

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ПЕТРИЦА НАЗАР АНДРІЙОВИЧ

ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОЦІНЮВАННЯ
РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

спеціальність 073 Менеджмент

освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи МЗОЗзм-21
Петрица Назар Андрійович

Науковий керівник: к.е.н, доцент
Кривокульська Наталія Михайлівна

ТЕРНОПІЛЬ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОЦІНЮВАННЯ ПЕРСОНАЛУ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
1.1. Специфіка роботи медичного персоналу і його оцінювання в системі охорони здоров'я.....	7
1.2. Вітчизняний і зарубіжний досвід оцінювання персоналу в системі охорони здоров'я.....	13
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ІСНУЮЧОЇ ПРАКТИКИ ОЦІНЮВАННЯ ПЕРСОНАЛУ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я І ВИКОРИСТОВУВАНИХ ДЛЯ ЦЬОГО ТЕХНОЛОГІЙ	
2.1. Аналіз організаційно-функціонального механізму управління діяльністю закладу охорони здоров'я і його персоналу.....	19
2.2. Оцінювання системи управління персоналом закладу охорони здоров'я і використовуваних технологій та методів оцінювання персоналу.....	25
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
3.1. Вдосконалення механізмів та інструментарію оцінювання персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я.....	32
3.2. Напрями вдосконалення технологій оцінювання персоналу в контексті трансформації досліджуваного закладу охорони здоров'я на сучасну сервісно-орієнтовану структуру.....	38
ВИСНОВКИ.....	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	45

ВСТУП

Актуальність теми. Система охорони здоров'я України нині перебуває у фазі інтенсивної трансформації, зумовленої впровадженням медичної реформи, спрямованої на підвищення ефективності управління, фінансової стійкості закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) та узгодження національних стандартів медичної допомоги з європейськими та міжнародними вимогами. Вирішальну роль у результативності цих змін відіграє людський капітал, адже професійна компетентність і відповідальність медичних працівників безпосередньо впливають на якість медичних послуг та стан галузі загалом.

За таких умов особливої актуальності набуває питання сучасного оцінювання діяльності медичного персоналу. Традиційні форми контролю (атестація, характеристика керівника) вже не забезпечують необхідного рівня об'єктивності, що зумовлює потребу у впровадженні комплексних, системних і технологічно оснащених методів оцінювання. Розвиток цифрових платформ, електронної медицини та автоматизованих систем управління створює підґрунтя для застосування інноваційних підходів, які значно підвищують точність, оперативність і результативність управлінських рішень.

Сучасні технології оцінювання персоналу виконують не лише вимірювальну функцію, але й слугують основою для побудови ефективної системи мотивації, планування професійного розвитку, удосконалення внутрішніх комунікацій та зміцнення організаційної культури. У сфері охорони здоров'я процес оцінювання має враховувати специфічні характеристики діяльності медичних працівників: дотримання клінічних протоколів, якість діагностики, швидкість прийняття рішень, комунікативні навички та командну взаємодію.

Таким чином, дослідження сучасних технологій оцінювання діяльності медичного персоналу є актуальним і практично значущим напрямом розвитку медичного і адміністративного менеджменту, що сприяє підвищенню ефективності функціонування ЗОЗ України.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Проблематика впровадження сучасних технологій оцінювання персоналу ЗОЗ є комплексною та багатоаспектною, оскільки охоплює технічні, організаційні, правові та етичні виміри. Застосування для цього цифрових інструментів супроводжується необхідністю забезпечення належного рівня захисту персональних даних, інформаційної безпеки, конфіденційності та визначення відповідальності за обробку інформації. Важливим залишається також аспект підготовленості персоналу до використання нових технологічних рішень, зокрема потреба у професійному навчанні, подоланні опору змінам та формуванні позитивного ставлення до інноваційних систем оцінювання. Інтеграція сучасних технологій оцінювання персоналу створює умови для зміцнення довіри між працівниками та керівництвом, розвитку культури відкритості, прозорості та ефективної взаємодії. Застосування таких технологій підвищує раціональність використання кадрового потенціалу, сприяє визначенню індивідуальних потреб у навчанні й підвищенні кваліфікації, а також формуванню персоналізованих траєкторій професійного розвитку працівників. Багато із цих питань розкривають у своїх наукових публікаціях О. Андрєєва, О. Беляєва, В. Бондаренко, П. Буряк, О. Ворона, О. Дуда, Я. Жаліло, Т. Желюк, А. Жуковська, М. Кравченко, Кривокульська, О. Мартинюк, О. Пономаренко, О. Романовська, В. Сидоренко, О. Федоренко, М. Шкільняк та інші автори.

Водночас, організаційно-інституційні, кадрові, ресурсні та інші особливості ЗОЗ вимагають «привязки» дослідження питання запровадження сучасних технологій оцінювання роботи персоналу ЗОЗ до діяльності Державної установи «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України» (ДУ «ІСП НАМН України»). Це дасть змогу застосовувати сформовані у кваліфікаційній роботі пропозиції для вдосконалення підсистеми управління персоналом саме цього ЗОЗ.

Метою кваліфікаційної роботи є розроблення і наукове обґрунтування рекомендацій щодо удосконалення практики оцінювання персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети були поставлені такі завдання:

- розкрити специфіку роботи медичного персоналу і його оцінювання в системі охорони здоров'я;
- вивчити вітчизняний і зарубіжний досвід оцінювання персоналу в системі охорони здоров'я;
- проаналізувати організаційно-функціональний механізм управління діяльністю закладу охорони здоров'я і його персоналу;
- здійснити оцінювання системи управління персоналом закладу охорони здоров'я і використовуваних технологій та методів оцінювання персоналу;
- запропонувати вектори вдосконалення механізмів та інструментарію оцінювання персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я;
- визначити напрями вдосконалення оцінювання персоналу в контексті трансформації досліджуваного закладу охорони здоров'я на сучасну сервісно-орієнтовану структуру.

Об'єктом дослідження є сучасні технології оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження: теоретичні і практичні аспекти запровадження сучасних технологій оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я.

Методами дослідження, які були використані для досягнення мети кваліфікаційної роботи, наступні: системного аналізу (для комплексної характеристики інструментарію оцінювання персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я і отриманих від цього переваг – розділ 2); факторного аналізу (для виявлення факторів, які обумовлюють значимість удосконалення оцінювання персоналу в контексті трансформації досліджуваного закладу охорони здоров'я на сучасну сервісно-орієнтовану структуру – розділи 2, 3);

порівняльного аналізу (для порівняння позитивних ефектів від застосування чинних і пропонаних інструментів оцінювання персоналу – розділ 3).

Теоретична новизна роботи полягає в обґрунтуванні пропозицій щодо запровадження сучасних технологій оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я.

Практична значущість роботи полягає в можливості використання її результатів для розроблення політик управління персоналом, створення систем мотивації, підвищення якості медичних послуг і оптимізації діяльності медичних закладів.

Апробація. Результати роботи знайшли своє відображення у Збірнику тез X Ювілейної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі» (м. Тернопіль, 20.11.2025 р.) [22].

Структура і обсяг роботи. Робота розміщена на 48 сторінках, включає три розділи, список із 53 використаних джерел, 3 рисунки, 10 таблиць.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОЦІНЮВАННЯ ПЕРСОНАЛУ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Специфіка роботи медичного персоналу і його оцінювання в системі охорони здоров'я

«Система охорони здоров'я є однією з найскладніших сфер суспільного управління, оскільки її ефективність безпосередньо впливає на рівень життя, соціальну стабільність та демографічні показники держави. Центральним елементом цієї системи є медичний персонал — фахівці, які здійснюють діагностику, лікування, профілактику захворювань, догляд за пацієнтами та організацію медичної допомоги. Від рівня їхньої професійної компетентності, мотивації та відповідальності залежить якість надання медичних послуг, довіра пацієнтів до системи охорони здоров'я та загальна ефективність медичних установ» [16].

«У сучасних умовах реформування медичної галузі України зростає значення об'єктивного, науково обґрунтованого оцінювання роботи персоналу. Таке оцінювання дає змогу не лише визначати рівень професійної підготовки працівників, а й формувати індивідуальні траєкторії розвитку, системи стимулювання, кадрові резерви та плани підвищення кваліфікації» [17]. Крім того, сучасні інструменти оцінювання стають важливим елементом стратегічного управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я.

У ЗОЗ перехід до пацієнт-орієнтованої моделі надання медичної допомоги потребує нових підходів до оцінювання персоналу. У цьому контексті важливими стають такі аспекти:

- якість комунікації між медичним працівником та пацієнтом;
- дотримання принципів етики та деонтології;

- здатність працівника враховувати індивідуальні потреби пацієнта;
- участь у створенні безпечного медичного середовища.

Більшість сучасних систем оцінювання інтегрують у свої моделі результати опитувань пацієнтів, що дозволяє формувати більш об'єктивний та всебічний погляд на роботу медичного працівника.

