

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ДЗЕМА Інна Олександрівна

**Запровадження сучасних технологій оцінювання роботи
персоналу закладу охорони здоров'я**

спеціальність 073 «Менеджмент»
освітньо-професійна програма
«Менеджмент закладів охорони здоров'я»

Кваліфікаційна робота



Виконала студентка групи
МЗОЗм-21
Дзема І.О.

Науковий керівник:
к.е.н., доцент Смачило І.І.

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту

«__» _____ 20__ р

Завідувач кафедри

_____ М.М. Шкільняк



ТЕРНОПІЛЬ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1	6
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ	
ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	6
1.1. Сутність оцінювання персоналу та його місце в системі кадрового менеджменту організації	6
1.2. Методи оцінювання персоналу організації	14
Висновки до розділу 1	23
РОЗДІЛ 2	24
АНАЛІЗ СИСТЕМИ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ КНП	
«ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. М. І. ПИРОГОВА	
ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»	24
2.1. Характеристика організаційного забезпечення оцінювання роботи персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я.....	24
2.2. Аналіз методики оцінювання роботи персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я.....	33
Висновки до розділу 2	47
РОЗДІЛ 3	49
НАПРЯМКИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	
ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ	
ЗДОРОВ'Я.....	49
3.1. Ассесмент-центр як інноваційний метод оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я.....	49
3.2. Інноваційні методики оцінювання персоналу закладу охорони здоров'я	54
Висновки до розділу 3	61
ВИСНОВКИ	64

ВСТУП

Актуальні проблеми. В сучасних умовах оцінювання роботи персоналу стає ключовим аспектом управління будь-якою організацією, в тому числі і закладом охорони здоров'я. Процес оцінювання є складним завданням, яке потребує як розуміння специфіки роботи медичного персоналу, так і вибору адекватних методик, здатних врахувати специфічні особливості діяльності в сфері охорони здоров'я. Ефективна система оцінки сприяє підвищенню продуктивності роботи, мотивації працівників і, навіть, оптимізації управлінських процесів в медичні установі.

Актуальність цієї теми обумовлена зростаючими вимогами до якості медичних послуг та необхідністю забезпечення високої ефективності роботи медичного персоналу. В умовах постійного розвитку медичних технологій та змін в структурі системи охорони здоров'я виникає потреба у пошуку та адаптації сучасних підходів до оцінки роботи медичного персоналу.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Науковий доробок зарубіжних й вітчизняних вчених свідчить про різноплановість проведених досліджень. Питання теорії управління й регулювання сфери охорони здоров'я досліджуються в працях таких українських науковців, як: О. В. Баєва, М. В. Банчук, О. С. Бурлака, Ю. В. Вороненко, О. В. Любінець, Я. Ф. Радиш та ін. Проблемні аспекти управління закладами охорони здоров'я та їх персоналом досліджувалися такими українськими вченими, як: О. П. Дяків, Л. Б. Круп'як, Т. Л. Желюк, А. Ю. Жуковська, Н. М. Кривокульська, А. Ф. Мельник, І. І. Смачило, В. А. Сміянов, Г. С. Стеценко, І. А. Чухно, Шкільняк М.М. та ін.

Попри наявність великого масиву наукових досліджень, присвячених різним управлінським аспектам діяльності закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи в Україні, недостатньо розкритим залишається питання оцінювання роботи медичних працівників закладів охорони здоров'я і їх структурних підрозділів.

Метою кваліфікаційної роботи є розвиток теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо удосконалення системи оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я та імплементація в неї сучасних підходів, методик та технологій.

Досягнення поставленої мети зумовило необхідність вирішення таких **завдань**:

- проведення теоретичного аналізу сутності процесу оцінювання персоналу та визначення його місця в системі кадрового менеджменту організації;
- вивчення сучасних методів оцінювання персоналу організації;
- здійснення характеристика організаційного забезпечення процесу оцінювання роботи персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- проведення аналізу методики оцінювання роботи персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я;
- розробка рекомендацій щодо створення та впровадження в роботу закладу охорони здоров'я асесмент-центру;
- вироблення рекомендацій щодо імплементації в систему оцінювання персоналу закладу охорони здоров'я інноваційних методик.

Об'єктом дослідження у кваліфікаційній роботі є процес оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження у кваліфікаційній роботі є підходи, способи, методи, методики, техніки та технології оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети та розв'язання визначених завдань при проведенні дослідження були використані наступні **методи**: методи аналізу та синтезу, індукції та дедукції – для проведення теоретичних досліджень щодо вивчення системи оцінювання роботи персоналу в закладі охорони здоров'я; метод структурування – для дослідження структурних підрозділів закладу охорони здоров'я; системний метод – для вивчення оцінювання роботи персоналу як системи, яка складається із взаємопов'язаних аліментів; метод

групування – для розподілу методів оцінювання персоналу на різних рівнях управління організацією; метод ассесмент-центру та модель чотирьох квадрантів DISC – для розробки рекомендацій щодо удосконалення системи оцінювання персоналу закладу охорони здоров'я.

Наукова новизна кваліфікаційної роботи полягає у розвитку теоретичних основ оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я.

Практична значущість результатів дослідження полягає в тому, що розроблені в ньому теоретичні положення та практичні рекомендації щодо удосконалення системи оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я та імплементації в неї інноваційних технологій, зокрема запропоновані заходи зі створення ассесмент-центру як інноваційного способу оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я та імплементації в його роботу системи визначення різних типів працівників DISC, можуть бути використані в роботі комунального некомерційного підприємства «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М. І. Пирогова Вінницької обласної Ради» та інших медичних закладів України.

Апробація. За результатами дослідження опубліковано 2 тез доповідей: на тему «Інноваційні технології оцінювання роботи медичних працівників» у збірнику тез доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів» [12] (м. Тернопіль, 16 травня 2024 року) та на тему «Ассесмент центр як інноваційна система оцінювання роботи персоналу закладів охорони здоров'я » у збірнику тез доповідей Наукової інтернет-конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» [11] (м. Тернопіль, 27 листопада 2024 року).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність оцінювання персоналу та його місце в системі кадрового менеджменту організації

Ефективна діяльність будь-якої організації, в тому числі і закладу охорони здоров'я, передбачає наявність трьох необхідних видів ресурсів: матеріальних, фінансових та людських. На наявність матеріальних і фінансових ресурсів суттєво впливають людські ресурси. Адже наявність усіх видів ресурсів не визначає ефективну діяльність організації. Лише при їх взаємодії під управлінням людини можна говорити про ефективність. Сама дійсність свідчить про «необхідність приділення більшої уваги головному ресурсу – персоналу, оскільки, за оцінками економістів, 60-70% успіху в розвитку організації забезпечує саме персонал, тоді як лише 1/3 проблем вирішується за допомогою техніки та нових технологій» [8].

Персонал є найважливішим ресурсом будь-якої організації. Саме від його професійного розвитку, кваліфікації, знань, вмінь та навичок залежить зростання і ефективність її діяльності. Для створення ефективної системи управління персоналом необхідно враховувати багато різноманітних внутрішніх чинників, які характеризують рівень розвитку управління та компетентність працівників організації. Проте, на жаль, визначити здібності працівників та їх професіоналізм лише на основі документів про освіту досить складно. Тому в організаціях проводять оцінювання персоналу, яке слугує критерієм ідентифікації професійних здібностей, а також виявляє особистісні якості та потенційні можливості працівників.

Завдяки такому оцінюванню можна виявити потреби організації в працівниках певної кваліфікації, визначити рівень внутрішньо-організаційного трудового потенціалу, а також ідентифікувати індивідуальні особливості кожного працівника, його сильні та слабкі сторони, мотиваційні

установки і потенційні можливості. Отримана інформація, у свою чергу, дозволяє вирішувати широкий спектр кадрових завдань і забезпечувати комплексний підхід до прийняття управлінських рішень.

Оцінюванню персоналу як найважливішому елементу системи управління персоналом будь-якої організації присвячено значну кількість наукових досліджень як зарубіжних, так і вітчизняних вчених. Зважаючи на обмежений обсяг кваліфікаційної роботи, зосередимося лише на працях українських вчених. Узагальнена класифікація підходів українських дослідників до трактування поняття «оцінювання персоналу», представлена в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

**Підходи українських вчених до трактування поняття
«оцінювання персоналу»**

ПІБ вченого	Зміст поняття «оцінювання персоналу»
1	2
Л. В. Балабанова, О. В. Сердак	Оцінювання персоналу – це «цілеспрямований процес встановлення відповідності якісних характеристик персоналу (здібностей, властивостей) вимогам посади або робочого місця» [4].
М. Ф. Головатий	Оцінювання персоналу – це «процедура, за допомогою якої виявляється ступінь відповідності якостей працівника, його трудової поведінки, результатів діяльності певним вимогам» [10].
О. П. Дяків, В. М. Островерхов	Оцінювання персоналу – це «процедура, за допомогою якої виявляється ступінь відповідності якостей працівника, його трудової поведінки, результатів діяльності певним вимогам» [16].
О. П. Дяків, А. С. Коцур, В. М. Островерхов, С. А. Надвиничний., М. М. Шкільняк, Д. Г. Шушпанов	Оцінювання персоналу – «одна з функцій менеджменту персоналу, яка спрямована на збір інформації та за допомогою якої виявляється ступінь відповідності професійно значущих якостей працівника та ефективності виконуваної ним роботи» [17].
Г. Т. Завіновська	Оцінювання персоналу – це «запланована, формалізована характеристика трудової діяльності зайнятих, ефективності роботи персоналу» [23].
Г. М. Захарчин, І. Б. Соболев	Оцінювання персоналу – це «поєднання процесу й інструментарію (технології) для визначення результативності виконання функціональних обов'язків персоналу» [24].
А. М. Колот	Оцінювання персоналу – це «визначення того, якою мірою кожний працівник досягає очікуваних результатів праці і відповідає тим вимогам, які впливають з його виробничих завдань» [26].

1	2
С. Ф. Покропивний, В. М. Колот	Оцінювання персоналу – це «цілеспрямоване порівняння певних характеристик (професійно-кваліфікаційного рівня, ділових якостей, результатів праці тощо) працівників з відповідними параметрами, вимогами; це регулярна характеристика керівниками своїх підлеглих з точки зору, як досягнутих результатів, так і того, як їх досягнути або завдяки чому будуть досягнуті ці результати» [38].
В. А. Савченко	Оцінювання персоналу – це «процедура, що здійснюється з метою виявлення ступеня відповідності професійних, ділових та особистісних якостей працівника, кількісних і якісних результатів його трудової діяльності визначеним вимогам» [40].

Примітка. Складно на основі [4; 10; 16; 17; 23; 26; 38; 40]

Проведений аналіз підходів вітчизняних науковців до трактування поняття «оцінювання персоналу» дав змогу зробити висновок про відсутність єдності думок, підходів до трактування досліджуваної категорії. У практиці українських підприємств, установ і організацій оцінювання персоналу найчастіше представляється як система епізодичного співставлення професійних результатів праці або виявлених навичок, підходів до виконання роботи з цілями, стандартами і завданнями (стандартами і результатами) діяльності, встановленими для досліджуваної посади.

Однак більшість українських дослідників сходяться в думці, що оцінювання персоналу – це «комплексне поняття, інтегроване у всю систему управління кадрами на підприємстві, в установі та організації» [4; 16; 26; 40]. Воно, насамперед, пов'язане з такими напрямками, як: 1) підбір кандидатів на вакантні посади; 2) навчання працівників; 3) планування ділової кар'єри та розвиток кадрів; 4) мотивація та стимулювання праці працівників; 5) формування резерву кадрів.

Перший напрям роботи з персоналом, який включає оцінювальні процедури, – це прийом працівника на роботу. Деякі організації використовують багатоступінчасту систему підбору працівників, при якій претендент проходить кілька етапів співбесіди, сполучною ланкою між якими є результати проміжного оцінювання. На етапі підбору оцінювання покликане

відсіяти кандидатів, які не відповідають встановленим вимогам, і лише після цього переходити до наступний етап, зокрема фінальний – працевлаштування нового співробітника. Ефективна система оцінювання формує бажані критерії та встановлені вимоги, дозволяє відібрати найбільш підходящих претендентів на наявну посаду. Крім того, вона сприяє безперервному вдосконаленню критеріїв та методів відбору, дозволяє вивести людський капітал організації на новий рівень.

Наступним напрямком роботи з персоналом, який передбачає використання оцінювальних процедур, є оцінювання нового працівника після закінчення періоду його адаптації на новому робочому місці. При цьому важливо відзначити, що процес адаптації неминучий, йому піддаються всі працівники організації, незалежно від специфіки її діяльності. Адаптація працівника пов'язана з низкою складнощів: вступ у посаду, знайомство з колективом, керівництвом, розуміння специфіки діяльності організації. Прагнучи збільшення продуктивності праці, сучасні організації приділяють підвищену увагу до адаптації новачків. Саме тому оцінка людини після адаптаційного періоду відіграє важливу роль. Вона виконує функцію зворотного зв'язку, дозволяючи виявити існуючі недоліки та ввести необхідні корективи в цей процес. Певною мірою оцінювання періоду адаптації дозволяє дослідити інших співробітників, залучених у цей процес у тому чи іншою мірою (наприклад, наставника та керівника новачка, його колег та ін.).

Ще одним напрямком роботи з персоналом, де використовуються результати його оцінювання, є розвиток працівників. Тут оцінювання відіграє ключову роль, оскільки на її основі складаються програми навчання та підвищення кваліфікації співробітників. Важливо підходити до процесу навчання комплексно, зважувати потребу в навчанні та його вартість, оцінювати корисність результатів навчання.

Очевидним є використання результатів оцінювання для формування кадрового резерву організації. Оцінювання покликане виявляти ключові навички, що дозволяє проаналізувати наявність управлінського потенціалу у

потенційних претендентів до включення в нього, грамотно планувати кар'єру працівників з урахуванням довгострокових цілей організації. Не менш важливе значення оцінювання персоналу набуває в процесі формування системи оплати праці, стимулювання та мотивації працівників організації. Існуючий взаємозв'язок між цими елементами забезпечує залучення співробітників у досягнення найкращих результатів спільної роботи, що виявляється у їх матеріальному заохоченні.

Отже, взаємозв'язок оцінювання персоналу з іншими напрямками кадрової роботи в організації представлений на рис. 1.1.



Рис. 1.1. Місце оцінювання персоналу в загальній системі менеджменту персоналу організації

Примітка. Наведено за [17, с. 136]

Як видно з рис. 1.1, роль оцінювання персоналу в загальній системі кадрового менеджменту організації є надзвичайно важливою, оскільки саме на його основі керівництво приймає управлінські рішення, ефективність яких залежить від якості та надійності отриманої інформації. Значення оцінювання проявляється також у його здатності пов'язувати та інтегрувати всі елементи системи управління персоналом організації. Неможливо здійснювати управління персоналом у жодному напрямку (планування, відбір, атестація, стимулювання праці, розвиток здібностей, трудові переміщення та побудова кар'єри, згуртування трудового колективу, вивільнення персоналу та ін.), не здійснюючи при цьому оцінювання відповідних ділових, особистісних чи професійних якостей співробітників.

