

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет управління, адміністрування та туризму
Кафедра менеджменту, адміністрування та готельно-ресторанної
справи

ДИПЛОМНА РОБОТА

магістра

Галузь знань 07 Управління та адміністрування
Спеціальність 073 Менеджмент
Освітня програма Менеджмент організацій

на тему:

Управління розвитком персоналу КНП «Хмельницька обласна
лікарня» Хмельницької обласної ради

Шифр МРМО. 13620.00.00.00

Виконав:

студент 6 курсу група МО(мн, б) з _____

Осадчий В.В.

Керівник:

доктор економ наук, проф. _____

Йохна М.А.

До захисту допускаю:

Зав. кафедри менеджменту,
адміністрування та
готельно-ресторанної справи
доктор економ наук, проф.

Йохна М.А.

_____202__р.

Хмельницький , 2021

РЕФЕРАТ

Тема: Управління організаційним розвитком КНП «Хмельницький обласний серцево-судинний центр» Хмельницької обласної ради

Магістерська робота: 66 с., 15 рис., 22 табл., 65 літературних джерел.

Об'єктом дослідження є КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради.

Предметом дослідження є процеси управління розвитком персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради.

Метою роботи є розробка розроблення теоретико-методичних засад та практичних рекомендацій для підвищення ефективності управління розвитком персоналу медичного закладу.

Методи дослідження – аналізу, економіко – статистичні, математичні, експертні.

У кваліфікаційній роботі висвітлено такі аспекти: РОЗДІЛ Теоретичні аспекти управління організаційним розвитком медичного закладу. РОЗДІЛ Теоретичні аспекти управління розвитком персоналу медичного закладу. РОЗДІЛ 2 Аналіз системи управління розвитком персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради. РОЗДІЛ 3 Рекомендації щодо удосконалення управління розвитком персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради.

Наукова новизна полягає у формуванні авторського визначення розвитку персоналу та удосконалення підходів управління розвитком персоналу медичної установи.

У кваліфікаційній роботі сформовано пакет рекомендацій, які дадуть змогу розробити рекомендації щодо впровадження інноваційних технологій для підвищення ефективності «ESCO-BAR», а саме

- Рекомендації щодо впровадження системи моніторингу розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради
- Кадрова безпека як чинник розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради
- Рекомендації щодо запровадження інноваційних технологій розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради

КЛЮЧОВІ СЛОВА:

РОЗВИТОК ПЕРСОНАЛУ, СИСТЕМА РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ, УПРАВЛІННЯ

KEY WORDS

PERSONNEL DEVELOPMENT, PERSONNEL DEVELOPMENT SYSTEM, MANAGEMENT.

ЗМІСТ

	с.
ВСТУП	5
1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ	7
1.1 Теоретичні аспекти управління розвитком персоналу медичного закладу	7
1.2 Методичні підходи до оцінки ефективності управління персоналом медичної організації	15
1.3 Управління розвитком персоналу медичної установи	19
Висновки до розділу 1	23
2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ	24
2.1 Загальна характеристика КНП «Хмельницька обласна лікарня»	34
2.2 Аналіз діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня»	33
2.3 Оцінка системи управління персоналом КНП «Хмельницька обласна лікарня»	38
Висновки до розділу 2	43
3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ	45
3.1 Рекомендації щодо впровадження системи моніторингу розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня»	45
3.2 Кадрова безпека як чинник розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня»	48
3.3 Рекомендації щодо запровадження інноваційних технологій розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня»	51
Висновки до розділу 3	54
ВИСНОВКИ	57

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ
ДОДАТКИ

5
61

ВСТУП

В сучасних умовах розвитку інтелектуальних, наукоємних та інформаційних технологій відбувається зростання ролі людського фактору в закладах охорони здоров'я. Враховуючи це, основним засобом досягнення високого рівня конкурентоспроможності медичних закладів стає пошук прихованих резервів підвищення ефективності роботи персоналу, що досягається шляхом через формування системи управління розвитком. Це в свою чергу, доводить, що управління розвитком персоналу стає центральною ланкою менеджменту, а також провідним чинником успіху у медичних закладах.

Науково-технічний прогрес та зміна кадрової парадигми стають підставою до підвищенню вимог до працівників медичних закладів: їх освіти, рівня кваліфікації. Ефективне управління безперервним розвитком персоналу медичної галузі можливе лише за умови попереднього створення ґрунтового теоретичного та методичного забезпечення даного процесу.

Актуальність тематики магістерського дослідження обґрунтовується тим, що підготовка медичних кадрів на даний момент характеризується низкою негативних явищ: реформування медичної галузі, а відповідно, засад кадрової політики в системі охорони здоров'я, що спричиняє значну плінність кадрів серед медичних працівників. Дуже часто за останні роки важливою проблемою є еміграція кваліфікованого медичного персоналу у пошуках кращих умов праці. Залишаються неврегульованими законодавчо певні аспекти забезпечення прав медичних працівників, що не сприяє розвитку системи охорони здоров'я: медичні працівники незадоволені матеріальним забезпеченням, а пацієнти говорять хабарництво.

Дослідженням питань, що стосуються розвитку персоналу у медичній сфері присвячені праці багатьох зарубіжних і вітчизняних вчених: Беккера Г., Вебера В., Антонова С.В., Вороненка Ю.В., Грабовського В.А., Грішньої А.О.,

Журавльова П.В., Клименко П.М., Кібанова А.Я., Марра Р., Латишева Є.Є., Савченка В.А., Свінцицької О.М. та ін. Але, слід зауважити, що багато теоретичних питань по даній темі ще достатньо не вирішені та потребують подальшого комплексного вивчення.

Мета дипломної роботи магістра – розроблення теоретико-методичних засад та практичних рекомендацій для підвищення ефективності управління розвитком персоналу медичного закладу.

Об'єктом дослідження є КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради.

Предметом дослідження є процеси управління розвитком персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради.

Завдання дипломної роботи магістра є:

- Дослідження теоретичних аспектів управління розвитком персоналу
- Здійснення аналізу системи управління розвитком персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради
- Розробка практичних рекомендацій для підвищення ефективності управління розвитком персоналу

Теоретико-методологічну базу дослідження написання дипломної роботи магістра складають нормативно-законодавчі акти, сучасні досягнення економічної теорії, праці зарубіжних та вітчизняних науковців щодо управління розвитком персоналу медичної установи.

1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

1.1 Теоретичні аспекти управління розвитком персоналу медичного закладу

В сучасних умовах глобалізації економіки та реформування системи охорони здоров'я персонал з його знаннями, досвідом, компетентностями стає важливою складовою функціонування будь-якої організації, та ефективно використання якого забезпечить закладу ефективне існування у конкурентному середовищі. Саме тому організації повинні приділяти особливу увагу управлінню персоналом, та забезпечувати його подальший розвиток. Отже, можна зазначити, що одним із основних завдань підприємств є розробка ефективної системи управління розвитком персоналу.

У 2017 році розпочато реформування системи охорони здоров'я. Міністерством охорони здоров'я України було розроблено детальний план запровадження цієї реформи, основні напрями якої – запровадження професійного менеджменту, оптимізації витрат за принципом «гроші ідуть за пацієнтом» підвищення ефективності функціонування системи шляхом проведення функціонально-структурних перетворень тощо [11].

Головним результатом реалізації зазначених напрямів повинно стати створення сучасної нової моделі системи охорони здоров'я, яка має забезпечувати чіткі гарантії держави щодо надання медичної допомоги, кращий захист для громадян у разі хвороби, ефективний та справедливий розподіл ресурсів.

З метою адаптації до бурхливих змін, які викликані реформуванням системи охорони здоров'я та непередбачуваних викликів зовнішнього середовища, медичні заклади будь-якої форми власності повинні переглянути

існуючі системи управління розвитком персоналу. Як свідчить практика, багато медичних установ, ще використовують старі підходи управління персоналом, які не враховуються сучасні реалії: збільшення кількості приватних медичних організацій, що може знижувати конкурентоспроможність організації.

В медичних організаціях головною дієвою особою є медичні працівники – стратегічний капітал, тому зусилля адміністрації повинні бути спрямовані на те, щоб максимально дослідити їх потенціал та сприяти їх подальшому розвитку.

Проводячи аналіз кадрового потенціалу медичних закладів, можна виділити такі характеристики [11]:

- кількісні (чисельність, вік, склад, структура, стаж роботи, плинність та рівень ротації кадрів, укомплектованість, рентабельність та продуктивність праці);
- якісні (психофізіологічний, інтелектуальний, кваліфікаційний, адаптаційний, етичний, організаційний потенціали).

Потрібно враховувати, що система управління персоналом закладу повинна виробити таку технологію, яка буде оптимально поєднувати як потенціал окремого працівника, так і потенціал сукупності всіх працівників. А також орієнтуватися спочатку на формування потенціалу працівників, а потім – його подальший розвиток та самовдосконалення.

Розвиток персоналу – це складне, комплексне поняття, яке пов’язує соціально-економічний, психологічний, педагогічний та інший аспекти.

Для деталізації сутності «розвиток персоналу» доцільно визначити зміст понять: особистість, гармонійний розвиток особистості, професійний розвиток особистості [44].

«Особистість – це система соціально значущих рис, які характеризують індивіда. Особистість – це продукт суспільного розвитку, який через активну предметну діяльність включається у систему соціальних відносин. Формування особистості відбувається через соціалізацію індивіду, за допомогою опанування ним соціальних норм, функцій цілеспрямованого виховання, для оволодіння

різними видами і формами діяльності» [60].

«Гармонійний розвиток особистості – це процес набуття та вдосконалення якостей: фізичних, психологічних, моральних тощо в органічній єдності. Гармонійний розвиток особистості передбачає розвиток людини зі всіх сторін, який здатний до активної, продуктивної та результативної праці» [44].

«Професійний розвиток особистості передбачає підготовку та адаптацію індивіда до праці за конкретною професією чи спеціальністю. Це поняття дещо вужче у порівнянні з «гармонійним розвитком особистості». Професійний розвиток особистості – це процес підготовки індивіда до конкретного виду трудової діяльності, передбачає оволодіння людиною необхідними знаннями, вміннями та практичними навичками, усталеними соціальними нормами поведінки, системою цінностей якостей». [44].

Існує досить багато підходів щодо трактування поняття «розвиток персоналу», акцентуючи увагу на окремих аспектах даної категорії. Тому є необхідним порівняти ці визначення (Додаток А).

Грішнова О.А., Кібанов А.Я. вважають, «розвиток персоналу являє з себе сукупність всіх заходів підприємства: організаційних, економічних, соціальних у сфері навчання перепідготовки і перекваліфікації персоналу» [14, 44].

Савченко В.А., Петюх В.М., Цимбалюк С.О., Хміль І.І. розглядають «розвиток персоналу – це системно-організований процес постійного безперервного професійного навчання працівників для виконання нових функцій, професійно-кваліфікаційного зростання, створення резерву управлінського персоналу, вдосконалення соціальної структури» [44].

Хейнце Й. вважає розвиток персоналу функцією управління, сприяє в оволодінні кваліфікацією членами трудового колективу всіх рівнів ієрархії, для виконання поточних і майбутніх професійних вимог [57].

Черчик М.Л. доводить, що «розвиток персоналу – це система, сукупність взаємопов'язаних елементів, які націлені на підвищення конкурентоспроможності персоналу шляхом здобуття знань, умінь, досвіду в процесі навчання для адаптації до мінливих умов діяльності з метою

досягнення цілей діяльності підприємства» [13].

Можна побачити, що різні автори розглядають процес розвитку персоналу з різних підходів. Наприклад, як процесний підхід розглядають наступні дослідники: Данюк В.М., Савченко В.А., Петюх В.М., Хміль Ф.І., Цимбалюк С.О., Норт К., Веснин В.Р., Шекшня С.В., Джой-Меттьюз Д., Крушельницька О.В., Котвицький А.А., Марр Р. та інші. Як функціональний підхід розглядають такі вчені: Кібанов А.Я., Хентце І. та інші. Ще одна група надає перевагу системного підходу. Стає зрозумілим, це поняття багатогранне і складне. Але оскільки, на даний момент системний підхід набуває глобального поширення і будь-яка організація розглядається як система, будемо використовувати наступне поняття.

Оскільки в сучасних умовах, різкого оцирення набуває системний підхід, оберемо визначення, яке більше всього підходить медичним установам, «розвиток персоналу – це системний процес здобуття знань, умінь, навичок, досвіду працівників закладу, який реалізується через сукупність заходів: організаційних, соціальних, економічних, що передбачають адаптацію, систематичне навчання, їх оцінку та планування персональної кар'єри персоналу закладу» [13].