У структурі ЗОЗ традиційно виокремлюють кілька основних категорій персоналу: лікарів, середній медичний персонал (медичних сестер, фельдшерів, лаборантів), молодший медичний персонал (санітарів, доглядальників), а також адміністративно-управлінські кадри. Для кожної групи встановлюється специфічний набір критеріїв оцінювання результативності професійної діяльності. Так: для лікарів ключовими індикаторами є якість діагностичного процесу, ефективність лікування, обсяг пролікованих пацієнтів, дотримання стандартів медичної допомоги; для середнього медичного персоналу – точність виконання процедур, дотримання санітарно-гігієнічних норм, комунікація з пацієнтами тощо (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Специфіка діяльності медичного персоналу за категоріями

Категорія персоналу	Специфічні аспекти діяльності
1	2
Лікарі	<p>Висока клінічна відповідальність за встановлення діагнозу та вибір лікувальної тактики.</p> <p>Прийняття рішень у складних і невизначених ситуаціях, часто в умовах часу обмежень.</p> <p>Необхідність глибоких теоретичних знань та постійного оновлення професійних компетентностей.</p> <p>Дотримання клінічних протоколів, стандартів доказової медицини.</p> <p>Висока інтенсивність комунікації з пацієнтами та їх родичами, проведення консультування.</p> <p>Взаємодія з міждисциплінарною командою під час діагностики, лікування, реабілітації.</p> <p>Робота з сучасним медичним обладнанням та цифровими інструментами (eHealth, MIS, телемедицина).</p>
Середній медичний персонал	<p>Виконання лікарських призначень та клінічних процедур із високою точністю.</p> <p>Дотримання санітарно-гігієнічних норм та інфекційного контролю.</p> <p>Прямий догляд за пацієнтом, моніторинг стану, фіксація змін.</p>

Категорія персоналу	Специфічні аспекти діяльності
1	2
(медсестри, фельдшери, лаборанти)	<p>Ведення медичної документації, електронних записів і внесення даних у MIS.</p> <p>Високе емоційне навантаження через постійний контакт з пацієнтами у стані хвороби або стресу.</p> <p>Робота в умовах командної взаємодії з лікарями та молодшим персоналом.</p> <p>Володіння навичками використання лабораторного та діагностичного обладнання.</p>
Молодший медичний персонал (санітари, допоміжні працівники)	<p>Виконання функцій догляду та фізичної підтримки пацієнтів (гігієнічні процедури, транспортування тощо).</p> <p>Дотримання норм санітарної обробки приміщень, обладнання, інструментів.</p> <p>Участь у забезпеченні інфекційного контролю та безпечного середовища.</p> <p>Робота з фізичними навантаженнями та в умовах підвищених ризиків (контакт з біологічними рідинами, інфекціями).</p> <p>Виконання оперативних доручень середнього медичного персоналу та лікарів.</p> <p>Обмежений рівень автономності рішень, але висока роль у підтриманні якісної організації лікувального процесу.</p>
Адміністративно-управлінський персонал	<p>Організація системи надання медичної допомоги, управління ресурсами та персоналом.</p> <p>Забезпечення дотримання нормативно-правових вимог, клінічних стандартів і безпекових протоколів.</p> <p>Прийняття стратегічних та операційних управлінських рішень.</p> <p>Управління фінансовими потоками, контрактами з НСЗУ, планування бюджетів.</p> <p>Впровадження цифрових систем (MIS, eHealth), моніторинг якості послуг.</p> <p>Комунікація з пацієнтами, громадськістю, органами влади та партнерами.</p> <p>Формування організаційної культури, системи мотивації та професійного розвитку персоналу.</p>

Примітка. Сформовано автором

Важливою складовою сучасних підходів до оцінювання є застосування цифрових технологій (рис. 1.1).

Електронна система охорони здоров'я (eHealth), медичні інформаційні системи та інструменти аналітики даних забезпечують автоматизований збір показників, моніторинг динаміки ефективності, формування рейтингів та індивідуальних профілів результативності. Використання таких технологій сприяє підвищенню прозорості та об'єктивності оцінювання, а також зменшенню впливу суб'єктивних чинників.



Рис. 1.1. Цифрові та інформаційні технології, які вже працюють в сфері охорони здоров'я України

Примітка. Взято із [6]

Водночас, специфіка медичної діяльності унеможлиблює обмеження оцінювання персоналу лише кількісними характеристиками. Важливу роль відіграють якісні параметри, зокрема культура професійного спілкування, дотримання етичних норм, здатність працювати в команді, орієнтація на професійне зростання та готовність до освоєння нових технологій. Тому сучасні моделі оцінювання ґрунтуються на поєднанні кількісних індикаторів (кількість прийомів, операцій, лабораторних досліджень тощо) з якісними показниками, такими як рівень задоволеності пацієнтів, результати опитувань колег, участь у процесах підвищення кваліфікації.

Оцінювання персоналу в системі охорони здоров'я виконує низку ключових функцій (табл. 1.2).

Ці функції дозволяють забезпечити ефективне управління людськими ресурсами, підвищити якість медичних послуг та оптимізувати організаційну діяльність закладу. Це дає змогу своєчасно визначати рівень професійної компетентності працівників, виявляти потреби у навчанні та підвищенні

кваліфікації, а також формувати обґрунтовані управлінські рішення щодо мотивації, ротації чи розвитку персоналу. Крім того, системне оцінювання сприяє підвищенню прозорості кадрових процесів, зміцненню дисципліни та формуванню сервісно-орієнтованої організаційної культури.

Таблиця 1.2

Основні функції оцінювання персоналу в системі охорони здоров'я

Функція оцінювання	Зміст та призначення
1	2
Діагностична	Виявлення рівня професійної компетентності, сильних і слабких сторін працівників, оцінювання відповідності їхніх знань та навичок вимогам посади.
Контрольна	Забезпечення систематичного контролю за виконанням трудових обов'язків, дотриманням стандартів медичної допомоги та клінічних протоколів.
Мотиваційна	Формування стимулів до підвищення результативності, професійного розвитку та покращення якості роботи; посилення відповідальності персоналу.
Управлінська	Надання керівництву інформації для ухвалення обґрунтованих рішень щодо кадрової політики, розподілу навантаження, ротації кадрів, преміювання та планування розвитку ЗОЗ.
Розподільча (ресурсна)	Оптимізація використання кадрових ресурсів, визначення потреби у додаткових фахівцях, коригування штатного розпису.
Розвивальна	Планування індивідуальних траєкторій професійного розвитку, визначення потреб у навчанні, організація підвищення кваліфікації.
Комунікаційна	Підвищення рівня прозорості взаємодії між працівниками та керівництвом, розвиток культури зворотного зв'язку.
Соціально-психологічна	Підтримка позитивного соціального клімату, зменшення конфліктності, зміцнення довіри та командної взаємодії.
Оціночно-нормативна	Перевірка відповідності діяльності персоналу професійним стандартам, етичним нормам і вимогам доказової медицини.

Примітка. Сформовано з використанням джерела [3]

В українських реаліях процес оцінювання персоналу має свої труднощі (табл. 1.3).

**Основні труднощі оцінювання персоналу в системі охорони здоров'я
України**

Група труднощів	Сутність проблеми
1	2
Організаційні	Нечітко визначені процедури оцінювання; недостатня системність і регулярність; обмеженість часу у керівників та працівників для якісного проведення оцінювання.
Кадрові	Низький рівень підготовки управлінського персоналу до використання сучасних інструментів оцінювання; нестача фахівців із HR-менеджменту в медичних закладах.
Технічні	Недостатня цифровізація процесів, відсутність сучасних інформаційних систем чи їхня фрагментарність; технічні збої та обмежена інтеграція з eHealth.
Фінансові	Обмежені бюджети закладів, що унеможливають придбання та впровадження сучасних платформ оцінювання, проведення навчальних програм для персоналу.
Правові	Недостатня нормативно-правова регламентація процедур оцінювання; ризики порушення законодавства у сфері захисту персональних даних.
Етичні	Побоювання персоналу щодо використання результатів оцінювання; ризики суб'єктивізму, упередженості або використання оцінки як інструменту тиску.
Психологічні та культурні	Неготовність частини персоналу до змін; спротив новим технологіям; недовіра до керівництва; відсутність культури зворотного зв'язку в колективі.
Комунікаційні	Недостатня прозорість процесів оцінювання; слабе інформування працівників про критерії, процедури та цілі оцінювання.

Примітка. Сформовано автором звикористанням [23; 27]

«Оцінювання персоналу також має враховувати морально-психологічний стан працівників, що особливо актуально в умовах післявоєнного відновлення системи охорони здоров'я України. Психологічна підтримка, адекватне навантаження, можливість професійного зростання є факторами, які впливають на якість виконання обов'язків не менше, ніж технічна компетентність» [21].

Отже, специфіка роботи медичного персоналу зумовлює необхідність використання комплексних методів оцінювання, що поєднують кількісні й якісні

показники, традиційні й цифрові інструменти, індивідуальні та колективні оцінки. Це створює основу для підвищення ефективності кадрового менеджменту в системі охорони здоров'я та забезпечення високого рівня медичних послуг.

1.2. Вітчизняний і зарубіжний досвід оцінювання персоналу в системі охорони здоров'я

«Система оцінювання персоналу в медичних закладах суттєво відрізняється в різних країнах світу, що зумовлено історичними особливостями розвитку охорони здоров'я, моделями фінансування, рівнем цифровізації, культурними та управлінськими традиціями. Вивчення зарубіжного досвіду є важливим для розроблення ефективної системи оцінювання персоналу в Україні, оскільки дозволяє запозичити перевірені практики, уникнути типових помилок і адаптувати найуспішніші рішення до національного контексту» [22].

У країнах Європейського Союзу системи оцінювання персоналу медичних закладів базуються на принципах компетентнісного підходу, орієнтації на результат та безперервного професійного розвитку. Так, у Великій Британії Національна служба охорони здоров'я (NHS) застосовує модель Performance Appraisal System, що передбачає щорічне оцінювання досягнень працівників на основі індивідуальних планів розвитку (Personal Development Plan). У центрі уваги перебувають не лише клінічні результати, а й такі складові, як ефективність комунікації, здатність до командної роботи, дотримання етичних норм та участь у програмах підвищення кваліфікації.