Застосування оцінювання персоналу супроводжується трьома основними цілями:

1. Адміністративною, суть якої полягає в тому, що за результатами оцінювання керівники можуть приймати управлінські рішення, які включають: рішення з працевлаштування; рішення з приводу підвищення або пониження у посаді; переведення в інший структурний підрозділ; планування професійного навчання чи розвитку; припинення трудового договору.

2. Інформаційною, яка передбачає, що оцінювання дає можливість працівникам краще розібратися у своїй діяльності та вдосконалити свою роботу, а керівникам – виявити проблеми та недоліки в роботі окремих співробітників, структурних підрозділів чи організації в цілому, які потребують розв'язання та вирішення. Ця ціль передбачає налагодження зворотнього зв'язку, який координує роботу як суб'єкта, і об'єкта оцінювання.

3. Мотивуючою, яка створює для працівників можливість продемонструвати свої найкращі якості та отримати винагороду та визнання. Це зумовлює підвищення ефективності роботи як кожного окремого працівника, так і організації в цілому.

Також оцінювання персоналу вирішує важливі завдання: 1) допомагає виробити відповідну управлінську політику; 2) сприяє налагодженню

зворотнього зв'язку; 3) сприяє формуванню дієвого кадрового резерву, що скорочує витрати на підбор нового персоналу; 4) сприяє розподілу працівників усередині організації відповідно до їх компетенцій; 5) виявляє потреби у навчанні та розвитку персоналу; 6) визначає відповідність працівника займаній посаді; 7) визначає основні фактори та напрямки мотивації працівників; 8) визначає відповідність заробітної плати компетенції та обсягу виконуваної роботи; 9) перевіряє сумісність співробітників із колективом; 10) визначає напрямки розвитку ділової кар'єри працівників.

Поряд із цілями і завданнями, важливе значення для процесу оцінювання персоналу мають принципи, які представлені на рис. 1.2.



Рис. 1.2. Принципи оцінювання персоналу організації

Примітка. Наведено за [34]

В загальному процес оцінки персоналу організації складається з трьох основних блоків: 1) зміст оцінки; 2) методи оцінки; 3) процедура оцінки. Складові цих блоків детально представлені на рис. 1.3.

Оцінювання персоналу передбачає діагностику трьох основних

напрямків: 1) оцінювання особистих якостей, 2) оцінювання праці; 3) оцінювання результатів праці.



Рис. 1.3. Складові елементи процесу оцінки персоналу організації

Примітка. Наведено за [13, с. 58]

Оцінювання особистих якостей працівника передбачає визначення його компетентності шляхом вивчення рівня його знань, вмінь, навичок, здібностей, особистих і професійних якостей. Компетенції найкраще оцінюються через спостереження шляхом моделювання робочих ситуацій або методом опитування колег. Такі методи оцінки компетенцій називають якісними.

Результативність роботи працівників зазвичай оцінюється за чітко вимірними цільовими показниками. Для цього використовують кількісні методи, наприклад рейтинги або KPI.

У лінійних працівників найчастіше перевіряють знання, навички та ефективність роботи, швидкість та точність виконання завдань, а при оцінці роботи керівників звертають більше уваги на такі компетенції, як лідерські якості, здатність приймати рішення та досягати результату.

Методи оцінювання персоналу організації більш детально будуть розглянуті в наступному параграфі кваліфікаційної роботи.

Процедура оцінювання персоналу складається з місця його проведення, суб'єкта здійснення, чітко визначеного порядку та періодичності її реалізації, а також із набору технічних засобів, необхідних для її повноцінного виконання.

Отже, підсумовуючи вищесказане слід зазначити, що оцінювання персоналу – це діяльність суб'єкта його здійснення з дослідження об'єкта з метою отримання важливої інформації про його якісні та кількісні характеристики, необхідні для проведення різноманітних професійних дій, а також налагодження зворотнього зв'язку між суб'єктом і об'єктом для досягнення кращого рівня взаєморозуміння та підвищення ефективності діяльності організації в цілому.

1.2. Методи оцінювання персоналу організації

Оцінювання персоналу – це набір інструментів і методів, спрямований на виявлення здатності працівників виконувати поставлені завдання або приймати управлінські рішення. Даний інструмент включає велику різноманітність методів, кожен з яких виконує певну функцію і призначений для конкретних цілей. Таким чином, для ефективної організації роботи з персоналом важливо правильно обрати методи його оцінювання, керуючись завданням, яке необхідно вирішити, та специфікою діяльності організації й її структурних підрозділів.

Насамперед, розглянемо для яких цілей використовується оцінювання персоналу: 1) адміністративна (сприяє прийняттю ефективних управлінських рішень); 2) інформаційна (допомагає працівникам краще розібратися у своїй діяльності, а управлінцям – вказує на наявні проблеми); 3) мотивуюча (створює

для працівників можливість проявити свої найкращі якості та отримати за це винагороду та визнання).

Також оцінювання персоналу вирішує й інші важливі завдання: допомагає виробити дієву управлінську політику; налагоджує зворотний зв'язок; сприяє створенню кадрового резерву, що скорочує витрати на підбір нового персоналу; сприяє ефективному розподілу працівників усередині організації у відповідності до їх компетенцій; виявляє потреби у навчанні та розвитку персоналу.

Слід зазначити, що методи оцінювання персоналу, окрім цілей і завдань, відрізняються й способом. Усього існує три способи такого оцінювання: 1) якісне оцінювання, яку вивчає працівника на основі опису та фіксації його характеристик і якостей; 2) кількісне оцінювання, яку ґрунтується та бальній системі та цифрових вимірах знань та вмінь працівника; 3) комбіноване оцінювання, яку включає як описові та кількісні елементи.

Щоб розібратися, як оцінювання персоналу вирішує ті чи інші завдання та цілі, розглянемо всі представлені методи та детально їх охарактеризуємо.

1. Матричний метод. Для кожної посади складається таблиця-матриця, у якій прописані необхідні ділові та особисті якості працівника. У таблиці зазначено, яка оцінка відповідає тому чи іншому значенню якості (оцінка варіюється від 0 до 10), а також значущість кожної якості (сума значимості всіх якостей дорівнює 100). У результаті підсумовується добуток оцінки якості та його значущості, який показує числовий результат, що визначає наскільки працівник відповідає обраним компетенціям.

Перевагами даного методу є: індивідуальний підхід до кожної посади; можливість працівника зрозуміти, які якості найбільш важливі та корисні. При цьому недоліками даного методу є: трудомісткість у використанні; значні витрати часу на складання таблиці та узгодження балів.

2. Метод системи довільних характеристик. Оцінювачі виділяють найяскравіші успіхи працівника та головні його невдачі, після чого обговорюють його якості або поведінку та роблять відповідні висновки.

Перевагами даного методу є: допомога у виявленні найяскравіших, найактивніших працівників, а також тих, хто найчастіше припускається помилок; об'єктивний підхід до оцінювання на основі використання різних точок зору (кілька оцінюючих). При цьому недоліками даного методу є: оцінювання на основі лише деяких видів діяльності або процесів, відсутність повної картини ситуації; можливі спірні ситуації у разі протилежних думок серед оцінювачів.

3. Оцінювання виконання завдань. Даний метод схожий на попередній, лише оцінюванню підлягає вся трудова діяльність працівника за певний період часу.

Перевагами даного методу є: оцінюванню підлягає вся діяльність працівників, тому її результати є більш точними; об'єктивний підхід до оцінювання на основі використання різних точок зору (кілька оцінюючих); можливість ідентифікувати загальні тенденції розвитку працівника. При цьому недоліками даного методу є: у разі виявлення протилежних думок серед оцінювачів можливе виникнення спірних ситуацій; необхідність фіксувати всю діяльність працівників; існує можливість не врахування деяких досягнень або невдачі працівників.

4. Метод «360 градусів». Під час використання даного методу працівник оцінюється усіма співробітниками, із якими він взаємодіє під час виконання своїх посадових обов'язків, а також усіма клієнтами. Вся отримана інформація порівнюється та обробляється, після чого формується загальний висновок про працівника.

Перевагами даного методу є: об'єктивна, всебічна оцінка; активний зворотний зв'язок. При цьому недоліками даного методу є: оцінюванню підлягають більшою мірою компетенції, а меншою мірою результати діяльності; потреба у високому рівні конфіденційності; низький рівень відвертості підлеглих при оцінюванні свого керівництва.

5. Групова дискусія. Керівники або експерти розмовляють із працівниками про результати його діяльності та перспективи. Даний метод

допомагає визначити активних, амбітних та розумних людей, які вміють логічно мислити на будувати причинно-наслідкові зв'язки.

Перевагами даного методу є: простота у реалізації; наявність зворотнього зв'язку. При цьому недоліками даного методу є: не повна відвертість та чесність працівників; суб'єктивний характер результатів, який залежить від характеру взаємовідносини між працівником і керівником.

6. Рейтингування. Керівники формують рейтинг працівників за певними, заздалегідь визначеними критеріями. За результатами такого рейтингування останніх у рейтингу – скорочують, а лідерів – заохочують.

Перевагами даного методу є: рейтинг складають кілька керівників; всі співробітники порівнюються між собою та є наочний список ефективності професійної діяльності; гарний спосіб відзначити та заохотити найкращих. При цьому недоліками даного методу є: працівники можуть успішно проявляти себе в одній сфері, і бути аутсайдерами – в інших; потрапляння в список аутсайдерів демотивує працівників; суб'єктивний підхід до ранжування працівників на основі особистих симпатій.

7. Метод бального оцінювання. За кожне досягнення працівника йому надається заздалегідь обумовлена кількість балів, які згодом підсумовуються та визначають його загальний діловий рівень.

Перевагами даного методу є: оцінюванню підлягає сукупність усіх якостей та досягнень працівника; можливість побачити сильні та слабкі сторони працівника; єдиний та об'єктивний підхід до оцінювання працівників; заздалегідь обумовлені оцінки за кожне досягнення. При цьому недоліками даного методу є: великі витрати часу; трудомісткість методу; працівники можуть лише частково підходити під опис характеристики, проте необхідно присвоїти певну кількість балів, вибираючи найбільш оптимальний варіант, який повністю відповідає кандидату.

8. Метод вільної бальної оцінки. Даний метод відрізняється від попереднього тим, що керівники чи експерти присвоюють кожній якості працівника певну кількість балів у вільній формі, тобто це вирішується

частково суб'єктивно, оскільки немає жодних рамок.

Перевагами даного методу є: оцінювання сукупності усіх якостей та досягнень працівника; можливість побачити сильні та слабкі сторони працівника; індивідуальний підхід до оцінювання кожного працівника. При цьому недоліками даного методу є: великі витрати часу; трудомісткість методу; суб'єктивний підхід до оцінювання працівників.

9. Інтерв'ю. Найчастіше використовується під час прийому на роботу. Проводиться у формі діалогу з потенційним працівником, претендентами на посаду, щоб визначити їх здатність здійснювати конкретну діяльність та корисність для організації.

Перевагами даного методу є: можливість ставити запитання та уточнювати незрозумілі моменти; можливість вербально та невербально оцінювати претендента по посаду, тобто враховувати його манеру спілкування та поведінки. При цьому недоліками даного методу є: перебільшення кандидатом на посаду своїх здібностей; неповна чесність та відкритість кандидата на посаду; високий ризик виникнення конфліктів; необхідність ретельної підготовки до проведення інтерв'ю та строге дотримання плану.

10. Тестування. Передбачає коротку або розгорнуту письмову відповідь на питання тесту. Розрізняють психологічне та професійно спрямоване тестування. У першому випадку визначають особисті якості та особливості, які можуть завадити або допомогти працівнику у виконанні посадових обов'язків, а у другому випадку – перевіряють знання, необхідні для здійснення посадових функцій.

Перевагами даного методу є: швидкість перевірки кандидата на посаду; низький рівень навантаження для кандидата на посаду. При цьому недоліками даного методу є: неповна чесність та відкритість кандидата на посаду; ризик випадкового обрання правильних відповідей.

11. Атестація. Проводиться для оцінки відповідності рівня праці, потенціалу та якостей працівника вимогам посади. Атестація має юридичну силу, тому за її результатами можна знизити чи підвищити працівника,

перевести на іншу посаду, підвчити чи звільнити.

Перевагами даного методу є: правила атестації добре знайомі персоналу та методично відпрацьовані; можливість використовувати результати атестації як підставу для ухвалення юридичних рішень; рішення приймається колегіально. При цьому недоліками даного методу є: негативне ставлення більшості працівників; потребує значних тимчасових та трудових витрат; працівники отримують мінімальний зворотний зв'язок; атестація передбачає оцінку минулих досягнень.

12. Метод стандартів. У цьому методі фактичні якості працівника порівнюються з найуспішнішими працівниками за цим напрямком.

Перевагами даного методу є: свого роду ранжування працівників і з не завищеною планкою (якщо один співробітник зміг досягти певних висот у цій компанії, то інші зможуть); працівники мають з кого взяти приклад. При цьому недоліками даного методу є: можливе негативне ставлення та заздрість до працівника-еталону; складність з пошуком працівника, який був би найуспішнішим у всіх сферах професійної діяльності.

13. Метод підсумованих оцінок. При використанні даного методу оцінюють частоту прояву у працівника тієї чи іншої якості за шкалою «постійно», «часто», «рідко», «ніколи». Певному прояву надають конкретні бали, після чого вони підсумовуються та порівнюються з ідеальними.

Перевагами даного методу є: простота; можливість ідентифікувати якості, які проявляються у працівника найчастіше. При цьому недоліками даного методу є: складність у встановленні різниці між визначеннями «постійно», «часто» та «рідко», «ніколи»; неврахування ступеня проявленості тої чи іншої якості.

14. Система групування. Оцінюють кілька ознак працівників і за результатами проведеного оцінювання всіх їх ділять на 4 групи: «поганий працівник», «задовільний працівник», «хороший працівник», «відмінний працівник». За допомогою цього методу поганих працівників замінюють на відмінних.

Перевагами даного методу є: можливість ідентифікувати найкращих та найгірших працівників. При цьому недоліками даного методу є: потрапляння працівників між двома сусідніми групами; ризик виникнення конфліктних ситуацій.

15. Асесмент-центр. Оцінка персоналу проводиться в основному за рахунок спостереження за працівниками у спеціально змодельованій ситуації, яка схожа на їхню реальну професійну діяльність. Це є відмінною рисою даного методу. Проте асесмент-центр додатково використовує й інші методи оцінювання персоналу, такі як тестування та інтерв'ю. Цей метод є найпоширенішим і дозволяє визначити потенційні можливості працівника, оцінити його компетенцію та відповідність посаді. Він є досить дороговартісним методом і тому його найчастіше використовують при призначенні на керівні посади.