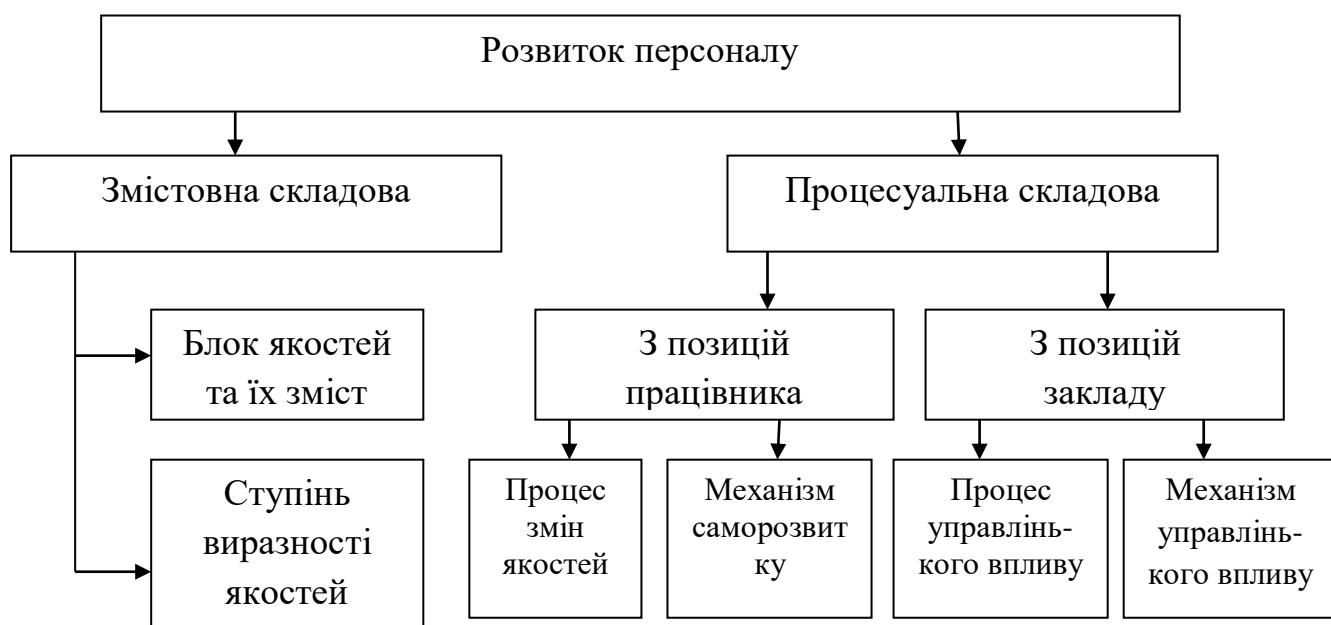


Рисунок 1.1 – Напрями розвитку персоналу медичного закладу

Розглянемо основні складові процесу розвитку персоналу (рисунок 1.2)

[7].

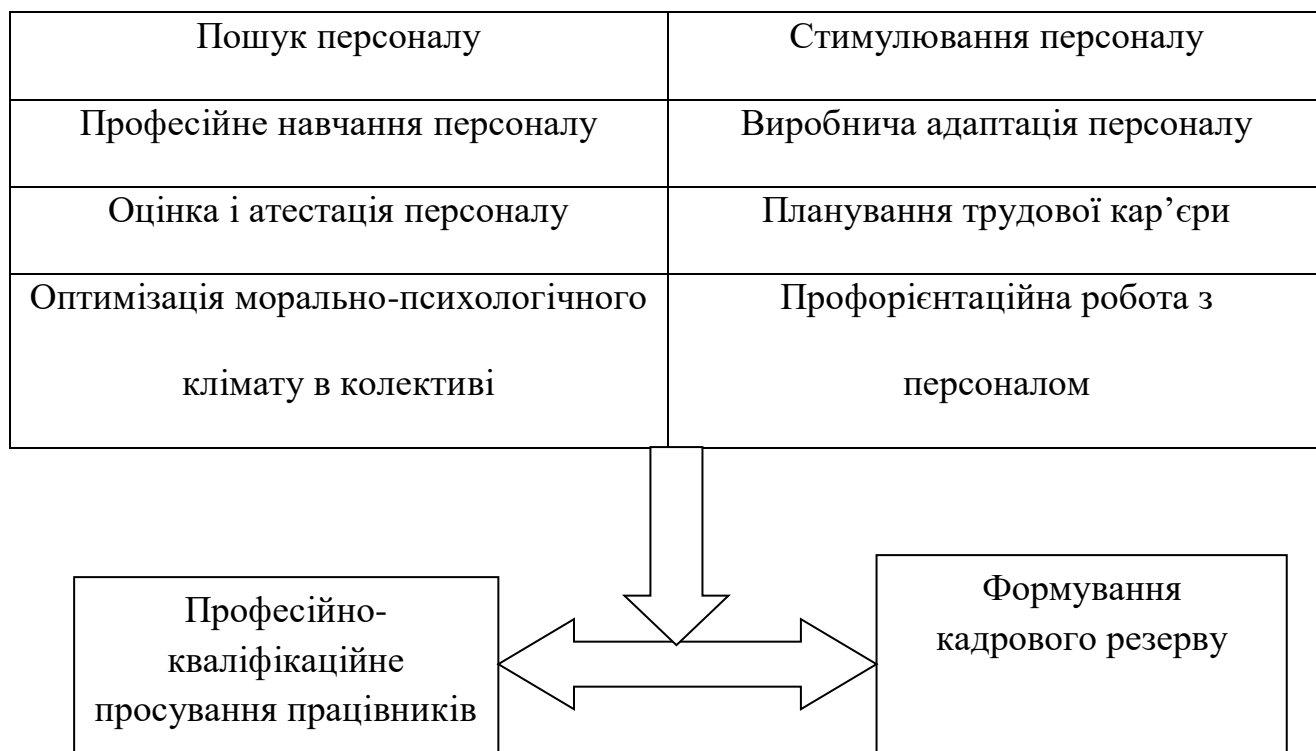


Рисунок 1.2 – Складові процесу розвитку персоналу

Така схема підходить до медичних закладів, оскільки в них розвиток персоналу починається саме в пошуку кваліфікованих працівників.

Головними елементами розвитку персоналу є професійна підготовка та планування кар'єрного росту. Розглянемо їх основні види (таблиця 1.1).

Як бачимо, класифікація професійної підготовки досить розгалужена, виділяються такі ознаки, як: джерелами фінансування, за часом здійснення, місцем проведення, за суб'єктами, за призначенням тощо. В сучасних умовах медичних працівників більше всього цікавлять джерела фінансування, оскільки майже всі курси, тренінги, семінари, працівники оплачують з власної кишені, що інколи виступає відмовою від підвищення кваліфікації.

Таблиця 1.1 – Види професійної підготовки та кар'єрного зростання

Ознака	Види
1	2
Професійна підготовка	
За суб'єктами	Підготовка керівників, підготовка фахівців
За призначенням	Підготовка, підвищення кваліфікації, перепідготовка
За тривалістю	Коротко-, середньо-, довгосторокова
За місцем проведення	Без відриву, з відривом від роботи
За способом здійснення	За рахунок закладу, із залученням сторонніх фірм
Цільова група	Індивідуальне, групове
За характером отримуваних знань та вмінь	Загальна, спеціальна
За методами здійснення	Традиційні методи, специфічні (нетрадиційні)
За часом здійснення	На робочому місці, поза робочим місцем
За джерелами фінансування	Власні фінансові ресурси індивіда; ресурси підприємства; бюджетне фінансування; міжнародні фонди і фінансові організації; недержавні суспільні фонди й організації
Кар'єрне зростання	
За характером	Спеціалізоване, неспеціалізоване
За напрямками	Горизонтальне, вертикальне, комбіноване, приховане

Узагальнено за [13, 34,44]

У процесі кар'єрного зростання важливо забезпечити взаємодію всіх видів кар'єри.

Необхідним при формуванні системи розвитку персоналу визначити принципи розвитку персоналу, які поділяються на базові (загальні) і специфічні. Різні вчені, які досліджують процеси управління розвитком персоналу організації, визначають різний набір принципів, представимо узагальнюючу систему.

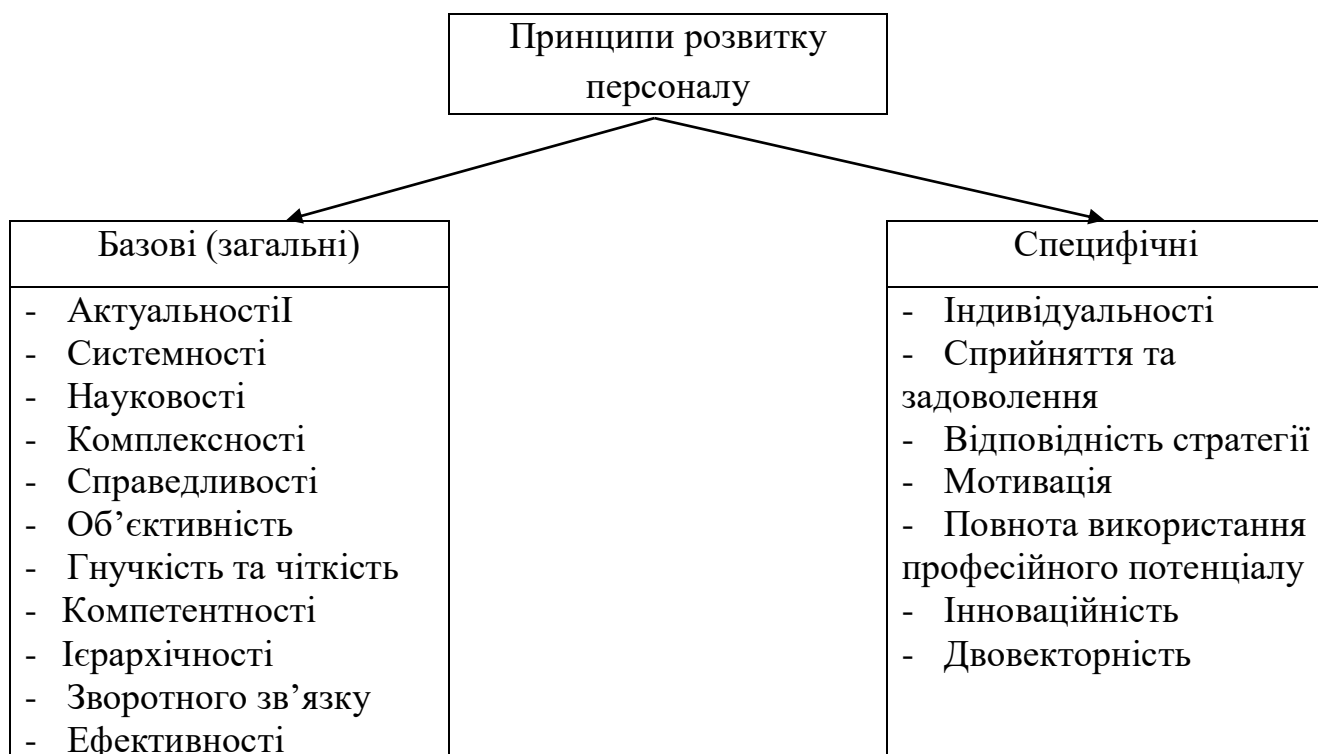


Рисунок 1.3 – Принципи розвитку персоналу

В процесі розвитку персоналу організації важливе місце займає система управління розвитком персоналу. Основні трактування системи розвитку персоналу наведені у таблиці А.2, Додатку А.

Майже всі дослідники розглядають систему управління розвитком персоналу як сукупність заходів, операцій, процесів, функцій, які пов'язані з тим, що система управління закладу повинна забезпечувати персоналу наявність можливостей для постійного самовдосконалення, надавати переваги в кар'єрному зростанні тим працівникам, які систематично прагнуть підвищувати свою кваліфікацію та професійну майстерність.

Медичний заклад повинен спрямовувати зусилля на створення ефективних умов праці, розробляти дієву систему мотивації та стимулювання, намагатися здійснити пошук джерел фінансування для оплати тренінгів та семінарів для персоналу.

Для медичних закладів, на нашу думку, найкращим є наступне: система розвитку персоналу – це сукупність методів, технологій, процесів і ресурсів, які необхідні для ефективного управління процесами виконання завдань з розвитком персоналу, задоволення запитів працівників, що пов'язані із самореалізацією, професійною підготовкою та кар'єрним зростанням. Система розвитку повинна відповідати потребам персоналу, які прагнуть підвищення професійної підготовки на протязі трудової діяльності [34].

Якщо адміністрація закладу зацікавлена у систематичному підвищенні кваліфікації працівників, оскільки від їх кваліфікація на пряму залежить рівень якості надання медичних послуг, є доцільним провести організаційні зміни для реорганізації системи управління персоналом закладу, для виділення управлінських працівників, які будуть займатися управлінням розвитком персоналу.

Побудова системи розвитку персоналу закладу має базуватися на принципах: науковості, відкритості, об'єктивності, систематичності, планомірності, практичності, гнучкості, адаптивності, безперервності, незалежності та корисності. Ці принципи є схожими до загальних принципів розвитку персоналу.

Об'єктом системи є характеристики персоналу закладу: особисті та професійно-кваліфікаційні.

Суб'єктом системи виступають всі працівники закладу від вищого керівництва до працівників нижчого, технічного рівня організації.

Основними регламентуючими документами системи розвитку персоналу є нормативно-правові акти України у сфері управління персоналом, а також організаційно-розпорядча документація закладу з цього ж питання.

Якщо впроваджується система розвитку персоналу, заклад отримує такі переваги: розкриття потенціалу працівників; спрощується процес впровадження змін; персонал стає більш відданим цілям організації; підвищення ефективності функціонування закладу.