У Німеччині оцінювання медичного персоналу реалізується в межах системи Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, що є складовою управління якістю у сфері охорони здоров'я. Оцінювання проводиться за чітко визначеними стандартами роботи лікарів і медсестер, включаючи систему показників ефективності, регулярний аудит діяльності та опитування задоволеності

пацієнтів. Значний акцент робиться на безперервному навчанні, результати якого безпосередньо впливають на підсумкову оцінку працівника.

У скандинавських країнах (Швеції, Данії, Фінляндії) оцінювання персоналу ґрунтується на принципах довіри, партнерства та професійної автономії. Основна увага приділяється командним результатам, внеску працівників у покращення якості послуг, рівню задоволеності пацієнтів і колег, а також інноваційній активності.

У США функціонує багаторівнева система оцінювання, що поєднує кількісні показники (KPI) з якісними характеристиками професійної діяльності. До ключових критеріїв належать клінічні результати, дотримання стандартів лікування, раціональне використання ресурсів, задоволеність пацієнтів та етична поведінка персоналу. Провідні медичні центри, такі як Mayo Clinic чи Cleveland Clinic, використовують збалансовану систему показників (Balanced Scorecard), яка охоплює фінансові, клієнтські, внутрішньоорганізаційні та навчальні аспекти роботи медичного персоналу.

У міжнародній практиці поширеним є застосування ключових показників ефективності (KPI), які структуровано за такими групами (рис. 1.2).

Групи ключових показників ефективності (KPI)

- **клінічні KPI** (точність діагностики, частота ускладнень, рівень безпеки процедур);
- **операційні KPI** (тривалість очікування, швидкість обслуговування, заповнюваність стаціонару);
- **фінансові KPI** (ефективність використання бюджетів, оптимізація витрат відділень);
- **пацієнт-орієнтовані KPI** (задоволеність пацієнтів, частота повторних звернень);
- **кадрові KPI** (участь у навчальних програмах, професійний розвиток, командна взаємодія).

Рис. 1.2. Групи ключових показників ефективності (KPI)

Примітка. Сформовано автором

Сучасні цифрові системи забезпечують автоматизований збір і аналіз цих показників, мінімізуючи ризик помилок та забезпечуючи оперативний доступ до інформації.

У Канаді використовується модель Competency-Based Assessment, орієнтована на оцінювання професійних компетенцій працівників. Медичний персонал проходить регулярні перевірки знань, навичок та поведінкових характеристик, які використовують для планування кар'єри, визначення потреб у навчанні, сертифікації та ліцензуванні. У межах діяльності Canadian Patient Safety Institute застосовуються інструменти оцінки культури безпеки, що також впливають на індивідуальні результати працівників.

У країнах Центральної Європи (Польща, Чехія, Словаччина) сформовано змішані моделі оцінювання, що інтегрують європейські практики та національні підходи. У Польщі оцінювання лікарів включає три рівні: самооцінку, оцінку керівника та зовнішній аудит, який проводять воєводські медичні палати. У Чехії функціонує державна система атестації, що складається з оцінки знань, практичних результатів і участі у програмах професійного розвитку.

У країнах Балтії поширюються цифрово орієнтовані моделі оцінювання. В Естонії діє повністю електронна система управління охороною здоров'я, яка інтегрує показники діяльності персоналу з даними пацієнтів, що дозволяє оцінювати ефективність роботи за клінічними, економічними та соціальними критеріями.

В Україні система оцінювання персоналу перебуває у фазі активної модернізації. Традиційно вона базувалася на формальних показниках — кількості відвідувань, процедур і пролікованих пацієнтів, що не завжди відображало реальну якість роботи та рівень задоволеності пацієнтів. Сучасна стратегія МОЗ України орієнтована на впровадження компетентнісного підходу та індикаторів якості. У межах діяльності НСЗУ запроваджено систему моніторингу результатів

роботи закладів і персоналу за критеріями якості, доступності та ефективності медичних послуг.

Оцінювання персоналу в українських закладах охорони здоров'я дедалі більше виконує стратегічну функцію: дозволяє формувати кадровий резерв, виявляти працівників із високим потенціалом, прогнозувати потреби в навчанні, оптимізувати розподіл навантаження та планувати розвиток закладу відповідно до кадрових можливостей.

У низці регіонів запроваджено пілотні проєкти з використання електронних карт ефективності, що містять інформацію про кількість прийомів, відгуки пацієнтів, участь у тренінгах та дотримання стандартів лікування. Це створює підґрунтя для внутрішніх систем стимулювання та підвищення якості роботи персоналу.

Попри поступ, процес оцінювання в Україні стикається з низкою викликів: відсутністю уніфікованої методики, недостатньою цифровізацією, опором змінам та браком управлінських і аналітичних компетентностей у керівників. Подолання цих проблем потребує стандартизації підходів, розвитку цифрової грамотності та формування культури управління результативністю.

Отже, порівнюючи зарубіжний і вітчизняний досвід, можна виділити кілька ключових тенденцій:

- індивідуалізація оцінювання;
- комплексність використовуваних для оцінювання показників;
- цифровізація;
- безперервний професійний розвиток;
- фокусування на пацієнтоорієнтованості.

Результати порівняння міжнародних моделей оцінювання медичного персоналу ЗОЗ ілюструє табл. 1.4.

Результати порівняння міжнародних моделей оцінювання медперсоналу ЗОЗ

Країна / регіон	Основна модель оцінювання	Ключові критерії оцінювання	Особливості та інновації
1	2	3	4
Велика Британія (NHS)	Performance Appraisal System	Індивідуальні досягнення; виконання Personal Development Plan; комунікація; командна робота; етичні стандарти	Щорічні співбесіди; акцент на розвитку компетенцій; обов'язкові плани професійного розвитку; сильна культура feedback
Німеччина	Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (управління якістю)	Стандарти клінічної роботи; показники ефективности; аудит; оцінка задоволеності пацієнтів; участь у навчанні	Регулярний аудит; зовнішній контроль; суворі протоколи; тісний зв'язок з безперервною освітою
Скандинавські країни (Швеція, Данія, Фінляндія)	Модель автономії й командної відповідальності	Результати роботи команди; задоволеність пацієнтів і колег; інноваційність; професійна етика	Висока довіра; партнерська взаємодія; мінімум бюрократії; оцінювання в контексті колективної ефективності
США	Багаторівнева модель: KPI + Balanced Scorecard	Клінічні KPI; стандарт лікування; ресурсна ефективність; задоволеність пацієнтів; етична поведінка	Широке використання цифрової аналітики; корпоративні системи контролю; комплексні Balanced Scorecard; акцент на результатах
Канада	Competency-Based Assessment	Професійні знання й навички; поведінкові якості; безпека пацієнтів; участь в освіті	Оцінка компетенцій; сертифікація й ліцензування; оцінювання культури безпеки; чіткі компетентнісні матриці
Польща	Змішана триступенева модель	Самооцінка; оцінка керівника; зовнішній аудит палат; дотримання стандартів	Елемент незалежної оцінки; висока роль професійних палат; поєднання внутрішньої і зовнішньої експертизи
Чехія	Державна система атестації	Рівень знань; практична результативність; участь у програмах підвищення кваліфікації	Суворі система атестацій; державний контроль; акцент на професійному розвитку
Естонія (Балтія)	Повністю цифрова модель оцінювання	Клінічні, фінансові, соціальні індикатори; ефективність лікування; задоволеність пацієнтів	Повна інтеграція з eHealth; автоматизовані рейтинги; використання великих даних (Big Data)
Україна	Модель у стадії реформування	Якість послуг; доступність; кількість проце-	Перехід до компетентнісного підходу; моніторинг

Країна / регіон	Основна модель оцінювання	Ключові критерії оцінювання	Особливості та інновації
1	2	3	4
		дур; компетентності; задоволеність пацієнтів	НСЗУ; пілотні електронні карти ефективності; нерівномірна цифровізація

Таким чином, інтеграція найкращих міжнародних практик у вітчизняну систему оцінювання персоналу є важливою умовою підвищення ефективності медичних закладів, їхньої конкурентоспроможності та довіри населення до системи охорони здоров'я. Вибір таких практик повинен бути науково й практично обґрунтованим, оскільки вони мають враховувати національні нормативні вимоги, організаційну специфіку закладів, рівень цифрової готовності та кадрові ресурси. Тільки адаптовані до українського контексту підходи здатні забезпечити реальне підвищення якості оцінювання, формування прозорих механізмів управління персоналом і стале вдосконалення сервісної та клінічної діяльності медичних установ.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ІСНУЮЧОЇ ПРАКТИКИ ОЦІНЮВАННЯ ПЕРСОНАЛУ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я І ВИКОРИСТОВУВАНИХ ДЛЯ ЦЬОГО ТЕХНОЛОГІЙ

2.1. Аналіз організаційно-функціонального механізму управління діяльністю закладу охорони здоров'я і його персоналу

Державна установа «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України» (ДУ «ІСП НАМН України») є провідною науково-медичною установою, що спеціалізується на дослідженні етіологічних чинників, механізмів розвитку, методів діагностики, профілактики та лікування спадкових і вроджених патологій у дітей і дорослих. Інститут проводить широкий спектр фундаментальних і прикладних наукових досліджень, здійснює клінічну та консультативну діяльність, а також бере участь у формуванні державних програм і стандартів у сфері медичної генетики.

Організаційно-правова форма інституту – державна науково-медична установа, що входить до системи Національної академії медичних наук України. Управління інститутом здійснюється відповідно до Статуту установи, затвердженого Президією НАМН України, та законодавства України у сфері науки, охорони здоров'я й державної служби. Керівництво діяльністю інституту здійснює директор, який призначається наказом Президії НАМН України. Структура управління є ієрархічною, із чітким розподілом функцій між адміністративними, науковими та клінічними підрозділами.