Перевагами даного методу є: об'єктивний підхід, який дозволяє визначити потенціал працівника; можливість визначити відповідність працівника корпоративній культурі організації; наочно показує всі переваги та недоліки працівника. При цьому недоліками даного методу є: значні фінансові витрати; значні витрати часу на підготовку та проведення; високий рівень стресу при отриманні зворотного зв'язку.

16. Управління за цілями. Керівник та працівник спільно ставлять цілі та завдання, визначають необхідні рішення та очікувані результати діяльності. Надалі оцінюються реальні досягнення та підсумки, співставляються із запланованими. На основі даного методу може бути переглянута заробітна плата, виплачені премії та бонуси та може використовуватись нематеріальне стимулювання.

Перевагами даного методу є: розуміння працівником критеріїв успішності своєї роботи на початок виконання завдань; надання зворотного зв'язку; мінімальні чи цілком відсутні витрати. При цьому недоліками даного методу є: суб'єктивність оцінки, оскільки оцінює лише одна людина (керівник); орієнтація на минулі заслуги та досягнення, а не на розвиток.

17. Управління результативністю. Даний метод схожий на попередні. Проте в ньому, крім поставлених цілей, також оцінюються і компетенції працівника, які потрібні для досягнення цілей. Під час виконання робіт керівник постійно спрямовує підлеглого та розвиває його для кращого та ефективного досягнення цілей. За підсумками оцінювання може бути переглянута заробітна плата, виплачені премії та бонуси, складається індивідуальний план розвитку працівника, визначається його можливе кар'єрне просування як по горизонталі, так і по вертикалі, а також працівник включається до кадрового резерву.

Перевагами даного методу є: розуміння працівником критеріїв успішності своєї роботи на початок виконання завдань; надання зворотного зв'язку протягом усього запланованого періоду; передбачається професійний розвиток та навчання працівника. При цьому недоліками даного методу є: великі витрати часу; доцільність використання лише в організаціях із розвиненою корпоративною культурою.

18. Метод щоденників. Працівникам видається список завдань на весь робочий день та фіксується за скільки часу було витрачено на виконання кожного доручення.

Перевагами даного методу є: допомога у відстеженні робочого часу працівника; можливість використання отриманої інформації для розподілу завдань таким чином, щоб працівник уклався в один робочий день. При цьому недоліками даного методу є: працівники, які перебувають під контролем можуть виконувати роботу швидко, але не якісно.

Для полегшення розуміння та практичного використання всіх вищедосліджених методів можна розподілити їх в залежності від рівнів управління організацією (табл. 1.1).

В підсумку слід відзначити, що існує велика різноманітність методів оцінювання персоналу, кожен з яких по-своєму унікальний, і перед організацією стоїть важливе завдання обрання найкращого з них, який би в повній мірі відповідав потребам організації та її структурних підрозділів.

Методи оцінювання персоналу на різних рівнях управління організацією

Рівні управління	Методи
Керівництво вищої ланки	– оцінка виконання завдань; – інтерв'ю; – атестація; – ассесмент-центр;
Керівництво середньої ланки	– матричний метод; – оцінювання виконання завдань; – групова дискусія; – інтерв'ю; – тестування; – метод еталонів; – ассесмент-центр; – управління за цілями; – управління результативністю;
Керівництво нижньої ланки	– матричний метод; – метод системи виробничих характеристик; – метод «360 градусів»; – групова дискусія; – метод еталонів; – управління за цілями; – управління результативністю;
Рядовий співробітник	– рейтингування; – метод бального оцінювання; – метод вільного бального оцінювання; – інтерв'ю; – тестування; – атестація; – система групування; – метод щоденників.

Примітка. Складено на основі [5; 8; 17; 25; 47]

Організації часто комбінують або видозмінюють класичні методи оцінювання персоналу та підлаштовують їх під себе, при цьому враховують фінансові витрати та специфіку діяльності організації. Тільки зважаючи на всі перелічені тонкощі, можна побудувати індивідуальну та унікальну систему оцінювання персоналу і при цьому досягти ефективного використання людських ресурсів.

Висновки до розділу 1

В ході дослідження виявлено, що оцінюванню персоналу є найважливішим елементом системи управління персоналом будь-якої організації. Дослідженню цього питання присвячено значну кількість наукових досліджень як зарубіжних, так і вітчизняних вчених.

Проведений аналіз підходів вітчизняних науковців до трактування поняття «оцінювання персоналу» дав змогу зробити висновок про відсутність єдності думок, підходів до трактування досліджуваної категорії. Однак виявлено, що більшість українських дослідників сходяться в думці, що оцінювання персоналу – це комплексне поняття, яке інтегроване у всю систему управління кадрами на підприємстві, в установі та організації. Воно пов'язане з такими напрямками, як: підбір кандидатів на вакантні посади; навчання працівників; планування ділової кар'єри та розвиток кадрів; мотивація та стимулювання праці працівників; формування резерву кадрів.

В ході дослідження встановлено, що оцінювання персоналу передбачає діагностику трьох основних напрямків: оцінювання особистих якостей, оцінювання праці; оцінювання результатів праці. Для цього використовується багато різноманітних методів, кожен з яких виконує певну функцію і призначений для конкретних цілей.

До методів оцінювання роботи персоналу належать: метричний метод; метод системи виробничих характеристик; метод оцінювання виконання завдань; метод «360 градусів», групова дискусія; рейтингування; метод бального оцінювання; метод вільного бального оцінювання; інтерв'ю; тестування; атестація; метод еталонів; метод підсумованих оцінок; система групування; ассесмент-центр; управління за цілями; управління результативністю.

Сучасні організації часто комбінують або видозмінюють класичні методи оцінювання персоналу та підлаштовують їх під себе, при цьому враховують фінансові витрати та специфіку діяльності організації.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СИСТЕМИ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ КНП «ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ІМ. М. І. ПИРОГОВА ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»

2.1. Характеристика організаційного забезпечення оцінювання роботи персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я

Комунальне некомерційне підприємство «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної Ради» (КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР») є «найстарішим лікувальним закладом Вінниччини. Лікарня отримала сертифікат на систему управління якістю від ДП «Вінницястандартметрологія». Лікарня неодноразово була акредитована головною акредитаційною комісією МОЗ України на вищу акредитаційну категорію і підтвердила її в 2020 році» [45].

Комунальне некомерційне підприємство «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної Ради» (КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР») є закладом охорони здоров'я – «комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги спеціалізованої медичної допомоги населенню (в тому числі дитячому населенню від 0 до 18 років) Вінницької області, інших регіонів України та інших країн в порядку та умовах, встановлених законодавством України. Підприємство є об'єктом спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст області, управління яким здійснює Вінницька обласна Рада. Власником підприємства є територіальні громади сіл, селищ, міст Вінницької області в особі Вінницької обласної Ради. Підприємство підпорядковане, підзвітне та підконтрольне Вінницькій обласній Раді» [45].

КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» є багатoproфільною високоспеціалізованою, лікувально-профілактичною установою охорони здоров'я, повноваженнями якої є надання медичної допомоги на третинному надкластерному рівні.

Головна місія КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» – «якість та доступність в наданні медичної допомоги». Основними функціями лікарні є надання консультативних, діагностичних, лікувальних і реабілітаційних медичних послуг пацієнтам згідно затверджених уніфікованих клінічних протоколів та стандартів лікування. Головним принципом роботи є якісне надання медичної допомоги, максимальне задоволення пацієнта, збереження та примноження іміджу лікарні» [45].

КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» акредитована головною акредитаційною комісією МОЗ України на вищу акредитаційну категорію, яку підтверджено в 2024 році.

Заклад є клінічною базою для кафедр і циклів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. В лікарні розміщено 12 клінічних кафедр і циклів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова.

У лікарні функціонує «21 спеціалізоване відділення стаціонару, розгорнуто 667 ліжок, на яких щорічно лікуються понад 27 тис. хворих. Консультативна поліклініка обслуговує понад 120 тис. пацієнтів на рік, яким проводяться лабораторні та інструментальні дослідження у 10 параклінічних відділеннях» [37].

КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» має складну та розгалужену організаційну структуру, яка відповідає потребам населення регіону в отриманні доступної та якісної медичної допомоги (рис 2.1).

Як видно з рис. 2.1, всі структурні підрозділи поділяються на групи: «1) адміністративно-управлінська частина; 2) консультативна поліклініка; 3) обласний перинатальний центр; 4) центр нефрології та діалізу; 5) обласний лікувально-діагностичний клінічний пульмонологічний центр; 6) стаціонар; 7) допоміжні медичні підрозділи; 8) допоміжні підрозділи» [37].

Адміністративно-управлінська частина складається з: 1) адміністративно-управлінської частини; 2) планово-економічного відділу; 3) бухгалтерії; 4) відділу кадрів; 5) відділу закупівель; 6) юридичного відділу; 7)

**Структура комунального некомерційного підприємства
„Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І.Пирогова Вінницької обласної Ради”**

Затверджую
Директор
КНП „ВОКЛ ім. М.І. Пирогова ВОР”
Василь ПАНЕНКО
2024р.

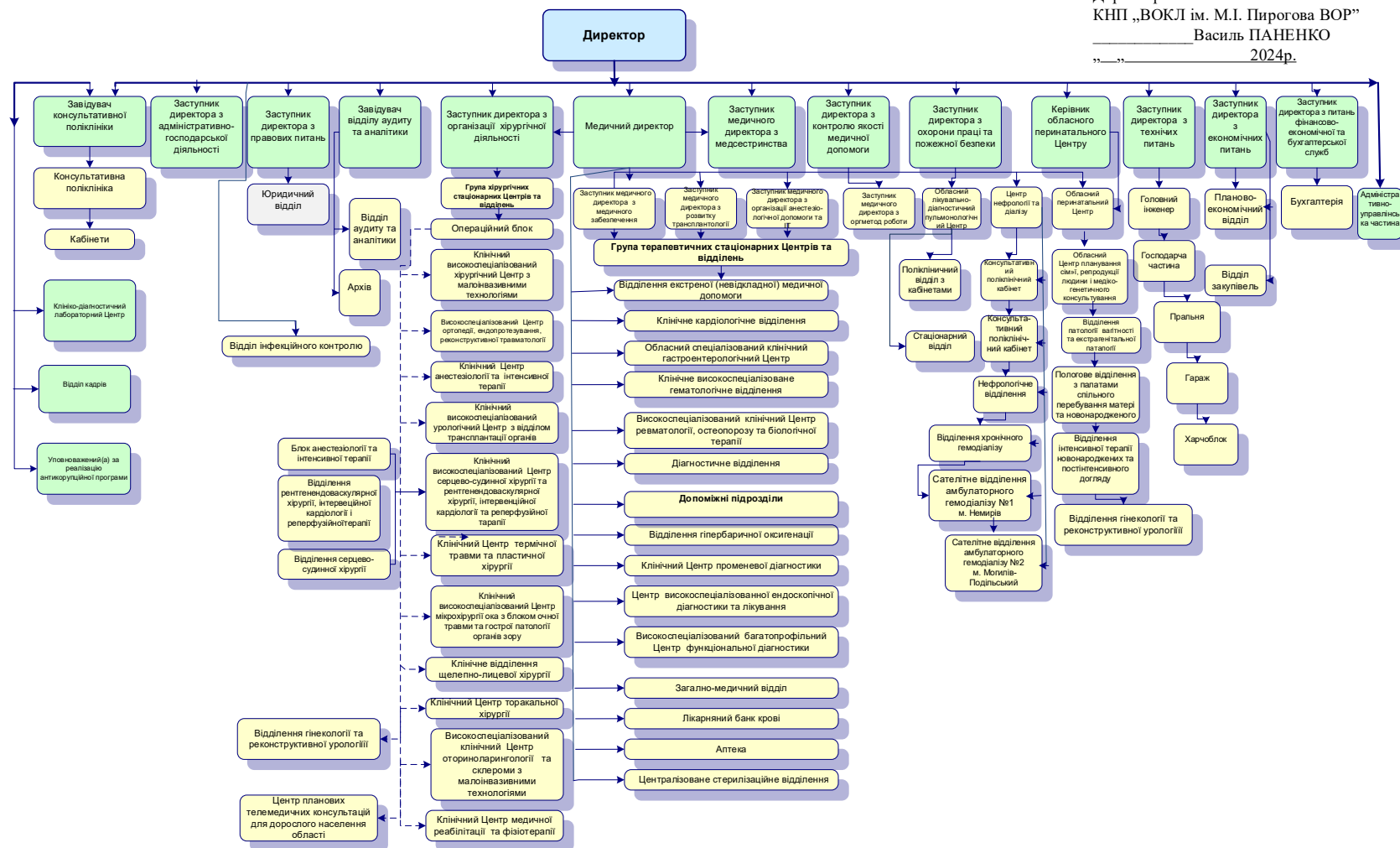


Рис. 2.1. Організаційна структура КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР»

Примітка. Наведено за матеріалами КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР»

загально-медичного відділу; 8) відділу організації діловодства.

Консультативна поліклініка складається з: 1) поліклініки; 2) отоларингологічного кабінету; 3) сурдологічного кабінету; 4) кабінету ультразвукової та функціональної діагностики; 5) кабінету «Довіра».

Обласний перинатальний центр складається з: 1) обласного центру планування сім'ї, репродукції людини і медико-генетичного консультування; 2) відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології; 3) пологового відділення з палатами спільного перебування матері та новонародженого; 4) відділення інтенсивної терапії новонароджених та постінтенсивного догляду.

Центр нефрології та діалізу складається з: 1) консультативного поліклінічного кабінету; 2) нефрологічного відділення; 3) відділення хронічного гемодіалізу; 4) сателітного відділення амбулаторного гемодіалізу №1 (місто Немирів); 5) сателітне відділення амбулаторного гемодіалізу №2 (місто Могилів-Подільський).

Обласний лікувально-діагностичний клінічний пульмонологічний центр складається з: 1) поліклінічного відділу; 2) стаціонарного відділу.

Стаціонар складається з: 1) відділення екстреної медичної допомоги (приймального відділення); 2) групи терапевтичних стаціонарних центрів та відділень (клінічного високоспеціалізованого гематологічного відділення; обласного спеціалізованого клінічного гастроентерологічного центру; клінічного кардіологічного відділення з ліжками реабілітації кардіологічних хворих; високоспеціалізованого клінічного центру ревматології, остеопорозу та біологічної терапії; діагностичного відділення); 3) групи хірургічних стаціонарних центрів та відділень (центру термічної травми та пластичної хірургії в структурі; високоспеціалізованого клінічного центру отоларингології та склероми з малоінвазивними технологіями; клінічного відділення щелепно-лицевої хірургії; клінічного високоспеціалізованого урологічного центру з відділом трансплантації органів; клінічного високоспеціалізованого хірургічного центру з малоінвазивними технологіями; клінічного центру торакальної хірургії; клінічного високоспеціалізованого

центру мікрохірургії ока з блоком очної травми та гострої патології органів зору; клінічного високоспеціалізованого центру серцево-судинної хірургії та рентгенендоваскулярної хірургії, інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії; високоспеціалізований центр ортопедії, ендопротезування та реконструктивної травматології; операційних блоків; клінічного Центру анестезіології та інтенсивної терапії; відділення гінекології та реконструктивної урології.

