методи підкреслюють, що інвестиції у персонал мають розглядатися не як витрати поточного періоду, а як капіталовкладення з тривалим горизонтом віддачі.

Важливі доповнення до фінансових показників – нефінансові метрики: плінність кадрів, співвідношення медсестра-пацієнт, рівень вигорання і задоволеність пацієнтів. Вони опосередковано впливають на економічні результати через покращення якості догляду, стабільність персоналу та репутацію. Ефективною системою оцінки є Balanced Scorecard, яка включає фінансові, внутрішні, навчальні та пацієнтські аспекти [13, с. 74; 15, с. 141].

Для врахування соціальних вигод від інвестицій застосовується показник SROI (Social Return on Investment), який інтегрує у загальну оцінку такі ефекти як поліпшення доступності допомоги, підвищення тривалості життя населення та зменшення навантаження на сім'ї пацієнтів.

$$B = \Delta Cost_{quality} + \Delta Cost_{staff} + \Delta Rev, \quad (3)$$

Де $\Delta Cost_{quality}$ – економія за рахунок зменшення ускладнень і скорочення LOS;

$Cost_{staff}$ – зниження витрат на рекрутинг та адаптацію через меншу плінність і надурочні;

ΔRev – зростання доходів завдяки кращій якості, репутації та контрактам зі страховиками.

Хоча кількісне вимірювання цих результатів є складним, SROI дозволяє розширити рамку аналізу за межі суто економічної ефективності та врахувати суспільну цінність інвестицій у медичний персонал. Порівняльна характеристика основних методів оцінки представлена у таблиці 2.

Як показано в таблиці 2, кожен метод має свою оптимальну сферу застосування, тому їх варто інтегрувати в комплексну систему оцінки. Найефективніше поєднувати фінансові показники (ROI, NPV, IRR) для економічної доцільності, нефінансові (KPI, BSC) для моніторингу результатів і SROI для оцінки соціальної цінності інвестицій.

Таким чином, методологія оцінки ефективності інвестицій у персонал медичних організацій має базуватися на комплексному підході, який інтегрує фінансові, клінічні і соціальні виміри. Такий підхід створює основу для уніфікованої системи підвищення прозорості управління, ефективності кадрової політики та якості медичної допомоги.

Висновки. Проведене дослідження теоретико-методологічних аспектів інвестування в персонал медичної організації дозволяє сформулювати такі основні висновки.

По-перше, систематизація підходів до інвестування у персонал відображає еволюцію від традиційного HR з короткостроковими метриками до сучасних парадигм, які розглядають персонал як стратегічний актив з економічною віддачею. Концепція людського капіталу дала методологічну основу для фінансово-економічних інструментів, skills-first підхід переорієнтував інвестиції на реальні навички, а ROI- та value-based концепції об'єднали фінансові й нефінансові виміри. На макрорівні інституційно-суспільна концепція підкреслює людський капітал як суспільне благо. Найперспективнішим є комбінований підхід, що поєднує ці концепції за стратегічними цілями організації.

По-друге, інвестування у персонал медичних організацій має враховувати складний зв'язок між кадровими практиками, клінічною якістю та фінансовими результатами. Модель NHCVM пояснює, як інвестиції

Таблиця 2

Методи оцінки ефективності інвестицій у персонал медзакладів

Методика	Сутність	Переваги	Недоліки	Приклади застосування
ROI	Співвідношення вигод і витрат	Простота, зрозумілість	Ігнорує нефінансові ефекти	Оцінка тренінгів з якості
NVP	Врахування часової вартості грошей	Довгостроковий підхід	Потребує точних прогнозів	Програми спеціалізації лікарів
IRR	Внутрішня норма прибутковості	Дозволяє порівнювати проекти	Чутливість до даних	Наставництво vs. тренінги
KPI + BSC	Нефінансові показники ефективності	Комплексність	Складність монетизації	Задоволеність пацієнтів
SPOI	Соціальна віддача інвестицій	Врахування суспільних вигод	Труднощі вимірювання	Програми запобігання вигоранню

Джерело: систематизовано автором на основі [12–16]

підвищують компетентність, якість догляду та знижують витрати, впливаючи на економічні вигоди. Реалізація інвестицій проходить через показники якості і безпеки пацієнтів, що потребує інтеграції HR, клінічного й фінансового менеджменту. Поширення skills-first парадигми та потреба у підтримці психоемоційного добробуту персоналу підтверджують важливість довгострокових програм розвитку кадрів.

По-третє, обґрунтовано необхідність комплексного методологічного підходу до оцінки ефективності кадрових інвестицій, що поєднує фінансові показники (ROI, NPV, IRR), клінічні метрики якості та соціальні індикатори. Фінансові методи дозволяють обґрунтувати еко-

номічну доцільність програм, нефінансові показники забезпечують моніторинг проміжних результатів через систему Balanced Scorecard, а SROI враховує суспільну цінність інвестицій. Інтеграція цих методів формує підґрунтя для уніфікованої системи оцінки, яка може бути адаптована до українського контексту медичних організацій.