Основні завдання і напрями діяльності ДУ «ІСП НАМН України» охоплюють наукову, медичну, кадрову та інші види діяльності (рис. 2.1).

Варто зазначити, що організаційна структура ДУ «ІСП НАМН України» станом на 2025 рік нараховує 5 основних наукових відділів, 3 клінічні підрозділи,

діагностичні лабораторії, консультативно-поліклінічне відділення, відділ біоінформатики, служби підтримки та адміністративно-господарські підрозділи.

**Основні завдання і напрями діяльності
ДУ «ІСП НАМН України»**

планування наукових досліджень та спрямування їх на отримання конкретних результатів на підставі вивчення і узагальнення досягнень світової науки в галузі медичної генетики;

здійснення фундаментальних та прикладних досліджень з найважливіших проблем медичної науки в галузі медичної генетики;

визначення, на основі проведених наукових досліджень, нових можливостей в досягненні принципово нових результатів в галузі медичної генетики;

створення наукового продукту за результатами наукових досліджень (монографії, підручники, довідники, посібники, тощо) та розробка методичних документів з впровадження науково-дослідних розробок в практичну діяльність, як установ НАМН, так і закладів охорони здоров'я іншого підпорядкування;

провадження діяльності з медичної практики, надання високоспеціалізованої лікувально-діагностичної допомоги населенню України на базі Міжобласного медико-генетичного центру та Регіонального лікувально-діагностичного центру медичної реабілітації для малозабезпеченого населення;

забезпечення підготовки наукових кадрів

Рис. 2.1. Основні завдання і напрями діяльності ДУ «ІСП НАМН України»
Примітка. Сформовано за інформацією досліджуваної організації

Загальна чисельність персоналу становить 152 осіб, з яких 34 – наукові співробітники, 21 – лікарі-клініцисти, 49 – середній медичний персонал, 28 – лабораторні фахівці, 20 – адміністративно-управлінський персонал (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Структура персоналу ДУ «ІСП НАМН України» станом на 2025 рік

Категорія персоналу	Кількість осіб	Частка у загальній чисельності, %
1	2	3
Наукові співробітники	34	22,4
Лікарі-клініцисти	21	13,8
Середній медичний персонал	49	32,2
Лабораторні фахівці	28	18,4
Адміністративно-управлінський персонал	20	13,2
Усього	152	100

Примітка. Сформовано за інформацією досліджуваної організації

Дані таблиці 2.1 свідчать, що переважну частину персоналу становлять представники середнього медичного персоналу (32,2%) і лікарі-клініцисти (13,8%). Це відображає клініко-наукову спрямованість діяльності інституту, де дослідницька й практична медицина взаємопов'язані.

Організаційно-функціональний механізм управління діяльністю інституту базується на поєднанні науково-дослідної та лікувально-консультативної роботи. Важливою особливістю є те, що ефективність діяльності персоналу оцінюється не лише за кількісними показниками (наприклад, кількість проведених консультацій, виконаних досліджень, публікацій), а й за якісними параметрами – впливом на розвиток медичної науки, інноваційністю досліджень, рівнем професійної комунікації, дотриманням етичних стандартів.

Стратегічні особливості механізму управління досліджуванним ЗОЗ включають:

1. Подвійні критерії результативності (наукові та клінічні) (висока публікаційна активність та якість медичних послуг оцінюються паралельно).
2. Суворе регламентація професійних компетентностей відповідно до вимог МОЗ і НАМН України.
3. Необхідність постійного професійного розвитку через стрімкий розвиток генетичних технологій.
4. Висока частка ручних процесів у HR-роботі, зокрема ведення документації, атестаційних матеріалів, що призводить до затримок у прийнятті управлінських рішень.

На ефективність безперервної та якісної роботи в ДУ «ІСП НАМН України» впливають організаційно-функціональні зв'язки, оскільки функції управління персоналом розподілено між кількома структурними одиницями. Так:

- відділ кадрів відповідає за ведення кадрового обліку, підготовку документів, атестацію та оцінювання персоналу;
- науково-методична рада координує підготовку наукових кадрів, визначає пріоритети досліджень і контролює виконання планів;

- адміністративна дирекція забезпечує стратегічне планування, моніторинг ефективності діяльності та дотримання стандартів якості;

- комісія з етики і якості контролює професійну поведінку працівників і взаємодію з пацієнтами.

Ключовими принципами системи управління персоналом у ДУ «ІСП НАМН України» є: прозорість кадрових процедур; компетентнісний підхід; результативність; безперервний розвиток (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Принципи управління персоналом у ДУ ІСП НАМН України та їх імплікації для оцінювання

Принцип	Опис / значення	Імплікації для системи оцінювання персоналу
1	2	3
Прозорість кадрових процедур	Чітко регламентований порядок відбору, призначення та атестації співробітників.	<ul style="list-style-type: none"> - Визначені й публічно доступні критерії відбору, атестації та оцінювання. - Стандартизовані процедури оцінювання (інструкції, регламенти). - Забезпечення рівних умов для всіх співробітників.
Компетентнісний підхід	Орієнтація на знання, навички, цінності та особисті якості працівників.	<ul style="list-style-type: none"> - Оцінювання не лише за формальними ознаками (досвід, посада), але і за компетенціями (професійні, поведінкові, етичні, комунікативні тощо). - Використання матриць компетенцій або профілів компетентностей для кожної посади.
Результативність	Оцінка діяльності з урахуванням наукових досягнень, ефективності лікувально-діагностичної роботи та участі в проєктах.	<ul style="list-style-type: none"> - Введення індикаторів результативності (KPI) для медичних та наукових працівників: клінічні, наукові, організаційні, пацієнт-орієнтовані показники. - Регулярний моніторинг і аналіз досягнень (лікування, генетична діагностика, публікації, участь у проєктах, грантах тощо).
Безперервний розвиток	Підтримка професійного вдосконалення через курси, стажування, участь у конференціях і грантах.	<ul style="list-style-type: none"> - Включення у систему оцінювання показників навчання, підвищення кваліфікації, участі в наукових і професійних заходах. - Формування індивідуальних планів розвитку (PDP) та відстеження їх виконання. - Стимулювання постійного вдосконалення, а саме: професійного, наукового, поведінкового.

Примітка. Сформовано за інформацією досліджуваної організації

У структурі кадрової політики інституту реалізується цілісна стратегія розвитку людських ресурсів, яка ґрунтується на інтеграції наукових та клінічних компетенцій персоналу. Такий підхід забезпечує формування міждисциплінарних команд, здатних ефективно здійснювати наукові дослідження, проводити генетичні аналізи, брати участь у клінічних випробуваннях та впроваджувати нові методи діагностики.

Модель міждисциплінарної команди в ДУ «ІСП НАМН України» базується на інтеграції фахівців різних профілів — лікарів-генетиків, молекулярних біологів, лабораторних діагностів, біоінформатиків, психологів та клінічних дослідників. Така структура забезпечує комплексний підхід до діагностики, лікування та вивчення спадкових патологій. Команда функціонує за принципами розподілу ролей, координації дій і спільної відповідальності за результат, що дозволяє поєднувати клінічні спостереження, лабораторні дані та результати генетичних досліджень у єдиний діагностично-науковий процес. Завдяки цьому інститут здатний реалізовувати високотехнологічні проєкти, проводити клінічні випробування та забезпечувати високий рівень персоналізованої медицини.

ЗОЗ приділяє значну увагу розвитку персоналу в напрямі зміцнення їх наукового та практичного потенціалу, що підсилює конкурентоспроможність інституту в системі медичної науки й охорони здоров'я.

Керівництво активно сприяє впровадженню сучасних технологій моніторингу результативності працівників і впорядкуванню кадрових процесів. Зокрема, використовуються цифрові інструменти управління персоналом, такі як eHRM-системи, аналітичні HR-платформи, електронні профілі компетенцій, які дають змогу об'єктивно оцінювати професійні досягнення, відстежувати прогрес у розвитку компетентностей, оптимізувати розподіл завдань та визначати потреби в навчанні й підвищенні кваліфікації.

Важливою складовою організаційно-функціонального механізму управління закладом охорони здоров'я є інформаційно-аналітична система,

впроваджена у 2021 році. Її інтеграція з національною системою eHealth забезпечує комплексний збір, обробку та аналіз даних щодо роботи підрозділів і окремих працівників. Це підвищує рівень об'єктивності управлінських рішень, сприяє прозорості кадрових процесів і створює підґрунтя для формування ефективної стратегії розвитку персоналу.

Таким чином, організаційно-функціональний механізм управління ДУ «ІСП НАМН України» характеризується високим рівнем структурованості, інтегрованістю функцій управління персоналом у загальну систему управління якістю та поступовим переходом до цифрових технологій оцінювання діяльності співробітників.

В ході виконання магістерської роботи було виявлено проблеми в організаційно-управлінській системі серед яких:

1. Низький рівень цифровізації управління персоналом. Облік кадрів та результатів оцінювання здійснюється переважно у паперовому форматі; єдиної електронної HR-системи немає. Це ускладнює отримання аналітичної інформації та забезпечення прозорості кадрових процесів.

2. Недостатня системність у зборі даних про продуктивність. Для лікарів ведуться показники обсягу наданих послуг, але якісні показники (складність випадків, своєчасність консультування, дотримання протоколів) фіксуються нерегулярно.

3. Відсутність сучасних методів оцінювання (360°, KPI, цифрових трекінгових систем). Інститут застосовує лише традиційні підходи, що не враховують особливостей командної роботи, міждисциплінарної взаємодії та рівня цифрових компетентностей.