До допоміжних медичних підрозділів належать: 1) відділення гіпербаричної оксигенації; 2) відділення ультразвукової діагностики; 3) клінічний Центр променевої діагностики в структурі; 4) клінічний Центр високоспеціалізованої ендоскопічної діагностики та лікування; 5) високоспеціалізований багатопрофільний центр функціональної діагностики; 6) клініко-діагностичний лабораторний центр; 7) клінічний центр медичної реабілітації та фізіотерапії; 8) лікарняний банк крові; 9) централізоване стерилізаційне відділення; 10) аптека.

До допоміжних підрозділів належать: 1) відділ аудиту та аналітики; 2) відділ інфекційного контролю; 3) господарська (обслуговуюча) частина; 4) центр телемедичних консультацій; 5) пральня; 6) гараж; 7) харчоблок.

Також в структурі лікарні функціонує додаткова позаштатна постійно діюча військово-лікарська комісія в режимі роботи 24/7.

В закладі проваджується діяльність з медичної практики за такими спеціальностями: «акушерство і гінекологія; алергологія; анестезіологія; бактеріологія; гастроентерологія; гематологія; генетика лабораторна; генетика медична; геріатрія; дерматовенерологія; дієтологія; дитяча гінекологія; ендокринологія; ендоскопія; кардіологія; клінічна біохімія; клінічна лабораторна діагностика; комбустіологія; лікувальна фізкультура; медична психологія; неврологія; неонатологія; нефрологія; організація і управління охороною здоров'я; ортопедія і травматологія; отоларингологія; офтальмологія; педіатрія; проктологія; професійна патологія; пульмонологія; радіологія; ревматологія; рентгенологія; сексопатологія; стоматологія;

судинна хірургія; сурдологія; терапія; торакальна хірургія; ультразвукова діагностика; урологія; фізіотерапія; фізична та реабілітаційна медицина; функціональна діагностика; хірургічна стоматологія; хірургія; хірургія серця і магістральних судин; дитяча анестезіологія; трансплантологія; дитяча неврологія; онкологія; трансфузіологія; медицина невідкладних станів; дитяча офтальмологія; психіатрія; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: акушерська справа, лабораторна справа (гігієна) лабораторна справа (клініка), медична статистика, рентгенологія, сестринська справа, сестринська справа (операційна)» [37].

КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» – «єдиний багатoproфільний заклад, який надає спеціалізовану планову та цілодобову ургентну медичну допомогу дорослому населенню регіону за 56 вузькими спеціальностями, а за окремими вузькими спеціальностями є єдиним закладом регіону, в якому надається медична допомога, такими як: трансплантологія, термічна травма, гематологія, алергологія, щелепно-лицева хірургія, генетика, хронічний гемодіаліз, гостра нирка, офтальмологія (травма ока), торакальна хірургія (торакотравма), судинна хірургія» [37]. На базі лікарні активно розвивається абсолютно інноваційний напрям «Хірургії печінки та підшлункової залози» – це проведення високотехнологічних та складних оперативних втручань на печінці та органах черевної порожнини, під час яких застосовуються новітні технології лікування надвисокої складності.

На базі КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» успішно проводяться унікальні для Вінницького регіону багаторічні реконструктивні оперативні втручання обличчя з використанням новітніх біоінженерних методик, що передбачають використання сучасних методів та технологій (3D-моделювання та 3D-друк) індивідуальних моделей і шаблонів, пацієнт-специфічних індивідуалізованих конструкцій, 3D-асистовані та відеоасистовані операції, ендопротезування, забір кісткових ауто трансплантатів.

У 2023 році на базі лікарні вперше у Вінницькому регіоні успішно пересаджено серце та печінку, загалом за період 2023 та поточний 24 року

виконано 21 трансплантацію (16 трансплантацій нирок, 3 трансплантації печінки та 2 трансплантації серця від померлих донорів), активно налагоджується партнерство та співпраця з сусідніми регіонами та лікувальними закладами.

Відповідно до договору, укладеному Національною службою охорони здоров'я КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» за 2022 рік всього отримано – 444 822 173 грн, за 2023 рік – 592 649 102 грн. (більше на 33%).

В 2024 році був укладений договір з НСЗУ на надання медичних послуг за ПМГ за 19-ма напрямками (пакетами) за програмою медичних гарантій (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

**Пакети медичних послуг та суми за договорами
КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» у 2023 році**

№ з/п	Номер та назва пакету медичних послуг	Сума за договором
1	2	3
1.	№ 3 «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах»	246 995 272 грн.
2.	№ 4 «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій»	77 997 526 грн.
3.	№ 6 «Медична допомога при гострому інфаркті міокарда»	7 042 595 грн.
4.	№ 7 «Медична допомога при пологах»	24 105 550 грн.
5.	№ 8 «Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках»	20 780 849 грн.
6.	№ 9 «Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах»	26 046 765 грн.
7.	№ 12 «Езофагогастродуоденоскопія»	1 403 029 грн.
8.	№ 13 «Колоноскопія»	915 861 грн.
9.	№ 15 «Бронхоскопія»	56 107 грн.
10.	№ 16 «Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах»	91 978 289 грн.
11.	№ 25 «Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя»	1 311 384 грн.
12.	№ 35 «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»	2 088 402 грн.
13.	№ 37 «Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах»	10 736 171 грн.
14.	№ 38 «Лікування та супровід дорослих і дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах»	44 402 558 грн.
15.	№ 42 «Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших	12 642 120 грн.

1	2	3
	надзвичайних ситуація»	
16.	№ 47 «Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня»	6 672 642 грн.
17.	№ 53 «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах»	12 340 972 грн.
18.	№ 54 «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах»	4 641 780 грн.
19.	№ 60 «Медичний огляд осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки»	7 064 грн.

Примітка. Складено на матеріалах досліджуваного закладу

Ліжковий фонд КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» станом на кінець 2023 року склав 67 ліжок. В 2024 році В структуру лікарні введено ліжка реконструктивної урології та щелепно-лицевої (реконструктивної) хірургії.

В лікарні протягом I півріччя 2024 року проліковано 16052 хворих, що на 785 хворих більше ніж у 2023 р. Збільшився показник обігу ліжка з 21,7 до 23,2 (+1,5). Загальна летальність склала 0,5%, при плані 1,2%.

Спостерігається скорочення середнього терміну перебування хворого в стаціонарі в цілому по лікарні на 0,4 дні (з 8,0 до 7,6 днів), а по окремих відділеннях хірургічного профілю – від 0,3 до 4,8 дні.

В зв'язку з роботою КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» в умовах агресії Росії проти України ліжковий фонд лікарні, в основному, був задіяний для надання ургентної та невідкладної допомоги. Ліжка хірургічного профілю працювали з перевантаженням, в т.ч, зв'язку зі збільшення показника середнього терміну лікування пацієнта, спричиненого важкістю стану пацієнта.

Структура пролікованих у лікарні по нозологічним групам за I півріччя 2024 року в порівнянні з аналогічним періодом 2023 року представлена на рис. 2.2-2.3).

Як видно з рис. 2.2-2.3, перше рейтингове місце протягом I півріччя 2023 та 2024 років в нозологічній структурі займають хвороби органів травлення

(17,5%), друге місце – хвороби системи кровообігу (13,8-16,2%), третє – травми, отруєння та інші наслідки дії зовнішніх причин (15,9-11,9%), четверте – захворювання органів дихання (11,5-10,8%).

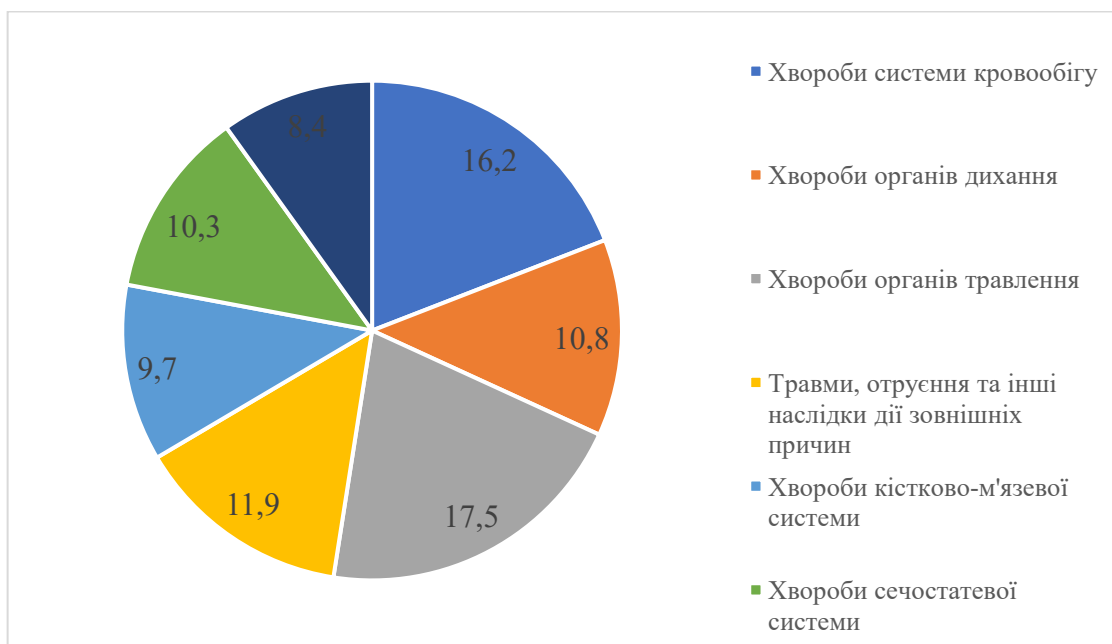


Рис. 2.2. Структура пролікованих КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» хворих по нозологічним групам за I півріччя 2024 року

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

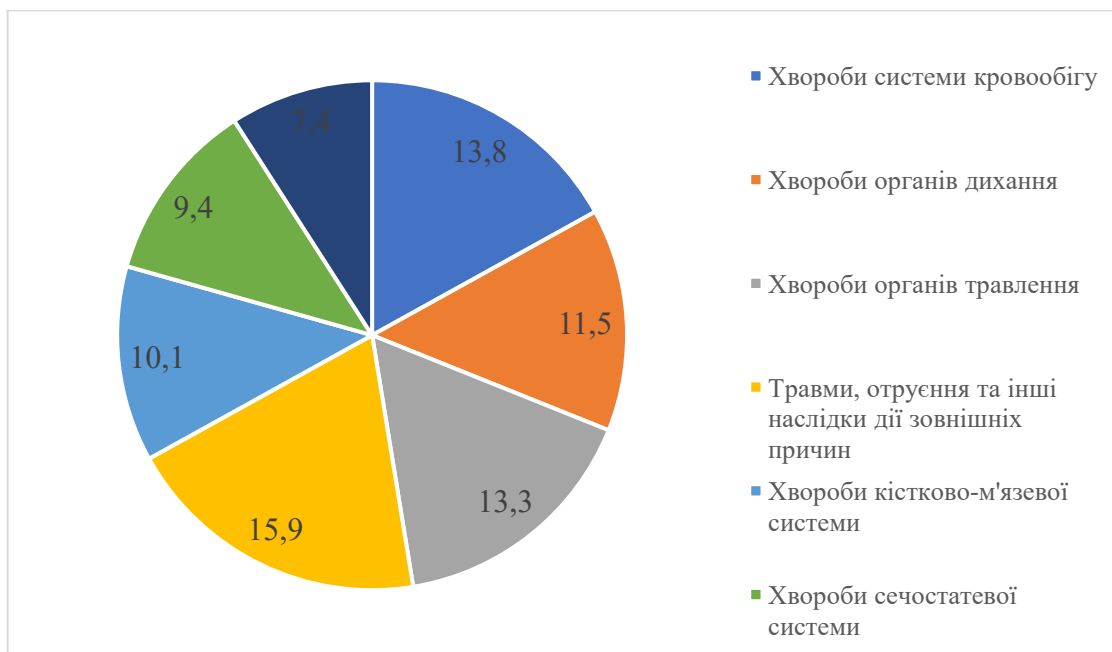


Рис. 2.3. Структура пролікованих КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» хворих по нозологічним групам за I півріччя 2023 року

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

Щорічно адміністрацією лікарні розробляються та затверджуються планові показники діяльності відділень та центрів, що відповідають Програмі медичних гарантій та відповідним пакетам, передбаченим Договором з НСЗУ. Виконання планових показників та дотримання індикаторів якості медичної допомоги перебуває на контролі в адміністрації та оцінюється на засіданнях медичної ради.

2.2. Аналіз методики оцінювання роботи персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я

Відповідно до штатного розпису КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» у I кварталі 2024 року кількість штатних одиниць складала – 1822,5, з них фактично зайнято – 1571,5 одиниць (1523 штатних особи), кількість лікарів-інтернів – 81 осіб, в т. ч. 79 на контрактній основі, відпустка по догляду за дитиною до 3-х / 6-ти років – 86 осіб, з числа працюючих – 302 пенсіонери. Всього в електронній системі охорони здоров'я зареєстровано лікарів-спеціалістів – 454 осіб, асистентів – 238 осіб.

Структура штатних працівників КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» представлена в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Структура штатних працівників КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» станом на I квартал 2024 року

Категорії	Штатні одиниці	Фактично зайнято	Фізичних осіб
Лікарі	416,25	345,75	330
Фахівці з базовою та неповною вищою медичною освітою	710,0	624,0	610
Молодший медичний персонал	416,25	364,25	360
Спеціалісти з немедичною освітою	17,75	15,5	14
Інший персонал	250,75	210,5	200
Всього	1822,5	1571,5	1523

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

У I кварталі 2024 року укомплектованість лікарськими кадрами склала 83%, фахівцями з базовою та неповною вищою медичною освітою – 88%,

молодшим медичним персоналом – 88%, спеціалістами з немедичною освітою – 87%, іншим персоналом – 84%. В цілому питома вага фактично зайнятих від штатних посад складає 86%, що є свідченням про недостатній рівень кадрового забезпечення лікарні.

Дані щодо витрат КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» на утримання персоналу відображені в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Дані про кількість працівників і витрати на їх оплату праці в
КНП ім. М.І. Пирогова ВОР»**

Категорії	Фонд оплати праці	Кількість працівників	Середня заробітна плата працівника
В цілому по ЗОЗ	22 493 853	1 557	14 449
Керівників	495 737	13	38164
Керівників структурних підрозділів	1 239 924	51	24 312
Лікарі	5 898 997	284	20 771
Середній медичний персонал	9 499 254	626	15 187
Молодший медичний персонал	3 120 759	371	8 417
Інші	2 239 183	213	10 537

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

Якість роботи медичного закладу залежить від кваліфікаційного рівня медичного персоналу, проходження лікарями та медичними сестрами курсів підвищення кваліфікації, тренінгів, семінарів відповідного профілю та мотивації персоналу. В КНП «ВОКЛ ім. М.І. Пирогова ВОР» впроваджена чітка кадрова політика: прийом фахівців на роботу проводиться на конкурсній основі, адміністрацією контролюється отримання лікарями та медичними сестрами балів безперервного розвитку відповідно до «Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я» [39], затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.07.2021 № 725. В закладі регулярно проводиться оцінювання роботи персоналу та мотивація працівників у вигляді виплат стимулюючих доплат до посадових окладів за інтенсивність та напруженість праці, премій та нематеріального заохочення.