1.2 Методичні підходи до оцінки ефективності управління персоналом медичної організації

Процес розвитку персоналу має комплексний характер, тобто одночасне врахування всіх аспектів діяльності організації, а як наслідок підвищення професійних можливостей працівників. Отже, усі заходи з розвитку персоналу повинні бути узгоджені із заходами щодо створення та забезпечення умов розвитку, забезпечення необхідної мотивації розвитку, враховувати набуті професійні та особистісні компетентності, відповідати індивідуальним характеристикам розвитку медичного працівника. Можна визначити особливість оцінювання ефективності розвитку персоналу – це комплексність, яка спрямована на оцінку обраних засобів розвитку персоналу при визначеній ситуації розвитку [56].

Високій рівень невизначеності тенденцій змін зовнішнього середовища дає змогу визначити таку особливість оцінки ефективності – зумовленість організаційними цілями, які є і цілями розвитку для працівника. Значить, що будь-яка зміна організаційних цілей в майбутньому, яка не буде відповідати визначеним на визначений момент певним тенденціям, яка призведе до зміни актуальних пріоритетних потреб, призведе обов'язково до змін оцінок ефективності розвитку персоналу. Треба вважати, що ефективність процесу розвитку може як зменшитися, так і зрости, якщо набуті персоналом компетентності чи кваліфікація у нових, змінених умовах не будуть затребуваними [56].

Характерною рисою процесів розвитку є їх особистісна орієнтованість: Л. Джуел наголошує на тому, що розвиток персоналом завжди є специфічним, оскільки він має бути пов'язаний з цілями організації і професійним успіхом працівника, базуватися на аналізі бажань чи потреб індивіда [18]. Як наслідок, особливостями оцінки ефективності процесів розвитку персоналу є її індивідуалізація й відносність по відношенню базового рівня, що може бути

характеризована параметрами функціонування і рівнем компетентності персоналу до початку процесу.

Враховуючи те, що майбутню цінність набутих персоналом компетентностей в більшості випадків неможливо достовірно спрогнозувати на початку процесу розвитку персоналу, а оцінювання після закінчення процесу розвитку персоналу також не дає можливості розрахувати корисність набутої компетентності для вирішення наступних завдань, які будуть зумовлені викликами зовнішнього середовища, то оцінка ефективності процесу розвитку може бути здійснена лише стосовно до певного моменту часу, на який корисність сформованої компетентності відома. Вартісні показники процесу ефективного розвитку є дещо обмеженими (не дають змоги визначити реальну цінність набутих компетентностей), що не дає можливості спрогнозувати їх подальше використання [56]. Щоб спрогнозувати можливість використання наявного трудового потенціалу організації, за наявних професійних та кваліфікаційних компетентностей, визначаються основні критерії, вимоги, які медичний заклад висуває до працівників, які в подальшому закладаються в систему атестації медичних працівників закладу.

Особливістю оцінки ефективності розвитку персоналу є те, що зовнішнє середовище утворює базу для оцінки майбутньої цінності набутих компетентностей. Оскільки зміни зовнішнього середовища неможливо спрогнозувати, тому керівництву організації потрібно передбачити можливість внесення змін в процес розвитку персоналу. Для цього доцільно сформувавши програму розвитку персоналу (поділити на етапи) і для кожного етапу сформувавши сукупність показників для оцінки ефективності.

Таблиця 1.2 – Основні типи підходів до оцінювання ефективності розвитку персоналу [11]:

Назва підходу	Характеристика
Практико-орієнтований	«модель чотирьох рівнів» Д. Кіркпатрика допомагає оцінити процеси розвитку працівників, так званий результат навчання, та їх вплив на фінансово-економічний стан закладу. Саме фінансово-економічні показники можуть виступати основними індикаторами якості розвитку потенціалу працівників, задоволенні потреб у кар'єрному зростанні [21]
Процесно-орієнтований	циклічна оцінка, здійснюється за кожним етапом програми навчання (модель Р. Брінкерхоффа), дана модель складається із етапів, починаючи з постановка цілей та аналізу потреб, далі оцінювання проекту програми навчання, та вивчення успішних і невдалих елементів навчальних програм. Потім ця інформація використовується для документування ефектів і визначення чинників, які сприяють або перешкоджають їх збільшенню. Вона також надає дані про вплив навчання на результати діяльності підприємства
Дослідницько-орієнтований	Модель Д. Філліпса орієнтована на розрахунок доходності/рентабельності фінансових вкладень у професійний розвиток працівників організації. Це є найбільш ефективним критерієм оцінки навчання, оскільки передбачає співставлення витрат з фактичними результатами, які досягає персонал

* Сформовано за [11]

Оцінка ефективності організаційно-економічного механізму управління розвитком персоналу повинна відбуватися на трьох рівнях:

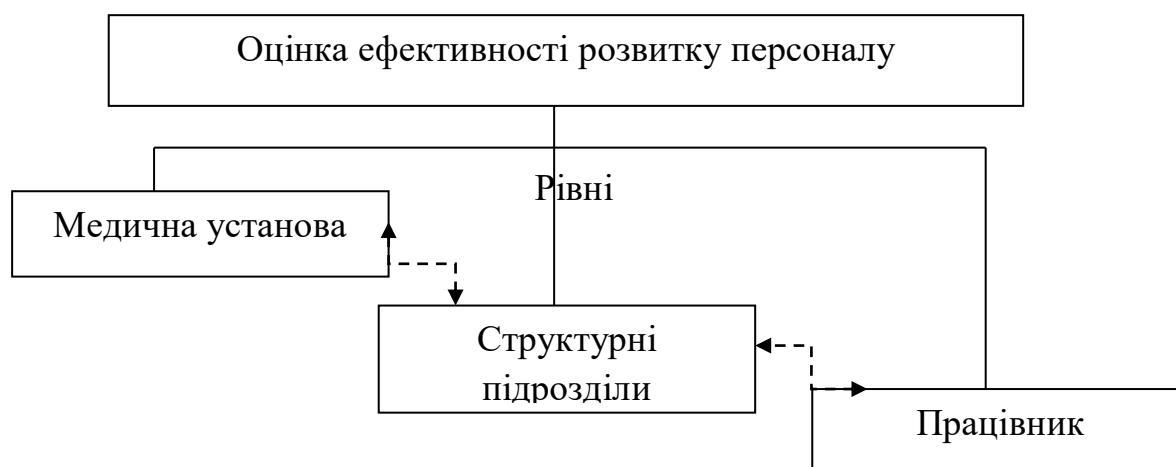


Рисунок 1.3 – Рівні оцінки ефективності розвитку персоналу організації

Оцінку ефективності процесів розвитку персоналу можна здійснювати з використанням існуючих методологічних підходів, що використовуються для оцінки системи управління персоналом.

Таблиця 1.3 – Підходи до оцінки ефективності розвитку персоналу

Автор	Зміст та види ефекту
1	2
Анісімова І.Є.	оцінка ефективності з точки зору впливу на організацію: зовнішня та внутрішня ефективність
Гавкалова Н.Л. Власенко Т.А.	співвідношення результату до витрат на його отримання; ступінь виконання завдань, досягнення цілей; досягнення певного стану системи (рівновага, стійкість тощо); ефективність як досягнення балансу інтересів зацікавлених груп
Киркпатрик Д.	враховує основні змінні процесів розвитку, але не завжди є можливість порівняти різні процеси, які відбуваються в організації, та оцінити засоби, що витрачені на розвиток
Філіпс Д.	співвідношення доходів, що отримані від працівника після навчання, і витрат на навчання (коефіцієнт вкладення інвестицій)
Коваленко Т.В.	оцінюється якість процесів управління персоналом; обсяги та структура витрат на персонал, результативність управління персоналом
Дейв У.	показник продуктивності на одиницю сировини, одного працівника або одиницю зарплати, показник швидкості бізнес процесів, бенчмаркінг
Модель Берда	оцінюється ефективність підготовки (а не тільки результативність). Основними компонентами є контекст, вхід, реакція й результат
Ульріх Д.	оцінювання ефективності за допомогою експертного опитування, виявлення критерії важливості впливу

*Узагальнено [9, 61]

Економісти визначають економічну ефективність, яку розраховують відношенням отриманого економічного ефекту до витрат. Тобто, після завершення процесу співставляють витрати, що пов'язані з ним, та отриманими доходами. Основні методи: визначення чистої приведеної вартості, індекс

рентабельності.

Також можливо керівництво може використовувати методику оцінки по впливу на кінцеві результати (коефіцієнт трудового внеску); методику бальної оцінки ефективності роботи закладу тощо.

1.3 Управління розвитком персоналу медичної установи

Умовою успішного запровадження медичної реформи є ефективна кадрова політика. Адже якість та своєчасність надання медичної допомоги залежить від наявності трудових ресурсів, їхньої фаховості, професіоналізму.

Протягом тривалого часу в медичній галузі відстежуються негативні тенденції у кадровому забезпеченні, що пов'язані, в першу чергу, зі зменшенням рівня забезпеченості медичними працівниками та укомплектованості посад [8].

Кадровий стан галузі охорони здоров'я в Україні характеризується [8]:

- зменшенням кількості медичних працівників з освітою, особливо у сільській місцевості;
- зниженням престижності лікарської та сестринської спеціальностей;
- скороченням обсягів підготовки фахівців у закладах вищої медичної освіти та зниженням доступності до медичної освіти (додипломної та післядипломної);
- дисбалансом між містом та селом що забезпеченості медичними кадрами, також між ланками надання медичної допомоги;
- процесами міграції медичних працівників з України.

Для аналізу рівня забезпеченості медичними працівниками з медичною освітою (лікарями і медичним персоналом) проведемо кластеризацію областей України (Додаток Б) [8].

Характеризуючи інформацію, наведену у додатку, можна зробити такі висновки:

- забезпеченість практикуючими лікарями вище загальнодержавного показника мають Івано-Франківська, м. Київ, Львівська, Тернопільська області;

- забезпеченість молодшими медичними працівниками з медичною освітою є вищим за загальнодержавний показника мають Рівненська, Івано-Франківська, Чернігівська, Тернопільська області;

- забезпеченість практикуючими лікарями близький до загальнодержавного показника – 24,7 на 10000 населення не мають Львівська Івано-Франківська, Донецька, Сумська, Херсонська, Луганська та Тернопільська області, всі інші області забезпечені на належному рівні;

- забезпеченість молодшими медичними працівниками з медичною освітою є близьким до загальнодержавного показника – 70,94 на 10000 населення не мають Одеська, Харківська, Івано-Франківська, Рівненська, Миколаївська, Чернігівська, Тернопільська області;

- низький рівень забезпеченості практикуючими лікарями припадає на Херсонську, Донецьку, Луганську області;

- досить низький рівень забезпеченості молодшим медичним персоналом з медичною освітою припадає на м. Київ, Харківську, Одеську, Миколаївську області.

Отже, можна зробити висновок, що Хмельницька область по забезпеченості медичними працівниками знаходиться близько до загальнодержавного, що є позитивним моментом.

Сьогодні в системі охорони здоров'я України не відповідають сучасним світовим вимогам професійні стандарти фахівців, що не дає можливості сформувати єдину методику встановлення нормативів у різних розділах галузі (медична, соціальна, психологічна сфери), для сприяння раціональному використанню кадрових ресурсів в організації охорони здоров'я [41].

Враховуючи напрями реформування системи охорони здоров'я, інструментами з удосконалення управління персоналом медичних закладів

можуть бути: збереження кадрового потенціалу, удосконалення забезпечення обладнанням підприємств, ремонт приміщень, застосування енергозберігаючих технологій з метою створення комфортних умов праці тощо. В умовах посилення ролі інформаційних цифрових технологій удосконаленню управління персоналом та оперативному вирішенню проблем управління сприятиме використання таких інструментів, як створення сучасної інформаційної системи (сучасний цифровий формат систематизації інформації), застосування проектного (оперативне реагування на вирішення проблем) та процесного підходів (розподіл діяльності закладу на процеси з метою ідентифікації проблем) в управлінні [35].

Одним із напрямів вдосконалення системи управління персоналом системи охорони здоров'я є формування механізму управління розвитком персоналу медичного закладу (рисунок 1.4).



Рисунок 1.4 – Механізм управління розвитком персоналу медичної організації [42]

Це дозволить покращити процес реалізації кадрової стратегії медичного закладу.

При розгляді системи управління розвитком персоналу у закладах охорони здоров'я потрібно враховувати характеристики, які притаманні даній галузі [35]: 1) монополізм відомства; 2) бюрократизм в управлінні; 3) жорстка ієрархічна структура; 4) професійна упередженість; 5) жорстка спеціалізація; 6) суворе підпорядкування і точне виконання розпоряджень керівництва та ін.

Цикл управління персоналом медичних закладів включає в себе (рисунок 1.5) [35].