Таким чином, організаційно-функціонального механізму управління діяльністю закладу охорони здоров'я і його персоналу є достатньо структурованим, проте потребує модернізації в частині HR-процесів, цифровізації та впровадження сучасних технологій оцінювання.

2.2. Оцінювання системи управління персоналом закладу охорони здоров'я і використовуваних технологій та методів оцінювання персоналу

Система управління персоналом Державної установи «Інститут спадкової патології НАМН України» формувалася поступово під впливом нормативних вимог МОЗ України, специфіки наукової та медичної діяльності, кадрової структури та внутрішніх управлінських традицій. Її сучасний стан характеризується поєднанням усталених адміністративних підходів та окремих елементів модернізації, що спостерігаються останніми роками.

Комплексна оцінка системи управління персоналом дозволяє визначити сильні та слабкі сторони кадрової політики ДУ «ІСП НАМН України», її відповідність стратегічним цілям установи, а також наявні резерви підвищення ефективності.

Основою кадрової політики ДУ «ІСП НАМН України» є забезпечення наукової та клінічної діяльності висококваліфікованими фахівцями – лікарями-генетиками, науковими співробітниками, лабораторними спеціалістами, а також забезпечувальними працівниками, що підтримують складні технологічні процеси діагностики та лікування.

Важливо, що частка кандидатів і докторів наук перевищує 30 %, що свідчить про високий науковий потенціал установи. Однак, відповідно до даних аудиту кадрового складу ЗОЗ, проведеного у 2023 році, простежується дисбаланс за віковою структурою: понад 45 % науковців — особи віком 55+. Така тенденція характерна для всіх наукових медичних установ України і створює ризики кадрового старіння.

Враховуючи сферу діяльності закладу – медичну генетику, система управління персоналом має відповідати таким трьом базовим вимогам як:

- високий рівень професійної компетентності та постійне оновлення знань. Усі працівники повинні володіти сучасними методами генетичної діагностики, біоінформатики, доказової медицини та цифрових медичних систем;

-міждисциплінарність роботи персоналу. Для досягнення високої якості медичної допомоги потрібна тісна взаємодія лікарів-генетиків, біологів, лабораторних фахівців, дитячих лікарів, психологів, консультантів із спадкового ризику;

-поєднання наукової та клінічної складових. Науковці ДУ «ІСП НАМН України» одночасно беруть участь у клінічних консилиумах та забезпечують впровадження нових наукових розробок у практику.

Отже, система управління персоналом ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України» охоплює ключові HR-функції: планування потреби в кадрах, добір, адаптацію, оцінювання, навчання, мотивацію та кар'єрний розвиток.

Її ефективність значною мірою визначає якість виконання наукових та медичних завдань.

1. Планування кадрових потреб ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України» здійснюється на підставі річних планів діяльності та нормативів навантаження.

Сильними сторонами цього є те, що:

- ведеться облік кадрової структури за спеціальностями;
- щорічно формуються пропозиції щодо підготовки та підвищення кваліфікації;
- наявні дані про вікову структуру персоналу.

Слабкою стороною цього є те, що не проводиться аналіз дефіцитних компетентностей, які потрібні для впровадження нових технологій (NGS-діагностика, геномні бази даних, генетична консультування з використанням телемедицини).

Отже, проведений аналіз планування потреби в кадрах вказує на недостатнє прогнозування кадрових потреб, особливо у сфері лабораторної генетики.

2. Офіційно система адаптації персоналу існує, але в реальності обмежується інструктажем та наставництвом. Цифрових навчальних курсів, відеоінструкцій або стандартизованих маршрутів адаптації недостатньо для результативно їроботи кадрового складу ЗОЗ.

3. Система мотивації в ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України» має традиційний характер (посадовий оклад, надбавки, премії, матеріальна допомога, разові премії; соціальні гарантії). Нематеріальні інструменти (визнання, кар'єрне планування, персональні освітні напрямки) не закріплені у внутрішніх положеннях.

Хоча мотиваційна система ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України» відповідає державним нормам, її основні недоліки полягають у недостатній фінансій мотивація, оскільки обмежена чиним фінансуванням

Таким чином, мотиваційна система ЗОЗ не повною мірою враховує реальні потреби персоналу високотехнологічного медичного закладу.

4. Система оцінювання в ДУ «ІСП НАМН України» персоналу здійснюється за класичною моделлю, яка включає:

- атестацію лікарів;
- атестацію наукових співробітників;
- аналіз статистичних показників діяльності;
- оцінювання дотримання посадових обов'язків.

Однак оцінювання має низку недоліків, серед яких:

- обмеженість оцінювальних інструментів (не проводяться опитування 360°, не застосовуються КРІ, відсутні карти ключових компетентностей).

- фрагментарність інформації. Результати оцінювання не формуються у єдину електронну базу даних, що ускладнює аналіз динаміки розвитку, прогнозування кадрових ризиків, визначення індивідуальних потреб у навчанні.

- відсутність цифрової аналітики. «Брак HRM-системи знижує можливості керівництва отримувати повну, структуровану інформацію про якість діяльності персоналу в реальному часі» [50].

Проведений аналіз дозволяє оцінити ефективність системи управління персоналом ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України» як середню, з виразним потенціалом для покращення.

Сильними сторонами цієї системи є:

- достатній рівень кваліфікації персоналу;
- чітка організаційна структура;
- стабільність кадрового складу;
- відповідність діяльності державним стандартам;
- висока мотивація працівників до наукової діяльності.

Слабкі сторони представлені:

- недостатньою цифровізацією HR-процесів;
- відсутністю сучасних технологій оцінювання;
- обмеженістю аналітичних даних;

Система управління персоналом ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України» загалом забезпечує виконання основних функцій (добір кадрів, підвищення кваліфікації, атестацію, організацію роботи). Однак її ефективність стримується відсутністю сучасних HR-технологій, низьким рівнем цифровізації та слабкою інтеграцією результатів оцінювання у систему мотивації та розвитку персоналу.

Акцентуємо на тому, що умови діяльності ДУ «ІСП НАМН України», а саме високотехнологічна медицина, наука, складні лабораторні процеси та вимагають системи оцінювання кадрів, яка:

- є постійною, а не епізодичною;
- забезпечує пряму прив'язку результатів оцінювання до навчання, мотивації та кар'єрного розвитку;

- містить цифрові інструменти і дані в реальному часі;
- враховує командний характер роботи;
- дозволяє формувати індивідуальні карти компетентностей.

В умовах стрімкого розвитку генетичних технологій для ДУ «ІСП НАМН України» існує потреба у модернізації системи управління персоналом, тобто переході до компетентнісного підходу, впровадженні цифрових HRM-систем, регулярного оцінювання та аналітичного супроводу кадрових рішень.

Отримані результати демонструють, що система управління персоналом ДУ «ІСП НАМН України» відповідає основним вимогам бюджетної медичної установи і є не модернізованою, фрагментарною і недостатньо орієнтованою на результативність. Відсутність інноваційних HR-технологій створює ризики зниження конкурентоспроможності ДУ «ІСП НАМН України» в науковому та клінічному середовищі.

Ефективність системи управління медичним персоналом значною мірою визначається якістю та комплексністю застосовуваних технологій оцінювання трудової діяльності.

Для Державної установи «Інститут спадкової патології НАМН України» значення системи оцінювання персоналу є особливо критичним у зв'язку зі специфікою науково-дослідної та клінічної діяльності, яка вимагає високої точності, дотримання протоколів та високого рівня професійної компетентності.

На даний час в установі застосовується низка традиційних методів оцінювання персоналу, які переважно відповідають нормативно-правовим вимогам до атестації державних наукових і медичних працівників, але є недостатньо інтегрованими в єдину HR-систему та не повністю охоплюють компетентнісний і поведінковий аспекти діяльності.

До основних методів оцінювання, які реально використовуються у закладі, належать:

1. Щорічна атестація персоналу.

2. Оцінювання результативності наукової діяльності (публікації, патенти, участь у проєктах).

3. Внутрішній контроль якості медичних послуг (аудити медичних карт, контроль виконання стандартів).

4. Аналіз показників навантаження персоналу (для лікарів, медсестер, лабораторних фахівців).

Проте ДУ «ІСП НАМН України» не використовує таких сучасних технологій, як: оцінювання за компетентнісними моделями; цифрові HR-платформи для оцінювання (LMS, HRM); 360°/270° оцінка; KPI для різних категорій персоналу; електронні професійні портфоліо; аналітика даних щодо результативності працівників.

Оцінка традиційних методів, що застосовуються в ДУ «ІСП НАМН України»:

1. Щорічна атестація персоналу.

Атестація персоналу проводиться згідно з чинними нормативами (Наказ МОЗ України № 446, внутрішні положення ДУ «ІСП НАМН України»). Її основні цілі:

- підтвердження відповідності займаній посаді;
- визначення потреби в підвищенні кваліфікації;
- оцінка якісних і кількісних результатів діяльності.

Однак на практиці атестація має такі недоліки:

- надмірно орієнтована на документальну звітність;
- не використовується як інструмент розвитку персоналу;
- відсутні чіткі критерії оцінювання для різних посадових груп.

2. Оцінювання результативності наукової діяльності.

Для наукових співробітників основними показниками є:

- кількість публікацій у Scopus/ Web of Science;
- участь у грантових проєктах;

- патенти, апробації;
- участь у конференціях.

Проблеми:

- система орієнтована на кількісні, а не якісні показники;
- не враховує індивідуальний внесок у колективні публікації;
- не відображає розвиток професійних компетентностей;
- відсутні узгоджені індивідуальні плани дослідників.