Важливим методом оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я є атестація. Відповідно до постанови КМУ від 28 березня 2018 року № 302 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» [39], персонал досліджуваного закладу охорони здоров'я має проходити атестацію, яка буває двох видів: 1) на присвоєння кваліфікаційної категорії; 2) на підтвердження кваліфікаційної категорії.

На самому початку воєнного стану МОЗ зупинило атестацію медичних працівників (наказ МОЗ «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 07.03.2022 р. № 426).

4 серпня 2022 року МОЗ одночасно скасувало дію Наказу № 426 і прийняло новий наказ МОЗ «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 04.08.2022 р. № 1415. Він дублював норми Наказу МОЗ «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 07.03.2022 р. № 426. А саме – заново зупиняв на період дії воєнного стану проведення атестації: «1) на підтвердження звання лікаря (провізора)-спеціаліста; 2) на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій лікарям (провізорам); 3) на підтвердження звання спеціаліста та на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій професіоналам з вищою немедичною освітою, які працюють у сфері охорони здоров'я; 4) на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій молодшим спеціалістам з медичною освітою та фармацевтам» [1].

17 листопада 2023 року набув чинності наказ МОЗ «Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України» від 31.08.2023 р. № 1555. Він заново призупиняє атестацію працівників охорони здоров'я на

період воєнного стану (п. 2). Наказ МОЗ «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 04.08.2022 р. № 1415 втрачає чинність, а норми про продовження дії кваліфікаційної категорії тепер містять безпосередньо накази МОЗ про підвищення кваліфікацій тих чи тих груп працівників: 1) «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» від 22.02.2019 № 446; 2) «Про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою» від 23.11.2007 № 742; 3) «Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів» від 12.12.2006 № 818; 4) «Про атестацію професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють у системі охорони здоров'я» від 12.08.2009 № 588.

Нагадаємо, що Наказ МОЗ «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 04.08.2022 р. № 1415 визначав також, що «строк дії сертифікатів спеціаліста і посвідчень про кваліфікаційну категорію, який спливає у період дії воєнного стану, продовжується на 1 рік. Те саме стосувалося посвідчень про кваліфікаційну категорію лікарів, які планували пройти атестацію протягом року після закінчення п'ятирічного строку з дати попередньої атестації» [1].

Натомість Наказ МОЗ «Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України» від 31.08.2023 р. № 1555 встановлює, «що строк дії сертифікатів спеціаліста і посвідчень про кваліфікаційну категорію, який спливає у період дії воєнного стану, продовжується на період дії воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення або скасування» [1].

Раніше, для того щоб продовжити строк дії сертифіката чи посвідчення про кваліфікаційну категорію, керівник закладу охорони здоров'я мав видати відповідний наказ і надалі оновлювати його щороку до закінчення воєнного стану.

Відтепер видавати наказ про продовження дії сертифіката чи

посвідчення про кваліфікаційну категорію не обов'язково. Але рекомендуємо так оформити його для внутрішньої звітності й обґрунтування нарахування виплат працівникам. У наказі зазначте строк «на період дії воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення або скасування». Видавати його заново щороку для того самого працівника не треба.

Незважаючи на призупинення атестації медичних працівників як одного із методів оцінювання роботи персоналу, його все одно потрібно проводити. Для цього КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» проводить такі види оцінювання роботи персоналу: «1) оцінювання ділових якостей та результатів роботи лікарів стаціонару; 2) оцінювання ділових якостей та результатів роботи лікарів поліклініки, параклінічних центрів/відділень; 3) оцінювання ділових якостей та результатів роботи сестер медичних» [37].

Для оцінювання ділових якостей та результатів роботи лікарів стаціонару в КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» використовують критерії, представлені в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

**Критерії оцінки ділових якостей та результатів роботи лікарів
стаціонару КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР»**

№ п/п	Критерії оцінки	Оцінка			
		низька	середня	вище середньої	висока
1	2	3	4	5	6
1.	Кількість пролікованих пацієнтів	< норми	Норма	>10%	>20%
		0	1	2	3
2.	Ступінь складності пролікованих пацієнтів (II-V категорій складності)	Від загальної кількості			
		<10%	10-19%	19-20%	>20%
		0	1	2	3
3.	Ступінь складності операцій (анестезій) IV- V категорії складності	Від загальної кількості			
		<10%	10-19%	19-20%	>20%
		0	1	2	3
4.	Кількість операцій, (анестезій, пологів) – норматив середня кількість на місяць	< норми	Норма	>10%	>20%
		0	1	2	3
5.	Рівень якості лікування	10,4 і менше	10,5- 11,9	12-13,4	13,5- 15,6
		0	1	2	3
6.	Кількість введених в ЕСОЗ пацієнтів на 1 лікаря за 1 місяць та включених у фінансовий звіт НСЗУ до оплати	< норми	Норма	>10%	>20%
		0	1	2	3

1	2	3	4	5	6
7.	Складність пролікованих хворих на 1 лікаря за 1 місяць за ваговим коефіцієнтом згідно ДСГ	<10%	10-19%	19-20%	>20%
		0	1	2	3
8.	Питома вага внутрішньолікарняних консультацій за профілем центру/відділення, крім лікарів ВПВ	<20%	20-40%	40-60%	>60%
		0	1	2	3
9.	Дотримання норм медичної етики та деонтології	0	1	2	3
10.	Виконання додаткових функцій згідно наказів по закладу	0	1	2	3
11.	Відсутність обґрунтованих скарг пацієнтів та їх родичів	0	1	2	3
12.	Рівень виконавчої дисципліни (наказів, розпоряджень, протокольних рішень та доручень директора закладу та його заступників з дотриманням вказаних термінів, розпорядження та доручення завідувача відділенням)	0	1	2	
13.	Дотримання статистичної дисципліни	<10%	10%	5%	0%
		0	1	2	3
	Загальна оцінка	0	13	26	39

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

Бальна оцінка визначається на основі таких значень критеріїв, представлених в табл. 2.4:

1. Кількість пролікованих пацієнтів: 0 – наявність грубих недоліків >10% виписаних медичних карт стаціонарних хворих; 1 – наявність грубих недоліків 6-10% виписаних медичних карт стаціонарних хворих; 2 – наявність грубих недоліків 1-5% виписаних медичних карт стаціонарних хворих; 3 – помилки відсутні.

2-3. Ступінь складності пролікованих пацієнтів (V категорій складності), ступінь складності операцій (анестезій) для лікарів хірургів та анестезіологів: 3 бали – >20%; 2 бали – 19-20%; 1 бал – 10-19%; 0 балів – <10%.

4. Кількість операцій (анестезій, пологів) – норматив середня кількість на місяць: 3 бали – >20%; 2 бали – >10%; 1 бал – норма; 0 балів – < норми.

5. Рівень якості лікування: 3 бали – 13,5-15,6; 2 бали – 12-13,4; 1 бал – 10,5-11,9; 0 балів – 10,4 і менше.

6. Кількість введених в ЕСОЗ пацієнтів на 1 лікаря за 1 місяць та включених у фінансовий звіт НСЗУ до оплати: 3 бали – >20%; 2 бали – >10%; 1 бал – норма; 0 балів – < норми.

7. Складність пролікованих хворих на 1 лікаря за 1 місяць за ваговим коефіцієнтом згідно ДСГ: 3 бали – >20%; 2 бали – 19-20%; 1 бал – 10-19%; 0 балів – <10%

8. Питома вага внутрішньолікарняних консультацій за профілем центру/відділення: 3 бали – >60%; 2 бали – 40-60%; 1 бал – 20-40%; 0 балів – <20%

9. Дотримання норм медичної етики та деонтології: 3 – відсутність зауважень; 2 – 1 зауваження; 1 – 2 зауваження; 0 – більше 2 зауважень.

10. Виконання додаткових функцій згідно наказу закладу: 3 – головування в комісіях; 2 – відповідальність за напрямки; 1 – прийняття участі в засіданнях.

11. Відсутність обґрунтованих скарг пацієнтів та їх родичів: 3 – відсутність скарг; 2 – 1 скарга; 1 – 2 скарги; 0 – 3 скарги.

12. Рівень виконавчої дисципліни (наказів, розпоряджень, протокольних рішень та доручень директора закладу та його заступників з дотриманням вказаних термінів, розпорядження та доручення завідувача відділенням): 2 бали – без зауважень; 1 бал – 1 зауваження; 0 балів – 2 і більше зауважень.

13. Дотримання статистичної дисципліни: 3 – відсутність зауважень; 2 – зауваження не більше ніж 5% зданих в стат. відділ медичних карт стаціонарного хворого; 1 – зауваження не більше ніж 10% зданих в стат. відділ медичних карт стаціонарного хворого; 0 – зауваження більше чим в 10% зданих в статистичний відділ медичних карт стаціонарного хворого.

Загальна оцінка ділових якостей та результатів роботи лікарів-хірургів, акушер-гінекологів та анестезіологів: 0 балів – низька; 13 балів – середня; 26 балів – вище середньої; 39 балів – висока.

Загальна оцінка ділових якостей та результатів роботи лікарів-терапевтів: 0 балів – низька; 11 балів – середня; 22 бали – вище середньої; 33 бали – висока.

Для оцінювання ділових якостей та результатів роботи лікарів поліклініки та параклінічних центрів/відділень в КНП «ВОКЛ

ім. М. І. Пирогова ВОР» використовують критерії, представлені в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

**Критерії оцінки ділових якостей та результатів роботи лікарів
поліклініки та параклінічних центрів/відділень КНП «ВОКЛ
ім. М. І. Пирогова ВОР»**

№ п/п	Критерії оцінки	Оцінка			
		низька	середня	Вище середньої	висока
1.	Кількість проведених консультацій за даними ЕСОЗ	< норми 0	Норма 1	>30% 2	>50% 3
2.	Кількість госпіталізованих хворих	0% 0	10% 1	10-20% 2	>20% 3
3.	Рівень якості лікування	2 і більше зауважень 0	2 зауваження 1	1 зауваження 2	відсутність зауважень 3
4.	Кількість введених в ЕСОЗ пацієнтів на 1 лікаря за 1 місяць та включених у фінансовий звіт НСЗУ до оплати	< норми 0	Норма 1	>10% 2	>20% 3
5.	Питома вага внутрішньолікарняних консультацій за профілем центру/відділення	0% 0	<30% 1	30-50% 2	>50% 3
6.	Дотримання норм медичної етики та деонтології	0	1	2	3
7.	Виконання додаткових функцій згідно наказів по закладу	0	1	2	3
8.	Відсутність обґрунтованих скарг пацієнтів та їх родичів	0	1	2	3
9.	Рівень виконавчої дисципліни (наказів, розпоряджень, протокольних рішень та доручень директора закладу та його заступників з дотриманням вказаних термінів, розпорядження та доручення завідувача відділенням)	0	1	2	3
10.	Рівень якості ведення медичної документації (в т.ч. електронної), внесення електронних медичних записів до e-Health	<10% 0	10% 1	5% 2	0% 3
	Загальна оцінка	0	10	20	30

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

Бальна оцінка визначається на основі таких значень критеріїв, представлених в табл. 2.5:

1. Кількість проведених консультацій за даними ЕСОЗ: 0 – менше нормативної кількості проконсультованих хворих; 1 – норматив на місяць; 2- більше 30% від нормативної кількості проконсультованих на місяць на 1

лікаря; 3 – більше 50% від нормативної кількості проконсультованих на місяць на 1 лікаря.

Норматив на місяць = норматив на день $\times$ к-ть робочих днів.

2. Кількість госпіталізованих хворих: 0 – відсутні госпіталізовані хворі; 1 – 10% госпіталізованих пацієнтів від кількості проконсультованих на місяць 1 лікаря; 2 – 10-20% госпіталізованих пацієнтів від кількості проконсультованих на місяць 1 лікаря; 3 – більше 20% госпіталізованих пацієнтів від кількості проконсультованих на місяць 1 лікаря.

3. Якість лікувально-діагностичного процесу: 3 – немає зауважень до протокольного лікування; 2 – 1- зауваження до протокольного лікування; 1 – 2 зауваження до протокольного лікування; 0 – > 3 зауважень до протокольного лікування.

4. Кількість введених в ЕСОЗ пацієнтів на 1 лікаря за 1 місяць та включених у фінансовий звіт НСЗУ до оплати: 0 – менше нормативної кількості проконсультованих хворих; 1 – норматив на місяць; 2 – більше 10% від нормативної кількості проконсультованих на місяць на 1 лікаря; 3 – більше 20% від нормативної кількості проконсультованих на місяць на 1 лікаря.

5. Питома вага внутрішньолікарняних консультацій за профілем центру/відділення: 3 бали – >50%; 2 бали – 30-50%; 1 бал – <30%; 0 балів – 0%.

6. Дотримання норм медичної етики та деонтології: 3 – відсутність зауважень; 2 – 1 зауваження; 1 – 2 зауваження; 0 – більше 2 зауважень.

7. Виконання додаткових функцій згідно наказу закладу: 3 – головування в комісіях; 2 – відповідальність за напрямом; 1 – прийняття участі в засіданнях.

8. Відсутність обґрунтованих скарг пацієнтів та їх родичів: 3 – відсутність скарг; 2 – 1 скарга; 1 – 2 скарги; 0 – 3 скарги.

9. Рівень виконавчої дисципліни (наказів, розпоряджень, протокольних рішень та доручень директора закладу та його заступників з дотриманням вказаних термінів, розпорядження та доручення завідувача поліклінікою: 3 бали – без зауважень; 2 бали – 1 зауваження; 1 бал – 2 зауваження; 0 балів – 2 і

більше зауважень.

10. Рівень якості ведення медичної документації (в т.ч. електронної), внесення електронних медичних записів до e-Health: 3 бали – без зауважень; 2 бали – 1 зауваження; 1 бал – 2 зауваження; 0 балів – 2 і більше зауважень.

Загальна оцінка ділових якостей та результатів роботи лікарів поліклініки та параклінічних центрів/відділень: 0 балів – низька; 10 балів – середня; 20 балів – вище середньої; 30 балів – висока.

Оцінювання якості роботи медичних сестер проводиться відповідно до критеріїв, затверджених наказом керівника закладу охорони здоров'я (табл. 2.6). Кожний з розділів критеріїв містить перелік питань щодо загальних та специфічних (відповідно до профілю відділення і посади спеціаліста) характеристик сестринського процесу, що дають змогу оцінити рівень знань і навичок середнього медичного персоналу.