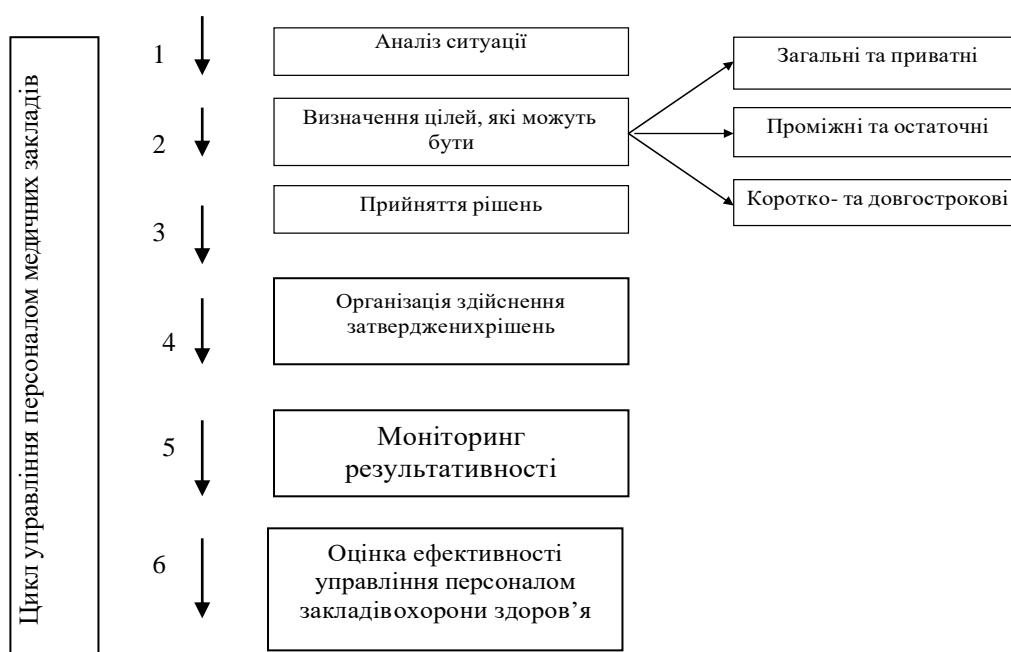


Рисунок 1.5 – Цикл управління розвитком персоналу медичних закладів

Для вдосконалення системи управління розвитком персоналу у медичних закладах можна запропонувати: впровадження інноваційних технологій; вдосконалення інструментарію управління розвитком персоналу, реорганізація системи управління персоналом, виділення центрів управління розвитком персоналу тощо.

Висновки до розділу 1

В сучасних умовах глобалізації економіки та реформування системи охорони здоров'я персонал з його знаннями, досвідом, компетентностями стає важливою складовою функціонування будь-якої організації, та ефективне використання якого забезпечить закладу ефективне існування у конкурентному середовищі. Саме тому організації повинні приділяти особливу увагу управлінню персоналом, та забезпечувати його подальший розвиток. Отже, можна зазначити, що одним із основних завдань підприємств є розробка ефективної системи управління розвитком персоналу.

Система розвитку персоналу – це сукупність методів, технологій, процесів і ресурсів, які необхідні для ефективного управління процесами виконання завдань з розвитком персоналу, задоволення запитів працівників, що пов'язані із самореалізацією, професійною підготовкою та кар'єрним зростанням. Система розвитку повинна відповідати потребам персоналу, які прагнуть підвищення професійної підготовки на протязі трудової діяльності [34].

Якщо впроваджується система розвитку персоналу, заклад отримує такі переваги: розкриття потенціалу працівників; спрощується процес впровадження змін; персонал стає більш відданим цілям організації; підвищення ефективності функціонування закладу.

Для вдосконалення системи управління розвитком персоналу у медичних закладах можна запропонувати: впровадження інноваційних технологій; вдосконалення інструментарію управління розвитком персоналу, реорганізація системи управління персоналом, виділення центрів управління розвитком персоналу тощо.

2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

2.1 Загальна характеристика КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради

КНП «Хмельницька обласна лікарня» - це сучасний медичний і науковий заклад системи охорони здоров'я у Хмельницькій області, була утворена в 1948 році на базі об'єднання Першої Радянської лікарні та Проскурівської міської поліклініки. Головним лікарем обласної лікарні був призначений Горбанчук Ю.О. [39].

Історію змін представимо за допомогою таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Історія змін КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Роки	Зміни та характеристика
1948	Утворення ХОЛ, 4 корпуси, для стаціонарного лікування було розгорнуто 210 ліжок, працювало 173 штатних працівники, в т.ч. 15 лікарів, 49,5 – середнього, 119 – молодшого та іншого персоналу, бюджет лікарні складав 2 млн. 345 тис. карбованців
1958	Головним лікарем став Чорнобривий М.П., розпочав торокальну хірургію. Кількість працівників лікарні зросла до 579, в т.ч. лікарів – до 94. Потужність лікарні зросла до 300 ліжок, в т.ч. онкологічних – до 75. В поліклініці було відкрито 15 спеціалізованих прийомів, стаціонарний рентгенологічний кабінет. Кількість штатних одиниць персоналу досягла 323: лікарів – 54, середнього персоналу – 123, молодшого і обслуговуючого – 146 одиниць
1960	Лікувалось щорічно понад 7 тис. хворих з середніми строками

	лікування 21,9 дня. Кількість операцій зросла майже до 3 тис., післяопераційна летальність знизилась до 1,2%, якість хірургічної активності піднялась до рівня 63%. Особливо високою вона була в хірургічному, гінекологічному, ортопедичному відділеннях (76,6 80%)
1968	Відкривається самостійне анестезіолого-реанімаційне відділення зі стаціонаром на 10 ліжок
1971	Завершено будівництво нового лікувального корпусу на 240 ліжок і консультативної поліклініки на 250 відвідувань в зміну. Потужність лікарні досягла 850 ліжок, кількість лікарів – 209, середнього персоналу – 447 чоловік. Всього в лікарні нараховувалося 1163 штатних посади. Консультативна поліклініка отримала можливість надавати вузькоспеціалізовану допомогу з 31 профілю
1973	рішенням МОЗ СРСР Хмельницька обласна лікарня затверджується базою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Протягом п'яти років тут навчалися медики з 15 країн світу, переймали досвід надання висококваліфікованої спеціалізованої допомоги
1979	Відкриття в Хмельницькому факультет удосконалення лікарів з п'ятьма основними кафедрами, три з них розмістилися безпосередньо на базі обласної лікарні
1989	Вступив в дію новий сучасний хірургічний корпус на 240 ліжок. Лікарня розширилася до 1020 ліжок, до 1412 чоловік зріс штат, в т.ч. лікарів – до 242
1989–1992	Перехід на нові умови господарювання
1994–1997	Лікарню було скорочено до 800 ліжок і 287,5 штатних одиниць персоналу.
Сьогодні	21 відділення стаціонару на 790 ліжок, консультативна

	поліклініка на 250 відвідувань в зміну, 15 діагностичних, лікувально-допоміжних та обслуговуючих служб, які цілодобово забезпечують комплексне надання медичної допомоги населенню області
--	--

Сьогодні в ХОЛ працюють провідні лікарі – доктори медичних наук: обласний хірург Суходоля А.І., заввідділенням хірургії Підмурняк О.О., хірург Власов В.В. В КНП «Хмельницька обласна лікарня» працюють кандидати медичних наук Шаренко М.Г., заступник головного лікаря з лікувальної роботи, Шаталюк Б.П., лікар-хірург торокальної хірургії, Павлішен Ю.І., завідуючий ортопедичним відділенням, Алешко А.П., завідуючий пульмонологічним відділенням, Чорнобровий П.М., завідувач відділення алергології, Пискливець З.С., лікар відділення кардіохірургії, Костюк О.В., завідуючий неврологічним відділенням, Глубоченко Л.Л., лікар-гінеколог, Могильницька Л.А., лікар-ендокринолог, Балицький В.В., лікар-проктолог, Урсол Н. Б. завідувачка ревматологічним відділенням, Серета І.В., лікар-анестезіолог відділення детоксикації [39].

За значний особистий внесок у розвиток практичної медицини, високе звання «Заслужений лікар України» мають Шаренко М.Г., заступник головного лікаря з лікувальної роботи, Власов В.В., лікар-хірург, Попік В.Т., кардіолог поліклініки, Собчинський С.А., завідуючий урологічним відділенням, Бесараба М.Д., завідуючий реанімаційним відділенням, Бодько Є.О., лікар-уролог, Павлішен Ю.І., завідуючий ортопедичним відділенням, Флаксемберг А.С. – головний лікар.

За підсумками проведеної МОЗ України акредитації високий рейтинг лікарні, яка отримала вищу категорію, формує високопрофесійний кадровий склад – 66 лікарів вищої і 62 – першої категорії, середній медичний персонал – 94 спеціалісти з вищою і 127 – з першою кваліфікаційними категоріями.

На базі КНП «Хмельницька обласна лікарня» підготовлено понад 7500 лікарів, 41000 середніх медпрацівників [39].

До складу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради входить обласна поліклініка КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради, яка з плановою потужністю 250 відвідувань в зміну за рік здійснює більше 100 тис. консультацій. Обласна поліклініка КНП лікарні у 2020 році успішно пройшла державну акредитацію комісією Міністерства охорони здоров'я України.

Основною метою діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» є забезпечення медичного обслуговування населення м.Хмельницького та Хмельницької області шляхом надання йому медичних послуг у встановленому законодавством порядку.

Основними завданнями КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради є:

- створення умов для забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню Хмельницької області;
- надання пацієнтам безоплатній та платній основі послуг стаціонарної медичної допомоги, в тому числі екстреної (невідкладної), а також високоспеціалізованої поліклінічної (консультативної) медичної допомоги;
- співпраця з іншими медичними закладами з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги та ефективного використання всіх ресурсів системи медичного обслуговування;
- проведення експертизи тимчасової непрацездатності;
- проведення профілактичних оглядів тощо.

У КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради є 31 структурний підрозділ, з них: поліклініка, 21 відділень, Інсультний центр, лабораторна та інші служби.

КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради співпрацює з [39]:

- Медичним клубом Vista-Mediclub, онкологічним співтовариством;
- Подільською спілкою урологів.

За 2020 рік вибуло із стаціонару 34509 хворих, що на 2,8% більше ніж 2019 року. Найбільше хворих проліковано з м. Хмельницького – 8781, Хмельницького району – 1929, Дунаєвецького – 1791, Городоцького – 1349, Красилівського – 1564, Волочиського – 1361.

Таблиця 2.2 – Основні показники госпіталізації та одужання у КНП «Хмельницька обласна лікарня» за 2020 рік, чол.

№	Показники	Дані
Госпіталізовано хворих		
1	Госпіталізовано планово	24531
2	Терміново госпіталізовано	6438
3	До 6 годин госпіталізовано	1325
4	До 24 годин	1435 пізніше 24 год. –260
5	Проліковано дітей	654
Виписано		
1	Із числа виписаних з одужанням	4938
2	Із числа виписаних із покращенням	24379
3	Із числа виписаних – без змін	562
4	Із числа виписаних з погіршенням	33

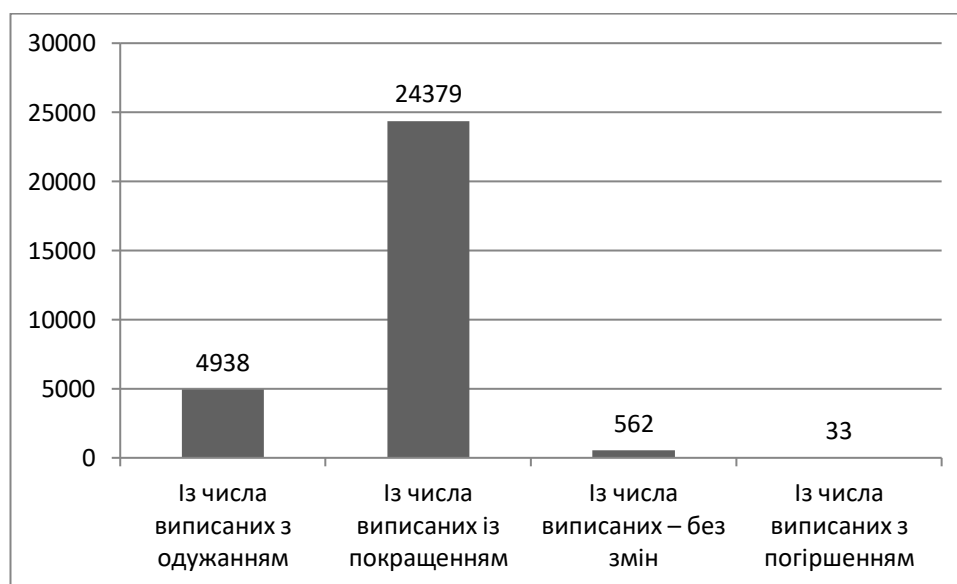


Рисунок 2.1 – Динаміка виписаних пацієнтів у 2020 році

Проаналізувавши дані таблиці, а також офіційного сайту КНП «Хмельницька обласна лікарня» можна відмітити збільшення числа хворих, що пов'язано з пандемією і її наслідками.

У відділенні функціональної діагностики у 2020 році обстежено 38754 осіб. Всього виконано 49233 ЕКГ-досліджень.

Таблиця 2.3 – Обстеження пацієнтів у відділенні УЗД у 2020 році

Вид обстеження	Кількість, чол.
органів черевної порожнини	10124
щитоподібної залози	2778
молочні залози	45
нейросонографій (ехо мозку)	93
органів малого тазу	10234
акушер-гінекологічних	6657
кістково-суглобової системи	76
серцево-судинної системи	13277
доплерографій периферичних судин	2012
Всього	45296

У відділенні ендоскопії проводяться обстеження бронхо-легеневої системи шлунково-кишкового тракту, кишківника тощо.

Таблиця 2.4 – Проведені обстеження у КНП «Хмельницька обласна лікарня» за 2018– 2020 років

Назва обстеження	Роки, кількість обстежень		
	2018	2019	2020
Бронхоскопія	1462	1390	1521
ФЕГДС	6717	6697	6970
КФС	65	87	91
Дуоденоскопія	15	21	26

Динаміка обстежень наведена на рисунку 2.2.