Через це мотиваційний ефект такої оцінки знижується.

3. Оцінювання клінічного персоналу через внутрішній контроль якості медичної допомоги.

Контроль якості здійснюється шляхом:

- експертизи медичної документації;
- внутрішніх аудитів;
- аналізу дотримання стандартів діагностики та лікування.

Виявлені проблеми контролю якості охоплюють:

- контроль має ретроспективний характер;
- оцінює процес, але не оцінює компетентності лікаря;
- оцінювання не прив'язане до програм професійного розвитку;
- відсутні цифрові інструменти (checklist-аудити, автоматизована аналітика).

Причинами недостатньої ефективності системи оцінювання є:

1. Історично сформована орієнтація на контроль, а не розвиток персоналу, що характерно для бюджетних медичних установ).

2. Відсутність цифровізації, що робить процеси повільними та залежними від людського фактора.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОЦІНЮВАННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Вдосконалення механізмів та інструментарію оцінювання персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я

Оцінювання персоналу в закладах охорони здоров'я традиційно розглядається як один із ключових елементів системи управління людськими ресурсами, що забезпечує відповідність професійних компетентностей медичних працівників завданням закладу, нормам клінічної практики та вимогам якості медичної допомоги [33]. У випадку Державної установи «Інститут спадкової патології НАМН України» необхідність модернізації механізмів оцінювання персоналу зумовлюється як зовнішніми чинниками (цифровізацією медицини, необхідністю інтеграції з єдиним медичним інформаційним простором, зростанням вимог до доказовості клінічних рішень), так і внутрішніми (розширенням спектра наукових, клінічних і консультативно-діагностичних функцій ДУ «ІСП НАМН України»).

Аналіз існуючих підходів і потреба в удосконаленні діючої системи в ДУ «ІСП НАМН України» виявлена на основі проведеного дослідження у межах розділу 2 показало, що нинішня система оцінювання персоналу складається з елементів:

- щорічної атестації;
- періодичної оцінки діяльності структурних підрозділів;
- колегіального експертного оцінювання професійної кваліфікації;
- зовнішнього оцінювання під час акредитації лабораторій та клінічних підрозділів;

- окремих цифрових елементів внутрішнього моніторингу результативності (статистика звернень, кількість проведених процедур, виконання індивідуальних планів науковців).

Водночас системний аналіз показав низку проблем, притаманних нинішньому механізму оцінювання:

- відсутність єдиної цифрової платформи збору, аналізу та зберігання даних щодо результативності персоналу;

- нераціональна структура критеріїв, де відсутній акцент на компетентнісному підході й показниках ефективності роботи;

- переважання якісних, описових оцінок над кількісними, що ускладнює порівняння результатів між підрозділами;

- обмежена інтеграція оцінювання з HR-процесами (мотивація, розвиток персоналу, підвищення кваліфікації).

Таким чином, модернізація потребує впровадження більш гнучких цифрових інструментів, нових методик, стандартизації критеріїв і розширення аналітичної функції оцінювання персоналу.

Одним із ключових напрямів вдосконалення оцінювання персоналу є формування чітких та вимірюваних критеріїв, які відображають зміст та особливості професійної діяльності медичного працівника (табл. 3.1).

Для ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України» доцільним є розроблення матриці компетентностей, адаптованої до категорій персоналу:

- лікарі-генетики;
- лікарі функціональної діагностики;
- фахівці лабораторної генетики;
- молодший медичний персонал;
- наукові співробітники;
- адміністративно-управлінський персонал (табл. 3.2).

Пропоновані критерії оцінювання діяльності медичного персоналу

ДУ «ІСП НАМН України»

Група критеріїв	Зміст критерію	Що саме вимірюється (індикатори)
1	2	3
Клінічні критерії	Відображають якість і результативність медичної допомоги	Точність клінічного діагнозу Дотримання клінічних протоколів та стандартів доказової медицини Частота ускладнень або повторних звернень Результати клінічних спостережень та лікування
Лабораторно-діагностичні критерії	Оцінюють якість молекулярно-генетичних та лабораторних досліджень	Точність і повторюваність лабораторних результатів Дотримання вимог біобезпеки та контроль якості Швидкість обробки зразків Участь у зовнішніх програмах контролю якості
Науково-дослідницькі критерії	Відображають науковий внесок працівника	Публікації у фахових та міжнародних журналах Участь у грантах і проектах Розробка нових методик або технологій Виступи на конференціях, участь у наукових заходах
Комунікаційні критерії	Характеризують взаємодію з пацієнтами та командою	Якість комунікації з пацієнтами та їх родинами Професійна етика Ефективність міждисциплінарної взаємодії Задоволеність пацієнтів і колег
Кадрово-організаційні критерії	Оцінюють рівень функціональної дисципліни та дотримання процедур	Пунктуальність, виконання внутрішніх регламентів Дотримання стандартів медичної безпеки Якість ведення документації (в т.ч. електронної) Внесення даних у eHealth та MIS
Інноваційно-технологічні критерії	Визначають здатність до використання сучасних технологій і впровадження нововведень	Освоєння цифрових інструментів (MIS, eHealth, лабораторні інформаційні системи) Участь у впровадженні нових методів діагностики чи лікування Рівень цифрової грамотності
Професійно-особистісні критерії	Оцінюють професійні якості, мотивацію та здатність до розвитку	Схильність до навчання, участь у курсах і стажуваннях Самостійність у виконанні завдань Відповідальність та стресостійкість Дотримання етичних норм, конфіденційності

Примітка. Сформовано автором

Матриця дозволяє систематизувати вимоги та перейти до кількісного оцінювання, що підвищує прозорість та об'єктивність цієї процедури (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Матриця компетентностей для категорій персоналу ДУ «ІСП НАМН України»

Група компетентностей	Лікарі-генетики	Лікарі функціональної діагностики	Фахівці лабораторної генетики	Молодший медичний персонал	Наукові співробітники	Адміністративно-управлінський персонал
1	2	3	4	5	6	7
Професійно-клінічні компетентності	Встановлення генетичних діагнозів; інтерпретація генетичних тестів; консультування сімей	Проведення функціональних досліджень; аналіз показників; робота з діагностичною апаратурою	Проведення молекулярно-генетичних аналізів; робота з біоматеріалом; контроль якості	Виконання доглядових процедур; підтримка пацієнтів; асистування	Клінічні аспекти спадкових патологій (базовий рівень)	Знання принципів організації клінічної роботи
Лабораторно-аналітичні компетентності	Базове розуміння лабораторних методів	Базовий аналіз результатів діагностики	ПЦР, секвенування, цитогенетика, NGS; робота з LIMS	Дотримання санітарно-гігієнічних правил	Робота з дослідницькими лабораторними платформами	Аналіз звітів та лабораторних показників на рівні управління
Науково-дослідницькі компетентності	Участь у клінічних дослідженнях	Використання діагностичних даних у дослідженнях	Аналіз геномних даних; участь у наукових проєктах	Збір первинної інформації	Планування, досліджень; написання статей; участь у грантах	Координація наукових програм; аналіз результативності
Цифрові компетентності (eHealth, MIS, LIMS, HRM)	Ведення електронних медичних записів; робота з генетичними базами	MIS, обладнання функціональної діагностики	LIMS, генетичні бази даних; цифрові лабораторні модулі	eHealth-базові модулі; електронна документація	Статистичні пакети (SPSS, R), наукові бази даних	HRM-системи; eHealth-моніторинг; управлінська аналітика
Комунікаційні компетентності	Генетичне консультування; складні бесіди з родинами	Пояснення результатів досліджень пацієнтам	Комунікація з клініцистами; передача результатів	Етикет взаємодії з пацієнтами	Презентація результатів; наукова комунікація	Внутрішня і зовнішня комунікація; PR; кадрові комунікації
Етичні та правові компетентності	Біоетика; інформована згода; робота з генетичними даними	Етичність діагностичного процесу	Дотримання стандартів біобезпеки; конфіденційність генетичних даних	Дотримання медичної етики	Академічна доброчесність	Трудове законодавство; кадрова етика; GDPR / Закон України «Про захист персональних даних»

Група компетентностей	Лікарі-генетики	Лікарі функціональної діагностики	Фахівці лабораторної генетики	Молодший медичний персонал	Наукові співробітники	Адміністративно-управлінський персонал
1	2	3	4	5	6	7
Організаційні та управлінські компетентності	Координація міждисциплінарних команд	Планування діагностичного навантаження	Організація лабораторних процесів	Виконання операційних завдань	Управління проєктами; наукова координація	Стратегічне планування; HR-менеджмент; фінансове управління
Професійно-особистісні компетентності	Стресостійкість; аналітичне мислення	Увага до деталей; відповідальність	Концентрація; точність; технологічна дисципліна	Дисциплінованість; емпатія	Креативність; системність мислення	

Примітка. Сформовано автором

Впровадження сучасних цифрових інструментів оцінювання персоналу в умовах цифровізації національної системи охорони здоров'я є особливо актуальною. Для Інституту спадкової патології рекомендовано:

1. Цифрова платформа HR-аналітики (Performance Dashboard)

Призначена для збору та аналізу даних: кількість прийнятих пацієнтів; кількість проведених досліджень; частота діагностичних помилок; виконання наукових планів; рівень задоволеності пацієнтів; результати самооцінювання.

Платформа дозволить автоматизувати рутинні процеси, підвищуючи якість управлінських рішень.

2. Електронні карти результативності (e-KPI). KPI можуть включати: своєчасність ведення медичної документації; дотримання СОПів; участь у наукових заходах; якість консультативної роботи; роботу зі складними клінічними випадками [39].