Результати дослідження мають практичне значення для керівників медичних закладів при формуванні інвестиційної політики розвитку людського капіталу та можуть бути використані для обґрунтування фінансування кадрових програм на рівні національної системи охорони здоров'я.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Добвня С.Б., Письменний Р.В. Трансформація концепцій HR-менеджменту: від локальних теорій до сучасного діджитального підходу в управлінні людським капіталом. *Економіка та суспільство*. № 64. 2024. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-64-23>
2. Алексеев А.П., Бикова А.Л., Даценко В.В. Теоретико-методологічні основи інвестування у розвиток людського капіталу. *Економіка і організація управління*. 2024. № 1. С. 78–89. DOI: <https://doi.org/10.31558/2307-2318.2024.1.8>
3. Empowering the Workforce in the Context of a Skills-First Approach. OECD. URL: <https://surl.li/wfkupn> (дата звернення: 10.10.2025).
4. World Bank. Human Capital Project Annual Report 2024. Washington, DC: The World Bank. 2024. URL: <https://surl.li/iajvdg> (дата звернення: 09.10.2025).
5. WHO health workforce support and safeguards list 2023. World Health Organization (WHO). 2023. URL: <https://surl.li/ysveac> (дата звернення: 10.10.2025).
6. Труніна І. М., Сербін Р.А., Андрієнко М.С. Особливості управління персоналом у медичній галузі. *Вісник ХДУ Серія Економічні науки*. 2021. № 43. С. 51–56. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2307-8030/2021-43-8>
7. Самодай В.П., Рибальченко С.М., Слатвицька Н.А. Особливості управління персоналом медичного закладу. *Вісник СумДУ. Серія «Економіка»*, 2022. Т. 2022, № 4. С. 136–142. DOI: <https://doi.org/10.21272/1817-9215.2022.4-14>
8. Yakusheva O., Lee K. A., Weiss M. The nursing human capital value model. *International Journal of Nursing Studies*. 2024. С. 104890. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104890>
9. Yakusheva, O. Return on Investment in Nursing Workforce Development: Evidence from Hospital Systems. ScienceDirect. 2025. URL: https://www.researchgate.net/publication/392880388_Organizational_return_on_investment_in_nursing_A_systematic_review (дата звернення: 04.10.2025).
10. Kumar P., Holt T., Wong Y. Closing the gap on the healthcare workforce shortage | *Brasil. McKinsey & Company*. URL: <https://surl.li/vpndoo> (дата звернення: 10.10.2025).
11. Устінов О. В. Схвалена Програма розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я до 2030 року | *Ukrainian Medical Journal. Український Медичний Часопис – новини медицини і здоров'я. Медична практика в Україні*. URL: <https://surl.li/ccdvstof> (дата звернення: 11.10.2025).
12. Тюріна Н., Антонюк В. Особливості оцінювання ефективності діяльності та розвитку медичних організацій. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2024. Т. 328, № 2. С. 9–17. DOI: <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2024-328-1>
13. Potii O., Rodchenko V. Management of relationships with stakeholders in healthcare companies using a sustainability balanced scorecard. *Ukrainian Journal of Applied Economics and Technology*. 2024. Т. 9, № 2. С. 71–77. DOI: <https://doi.org/10.36887/2415-8453-2024-2-12>
14. Бричко А. Ефективність управління персоналом як один із етапів ведення власної справи (на прикладі закладів охорони здоров'я). *Економіка та суспільство*. 2022. № 36. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-36-27>
15. Борщ В. І. Переосмислення ролі управлінського капіталу в період посткризового відновлення медичної галузі України. *Трансформаційна економіка*. 2025. № 2 (11). С. 139–145. DOI: <https://doi.org/10.32782/2786-8141/2025-11-23>
16. Домчук О. М., Богуславська С. І. Вплив сучасних тенденцій у медичному менеджменті на підбір і розвиток управлінського персоналу: аналіз і перспективи. *БізнесІнформ*. 2024. Т. 2, № 553. С. 303–313. DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2024-2-303-313>

REFERENCES

1. Dobvnia, S. B., & Pysmennyi, R. V. (2024). Transformatsiia kontseptsii HR-menedzhmentu: vid lokalnykh teorii do suchasnoho dydzhytального pidkhdou v upravlinni ljudskym kapitalom [Transformation of HR-management concepts: From local theories to modern digital approach in human capital management]. *Ekonomika ta suspilstvo*, vol. 64. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-64-23>
2. Alekseev, A. P., Bykova, A. L., & Datsenko, V. V. (2024). Teoretyko-metodolohichni osnovy investuvannia u rozvytok ljudskoho kapitalu [Theoretical and methodological foundations of investment in human capital development]. *Ekonomika i orhanizatsiia upravlinnia*, vol. 1, pp. 78–89. DOI: <https://doi.org/10.31558/2307-2318.2024.1.8>
3. Empowering the workforce in the context of a skills-first approach. (n.d.). OECD. Available at: <https://surl.li/wfkupn> (accessed October 10, 2025).
4. World Bank. (2024). *Human Capital Project Annual Report 2024*. The World Bank. Available at: <https://surl.li/iajvdg> (accessed October 9, 2025).