Таблиця 2.6

Критерії оцінювання роботи середніх медичних працівників різної спеціалізації

Спеціалізація середнього медичного працівника	Критерії оцінювання якості роботи
1	2
Палатна медична сестра	– ведення медичної документації; – дотримання лікувально-охоронного, санітарно-протиепідемічного режимів; – дотримання правил збору та доставки аналізів до лабораторії; – дотримання правил підготовки хворих до рентгенологічних, лабораторних, ендоскопічних та інших досліджень, оперативних втручань; – дотримання правил техніки безпеки та правил внутрішнього трудового розпорядку; – дотримання правил харчування хворих; – дотримання стандартів догляду за хворими; – наявність обґрунтованих скарг пацієнтів; – наявність ускладнень після медичних маніпуляцій; – санітарний стан палат і посту медсестри; – якість дезінфекції, передстерилізаційного очищення та стерилізації інструментів; – якість та своєчасність виконання лікарських призначень;

1	2
Медсестра процедурного кабінету	– дотримання правил збору та доставки аналізів у лабораторію; – дотримання правил і строків зберігання лікарських засобів; – дотримання правил техніки безпеки та правил внутрішнього трудового розпорядку; – дотримання санітарно-протиепідемічного режиму в процедурному кабінеті; – дотримання стандарту виконання маніпуляцій, типових правил введення ліків; – дотримання стандарту професійного спілкування; – наявність обґрунтованих скарг пацієнтів; – наявність ускладнень після маніпуляцій; – своєчасність виконання лікарських призначень; – якість дезінфекції, передстерилізаційного очищення та стерилізації інструментів; – ведення медичної документації;
Медична медсестра стаціонарного відділення	– дотримання правил техніки безпеки та правил внутрішнього трудового розпорядку; – дотримання санітарно-протиепідемічного режиму; – дотримання стандартів догляду за хворими; – наявність у пацієнтів ускладнень після маніпуляцій; – повноцінність і своєчасність виконання лікарських призначень; – стан медичного обладнання, інструментарію та предметів догляду за пацієнтами – безперервність професійного розвитку (підвищення кваліфікації); – дотримання вимог санітарно-протиепідемічного режиму; – дотримання деонтологічних принципів (наявність скарг пацієнтів); – ведення медичної документації.

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

В процесі оцінювання роботи середніх медичних працівників різної спеціалізації досліджуються такі напрямки роботи, як: виконавча та трудова дисципліна; виконання лікарських призначень; дотримання санітарно-епідеміологічного режиму; організація обігу лікарських засобів та виробів медичного призначення; дотримання норм біоетики та медичної деонтології (табл. 2.7).

Для оцінювання ділових якостей та результатів роботи медичних сестер в КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» використовують критерії, представлені в табл. 2.8.

Загальна оцінка ділових якостей та результатів роботи медичних сестер: 0-14 балів – незадовільно; 15-22 балів – задовільно; 23-25 балів – добре; 26-29

балів – відмінно.

Таблиця 2.7

Напрямки роботи середніх медичних працівників різної спеціалізації, які підлягають оцінюванню

Напрямок роботи	Що підлягає оцінюванню
Виконавча та трудова дисципліна	– дотримання вимог охорони праці та протипожежної безпеки; – дотримання графіка роботи; – дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку; – наявність зауважень під час планових та позапланових перевірок; – організація робочого місця відповідно до єдиних методичних рекомендацій; – чіткість виконання посадових обов'язків – виконання процедур та маніпуляцій відповідно до стандартів;
Виконання лікарських призначень	– наявність належного догляду за пацієнтами; – наявність ускладнень у пацієнта, пов'язаних з діяльністю медичної сестри; – якість надання невідкладної допомоги;
Дотримання санітарно-епідеміологічного режиму	– дотримання бактеріологічного контролю; – дотримання графіку УФ-опромінювання приміщень; – дотримання правил роботи з медичними відходами; – дотримання технології дезінфекції, передстерилізаційного очищення та стерилізації інструментарію; – дотримання форми одягу та особистої гігієни; – ведення медичної документації;
Організація обігу лікарських засобів та виробів медичного призначення	– дотримання правил введення лікарських засобів; – дотримання правил обліку зберігання та використання наркотичних, отруйних та сильнодіючих препаратів; – економність та раціональність використання матеріальних ресурсів; – забезпечення медикаментами та виробами медичного призначення;
Дотримання норм біоетики та медичної деонтології	– доброзичливість спілкування з колегами та пацієнтами; – наявність скарг етичного характеру; – ставлення до пацієнтів; – участь у конфліктних ситуаціях з колегами та/або пацієнтами.

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

«Оцінювання якості роботи медичних сестер проводиться за участі: головної медичної сестри; завідувача відділення; старшої медичної сестри. Результати оцінювання затверджуються керівником закладу» [37].

Таблиця 2.8

Критерії оцінки ділових якостей та результатів роботи медичних сестер
КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР»

№ п/п	Зміст критеріїв оцінки якості	Оцінка max балів	Оцінка зниження балів
1	2	3	4
I.	Участь у лікувально- діагностичному процесі	10	0,2
	- своєчасне та в якісне виконання лікарських призначень	1	
	- дотримання інструкції по догляду та нагляду за пацієнтом	1	
	- контроль за наявністю та використанням стерильного інструментарію, лікарських засобів, витратних матеріалів та інш., своєчасне їх поновлення	1	
	- контроль за наявністю та справністю медичного обладнання, інструментарію та устаткування;	0,5	
	- дотримання правил отримання обліку, зберігання лікарських засобів	1	
	- якісний, своєчасний забір та оформлення біологічних матеріалів на дослідження	0,5	
	- своєчасне поповнення медикаментів та виробів медичного призначення на постах	0,5	
	-достатнє володіння методикою підготовки пацієнтів до досліджень	0,5	
	- своєчасна підготовка пацієнтів до оперативних втручань (для відділень хірургічного профілю)	0,5	
	- підготовка хворих до рентгенологічних, функціональних, УЗД, лабораторних обстежень та операцій (для відділень хірургічного профілю)	1	0,3
	- дотримання стандартів операційних процедур (СОПів)	0,5	
	- чітке володіння ходом оперативних втручань	1	
	- вміння користуватися апаратами та приладами	1	
II.	Виконання режимних наказів:	4	0,2
	- дотримання правил асептики та антисептики	1	
	- дотримання інструкцій по знезараженню виробів медичного призначення	1	
	- дотримання вимог профілактики інфекцій при наданні медичної допомоги	1	
	- дотримання та контроль порядку проведення всіх видів прибирань	1	
III.	Дотриманням правил ведення медичної документації (якість, повнота, своєчасність)	4	0,2
	- ведення затверджених форм медичної	2	

1	2	3	4
	документації		
	- своєчасне та якісне заповнення облікових форм	2	
IV.	Дотримання виконавчої та трудової дисципліни	7	0,2
	- усне зауваження про порушення дисципліни	1	
	- порушення трудової дисципліни зазначене в наказі директора	1	
	- Правильність прийому та здачі чергувань	1	0,1
	- дотримання правил медичної етики та професійної деонтології, збереження лікарської таємниці	1	
	- скарги пацієнтів та родичів на дії сестри медичної	1	
	- дотримання затвердженої медичної форми одягу	1	
	- контроль за наявністю та справністю медичного обладнання та устаткування	1	
V.	Підвищення кваліфікації	4	0,2
	- знання регламентуючих наказів та інструкцій	1	
	- виконання планів та заходів по підвищенню кваліфікації та атестації (участь в роботі сестринських конференцій, проведення занять з молодшим медичним персоналом, виконання плану безперервного підвищення кваліфікації)	1	
	- дотримання інструкцій з охорони праці та техніки безпеки на робочому місці	1	
	- постійне вдосконалення професійного рівня (вивчення новітніх технологій)	1	
	Всього:	29	

Примітки. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я
 0,2 бали – за кожен випадок порушення
 0,5 балів – за порушення зазначені в наказі директора.

«Якість роботи медичних сестер оцінюється щокварталу, результати оформлюються у вигляді таблиці. Персонально на кожну медичну сестру заводиться Експертна карта оцінювання якості молодшого спеціаліста з медичною освітою, за кожен критерій виставляються оцінки, які надалі підсумовуються. За результатами контролю конкретної медичної сестри розраховується інтегральний коефіцієнт якості» [37].

Приклад результатів оцінювання рівня навантаження медичних сестер консультативної поліклініки за I квартал 2024 р. представлена в табл. 2.9.

Таблиця 2.9

**Оцінка рівня навантаження медичних сестер консультативної
поліклініки КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» за I квартал 2024 р.**

№ з/п	Низький рівень	№ з/п	Норма	№ з/п	Високий рівень
	15-21		22-24		25-27
1	2	3	4	5	6
1	М/с « А» (20,4)	1	М/с « Б» (24)	1	М/с « В» (27)
2	М/с « Г» (20,2)	2	М/с «Г» (24)	2	М/с « Д» (27)
3	М/с « Е» (21)	3	М/с « Є» (24)	3	М/с « Ж» (27)
4	М/с «З» (21)	4	М/с «І» (24)		
5	М/с «Ї» (21)	5	М/с «Й» (24)		
6	М/с « К» (20,8)	6	М/с « Л» (24)		
7	М/с « М» (20,4)	7	М/с « Н» (24)		
8	М/с « О» (21)	8	М/с « П» (24)		
9	М/с « Р» (21)	9	М/с « С» (24)		
10	М/с « Т» (21)	10	М/с « У» (24)		
11	М/с « Ф» (15,2)	11	М/с « Х» (24)		
12	М/с « Ц» (21)				
13	М/с « Ч» (20,6)				
14	М/с « Ш» (21)				
15	М/с « Я» (21)				

Примітка. Складено за матеріалами досліджуваного закладу охорони здоров'я

Таким чином, оскільки в умовах військового стану атестація медичних працівників призупинена, КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» проводить оцінювання ділових якостей та результатів роботи лікарів та медичних сестер на основі відповідного внутрішнього наказу. Результати такого оцінювання використовуються для вдосконалення діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я та підвищення якості медичної допомоги та медичних послуг населенню.

Висновки до розділу 2

В ході дослідження встановлено, що КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» є «багатопрофільною високоспеціалізованою, лікувально-профілактичною установою охорони здоров'я, повноваженнями якої є надання медичної допомоги на третинному надкластерному рівні» [45].

У структурі КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» «функціонує 21 спеціалізоване відділення стаціонару, розгорнуто 667 ліжок, на яких щорічно

лікуються понад 27 тис. хворих. Консультативна поліклініка обслуговує понад 120 тис. пацієнтів на рік, яким проводяться лабораторні та інструментальні дослідження у 10 параклінічних відділеннях» [45].

В результаті вивчення організаційної структури КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» виявлено, що заклад має складну та розгалужену організаційну структуру, яка відповідає потребам населення регіону в отриманні доступної та якісної медичної допомоги. Всі структурні підрозділи поділяються на групи: адміністративно-управлінська частина; консультативна поліклініка; обласний перинатальний центр; центр нефрології та діалізу; обласний лікувально-діагностичний клінічний пульмонологічний центр; стаціонар; допоміжні медичні підрозділи; допоміжні підрозділи.

Відповідно до штатного розпису КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» «у I кварталі 2024 року кількість штатних одиниць складала – 1822,5, з них фактично зайнято – 1571,5 одиниць (1523 штатних особи), кількість лікарів-інтернів – 81 осіб, в т. ч. 79 на контрактній основі, відпустка по догляду за дитиною до 3-х / 6-ти років – 86 осіб, з числа працюючих – 302 пенсіонери. Всього в електронній системі охорони здоров'я зареєстровано лікарів-спеціалістів – 454 осіб, асистентів – 238 осіб» [37].

Основною формою оцінювання роботи медичного персоналу є атестація. Але з початком війни її припинено. Тому КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» проводить оцінювання ділових якостей та результатів роботи лікарів та медичних сестер на основі відповідного внутрішнього наказу. Оцінюванню підлягають: ділові якості та результати роботи лікарів стаціонару, лікарів поліклініки, параклінічних центрів/відділень та медичних сестер.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМКИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Ассесмент-центр як інноваційний метод оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я

В параграфі 1.2 кваліфікаційної роботи ми детально проаналізували сучасні методи оцінювання роботи персоналу організацій різних видів, організаційно-правових форм та форм власності. Серед них був і метод побудови та використання ассесмент-центру або центру оцінювання (англ. *assessment centre*). Ми вважаємо, що його створення у такому великому закладі охорони здоров'я як КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» є свчасною реакцією на сучасні виклики.

Ассесмент-центр або центр оцінки (від англ. *assessment centre*) – це один із методів комплексного оцінювання персоналу, заснований на використанні взаємодоповнюючих методик, орієнтований на оцінку реальних якостей працівників, їхніх психологічних і професійних особливостей, відповідності посадовим вимогам і, навіть, виявлення потенційних можливостей спеціалістів. На сьогоднішній день ассесмент-центр є одним із найточніших методів оцінювання компетенцій працівників.

Оцінка учасників проводиться за допомогою спостереження за їхньою реальною поведінкою в моделюючих вправах. Зовні метод схожий на бізнес-тренінг: учасникам пропонуються ділові ігри та завдання, але їхня мета – не розвинути вміння та навички, а надати рівні для всіх можливості проявити компетенцію в змодельованих ділових ситуаціях.

У кожній вправі за кожним учасником спостерігає експерт чи група експертів. Їхнє завдання – докладно фіксувати поведінку учасника. Після завершення вправи завдання спостерігача-експерта у ідентифікації стилю поведінки (віднести поведінку до тієї чи іншої компетенції, що підлягає

оцінюванню), а потім оцінити цю компетенцію (за допомогою технології НОКО – спостереження, опис, класифікація, оцінка).

Найважливішою складовою методу є узагальнення оцінок експертів, отриманих в окремих вправах, в інтегральні оцінки за видами компетенції. Найчастіше це робиться під час спільного обговорення експертами отриманих результатів, обґрунтування та захисту підсумкової оцінки. Така групова експертна робота дозволяє знизити суб'єктивність отриманих оцінок і досягти вищої якості прогнозів на їх основі. Узагальнення може проходитися також і за допомогою статистичних процедур.

За результатами проведеного оцінювання формується висновок про придатність (відповідність) працівника займаній посаді, необхідність та напрями навчання, а також наводяться рекомендації до просування по кар'єрі або включення до кадрового резерву.

Метод оцінювання ассесмент-центр поділяється на кілька видів, залежно від його спрямування: традиційний або діагностичний ассесмент; ассесмент, орієнтований на розвиток; ассесмент самопізнання; стратегічний ассесмент (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Види ассесмент-центрів та зміст їхньої діяльності

Вид ассесмент-центра	Зміст його діяльності
Традиційний або діагностичний ассесмент	Діагностика, виявлення стандартних компетенцій працівників
Ассесмент, орієнтований на розвиток	Виявлення ключових компетенцій і подальший розвиток персоналу. Визначення сильних і слабких сторін учасників, а також їхньої потреби у розвитку.
Ассесмент самопізнання	Виявлення сильних сторін учасників і їхньої потреби у розвитку. Особлива увага до самооцінки людиною ефективності власної роботи, акцент на визначення власних потреб у розвитку.
Стратегічний ассесмент	Використання проектних ситуацій для роботи з ключовими компетенціями. Технологія оцінки кадрового потенціалу організації і підтримки процесів організаційних змін на всіх рівнях: особистісному, управлінській команди та організації в цілому.