3. Онлайн-опитування та 360-градусне оцінювання. Цей метод дозволяє отримати комплексний зворотний зв'язок від колег, пацієнтів, керівників, підлеглих.

Це підвищує прозорість оцінювання та допомагає виявити проблеми у командній взаємодії.

4. Автоматизовані чек-листи якості роботи. Особливо ефективні для лабораторних підрозділів та функціональної діагностики.

Зв'язок оцінювання персоналу з програмами професійного розвитку має бути невід'ємною частиною цілісної системи управління персоналом. Тому необхідно забезпечити: індивідуальні плани підвищення кваліфікації; розвиток персоналу на основі ідентифікованих компетентнісних прогалін; внутрішній тренінговий центр Інституту (цифрові навчальні модулі, медичні симуляції); регулярні клінічні та наукові колегії з елементами case-based learning [40].

Таким чином, оцінювання набуває функції не покарання, а інструменту розвитку.

Для забезпечення системності та прозорості необхідно:

- оновити Положення про оцінювання персоналу;
- розробити стандартизовані форми оцінювання;
- встановити чітку періодичність (раз на рік + проміжна оцінка раз на 6 місяців);
- передбачити обов'язковий зворотний зв'язок;
- забезпечити можливість апеляції результатів;
- інтегрувати результати оцінювання з кадровими рішеннями (преміювання, ротації, заохочення).

Запровадження сучасних підходів має забезпечити:

- підвищення об'єктивності оцінювання;
- зменшення впливу суб'єктивного чинника;
- покращення якості медичних та лабораторних послуг;
- зміцнення кадрового потенціалу Інституту;
- підвищення задоволеності персоналу;
- можливість стратегічного планування на основі даних.

У підсумку ДУ «ІСП НАМН України» отримає єдину, цифровізовану, прозору систему оцінювання персоналу, здатну підтримати розвиток установи в умовах модернізації медичної галузі.

3.2. Напрями вдосконалення технологій оцінювання персоналу в контексті трансформації досліджуваного закладу охорони здоров'я на сучасну сервісно-орієнтовану структуру

Трансформація Державної установи «Інститут спадкової патології НАМН України» у сервісно-орієнтований заклад охорони здоров'я передбачає відхід від традиційної моделі організації роботи, у якій пріоритет надавався переважно клінічній та науковій складовій, до моделі, орієнтованої на потреби пацієнта, відкритість, прозорість та якість сервісу. Відповідно, система оцінювання персоналу має бути адаптована до нових вимог, ставши інструментом не лише контролю, але й розвитку, підвищення ефективності, мотивації та відповідальності співробітників.

Міжнародний досвід реформування медичних закладів свідчить про те, що підвищення сервісної орієнтації безпосередньо залежить від кадрової політики, рівня професійних компетентностей персоналу, його готовності до впровадження інновацій та спроможності відповідати сучасним стандартам взаємодії з пацієнтами. Саме тому удосконалення системи оцінювання персоналу має стати невід'ємним елементом стратегічної трансформації Інституту.

Перехід до сервісної моделі передбачає формування таких ключових принципів у системі оцінювання:

1. Пацієнт-орієнтованість як центральний критерій оцінки. У новій моделі вагомою складовою оцінювання мають стати показники, що відображають: якість комунікації медичного працівника з пацієнтом; етичність поведінки та дотримання деонтологічних стандартів; здатність пояснювати складну медичну інформацію доступною мовою; індивідуальний підхід до пацієнта; дотримання принципів доказової медицини при веденні пацієнта; рівень задоволеності пацієнтів, визначений через регулярні опитування.

Такі критерії широко застосовуються у країнах ЄС та США, де працює система patient experience measurement.

2. Врахування цифрової компетентності персоналу. У процесі трансформації ДУ «ІСП НАМН України» важливо враховувати здатність персоналу працювати з: електронною медичною картою; платформами електронної взаємодії з пацієнтом; телемедичними рішеннями; автоматизованими системами лабораторної діагностики; електронними протоколами; онлайн-платформами професійного навчання. Цифрова грамотність є важливим елементом сучасного медичного сервісу.

У рамках удосконалення системи оцінювання доцільно запровадити нову структуру критеріїв, яка відповідатиме сервісно-орієнтованій моделі ДУ «ІСП НАМН України», серед яких:

1. Клінічна та професійна компетентність: дотримання стандартів і СОПів; доказовість прийнятих рішень; безпека пацієнта; відповідальність за ведення медичної документації.

2. Сервісна компетентність: комунікація; управління очікуваннями пацієнта; емоційний інтелект; здатність працювати зі складними пацієнтськими ситуаціями.

3. Організаційна результативність: своєчасність виконання завдань; ефективність взаємодії з колегами; участь у міждисциплінарних командах; виконання індивідуального плану роботи.

4. Інноваційність та розвиток: участь у тренінгах; виконання індивідуального плану підвищення кваліфікації; впровадження інноваційних підходів у роботі.

Для забезпечення сервісної орієнтації ДУ «ІСП НАМН України» необхідним є впровадження комплексу цифрових технологій (табл. 3.3).

Цифрові технології для підсилення сервісної орієнтації та оцінювання персоналу ДУ «ІСП НАМН України»

Цифрова технологія	Сутність та функціональність	Отримувані дані / аналітичні можливості	Вплив на оцінювання персоналу
1	2	3	4
1. Система автоматизованого збору зворотного зв'язку від пацієнтів	Використання цифрових анкет, QR-кодів у відділеннях, онлайн-форм, Viber- або eHealth-опитувань для регулярного вимірювання задоволеності пацієнтів	<ul style="list-style-type: none"> - Індекс задоволеності - Динаміка змін за відділеннями - Частота позитивних/негативних відгуків - Оцінка сервісних навичок персоналу 	<ul style="list-style-type: none"> - Формування індексу сервісної якості як KPI - Включення відгуків пацієнтів у комплексну оцінку персоналу - Ідентифікація працівників з високою сервісною компетентністю
2. Технологія "Patient Journey Mapping"	Аналіз усіх етапів взаємодії пацієнта з інститутом: реєстрація → консультація → діагностика → отримання результатів. Визначення «болючих точок» сервісу	<ul style="list-style-type: none"> - Карта шляху пацієнта - Вузькі місця у взаємодії - Проблемні точки сервісу за підрозділами - Дані для оптимізації процесів 	<ul style="list-style-type: none"> - Введення критеріїв оцінювання, пов'язаних із сервісною поведінкою працівників - Моніторинг відповідальності за критичні етапи взаємодії - Підвищення якості комунікації персоналу
3. Телемедичні сервіси (відеоконсультації, дистанційні консультації)	Забезпечення дистанційного прийому пацієнтів, консультацій, інтерпретацій результатів аналізів; фіксація даних у електронних системах	<ul style="list-style-type: none"> - Якість дистанційної комунікації - Тривалість і результативність консультацій - Повторні звернення - Відгуки пацієнтів після телемедицини 	<ul style="list-style-type: none"> - Оцінювання стилю та якості взаємодії у дистанційних форматах - KPI: швидкість відповіді, точність рекомендацій, рівень сервісу - Визначення персоналу з високою digital-компетентністю
4. Інтегровані HR-аналітичні платформи (eHRM)	Автоматизований збір та аналіз даних про відвідуваність, навантаження, навчання, виконання індивідуальних планів розвитку	<ul style="list-style-type: none"> - KPI за категоріями персоналу - Динаміка професійного розвитку - Профілі компетентностей - Автоматизовані рейтинги 	<ul style="list-style-type: none"> - Комплексна оцінка результативності - Дані для формування кадрових рішень (мотивація, навчання) - Прозорість кадрових процесів
5. Система онлайн-комунікації з пацієнтами (чат-боти, електронна реєстрація)	Інформування пацієнтів, запис, нагадування, автоматичні відповіді	<ul style="list-style-type: none"> - Час відповіді персоналу - Частота звернень - Поширені питання та проблемні теми 	<ul style="list-style-type: none"> - Оцінка реактивності персоналу - Вимірювання навантаження - Підвищення клієнтоорієнтованості персоналу

Примітка. Сформовано автором

Удосконалення оцінювання має підтримувати стратегічні цілі ДУ «ІСП НАМН України» щодо:

1. Формування культури сервісу, серед яких:

- регулярні тренінги з медичної комунікації;
- тренінги емоційного інтелекту;
- розвиток soft skills.

2. Інтеграція оцінювання з мотиваційною системою. Персонал повинен отримувати реальні стимули за високий рівень сервісної якості. До них належать:

- премії;
- можливість участі у міжнародних конференціях;
- конкурс на підвищення.

3. Створення системи внутрішнього наставництва. Досвідчені співробітники можуть передавати молодим працівникам навички якісної комунікації.

Для ДУ «ІСП НАМН України» доцільно розробити:

- стандартизовані скрипти взаємодії з пацієнтом;
- рекомендації щодо поведінки у складних емоційних ситуаціях;
- чек-листи сервісної взаємодії;
- стандарти роботи реєстратури та консультаційних кабінетів.

Оцінювання відповідності цим стандартам дасть змогу підвищувати загальну якість сервісу та зменшувати ризики негативних відгуків.

Результатами впровадження нової сервісно-орієнтованої системи оцінювання ДУ «ІСП НАМН України» стануть:

- покращення комунікаційної культури;
- підвищення рівня задоволеності пацієнтів;
- зменшення конфліктних ситуацій;
- підвищення якості клінічного супроводу;
- скорочення часу проходження пацієнтом діагностичного маршруту;

- оптимізація завантаження персоналу;
- покращення репутації ДУ «ІСП НАМН України».