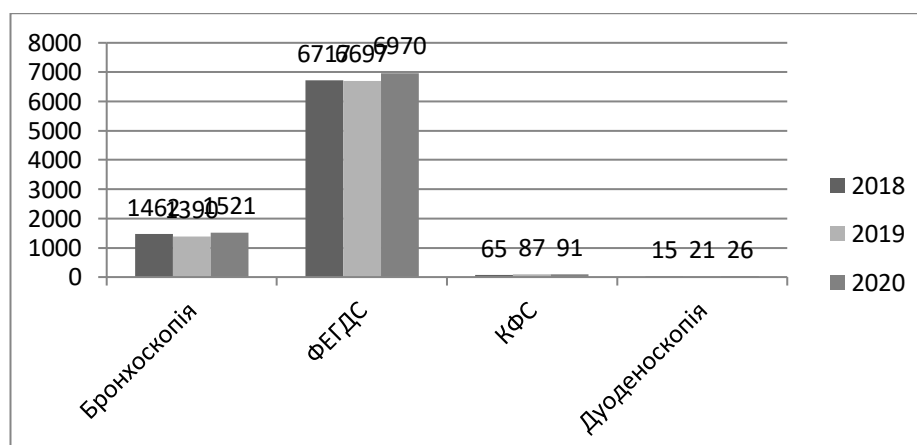


Рисунок 2.2 – Динаміка обстежень протягом 2018-2020 років

У відділенні фізіотерапії у 2020 році проліковано 9121 хворих (2018 – 8972), проведено 162743 процедури (2018 – 160834). На 1 хворого у 2020 році

пролікованого у відділенні приходиться 18 процедур, так само як і за 2018-2019 роки. В кабінеті лікувальної фізкультури проліковано 1574 хворих(2018 – 1590).

Хірургічна служба КНП «Хмельницька обласна лікарня» представлена 3 відділеннями інтенсивної терапії, (ліжка не входять в загальну кількість ліжкового фонду лікарні) та 11 стаціонарними відділеннями. Це відділення:

- відділення анестезіології та інтенсивної терапії;
- відділення інтенсивної терапії кардіохірургії;
- відділення детоксикації.

Ліжковий фонд ХОЛ складає (без урахуванням ВАІТ та детоксикації) 440 ліжок, що складає 55,8% від загально лікарняного ліжкового фонду.

Хірургічна робота ХОЛ виконується у 22 операційних на 26 операційних столах.

В результаті аналізу показників роботи хірургічної служби ХОЛ отримані наступні дані.

Таблиця 2.5 – Хірургічна робота стаціонару 2018-2020 роки

Відділення	Вибуло хворих	
	2018	2020
Кардіохірургічне	1456	1563
Кардіореанімація	281	324
Нейрохірургічне	1060	1123
Опікове	522	578
Ортопедичне	1988	2171
Офтальмологічне	2011	2133
Проктологічне	1286	1343
Судинної хірургії	998	1016
Торакальної хірургії	537	593
Урологічне	2335	2456
Хірургічне	2243	2378
Щелепно-лицьової хірургії	988	1210
Всього	17723	18908

Динаміку роботи проілюструємо за допомогою рисунків 2.1 і 2.2.

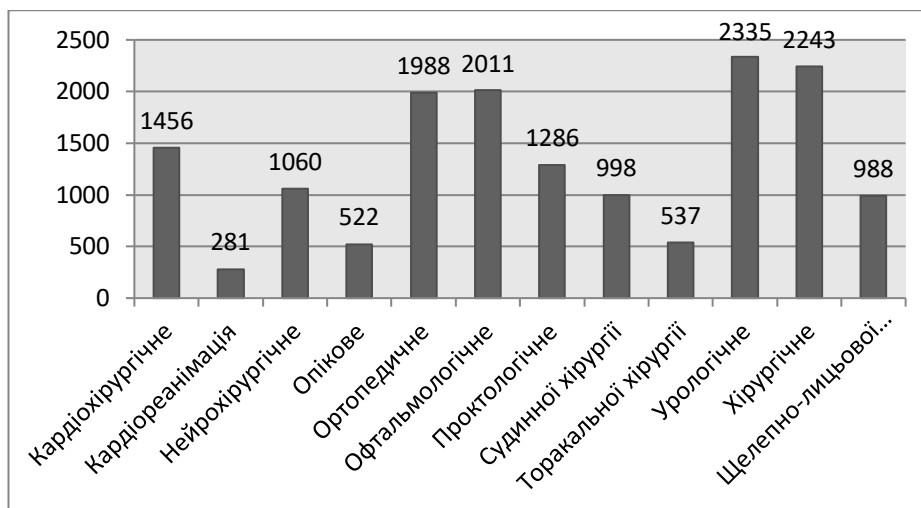


Рисунок 2.2 – Робота хірургічного відділення у 2018 році

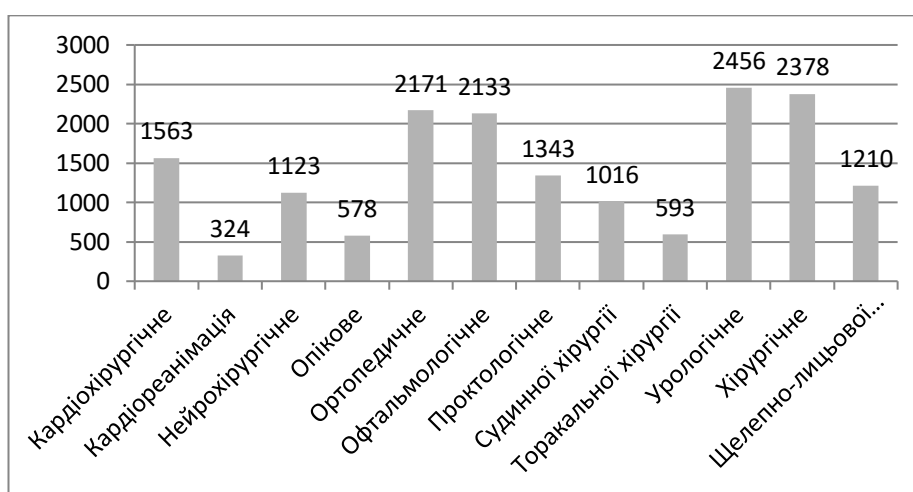


Рисунок 2.4 – Робота хірургічного відділення у 2020 році

З даних діаграм можна побачити, що за аналізований період, кількість пролікованих у хірургічному відділенні збільшилась з 17723 осіб у 2018 році до 18908 осіб у 2020 році. Тенденції, щодо кількості пацієнтів по відділенням, спостерігається однаковою.

Згідно офіційної інформації сайту КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради, далі проаналізуємо терміни перебування у відділеннях хірургічного профілю у 2020 році.

Таблиця 2.6 – Термін перебування у відділеннях хірургічного профілю ХОЛ (середній ліжко-день)

Відділення	Роки	
	2018	2020
Кардіохірургічне	7,8	7,9
Кардіореанімація	4,01	4,0,4
Нейрохірургічне	11,5	11,5
Опікове	16,3	16,5
Ортопедичне	13,93	13,97
Офтальмологічне	4,94	4,99
Проктологічне	10,18	10,18
Судинної хірургії	11,91	11,92
Торакальної хірургії	18,67	18,7
Урологічне	6,87	6,91
Хірургічне	9,86	9,94
Щелепно-лицьової хірургії	7,18	7,18
Всього	8,85	8,91

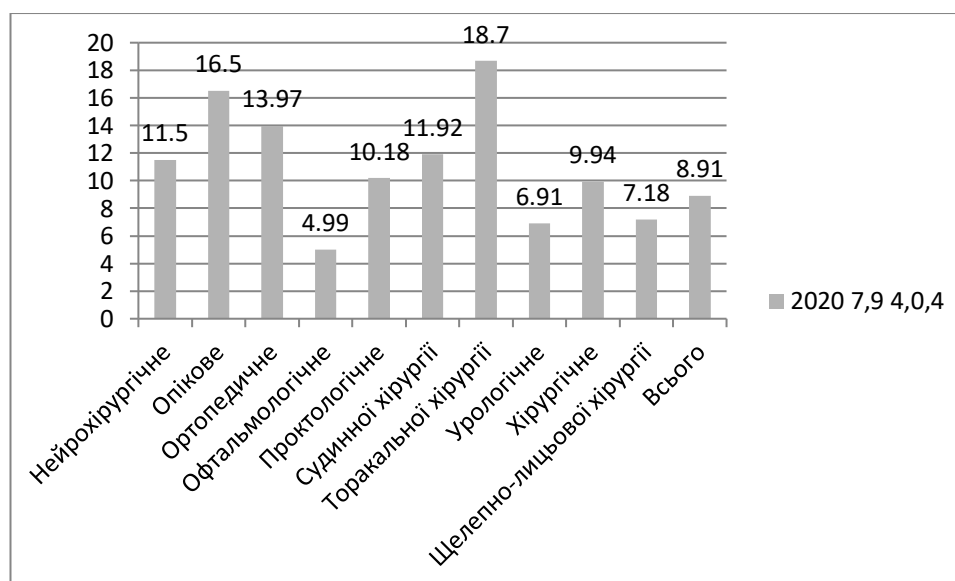


Рисунок 2.5 – Термін перебування у відділеннях у 2020 році

Можна побачити, що термін перебування у відділеннях хірургічного профілю ХОЛ дещо змінився з 8,85 до 8,91, що пов'язано з пандемією COVID-19. Але по деяким відділенням показник середнього ліжко-дня залишався незмінним, це такі відділення, як: нейрохірургічне, проктологічне та відділення щелепно-лицьової хірургії.

2.2 Аналіз діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради

Тепер перейдемо до аналізу основних техніко-економічних показників, які наведені в таблиці 2.7, за період 2018-2020рр..

Таблиця 2.7 – Основні техніко-економічні показники КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Показники	Од. виміру	Дані за роками			Темпи змін, %	
		2018	2019	2020	2019/2018	2020/2019
Разом доходів	тис. грн.	235367,9	235367,9	237665,7	100,0	101,0
Разом витрат	тис. грн.	178832,7	185991,2	197341,5	104,0	106,1
Затверджені бюджетом видатки	тис. грн.	245997,2	229135,5	236511,0	93,1	103,2
Фактично профінансовано	тис. грн.	222134,9	224644,8	227632,0	101,1	101,3
Середньооблікова чисельність працюючих	чол.	1554	1295	1321	83,3	102,0
Фонд оплати праці	тис. грн.	102730,8	107472,4	116062,0	104,6	108,0
Середньомісячна зарплата одного працівника	грн.	5508,9	6915,9	7321,6	125,5	105,9
Кількість ліжок	од.	795	782	782	98,4	100,0
Виконано ліжко днів	од.	263625,0	254261,0	263217,0	96,4	103,5
Середня кількість днів роботи ліжка	дні	331,5	325,0	342,1	98,0	105,3
Завантаженість ліжкового фонду	%	99,5	97,6	97,6	98,1	100,0
Кількість пролікованих хворих	чол.	31691,0	30896,0	31875,0	97,5	103,2
Середньорічна вартість основних засобів	тис. грн.	89353152,0	88437585,0	88446175,0	99,0	100,0
Фондовіддача	грн.	0,003	0,003	0,003	100	100

Аналізуючи дані таблиці, можна зробити наступні висновки щодо основних техніко-економічних показників діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради.

Доходи загальні у 2019 році в порівнянні з 2018 роком лишалися незмінними і склали 235367,9 тис.грн., а у 2020 році – зросли на 1%, їх вартість склала 237665,7 тис.грн.

Загальні витрати мали дещо іншу тенденцію: в 2019 році порівняно з 2018 роком зросли на 4,0%, у 2020 – на 6,1% і склали 197341,5 тис.грн.

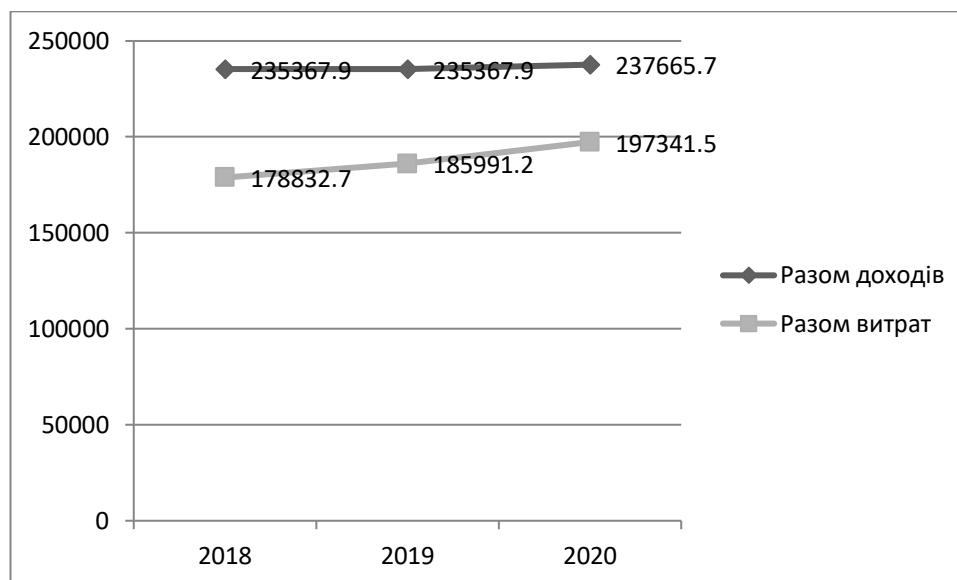


Рисунок 2.6 – Динаміка змін доходів і витрат КНП «Хмельницька обласна лікарня» у 2018-2020 роках

Затверджені бюджетом видатки у 2018 році склали 245997,2 тис.грн., у 2019 році - 229135,5 тис.грн., у 2020 році - 236511,0 тис.грн.