5. World Health Organization (WHO). (2023). *WHO health workforce support and safeguards list 2023*. Available at: <https://surl.li/ysveac> (accessed October 10, 2025).
6. Trunina, I. M., Serbin, R. A., & Andriienko, M. S. (2021). Osoblyvosti upravlinnia personalom u medychnii haluzi [Peculiarities of personnel management in the medical industry]. *Visnyk KhDU Serii Ekonomichni nauky*, vol. 43, pp. 51–56. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2307-8030/2021-43-8>
7. Samodai, V. P., Rybalchenko, S. M., & Slatvytska, N. A. (2022). Osoblyvosti upravlinnia personalom medychnoho zakladu [Peculiarities of personnel management of a medical institution]. *Visnyk SumDU. Serii "Ekonomika"*, vol. 2022 (4), pp. 136–142. DOI: <https://doi.org/10.21272/1817-9215.2022.4-14>
8. Yakusheva, O., Lee, K. A., & Weiss, M. (2024). The nursing human capital value model. *International Journal of Nursing Studies*, vol. 150. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104890>
9. Yakusheva, O. (2025). Return on investment in nursing workforce development: Evidence from hospital systems. *ScienceDirect*. Available at: https://www.researchgate.net/publication/392880388_Organizational_return_on_investment_in_nursing_A_systematic_review (accessed October 4, 2025).
10. Kumar, P., Holt, T., & Wong, Y. (n.d.). Closing the gap on the healthcare workforce shortage | Brasil. *McKinsey & Company*. Available at: <https://surl.li/vpndoo> (accessed October 10, 2025).
11. Ustinova, O. V. (n.d.). Skhvalena Prohrama rozvytku kadrovyykh resursiv u systemi hromadskoho zdorovia do 2030 roku | Ukrainian Medical Journal [The Approved Program for the Development of Human Resources in the Public Health System until 2030 | Ukrainian Medical Journal]. *Ukrainskyi Medychnyi Chasopys – novyny medytsyny i zdorovia. Medychna praktyka v Ukraini*. Available at: <https://surl.cc/dvstof> (accessed October 11, 2025).
12. Tiurina, N., & Antoniuk, V. (2024). Osoblyvosti otsiniuvannya efektyvnosti diialnosti ta rozvytku medychnykh orhanizatsii [Peculiarities of evaluating the effectiveness of the activity and development of medical organizations]. *Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu. Ekonomichni nauky*, vol. 328 (2), pp. 9–17. DOI: <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2024-328-1>
13. Potii, O., & Rodchenko, V. (2024). Management of relationships with stakeholders in healthcare companies using a sustainability balanced scorecard. *Ukrainian Journal of Applied Economics and Technology*, vol. 9(2), pp. 71–77. DOI: <https://doi.org/10.36887/2415-8453-2024-2-12>
14. Brychko, A. (2022). Efektyvnist upravlinnia personalom yak odyin iz etapiv vedennia vlasnoi spravy (na prykladi zakladiv okhorony zdorovia) [Personnel management efficiency as one of the stages of conducting one's own business (on the example of health care institutions)]. *Ekonomika ta suspilstvo*, vol. 36. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-36-27>
15. Borshch, V. I. (2025). Pereosmyslennia roli upravlinskoho kapitalu v period postkryzovoho vidnovlennia medychnoi haluzi Ukrainy [Rethinking the role of management capital in the period of post-crisis recovery of the medical industry of Ukraine]. *Transformatsiina ekonomika*, vol. 2(11), pp. 139–145. DOI: <https://doi.org/10.32782/2786-8141/2025-11-23>
16. Domchuk, O. M., & Bohuslavska, S. I. (2024). Vplyv suchasnykh tendentsii u medychnomu menedzhmenti na pidbir i rozvytok upravlinskoho personalu: analiz i perspektyvy [The influence of modern trends in medical management on the selection and development of managerial personnel: analysis and prospects]. *Biznes Inform*, vol. 2(553), pp. 303–313. DOI: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2024-2-303-313>

Стаття надійшла: 27.10.2025

Стаття прийнята: 20.11.2025

Стаття опублікована: 05.12.2025