Таким чином, оновлена система оцінювання персоналу стає ключовим елементом переходу ДУ «ІСП НАМН України» до сервісної моделі функціонування, орієнтованої на ефективність, безпеку та комфорт пацієнтів.

ВИСНОВКИ

1. У сучасних умовах оцінювання персоналу в системі охорони здоров'я має враховувати високий рівень клінічної відповідальності, етичні вимоги та необхідність міждисциплінарної взаємодії. Ефективні моделі оцінювання поєднують кількісні та якісні показники, що дозволяє коректно відобразити професійну діяльність кожної категорії персоналу. Використання цифрових технологій забезпечує більшу об'єктивність і прозорість процесу оцінювання.

2. Міжнародний досвід демонструє переваги компетентнісного підходу, регулярного оцінювання та цифрової аналітики як основи для підвищення професіоналізму медичних працівників. Вітчизняна система поступово рухається до цих стандартів, але поки зберігає значну залежність від традиційних процедур оцінювання. Інтеграція найкращих світових практик є необхідною умовою модернізації діяльності українських закладів охорони здоров'я та оцінювання їхнього персоналу.

3. Організаційно-функціональний механізм ДУ «ІСП НАМН України» є структурованим і забезпечує узгоджену наукову, клінічну та адміністративну діяльність. Разом з тим, наявні проблеми цифровізації, фрагментарність HR-процесів і відсутність сучасних інструментів оцінювання обмежують ефективність управління персоналом. Для підвищення результативності потрібна інтеграція цифрових HR-систем і формування прозорих механізмів моніторингу діяльності працівників досліджуваного ЗОЗ.

4. Існуюча система оцінювання у ДУ «ІСП НАМН України» базується на традиційних підходах, які забезпечують виконання нормативних вимог, але не відповідають сучасним потребам високотехнологічної медицини. Основними недоліками є: брак цифрових інструментів, нерозвиненість компетентнісних моделей та обмежене використання аналітичних даних. Це створює потребу в

комплексній модернізації оцінювання, що передбачає стандартизацію критеріїв, використання КРІ і цифрових платформ.

5. Запропоновані напрями вдосконалення механізмів та інструментарію оцінювання персоналу в досліджуваному закладі охорони здоров'я орієнтовані на впровадження єдиної цифрової системи оцінювання, стандартизацію критеріїв та застосування компетентнісних моделей. Інтеграція таких інструментів дасть змогу отримувати більш точні та порівнювані дані про результативність персоналу, що підсилює управлінську функцію оцінювання. Це також створює підґрунтя для формування індивідуальних траєкторій розвитку працівників.

6. Перехід ДУ «ІСП НАМН України» до оцінювання персоналу в контексті трансформації досліджуваного закладу охорони здоров'я на сучасну сервісно-орієнтовану структуру потребує інтеграції інструментів цифрового зворотного зв'язку, моніторингу пацієнтських маршрутів і оцінювання сервісної поведінки персоналу. Використання цифрових технологій дозволить формувати індекс сервісної якості та залучати пацієнтів до оцінювання медичних послуг. Це сприятиме підвищенню довіри, якості комунікації та концентрації персоналу на потребах пацієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрєєва, О. В. Управління персоналом у закладах охорони здоров'я: монографія. Київ: КНЕУ, 2019. 256 с.
2. Балабанова, Л. В., Сардак, О. В. Менеджмент персоналу: навч. посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2020. 472 с.
3. Беляєва, О. М. Професійна діяльність медичного персоналу в умовах реформування системи охорони здоров'я. Харків: ХНМУ, 2021. 180 с.
4. Бондаренко В. Управління персоналом у закладах охорони здоров'я. К.: Медицина, 2020. 248 с.
5. Буряк П., Гуменюк І. Сучасні підходи до оцінювання медичного персоналу. // Економіка та держава. 2021. №6. С. 75–81.
6. Вальчук М.С. Цифровізація сфери охорони здоров'я в Україні на шляху до забезпечення клієнто- та пацієнтоорієнтованості. URL: <https://cuj.dnuvs.ukr.education/index.php/cuj/article/view/63/59>
7. Ворона, О. І. Управління якістю в охороні здоров'я. Київ: Медицина, 2018. 320с.
8. Дуда О. Менеджмент у сфері охорони здоров'я. К.: МАУП, 2018. 276 с.
9. Жаліло Я. Реформування управління кадрами в медичних установах. // Державне управління. 2022. №4. С. 97–105.
10. Кирилюк Є. Теоретичні основи оцінювання персоналу. Харків: ХНЕУ, 2020. 204 с.
11. Кравченко М. Стратегічне управління персоналом медичних закладів. // Менеджмент і кадри. 2020. №3. С. 112–118.
12. Мартинюк О. Мотивація персоналу закладів охорони здоров'я в умовах реформ. Тернопіль: ТДМУ, 2021. 190 с.
13. Міністерство охорони здоров'я України. Методичні рекомендації щодо оцінювання персоналу. Київ: МОЗ України, 2022. 58 с.
14. Міністерство охорони здоров'я України. Накази та методичні рекомендації з

питань кадрової політики та якості медичних послуг. Київ: МОЗ України, 2016–2024.

15.Мінцберг Г. Управління в організаціях. К.: Альфа, 2017. 366 с.

16.Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я : колективна монографія / за наук. ред. М. М. Шкільняка, Т. Л. Желюк. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

17.МОЗ України. Наказ № 446 «Про атестацію лікарів», від 22.02.2019 р.

18.Наказ НАМН України № 15 від 12.02.2022 р. «Про організацію кадрової роботи».

19.Національна служба здоров'я України. Аналітичний звіт про результати діяльності закладів охорони здоров'я, 2018–2024 рр. Київ: НСЗУ, 2024. 76 с.

20.Національна служба здоров'я України. Аналітичні звіти та дашборди. Київ: НСЗУ, 2018–2024.

21.Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України (редакція від 01.10.2024 року). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

22.Петріца Н. Запровадження сучасних технологій оцінювання роботи персоналу закладу охорони здоров'я. Збірник тез X Ювілейної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі» (м. Тернопіль, 20.11.2025 р.).

23.Пономаренко О. Управління медичним персоналом в умовах змін. К.: Медицина, 2021. 228 с.

24.Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000#Text>

25.Про Національну службу здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>

26.Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1002-р. URL: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249618799>

27. Романовська О., Бандурян В. Методика використання інноваційних технологій навчання при підвищенні кваліфікації лікарів. *Теорія і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія*. 2020. № 3. С. 30-47.
28. Романенко О. Управління персоналом. К.: КНЕУ, 2019. 520 с.
29. Романюк І. Проблеми кадрового забезпечення медичних закладів. // *Охорона здоров'я України*. 2023. №1. С. 50–57.
30. Сидоренко В. HR-технології в сучасних організаціях. Львів: ЛНУ, 2022. 244 с.
31. Ткаченко Н. Медичний менеджмент: практичний посібник. К.: МАУП, 2019. 268 с.
32. Федоренко О. Методологія оцінювання персоналу. К.: КНЕУ, 2021. 212 с.
33. Хасанова Р. Цифровізація в управлінні персоналом. Харків: ХНЕУ, 2022. 198с.
34. Чала Т. Управління персоналом у сфері охорони здоров'я. *Громадське здоров'я*. 2020. №2. С. 23–30.
35. Шишкін В. Мотиваційні механізми роботи медичного персоналу. Одеса: ОНМУ, 2018. 206 с.
36. Шкільняк М.М. Організація діяльності закладу охорони здоров'я. Навч. посібник за ред. Шкільняка М .М., Т.Л. Желюк, Тернопіль: ЗУНУ.2022. 438с.
37. Шкільняк, М. М., Кривокульська, Н. М. Організаційне лідерство як інструмент організації діяльності закладу охорони здоров'я та її вдосконалення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. №(1). С. 64–69. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.1.13077>
38. Шкільняк М., Кривокульська Н. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2018. Вип. 2 (19). С. 151-159. URL: <https://sepd.tntu.edu.ua/images/stories/pdf/2018/18smmpps.pdf>
39. Brown A., Smith K. Patient journey mapping: Improving healthcare delivery. London: Health Press, 2020.

- 40.CIPD. Performance Management and Appraisal Systems. London: CIPD Publishing, 2022. 212 p.
 - 41.EFQM. EFQM Excellence Model. Brussels: EFQM, 2021. 180 p.
 - 42.eHealth Ukraine. Стандарти та технічні специфікації електронної системи охорони здоров'я. Київ, 2020–2024.
 - 43.EHealth Ukraine. Цифровізація медичних процесів та оцінювання результатів діяльності персоналу. Київ: МОЗ України, 2023. 94 с.
 - 44.European Association for Health Management. HRM in Healthcare. Brussels, 2020. 134 p.
 - 45.Health Information and Management Systems Society. Digital Health Transformation Publications. Chicago, 2022.
 - 46.IMSS Analytics. Digital Maturity Models. Chicago, 2021.
 - 47.International Society for Quality in Healthcare (ISQua). Quality Standards Reports. Dublin, 2020.
 - 48.International Society for Quality in Healthcare (ISQua). Quality Standards Reports. Dublin, 2020. 102 p.
 - 49.JCI. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals. 2020.
 - 50.Joint Commission International. Hospital Accreditation Standards. Oak Brook: JCI, 2021. 212 p.
 - 51.Ministry of Health of Canada. Competency-Based Assessment Models. Ottawa: Government of Canada, 2019. 132 p.
 - 52.NHS England. Performance Appraisal Guidelines. London: NHS, 2021. 84 p.
 - 53.Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Standards and Practices. Berlin: Springer, 2020. 310 p.
-