Фактичне фінансування залишалось майже на одному рівні, темп змін коливався від 1,1% до 1,3%.

Середньооблікова чисельність працівників КНП «Хмельницька обласна лікарня» у 2018 році складала 1554 осіб, у 2019 році – 1295 осіб, а у 2020 році дещо зросла і склала 1321 осіб.

Середньомісячна заробітна плата у 2019 році порівняно з 2018 роком збільшилась на 25,5%, у 2020 році – на 5,9%. ФОП працівників у 2018 році склав 102730,8 тис.грн., у 2019 році - 107472,4 тис.грн., у 2020 році - 116062,0 тис.грн.

Кількість ліжок у 2019 році в порівнянні з 2018 роком зменшились на 1,6%, а у 2020 році лишалась незмінною порівняно з 2019 роком і склала 782 місць.



Рисунок 2.7 – Динаміка фонду оплати праці КНП «Хмельницька обласна лікарня» у 2018-2020 роках

Середня кількість днів роботи ліжка у 2018 році складає 331,5, у 2019 році – 325, у 2020 році – 342,1 днів. Кількість пролікованих хворих 31691 осіб у 2018 році, 30869 осіб – у 2019 році та 31875 осіб у 2020 році.

Середньорічна вартість основних засобів протягом 2018-2020 років майже не змінюється. Така сама ситуація спостерігається і по фондовіддачі.

Далі проаналізуємо систему управління КНП «Хмельницька обласна лікарня». Організаційна структура наведена у Додатку А.

Директор: Яків Миколайович Цуглевич. впродовж декількох років очолював департамент охорони здоров'я Хмельницької облдержадміністрації, а нині він є директором КНП «Хмельницька обласна лікарня».

Заступник головного лікаря з медичної частини: кандидат медичних наук Марія Григорівна Шаренко - організатор охорони здоров'я вищої кваліфікаційної категорії, лікар вищої кваліфікаційної категорії, заслужений лікар України.

Заступник головного лікаря з хірургічної роботи: Володимир Миколайович Монастирський - уролог, к.мед.н, головний уролог Хмельницької області.

Заступник головного лікаря з акушерсько-гінекологічної допомоги: Лариса Вікторівна Притуляк.

Заступник головного лікаря з фінансово-економічних питань: Наталія Василівна Федів.

Заступник директора з медсестринства: Лілія Анатоліївна Вахоніна.

Головний бухгалтер: Тетяна Анатолівна Печуляк [39].

Склад апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» наведений у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8 – Склад апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Ланки управління	Роки			Абсолютне відхилення, +/-	
	2018	2019	2020	2019-2018	2020-2019
1. Директор	1	1	1		
2. Заступники директора	5	5	5		
3. Фінансово-економічна служба	5	6	7	1	1
4. Завідуючі лікувальними структурними підрозділами	29	30	30	1	
5. Завідуючі діагностичними підрозділами	5	6	7	1	1
6. Відділ кадрів	3	3	4		1
7. Адміністративно-господарська служба	23	25	26	2	1
8. Інформаційно-аналітична служба	2	2	2		
9. Інженер по техніці безпеки	1	1	1		
Всього	74	79	83	5	4

Протягом 2018-2020 років відбулися наступні зміни апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня»:

- у 2018 році кількість управлінців складала 74 особи, у 2019 році – 79 осіб, у 2020 році – 83 особи. За весь період їх кількість збільшилась на 9 осіб;
- кількість працівників адміністрації не змінилася;
- кількість працівників фінансово-економічної служби збільшилась на 2 особи;
- у завідуючих структурними підрозділами також відбулося збільшення;

– також зростання відбулося і у господарській частині та у відділі кадрів.



Рисунок 2.8 – Динаміка чисельності апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» у 2018-2020 роках

Далі проаналізуємо ефективність управління.

Таблиця 2.9 – Показники ефективності управління КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Показники	Одиниця виміру	Дані за роками			Темпи змін,%	
		2018	2019	2020	2019/2018	2020/2019
1. Чисельність працюючих	чол.	1554	1295	1321	83,33	102,01
- управлінських працівників	чол.	74	79	83	106,76	105,06
2. Витрати на управління	тис. грн.	12564,00	14653,00	17519,00	116,63	119,56
3. Загальні витрати	тис. грн.	178832,70	185991,20	197341,50	104,00	106,10
4. Фонд ЗП всього	тис. грн.	102730,80	107472,40	116062,00	104,62	107,99
- управлінських працівників	тис. грн.	4891,90	6556,27	7292,31	134,02	111,23
5. Питома вага витрат на управління в загальних витратах	%	7,03	7,88	8,88		
6. Питома вага управлінських працівників в загальній чисельності	%	4,76	6,10	6,28		

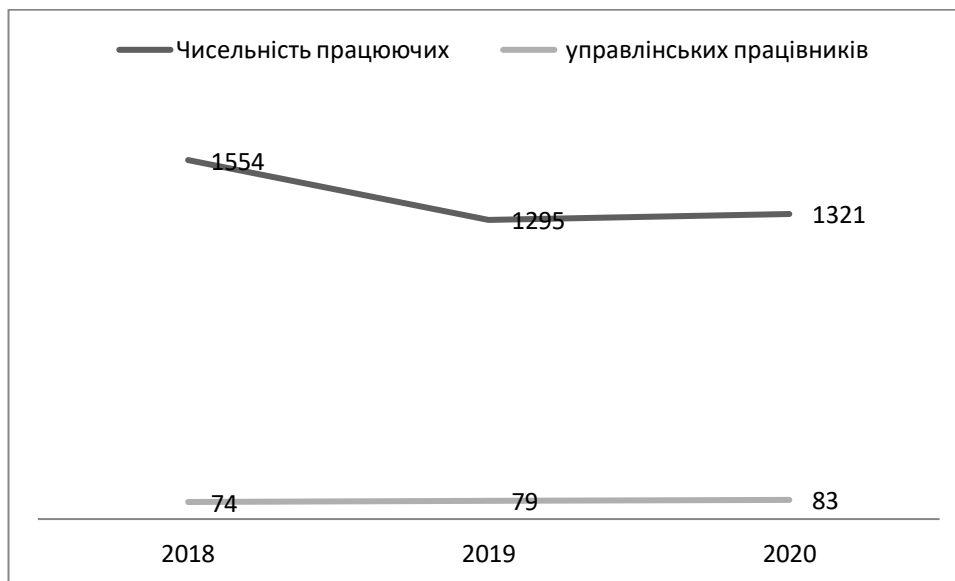


Рисунок 2.9 – Динаміка чисельності персоналу та апарату управління КНП «Хмельницька обласна лікарня» у 2018-2020 роках

Дані таблиці свідчать, що багатьом показникам відбулося зростання, лише по загальній чисельності персоналу – зменшення, але було в же зазначено в п.2.1.

2.3 Оцінка системи управління персоналом КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Результати діяльності медичного закладу в основному залежать від кваліфікації та якості персоналу – кадрового забезпечення.

На початок 2021 року в лікарні працюють: 286 лікарів, із них вищої категорії – 198 чоловік, I категорії – 34 чоловік, II категорії – 54 чоловік; 712 чоловіка середнього медичного персоналу, із них вищої категорії – 356 чоловік, 249 – I категорії та II категорії – 107.

Таблиця 2.10 – Аналіз ефективності управління персоналом КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради

Показники	2018	2019	2020	Відхилення, до базового	Темп зміни, %
Кількість працівників, чол. з них	1554	1295	1321	-233	85,0
Лікарів, чол.	326	272	277	-49	85,0
Середній медичний персонал, чол.	637	544	530	-107	83,1
Співвідношення чисельності середнього медичного персоналу та чисельності лікарів	1,95	2,00	1,91	-0,04	97,8
Витрати на оплату праці, тис. грн	102730,80	107472,40	116062,00	13331,2	113,0
Середня заробітна плата, грн.	5508,90	6915,90	7321,60	1812,7	132,9
Доходи, тис. грн.	235367,90	235367,90	237665,70	2297,8	101,0
Продуктивність праці, тис. грн/чол	151,46	181,75	179,91	28,5	118,8
Основні засоби (первісна вартість), тис. грн.	89353152,00	88437585,00	88446175,00	-906977,0	99,0
Фондоозброєність, тис.грн/особу	57498,81	68291,57	66953,96	9455,1	116,4

Дані таблиці свідчать, що КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради має тенденцію до скорочення кількості персоналу, як у загальній кількості, так і в частині лікарів. Питома вага лікарів за 2018-2020 роки незмінна становить 21%.

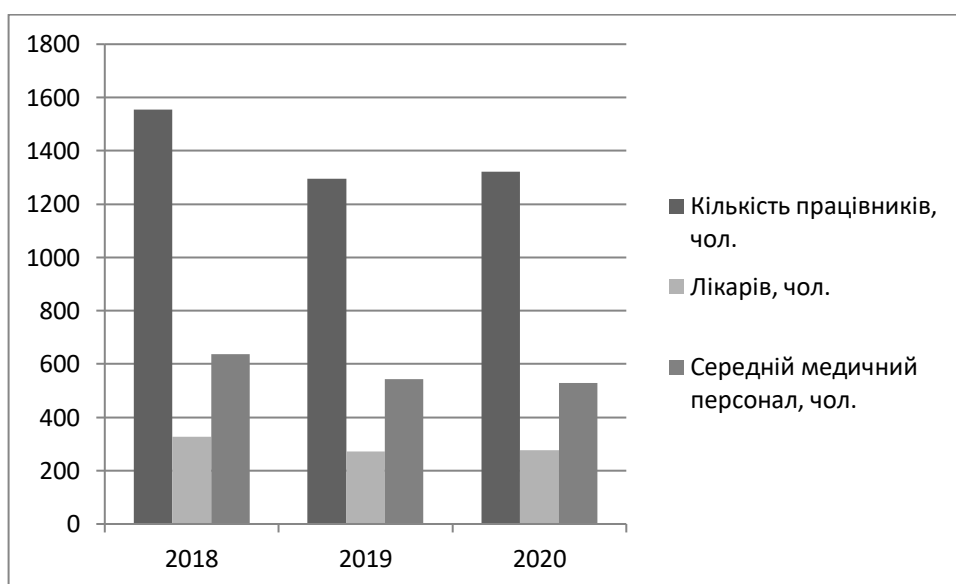


Рисунок 2.10 – Динаміка чисельності персоналу лікарні

Фондоозброєність праці характеризує вартість ОВФ, що припадає на одного фахівця, для КНП «Хмельницька обласна лікарня» динаміка позитивна – зростання на 16,4%.

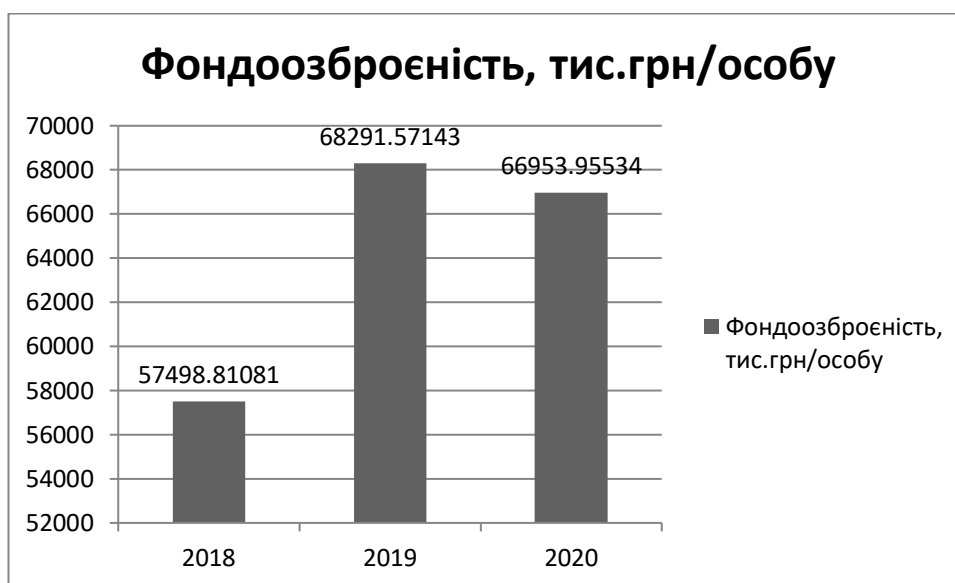


Рисунок 2.11 – Динаміка фондоозброєності праці КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Продуктивність праці характеризує ефективність використання персоналу закладу, в нашому закладі відбувається зростання на 18,8%.

Розглянемо динаміку атестованих лікарів та середнього медичного персоналу.

Таблиця 2.11 – Атестація медичного персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Показники	Роки			Темпи змін,%	
	2018	2019	2020	2019/ 2018	2020/ 2019
Лікарі	278	281	286	101,08	101,78
Вища категорія	195	196	198	100,51	101,02
І категорія	33	33	34	100,00	103,03
ІІ категорія	50	52	54	104,00	103,85
Середній медичний персонал	647	706	712	109,12	100,85
Вища категорія	301	355	356	117,94	100,28
І категорія	244	246	249	100,82	101,22
ІІ категорія	102	105	107	102,94	101,90

З даних таблиці можна побачити, що по всіх категоріям медичних працівників відбулися зміни у кращу сторону.