Примітка. Наведено за [7]

Крім того, можна розділити його види і за форматом: традиційний ассесмент-центр в очному форматі; експерт-формат; онлайн-ассесмент; «психофізіологічний» або «нейроассесмент» (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Формати ассесмент-центрів та зміст їхньої діяльності

Формат ассесмент-центра	Зміст його діяльності
Традиційний ассесмент-центр в очному форматі	Тривалість – один, два або півтора дні. На думку експертів, він дає найточнішу оцінку персоналу та найкраще підходить для створення кадрового резерву в організації.
Експрес-формат	Більш проста та швидка оцінка персоналу. Формат займає від двох до шести годин і проводиться із запрошенням двох-трьох спостерігачів-оцінювачів для однієї групи з десяти осіб (у традиційному варіанті на двох припадає один оцінювач). Його можна використовувати, якщо потрібно оцінити рівень кандидатів або сформувати кадровий резерв із молодих фахівців (джуніорів).
Онлайн-ассесмент	Також швидкий спосіб оцінювання працівників. Його тривалість – чотири-п'ять годин. Він застосовується у випадках, коли інші формати неможливі: наприклад, усі працівники працюють дистанційно та розкидані по різних містах.
«Психофізіологічний» або «нейроассесмент»	Проводиться за допомогою МРТ та ЕКГ шляхом вимірювання серцевої та дихальної активності. Американські дослідники називали його новим трендом в сфері оцінювання персоналу. Однак це скоріше екзотика, ніж реальна практика, оскільки отримані результати не дають розуміння, які якості та навички людині потрібно розвивати.

Примітка. Наведено за [7]

Для організації роботи ассесмент-центра в закладі охорони здоров'я необхідно здійснити певний набір дій на трьох основних етапах: підготовчому, основному та заключному.

На підготовчому етапі необхідно: прийняти рішення про використання методу ассесмент-центру; проаналізувати професійну діяльність; визначити компетенції/критерії; розробити і обрати моделюючі вправи; розробити програми ассесмент-центру (табл. 3.3).

На основному етапі, етапі безпосереднього проведення оцінювання, необхідно: організувати процедуру проведення оцінювання; організувати

спостереження, опис, класифікацію та оцінку поведінки; визначити компетенції/критерії; узагальнення оцінок і прийняття рішення (табл. 3.4).

Таблиця 3.3

**Підготовчий етап організації роботи асесмент-центру
в закладі охорони здоров'я**

Завдання етапу	Опис етапу
Прийняття рішення про використання методу асесмент-центру	Визначення ролі асесмент-центру в системі управління персоналом закладу охорони здоров'я. Прийняття рішення щодо основних аспектів його використання та їхнє відображення у внутрішніх документах закладу охорони здоров'я.
Аналіз професійної діяльності	Поглиблене вивчення професійної діяльності для наступної розробки або вибору компетенцій/критеріїв, моделюючих методик і методик центру оцінювання.
Визначення компетенцій/критеріїв	Розробка компетенцій/критеріїв, які придатні для оцінки цільової професійної діяльності.
Розробка і обрання моделюючих вправ	Розробка вправ, які дають змогу оцінити поведінку і дати найбільш точний прогноз успішності в цільовій професійній діяльності.
Розробка програми асесмент-центру	Підготовка підсумкового документа, який регулює діяльність асесмент-центру на підготовчому етапі.

Примітка. Запропоновано автором

На заключному етапі оцінювання необхідно: презентувати результати оцінювання учасникам; організувати зворотній зв'язок із замовником оцінювання (табл. 3.5).

Таблиця 3.4

Основний етап роботи асесмент-центру в закладі охорони здоров'я

Завдання етапу	Опис етапу
Організація процедури проведення оцінювання	Організація процедури у відповідності до розробленої програми.
Організація спостереження, опису, класифікації та оцінки поведінки	Оцінка поведінки учасників спостерігачами-експертами у відповідності до визначених компетенцій/критеріїв.
Визначення компетенцій/критеріїв	Розробка компетенцій/критеріїв, які найкраще підходять для оцінки професійної діяльності.
Узагальнення оцінок і прийняття рішення	Збір індивідуальних експертних оцінок, їх спільне обговорення і погодження.

Примітка. Запропоновано автором

Таким чином, асесмент-центр є комплексом процедур, оскільки кожен

компетенцію потрібно вивчати за допомогою двох або більше методів, що доповнюють один одного. Основна характеристика цього інструменту – багатогранність оцінювання, адже кожного учасника досліджує кілька експертів. Усі незалежні результати експертів обґрунтовують та узгоджують на спільній нараді всіх фахівців, які брали участь у процесі оцінювання.

Таблиця 3.5

Заклучний етап проведення оцінювання в рамках роботи асесмент-центру в закладі охорони здоров'я

Завдання етапу	Опис етапу
Презентація результатів оцінювання учасникам	Підготовка індивідуальних письмових звітів і зворотній зв'язок із учасниками оцінювання.
Організація зворотнього зв'язку із замовником оцінювання	Надання інформації про можливості та обмеження у використанні результатів оцінювання при прийнятті на їх основні кадрових рішень.

Примітка. Запропоновано автором

В роботі асесмент-центру використовуються такі методи: групові дискусії; вправи, які імітують інтерв'ю; вправи з пошуку інформації та ухвалення рішень; індивідуальні ділові вправи; вправи на аналіз інформації (табл. 3.6).

Таблиця 3.6

Методи, які рекомендовані до використання в роботі асесмент-центру закладу охорони здоров'я

Назва методу	Характеристика методу
Групові дискусії	У встановлений час проаналізувати визначену інформацію і надати свої рекомендації.
Вправи, які імітують інтерв'ю	Імітація безпосередньої взаємодії між пацієнтом, колегою, начальником чи підлеглим – в їх ролі виступає адміністратор.
Вправи з пошуку інформації та ухвалення рішень	Перевірка аналітичних навиків учасника. В цій вправі рольовий гравець часто є «джерелом інформації», завдання учасника – отримати необхідну інформацію для прийняття рішення.
Індивідуальні ділові вправи	Учасника просять розібратись з папкою паперів, в яких міститься інформація, аналогічна тій, з якою прийдеться працювати на майбутній роботі. Він повинен розсортувати папери, визначити пріоритети і вчинити якісь дії по кожному питанню.
Вправи на аналіз інформації	Ознайомлення з визначеним об'ємом інформації, яка може бути представлена в текстовій або числовій формі; необхідність зробити логічні висновки.

Примітка. Запропоновано автором

Якщо згрупувати їх трохи інакше, можна розглянути таку типологію.

1. Моделюючі вправи, до яких належать: індивідуальні ділові вправи In-Tase; групові завдання; рольові ігри; аналітичні презентації; вправи на пошук інформації. Моделюючі вправи відтворюють реальні робочі ситуації та використовуються для аналізу компетенцій, необхідних для успішної професійної діяльності. Вони наочно виявляють сильні сторони та сфери для подальшого зростання кандидата і можуть використовуватися з метою відбору, просування чи розвитку.

2. Особисті опитувальники: професійний особовий опитувальник (англ. *occupational personality questionnaire*) OPQ 3.2 і OPQ 4.2; CCSQ опитувальник стилів поведінки спеціалістів з роботи з клієнтами (англ. *customer contact Styles questionnaire*); CCQ опитувальник корпоративної культури; WSQ опитувальник стилів поведінки робітників (англ. *Work Styles Questionnaire*). Вони показують превалюючий робочий стиль поведінки людини, оскільки він є критичним щодо її відповідності займаної посади.

3. Тести здібностей, до яких належать: тест системного мислення SRT; динамічні тести здібностей DAT (числових та вербальних – ND1 і VD1 відповідно); тести нового покоління (брейнсторм, фастрек, сценарії).

Один із найефективніших інструментів, за допомогою якого можна виявити «потрібне» місце для конкретної людини, – психометричні тести. Важлива їх риса – це можливість всебічного використання: при відборі персоналу, розробці системи мотивації, аналіз діяльності штату організації і так далі.

Які комбінації методів оцінки для ассесмент-центру ви не обрали, всі вони мають бути спрямовані на збір повної діагностичної інформації, надаючи високу надійність і достовірність результатів.

3.2. Інноваційні методики оцінювання персоналу закладу охорони здоров'я

Основним чинником, що впливає якість надання медичних послуг є

медичний персонал, в сучасних умовах до нього ставляться досить високі вимоги. У такій ситуації медичні установи прагнуть до скорочення втрат, зокрема втрат, пов'язаних з підбором і просуванням медичних працівників, які не відповідають встановленим вимогам. Мінімізувати ризики їхнього виникнення дозволяє відпрацьований механізм комплексної оцінки персоналу. Він дозволяє директору та керівнику відділу кадрів визначити стан, ступінь розвитку сукупності психічних, особистісних якостей і здібностей людини, які найбільше відповідають вимогам обраної професії, сприяють використанню професійних навичок у реальних умовах. При цьому в такій ситуації важливим стає оцінювання не тільки якості, результатів праці, а й ділових та особистісних якостей медичного працівника. Особистість людини можна розглядати як систему внутрішніх стійких соціально значущих психологічних якостей, які впливають його поведінку. До них відносять спрямованість, темперамент, здібності та характер.

Особисті якості визначають схильності, мотиви, особливості поведінки людини. При цьому нестача одних якостей може бути компенсована іншими. З погляду розвиненості окремих якостей можна виділити гармонійні особистості, які відрізняються їх багатством, різноманітністю та збалансованістю. Такі люди можуть успішно виконувати будь-яку роботу. Гармонійні особистості характеризуються тим, що їхні якості «загострені», тому можуть здійснювати деякі види діяльності за рахунок напруження психологічних функцій. Знання цих моментів дозволяє досить надійно прогнозувати поведінку людей та успішно управляти нею.

Під особистісними якостями персоналу розуміються індивідуальні особливості працівників, що охоплюють як ділові якості, так і характерні риси особистості, які мають безпосереднього відношення до виконуваної професійної діяльності.

Для кожної посади в організації існує кількість вимог до особистісних якостей кандидата (працівника), їх можна систематизувати за декількома базовими ознаками.

1. Необхідні, відсутність яких унеможливило б заміщення конкретного робочого місця (наявність професійної освіти, мінімального стажу керівної роботи).

2. Бажані, відсутність яких виключає можливість заміщення конкретної посади, але передбачає необхідність подальшого їх надбання (освоєння суміжної спеціальності, формування деяких особистісних якостей);

3. Терпимі, присутність яких також не виключає можливість заміщення конкретної посади, але передбачає необхідність подальшої їх ліквідації (зайва самовпевненість, неорганізованість);

4. Неприпустимі, наявність яких виключає можливість заміщення конкретного робочого місця (протипоказання щодо здоров'я, вік, що перевищує встановлені обмеження на цю посаду).

З огляду на те, що існують основні вимоги до наявності певних особистісних якостей, особливої актуальності набувають психологічні методи оцінювання особистісних якостей персоналу. До таких методів відносяться тестування (ММРІ/СМІЛ, Р. Кеттелла, Д. Кейрсі, DISC, OPQ та ін.); інтерв'ю (case-інтерв'ю, стрес-інтерв'ю, інтерв'ю з аналізом метапрограм та ін.); нетрадиційні методи (фізіогноміка, графологія, дактилоскопія, соціоніка та ін.).

Значимість використання різних психологічних методів та методик в оцінюванні персоналу неможливо переоцінити. Саме вони дозволяють не лише визначити ступінь розвитку у працівників професійно-значущих особистісних якостей, але й виявити потенційні можливості персоналу, що дозволяє більш продуктивно спланувати кар'єру та професійне зростання кожного працівника, у тому числі й відповідно до цілей та завдань організації. І це зумовлює необхідність використання в оцінюванні персоналу психологічних методів, найбільш популярною із яких є система DISC (англ. *dominance, influence, steadiness, compliance*).

Оцінювання кандидатів та працівників за допомогою системи DISC здійснюється шляхом аналізу їхньої компетенції. На підставі отриманих

результатів респондента відносять до одного з чотирьох типів. Ці типи особистості об'єднані в модель чотирьох квадрантів людської поведінки, що утворюється при перетині двох поведінкових осей, що, у свою чергу, залежить від особливостей будови мозку конкретних особистостей. Відповідно, кожному типу особистості, що міститься у певному квадранті, буде властивий свій природний стиль поведінки: домінування, вплив, стабільність та адаптивність.

Стиль Д (домінування) (англ. *D, Dominance*): працівник, орієнтований на результат. Він змагається, агресивний, рішучий, надає перевагу бистрому руху, ризику і прагне негайно досягти результату. Йому подобається нести відповідальність, контролювати ситуацію і тримати владу у своїх руках. Також подобаються зміни і складні завдання. Може бути неvwічливим, власним та грубим. Не дуже хороший слухач. Здатен приймати несподівані рішення.

Стиль В (вплив) (англ. *I, Influence*): працівник, орієнтований на людей. Він балакучий, комунікабельний, оптимістичний, життєрадісний, непередбачуваний, енергійний, повний ентузіазму. Під час взаємодії з людьми прагне бути позитивним і доброзичливим. Неуважний до деталей, балакучий та емоційний. Обіцяє більше, ніж здатен виконати, оскільки оптимізм і популярність для нього в пріоритеті.

Стиль С (стабільність) (англ. *S, steadiness*): працівник, орієнтований на стабільність. Він завжди допоможе, терпеливий, скромний і неквапливий, лояльний, гарний учасник команди, уважний слухач, наполегливий, надійний і врівноважений. Йому необхідна стабільність і безпека, тому при різких змінах йому потрібна допомога. Він повільний, нерішучий та впертий.

Стиль А (адаптивність) (англ. *C, Compliance*): точний працівник. Він послідовний, діловий, обережний, аналітик. Концентрується на завданні, виконує роботу дуже якісно. Занадто зосереджений на деталях, прискіпливий, повільний, дуже часто залишає поза увагою загальну картину. Критичний, віддалений від людей, песимістичний, холодний.

Більше детально окреслені типи працівників представлені в табл. 3.7.

Найважливішою перевагою системи DISC є те, що вона базується на знаннях про природний стиль поведінки людини, отриманих від підсвідомості опитуваного. Саме цей факт зводить до мінімуму ймовірність виявлення соціально-бажаного результату та забезпечує систему високим рівнем ефективності, що дорівнює 60-97%.

Для автоматизації комплексної оцінки персоналу за системою DISC пропонується програмний продукт «DISC EFFICIENCY», який дозволяє визначити показники ефективності кожного працівника, окремого підрозділу та медичної організації загалом.