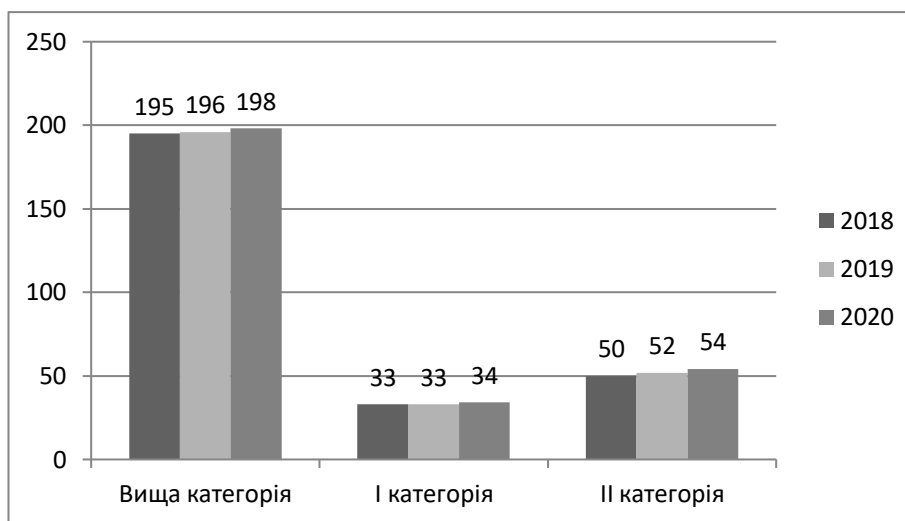


Рисунок 2.12 – Динаміка атестації лікарів КНП «Хмельницька обласна лікарня»

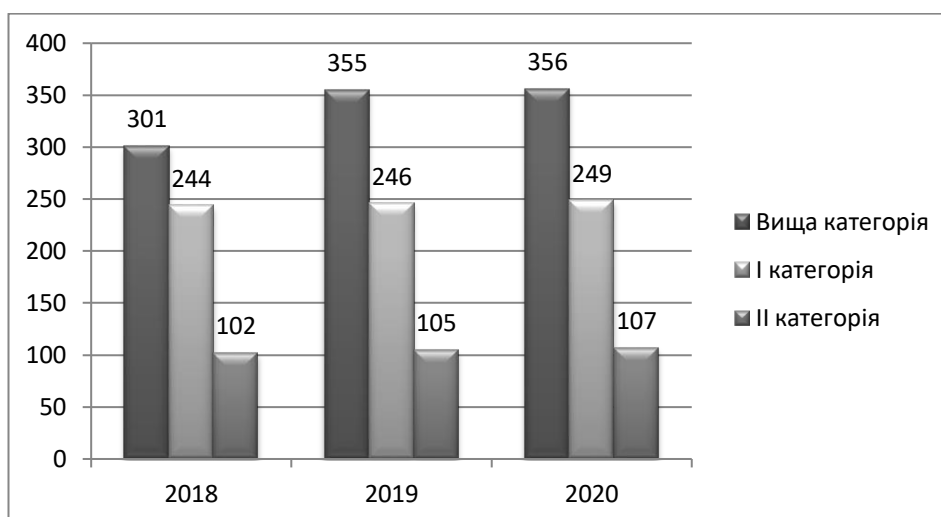


Рисунок 2.13 – Динаміка атестації середнього медичного персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Таблиця 2.12 – Розподіл медичного персоналу лікарні за віком

Показники	Лікарі				Середній медичний персонал			
	2018	%	2020	%	2018	%	2020	%
Працездатного віку	78	28,06	95	32,09	270	41,73	358	50,28
Перед пенсійного віку	131	47,12	137	46,28	265	40,96	253	35,53
Пенсійного віку	69	24,82	64	21,62	112	17,31	101	14,19
Всього	278	100	296	100	647	100	712	100,00

Можна побачити, що найбільшу питому вагу по лікарям займає категорія перед пенсійного віку, так у 2020 році 46,28%

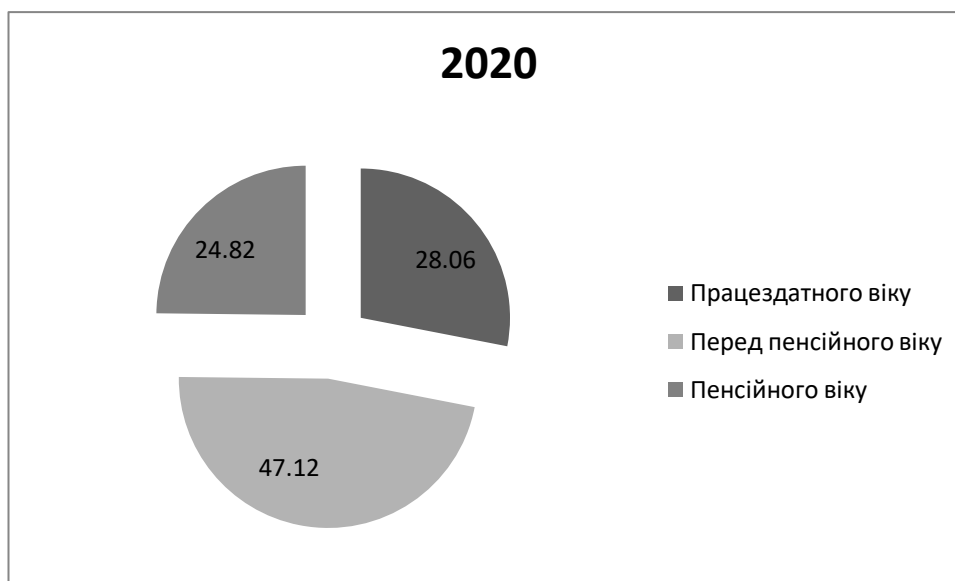


Рисунок 2.14 – Розподіл категорії лікарів за віком КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Щодо середнього медичного персоналу, тут дещо інша ситуація, протягом аналізованого періоду збільшується частка персоналу працездатного віку.

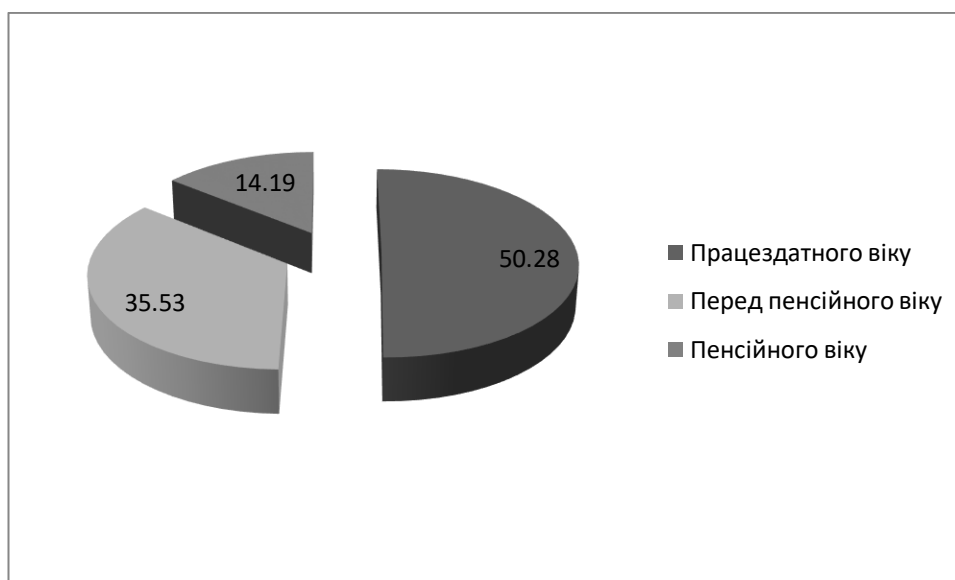


Рисунок 2.14 – Розподіл категорії середній медичний персонал за віком КНП «Хмельницька обласна лікарня»

І це є позитивною тенденцією для закладу.

Висновки до розділу 2

КНП «Хмельницька обласна лікарня» - це сучасний медичний і науковий заклад системи охорони здоров'я у Хмельницькій області, була утворена в 1948 році на базі об'єднання Першої Радянської лікарні та Проскурівської міської поліклініки. Головним лікарем обласної лікарні був призначений Горбанчук Ю.О.

Доходи загальні у 2019 році в порівнянні з 2018 роком лишалися незмінними і склали 235367,9 тис.грн., а у 2020 році – зросли на 1%, їх вартість склала 237665,7 тис.грн.

Загальні витрати мали дещо іншу тенденцію: в 2019 році порівняно з 2018 роком зросли на 4,0%, у 2020 – на 6,1% і склали 197341,5 тис.грн.

Затверджені бюджетом видатки у 2018 році склали 245997,2 тис.грн., у 2019 році - 229135,5 тис.грн., у 2020 році - 236511,0 тис.грн.

Фактичне фінансування залишалося майже на одному рівні, темп змін коливався від 1,1% до 1,3%.

Середньооблікова чисельність працівників КНП «Хмельницька обласна лікарня» у 2018 році складала 1554 осіб, у 2019 році – 1295 осіб, а у 2020 році дещо зросла і склала 1321 осіб.

Середньомісячна заробітна плата у 2019 році порівняно з 2018 роком збільшилась на 25,5%, у 2020 році – на 5,9%. ФОП працівників у 2018 році склав 102730,8 тис.грн., у 2019 році - 107472,4 тис.грн., у 2020 році - 116062,0 тис.грн.

Кількість ліжок у 2019 році в порівнянні з 2018 роком зменшились на 1,6%, а у 2020 році лишалась незмінною порівняно з 2019 роком і склала 782 місць.

Середня кількість днів роботи ліжка складає в 2018 році 331,5, у 2019 році – 325, у 2020 році – 342,1 днів. Кількість пролікованих хворих 31691 осіб у 2018 році, 30869 осіб – у 2019 році та 31875 осіб у 2020 році.

Середньорічна вартість основних засобів протягом 2018-2020 років майже не змінюється. Така сама ситуація спостерігається і по фондівдачі.

На початок 2021 року в лікарні працюють: 286 лікарів, із них вищої категорії – 198 чоловік, I категорії – 34 чоловік, II категорії – 54 чоловік; 712 чоловіка середнього медичного персоналу, із них вищої категорії – 356 чоловік, 249 – I категорії та II категорії – 107.

3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

3.1 Рекомендації щодо впровадження системи моніторингу розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради

В умовах реформування системи охорони здоров'я саме розробка та реалізація стратегії розвитку персоналу впливає на можливість стабільного розвитку медичної установи. Проаналізувавши систему управління розвитком персоналу на КНП «Хмельницька обласна лікарня», було виявлено недоліки у організації управління персоналом.

Для дослідження стану розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» можна використовувати різні методи оцінки професійно-кваліфікаційних якостей персоналу:

1. Впровадження технології «Assesment Center» (технологія точної оцінки), яка може бути використана з метою вдосконалення процесів організації індивідуальних програм розвитку кожного працівника, планування кар'єри персоналу, моніторингу ефективності та доцільності розвитку знань, вмінь та навичок в межах визначеної спеціалізації. Технологія «Assesment Center» в організації, як процедури роботи кадрової служби, для визначення шляхів розвитку персоналу [36]. Даний метод застосовується для оцінки роботи вищого та середнього рівнів управління.

2. Впровадження методу управління за цілями – Management by Objectives (MBO), передбачає оцінювання за методом MBO. Передбачає спільну постановку завдань керівником і працівником та оцінюванні результатів виконання завдань в кінці періоду. Звітний період частіше за все збігається з фінансовим роком. Система оцінювання охоплює всі посади в компанії – від

топ-менеджерів до персоналу нижньої ланки. До основних рішень, які можуть бути прийняті за підсумками оцінювання: перегляд розмірів заробітної плати, нематеріальна мотивація, виплата премій і бонусів, присудження почесних звань, нагородження грамотами тощо [40]. Метод дозволяє максимально задіяти потенціал кожного працівника.

3. Запровадження системи показників Key Performance Indicators (KPI) – методика оцінювання персоналу (має багато спільного із звичайним плановим підходом), при якій показники роботи кожного окремого працівника прив'язують до загальних KPI [40]. Метод домотає визначити наскільки ефективно була виконана робота.

4. Впровадження методу оцінки «360 градусів» передбачає отримання даних про дії персоналу в реальних існуючих робочих ситуаціях, демонстрація ділових якостей працівника. Застосовується для планування кадрового резерву, виявлення потреби в навчанні працівників, оцінки результатів праці, створення планів індивідуального розвитку [26].