«DISC EFFICIENCY» – програмний продукт, створений американською компанією, розробником інструментів та постачальником послуг з оцінювання та навчання персоналу. В основу програми покладена методика оцінки DISC, адаптована до сучасних реалій.

Дана програма, що дозволяє оцінити DISC, була створена з урахуванням важливості системної орієнтації, тому в ній розкривається сутність того, як людина, а також заходи організації, спрямовані на оптимізацію системи

Таблиця 3.7

Поведінкові індикатори та типи працівників за системою DISC

Поведінковий індикатор	Тип працівника			
	Д (домінування)	В (вплив)	С (стабільність)	А (адаптивність)
Зовнішній вигляд (одяг, аксесуари)	Зовнішній вигляд завжди підкреслює статус власника. Саме тому часто тип Д витрачає на одяг і аксесуари багато коштів.	Одягається модно або яскраво. Наприклад, помаранчевий галстук з огірками, «золотий» годинник розміром з Біг-Бен або авто-кабріолет.	Зовні цей тип складно діагностувати. Він носить неяскравий одяг, легко інтегрується в оточуюче середовище.	Надає перевагу класичному одягу відомих брендів. Щоб не виділятися, підбирає гардероб під оточення.
Особливості робочого місця / кабінету	Робоче місце також підкреслює його статус: великий стіл, високе «директорське» крісло, портрет президента на стіні. На стінах висить зброя, різноманітні дипломи та свідоцтва.	Робоче місце підкреслює унікальність власника: великий акваріум, фотоколаж на всю стіну кабінету, зимовий сад, облаштований в обмеженому просторі.	Воно нейтральне, але є предмети особистого характеру: фото дружини, дітей. В цілому воно добре організоване і у відвідувача виникає відчуття домашньої обстановки.	На робочому місці ідеальний порядок. Кожна річ виконує свою функцію. Поряд лише робоча інформація, графіки, схеми. Інформація особистого характеру захована від сторонніх очей.
Типові висловлювання	«Давайте повернемося до головного, ми занадто заглибились в деталі...», «Давайте, нарешті, повернемося до роботи...», «Ми втратимо час, якщо почнемо...», «Досить пояснювати, завдання зрозуміле»	«Чудова ідея!», «Думаю, я легко зможу вмовити...», «не турбуйтеся, це я точно зможу зробити. Я ж професіонал!», «Я знаю декого, хто зможе достойно оцінити дану роботу».	«Давайте вислухаємо думку всіх співробітників», «думаю, це не варто того, щоб розпочинати суперечку», «Якщо вас це влаштовує, то влаштовує і мене», «Я цілком підтримаю політику організації».	«В рамках нашого бюджету ми могли б досягти тільки...», «Давайте я ще раз перевірю розрахунки», «Ви просто змінюєте терміни і говорите, що все вийде», «Це хтось перевіряв?»
Стиль комунікації	Полюбляє вказувати, наказувати, примушувати.	Полюбляє багато говорити.	Слухає і підлаштовує під співрозмовника.	Надає перевагу письмовому викладу своїх думок.

Примітка. Наведено за [47]

управління персоналом, впливають на якість послуг, продуктивність праці та безпеку надання послуг.

Опитувальник «DISC EFFICIENCY» має певні особливості, зокрема: відсутність оцінки за принципом «добре-погано»; відсутність правильних та неправильних відповідей; дотримання принципу іпсативної самооцінки, що вимірюється щодо себе, а не встановлених середньостатистичних норм; валідність – 93-95%; зручність у використанні, економія часу; можливість застосування з метою оцінки працівників різних рівнів; відсутність залежності від суб'єктивних точок зору; тривалість заповнення опитувальника 10-12 хвилин.

Опитувальник складається з 27 блоків, кожен блок має чотири рядки з описами. Респондент повинен вибрати у кожному блоці по одному, найкращому для себе, опису. У ході опитування оцінюватиметься не лише адаптована поведінка людини, тобто те, як його сприймають інші, а й особливості природної поведінки, що відображає його інстинктивну поведінку (менш усвідомлену). Персональний профіль, складений з урахуванням особливостей перелічених вище видів поведінки, дозволяє описати і виміряти більше 200 компетенцій, що дає можливість побудувати: багатофакторний аналіз поведінки; універсальний профіль менеджера; лідерський профіль; профіль особистісного зростання; експрес-аналіз поведінки; ексклюзивний звіт.

Ексклюзивний звіт містить у собі розділи такі розділи: 1) загальні описи; аналіз базових компетенцій; 2) стиль прийняття рішень та подолання проблем; 3) стиль спілкування та переконання; 4) ритм діяльності та ставлення до змін; 5) дотримання правил і норм; 6) цінність для організації; 7) мотивуючі стимули; 8) обмежувачі ефективності; 9) план розвитку; 10) поведінка при стресі та тиску; 11) рекомендації щодо покращення спілкування; 12) рекомендації чого слід уникати у спілкуванні; 13) профіль поведінки.

Впровадження програмного продукту «DISC EFFICIENCY» як інструменту системи DISC передбачає низку витрат. Головною перевагою

обраної альтернативи є безкоштовна установка програми на сервер організації-клієнта, також безкоштовно створюється особистий кабінет користувача і видається ключ доступу, який можна буде використовувати на всіх комп'ютерах організації, підключених до сервера, які мають доступ до програми. Незважаючи на безкоштовний доступ, все ж таки існує ряд витрат, пов'язаних: з експертною специфікацією працівника, який у майбутньому оцінюватиме інших працівників і кандидатів за допомогою програми «DISC EFFICIENCY»; вартістю базового звіту на 1 працівника; вартістю додаткових розділів.

Впровадження програми «DISC EFFICIENCY» має наступні переваги: 1) при доборі персоналу (зниження кількості первинних співбесід, точна кореляція кандидата з необхідним профілем посади та посадовою інструкцією, об'єктивна оцінка особистісних якостей кандидата, підвищення точності підбору до 95%); 2) при зарахуванні до кадрового резерву (об'єктивна інформація та точні знання про перспективні сфери розвитку, більш точне планування розвитку, повна віддача від вкладених у працівника коштів); 3) при мотивації (точні знання про мотиватори кожної людини та розширення їх арсеналу, точне застосування, залежно від типу особистості співробітника); 4) при вибудовуванні комунікаційної політики (знання особистісних якостей іншої людини та точних інструкцій щодо здійснення ефективних комунікацій з ним, злагодженість дій медичного персоналу на всіх рівнях); 5) при командоутворенні (точна інформація про особисті якості всіх учасників групи та можливості їх спільної роботи).

Висновки до розділу 3

З метою удосконалення системи оцінювання медичного персоналу КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» в умовах військового стану, під час якого припинено атестацію, вважаємо за доцільне створити ассесмент-центр.

Ассесмент-центр або центр оцінки – це один із методів комплексного оцінювання персоналу, заснований на використанні взаємодоповнюючих

методик, орієнтований на оцінку реальних якостей працівників, їхніх психологічних і професійних особливостей, відповідності посадовим вимогам і, навіть, виявлення потенційних можливостей спеціалістів. На сьогоднішній день ассесмент-центр є одним із найточніших методів оцінювання компетенцій працівників.

Для організації роботи ассесмент-центра в закладі охорони здоров'я необхідно здійснити певний набір дій на трьох основних етапах: підготовчому, основному та заключному. На підготовчому етапі необхідно: прийняти рішення про використання методу ассесмент-центру; проаналізувати професійну діяльність; визначити компетенції/критерії; розробити і обрати моделюючі вправи; розробити програми ассесмент-центру. На основному етапі, етапі безпосереднього проведення оцінювання, необхідно: організувати процедуру проведення оцінювання; організувати спостереження, опис, класифікацію та оцінку поведінки; визначити компетенції/критерії; узагальнення оцінок і прийняття рішення. На заключному етапі оцінювання необхідно: презентувати результати оцінювання учасникам; організувати зворотній зв'язок із замовником оцінювання.

Для подальшого вдосконалення системи оцінювання медичного персоналу КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» рекомендуємо імплементувати в неї психологічні методи і методики оцінювання персоналу. Саме вони дозволяють не лише визначити ступінь розвитку у працівників професійно-значущих особистісних якостей, але й виявити потенційні можливості персоналу, що дозволяє більш продуктивно спланувати кар'єру та професійне зростання кожного працівника, у тому числі й відповідно до цілей та завдань організації. Найбільш популярним серед таких методів є система DISC.

Оцінювання кандидатів та працівників за допомогою системи DISC здійснюється шляхом аналізу їхньої компетенції. На підставі отриманих результатів респондента відносять до одного з чотирьох типів. Кожному типу особистості властивий свій природний стиль поведінки: домінування, вплив,

стабільність чи адаптивність. Отримані дані слід враховувати в процесі планування та розвитку кадрового забезпечення медичного закладу.

ВИСНОВКИ

Проведене в кваліфікаційній роботі дослідження системи оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я, проведене на матеріалах КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР», дозволяє зробити наступні висновки та навести пропозиції.

В ході дослідження виявлено, що оцінюванню персоналу є найважливішим елементом системи управління персоналом будь-якої організації. Дослідженню цього питання присвячено значну кількість наукових досліджень як зарубіжних, так і вітчизняних вчених.

Проведений аналіз підходів вітчизняних науковців до трактування поняття «оцінювання персоналу» дав змогу зробити висновок про відсутність єдності думок, підходів до трактування досліджуваної категорії. Однак виявлено, що більшість українських дослідників сходяться в думці, що оцінювання персоналу – це «комплексне поняття, яке інтегроване у всю систему управління кадрами на підприємстві, в установі та організації» [17]. Воно пов'язане з такими напрямками, як: «підбір кандидатів на вакантні посади; навчання працівників; планування ділової кар'єри та розвиток кадрів; мотивація та стимулювання праці працівників; формування резерву кадрів» [17].

В ході дослідження встановлено, що оцінювання персоналу передбачає діагностику трьох основних напрямків: оцінювання особистих якостей, оцінювання праці; оцінювання результатів праці. Для цього використовується багато різноманітних методів, кожен з яких виконує певну функцію і призначений для конкретних цілей.

До методів оцінювання роботи персоналу належать: «метричний метод; метод системи виробничих характеристик; метод оцінювання виконання завдань; метод «360 градусів», групова дискусія; рейтингування; метод бального оцінювання; метод вільного бального оцінювання; інтерв'ю; тестування; атестація; метод еталонів; метод підсумованих оцінок; система групування; ассесмент-центр; управління за цілями; управління

результативністю» [8].

Сучасні організації часто комбінують або видозмінюють класичні методи оцінювання персоналу та підлаштовують їх під себе, при цьому враховують фінансові витрати та специфіку діяльності організації.

В ході дослідження встановлено, що КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» є «багатопрофільною високоспеціалізованою, лікувально-профілактичною установою охорони здоров'я, повноваженнями якої є надання медичної допомоги на третинному надкластерному рівні» [45].

У структурі КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» «функціонує 21 спеціалізоване відділення стаціонару, розгорнуто 667 ліжок, на яких щорічно лікуються понад 27 тис. хворих. Консультативна поліклініка обслуговує понад 120 тис. пацієнтів на рік, яким проводяться лабораторні та інструментальні дослідження у 10 параклінічних відділеннях» [37].

В результаті вивчення організаційної структури КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» виявлено, що заклад має складну та розгалужену організаційну структуру, яка відповідає потребам населення регіону в отриманні доступної та якісної медичної допомоги. Всі структурні підрозділи поділяються на групи: адміністративно-управлінська частина; консультативна поліклініка; обласний перинатальний центр; центр нефрології та діалізу; обласний лікувально-діагностичний клінічний пульмонологічний центр; стаціонар; допоміжні медичні підрозділи; допоміжні підрозділи.

Відповідно до штатного розпису КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» «у I кварталі 2024 року кількість штатних одиниць складала – 1822,5, з них фактично зайнято – 1571,5 одиниць (1523 штатних особи), кількість лікарів-інтернів – 81 осіб, в т. ч. 79 на контрактній основі, відпустка по догляду за дитиною до 3-х / 6-ти років – 86 осіб, з числа працюючих – 302 пенсіонери. Всього в електронній системі охорони здоров'я зареєстровано лікарів-спеціалістів – 454 осіб, асистентів – 238 осіб» [37].

Основною формою оцінювання роботи медичного персоналу є атестація. Але з початком війни її припинено. Тому КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР»

проводить оцінювання ділових якостей та результатів роботи лікарів та медичних сестер на основі відповідного внутрішнього наказу. Оцінюванню підлягають: ділові якості та результати роботи лікарів стаціонару, лікарів поліклініки, параклінічних центрів/відділень та медичних сестер.

З метою удосконалення системи оцінювання медичного персоналу КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» в умовах військового стану, під час якого припинено атестацію, вважаємо за доцільне створити ассесмент-центр.

Ассесмент-центр або центр оцінки – це «один із методів комплексного оцінювання персоналу, заснований на використанні взаємодоповнюючих методик, орієнтований на оцінку реальних якостей працівників, їхніх психологічних і професійних особливостей, відповідності посадовим вимогам і, навіть, виявлення потенційних можливостей спеціалістів» [32]. На сьогоднішній день ассесмент-центр є одним із найточніших методів оцінювання компетенцій працівників.

Для організації роботи ассесмент-центра в закладі охорони здоров'я необхідно здійснити певний набір дій на трьох основних етапах: підготовчому, основному та заключному. На підготовчому етапі необхідно: прийняти рішення про використання методу ассесмент-центру; проаналізувати професійну діяльність; визначити компетенції/критерії; розробити і обрати моделюючі вправи; розробити програми ассесмент-центру. На основному етапі, етапі безпосереднього проведення оцінювання, необхідно: організувати процедуру проведення оцінювання; організувати спостереження, опис, класифікацію та оцінку поведінки; визначити компетенції/критерії; узагальнення оцінок і прийняття рішення. На заключному етапі оцінювання необхідно: презентувати результати оцінювання учасникам; організувати зворотній зв'язок із замовником оцінювання.

Для подальшого вдосконалення системи оцінювання медичного персоналу КНП «ВОКЛ ім. М. І. Пирогова ВОР» рекомендуємо імплементувати в неї психологічні методи і методики оцінювання персоналу. Саме вони дозволяють не лише визначити ступінь розвитку у працівників

професійно-значущих особистісних якостей, але й виявити потенційні можливості персоналу, що дозволяє більш продуктивно спланувати кар'єру та професійне зростання кожного працівника, у тому числі й відповідно до цілей та завдань організації. Найбільш популярними серед таких методів є система DISC.

Оцінювання кандидатів та працівників за допомогою системи DISC здійснюється шляхом аналізу їхньої компетенції. На підставі отриманих результатів респондента відносять до одного з чотирьох типів. Кожному типу особистості властивий свій природний стиль поведінки: домінування, вплив, стабільність чи адаптивність. Отримані дані слід враховувати в процесі планування та розвитку кадрового забезпечення медичного закладу.