Таблиця 3.1 – Переваги та недоліки методів оцінки професійно-кваліфікаційних якостей персоналу

Переваги	Недоліки
«Assesment Center»	
Об'єктивність оцінки Відсутність можливості фальсифікацій Може застосовуватись для оцінки різних рівнів працівників Поєднання широких можливостей оцінки для розкриття потенціалу кожного учасника	Значні витрати часу на проведення Значні організаційні витрати Підвищений рівень стресу при отриманні зворотного зв'язку Висока вартість методу в порівнянні з іншими методами оцінки
Management by Objectives	
Критерії успішності визначаються до початку виконання завдань (прозорість системи оцінки і простота виміру досягнень). Дотримання принципу справедливості в стимулюванні. Вдосконалення мотивації. Не вимагає значних витрат часу	Суб'єктивність (виконання завдань оцінює одна людина (менеджер)). Трудомісткість визначення цілей і критеріїв. Орієнтація на минулі досягнення працівника, а не на розвиток

Key Performance Indicators	
Розмір бонусу працівника на пряму залежить від персональних КРІ. Персональна відповідальність за певну ділянку роботи. Чітке усвідомлення цілей організації. Чітка орієнтація на мотивацію персоналу	Трудомісткість визначення показників ефективності Значні витрати часу на розрахунок
Оцінка «360 градусів»	
Об'єктивність отриманих результатів Різнобічна оцінка кожного працівника. Створення довірчих відносин з клієнтами. Моделювання критеріїв оцінки у відповідності з корпоративними стандартами	Висока конфіденційність персональних даних Трудомісткість в обробці даних Враховуються лише компетенції, а не результати діяльності. Суб'єктивність оцінки. Стресовий вплив на співробітника

*Сформовано за [40]

Отже, найкращим методом для КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради є Оцінка «360». Для запровадження цього методу запропоновано проводити опитування співробітників за розробленою Анкетною (Додаток В). Оцінка має проводитися один раз в півроку. В подальшому, при покращенні фінансування є можливим застосування методу «Assesment Center». Тобто потрібно провести реорганізацію відділу кадрів, з виділенням працівників, в обов'язки яких буде входити моніторинг розвитку працівників КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради, з метою виявлення співробітників, яким потрібна підвищення кваліфікація, перепідготовка, перекваліфікація тощо, для ефективного виконання покладених на них функцій, а також розробка новою системи стимулювання працівників.

3.2 Кадрова безпека як чинник розвитку персоналу

Кадрова безпека – функціональна складова економічної безпеки організації, є характеристикою стану захищеності інтересів організації від загроз, які прямо пов’язані з діяльністю або бездіяльністю персоналу [21].

Таблиця 3.2 – Система індикаторів управління кадровою безпекою підприємства [32]

Група показників	Індикатори
Показники складу і руху персоналу закладу	Освітній склад персоналу закладу Коефіцієнт плинності кадрів.
Інвестиційні показники в персонал	Питома вага витрат на навчання в загальному обсязі витрат на персонал закладу
Показники умов праці	Рівень автоматизації праці Наявність профзахворювань.
Показники мотивації	Рівень задоволеності оплатою праці. Частка оплати праці в загальних витратах підприємства
Особистісні показники	Питома вага персоналу, що не має порушень трудової дисципліни. Імовірність збереження комерційної таємниці

Наближення індикатора до 100% говорить про присутність висококваліфікованих працівників, тим самим зменшується ймовірність виникнення ризикованих ситуацій.

Граничні значення та напрями оптимізації індикаторів кадрової безпеки підприємства представлено в таблиці 3.3.

Перший і шостий індикатори є дестимуляторами, так як їх мінімізація покращує інтегральний показник кадрової безпеки підприємства. Решта - є стимуляторами, їх збільшення впливає на підвищення рівня інтегрального показника кадрової безпеки закладу.

Таблиця 3.3 – Напрями оптимізації індикаторів та граничні значення кадрової безпеки підприємства [32]

Індикатор	Напрямок оптимізації	Рекомендований поріг
Коефіцієнт плинності кадрів	<i>min</i>	Від 2% до 10%
Освітній склад персоналу	<i>max</i>	90-100%
Витрати на навчання в загальному обсязі витрат підприємства	<i>max</i>	-
Ступінь задоволеності оплатою праці	<i>max</i>	100%
Питома вага оплати праці в загальному обсязі витрат підприємства	<i>max</i>	Від 55% до 80%
Наявність профзахворювань	<i>min</i>	Від 0 до 3% на рік
Рівень автоматизації праці	<i>max</i>	Від 70%
Частка персоналу, що не має порушень трудової дисципліни	<i>max</i>	100%
Ймовірність збереження комерційної таємниці	<i>max</i>	100%

Індикатори не повинні мати максимального значення, оскільки при досягненні максимальних значень пов'язане з досить високими витратами, що не завжди є виправданим для закладу. Оцінити рівень кадрової безпеки підприємства можна шляхом порівняння всієї сукупності індикаторів кадрової безпеки підприємства з еталонними значеннями. Водночас порівняння може виконуватися, як по мірі відмінності, так і в міру подібності.

Алгоритм оцінки рівня кадрової безпеки підприємства складається з таких етапів [32]:

- задати еталонні значення індикаторів кадрової безпеки підприємства, які використовуються в оцінці, у %;
- розрахувати значення індикаторів кадрової безпеки закладу у %;
- задати значення вагових коефіцієнтів індикаторів;
- провести нормування значень вагових коефіцієнтів на одиницю (якщо вони задані в балах);

- обчислити інтегральний показник кадрової безпеки закладу, (порівняння з індикаторами еталону) за формулою:

$$m = \sum_{n=1}^N W_n X_n^O X_n^E, \quad (3.1)$$

де n – номер індикатора; N – кількість використовуваних індикаторів; W_n – ваговий коефіцієнт n -го індикатора; X_n^O – значення n -го індикатора організації; X_n^E – значення n -го індикатора еталону.

Таблиця 3.4 – Шкала рівня стану кадрової безпеки підприємства [32]

Інтервал	Характеристика стану кадрової безпеки закладу	Заходи
0,00-0,20	Критичний	Розробка антикризової кадрової стратегії
0,21-0,40	Кризовий	Мінімізації негативних наслідків і відновлення безпеки закладу
0,41-0,60	Задовільний	Заходи по запобіганню і протидії кризовим явищам
0,61-0,80	Нормальний	Заходи по профілактиці кризових явищ, підтримка на досягнутому рівні
0,81-1,00	Стабільний	Підтримка досягнутого рівня

Застосуємо дану методичку для НКП «Хмельницька обласна лікарня»

Таблиця 3.5 – Індикатори управління кадровою безпекою НКП «Хмельницька обласна лікарня»

№ з/п	Індикатори	Роки			Середнє значення	Еталон	Вага індикатора
		2018	2019	2020			
1	Коефіцієнт плинності кадрів, %	0,24	0,30	0,15	0,19	2	0,01
2	Освітній склад кадрового потенціалу, %	36,07	45,49	56,48	41,37	100	0,2
3	Питома вага витрат на навчання в загальному обсязі витрат на персонал, %	17,33	16,51	10,10	17,19	30	0,01
4	Рівень задоволеності оплатою праці персоналу, %	52,3	52,0	51,7	52,0	100	0,11
5	Частка витрат на оплату праці в загальному обсязі витрат підприємства, %	27,7	33,1	28,8	29,86	50	0,15
6	Наявність профзахворювань, %	4,26	5,56	5,69	5,42	5	0,01
7	Рівень автоматизації праці персоналу, %	87,61	89,07	89,5	88,72	90	0,14

8	Питома вага персоналу, що не має порушень трудової дисципліни, %	89	89	89	89	100	0,20
9	Ймовірність збереження комерційної таємниці, %	91	91	91	91	100	0,17

Таким чином, з представлених даних у таблиці 3.5 видно, що у НКП «Хмельницька обласна лікарня» п'ять індикаторів управління кадровою безпекою не відповідають стандарту. Виходячи зі значень індикаторів, еталонів, ваги індикаторів і кількості найбільш небезпечних загроз управління кадровою безпекою підприємства, розрахуємо інтегральний коефіцієнт управління кадровою безпекою:

$$m = \sum_{n=1}^N W_n X_n^O X_n^E = \frac{2,99}{5} = 0,59$$

Таким чином, величина інтегрального коефіцієнта кадрової безпеки НКП «Хмельницька обласна лікарня» становить 0,59 і потрапляє в інтервал 0,41 – 0,60, характеризує задовільну ступінь кадрової безпеки.

3.3 Рекомендації щодо запровадження інноваційних технологій розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради

У пункті 1.1 першого розділу цієї роботи наведені основні традиційні методи розвитку персоналу, наведена їх класифікація. Головним з них є навчання: підготовка, перепідготовка, підвищення кваліфікації. І це є досить важливим для будь-яких організацій. Особливо це стосується закладів системи охорони здоров'я, оскільки якість надання медичної допомоги напряму пов'язана кваліфікацією медичних працівників. З реформуванням медичної галузі було переглянуто низку документів щодо навчання медичних працівників, зокрема прийнято Положення № 302. Згідно цього Положення «п.3. Усі фахівці у сфері охорони здоров'я після здобуття вищої освіти у

зазначеній сфері охорони здоров'я та отримання кваліфікації після закінчення навчання в інтернатурі для подальшої атестації відповідно до законодавства мають право на безперервний професійний розвиток» [43].

Також в Положенні зазначені види освіти [43]:

- інформальна освіта (самоосвіта) у сфері охорони здоров'я – самоорганізоване здобуття медичними працівниками професійних, спеціальних компетентностей під час діяльності, пов'язаної з професійною, громадською або іншою діяльністю;

- неформальна освіта у сфері охорони здоров'я – діяльність з підвищення власних знань та вмінь, яка провадиться за освітніми програмами, не передбачає присудження визнаних державою освітніх кваліфікацій за рівнями освіти, може завершуватися присвоєнням професійних та/або присудженням часткових освітніх кваліфікацій;

- особисте освітнє портфоліо – сукупність задокументованої інформації щодо персональних досягнень, проходження підвищення кваліфікації, неформальної та інформальної освіти фахівців у сфері охорони здоров'я у процесі безперервного професійного розвитку.

Тим більше, що це пов'язано з атестацією медичних працівників. Працівники КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради мають постійно підвищувати свою кваліфікацію. Раніше це була пряма участь у конференціях, семінарах, а даний момент в умовах пандемії COVID-19, постає необхідність залучення інноваційних технологій навчання. Їх на даний момент існує досить багато: кейс-технології, тренінги, коучинг, дистанційне та модульне навчання, майстер-класи тощо. Але зрозуміло, що для медичних закладів багато з них не підходять. Частіше всього використовуються такі інноваційні методи навчання [12]:

- 1) Відеонавчання передбачає наочне навчання із використанням електронних документів, аудіо- та відеопрограм тощо.

2) Дистанційне навчання – навчання персоналу на відстані з використанням телекомунікаційних технологій. В сучасних умовах пандемії кращий варіант проведення відеоконференцій, семінарів.

3) В тренінговому навчанні – набуття практичних компетентностей, з мінімальним теоретичним блоком. Мета – моделювання наближених до реальності ситуацій з метою розвитку практичних навичок, освоєння нових моделей поведінки, зміни ставлення до виконання завдань.

4) Метод поведінкового моделювання вироблення у працівників певної моделі поведінки в стандартних і нестандартних ситуаціях. Заснований на пошуку «поведінкової моделі» (прикладу для наслідування), її аналіз і відтворення на практиці. Модель повинна максимально відображати реальну ситуацію, тому виникає можливість відразу ж застосувати отримані знання на практиці.

За участь у різних заходах нараховуються бали (інформальна освіта), а також враховуються при атестації на присвоєння (підтвердження) лікарської кваліфікаційної категорії.

Окрім користі для персоналу, також може бути і ефект для КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради.

Працівник КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради відвідав курси підвищення кваліфікації з «Діагностика раку молочної залози методом еластографії (УЗД)».

У КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради до цього не було такої послуги. Приблизна вартість такої послуги від 290 грн. В м.Хмельницькому таку послугу пропонує Оксфорд Медікал, але вартість більша.

Спрогнозуємо ефект від підвищення кваліфікації, а як наслідок – розширення асортименту платних послуг КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради (за базу візьмемо дані 2020):

$$Eф_{2021} = 45 * 12 * 290 = 156600 \text{ грн.}$$

Таким чином, можна побачити переваги від цього заходу: підвищення кваліфікації працівників, розширення асортименту медичних послуг.

Таблиця 3.6 – Рекомендації щодо удосконалення управління розвитком персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Назва заходу	Короткий зміст	Прогнозований результат
Рекомендації щодо впровадження системи моніторингу розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради	Запровадження методів оцінки професійно-кваліфікаційних якостей персоналу	Підвищення ефективності роботи працівників
Кадрова безпека як чинник розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради	Система індикаторів управління кадровою безпекою підприємства	Підвищення ефективності використання персоналу
Рекомендації щодо запровадження інноваційних технологій розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради	Інноваційні технології навчання	Підвищення кваліфікації персоналу, можливість розширення медичних послуг Еф=156600грн.

Висновки до розділу 3

Для дослідження стану розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» можна використовувати різні методи оцінки професійно-кваліфікаційних якостей персоналу:

1. Впровадження технології «Assesment Center» (технологія точної оцінки), яка може бути використана з метою вдосконалення процесів організації індивідуальних програм розвитку кожного працівника, планування

кар'єри персоналу, моніторингу ефективності та доцільності розвитку знань, вмінь та навичок в межах визначеної спеціалізації. Технологія «Assesment Center» в організації, як процедури роботи кадрової служби, для визначення шляхів розвитку персоналу [36]. Даний метод застосовується для оцінки роботи вищого та середнього рівнів управління.

2. Метод управління за цілями – Management by Objectives (MBO). Метод дозволяє максимально задіяти потенціал кожного працівника.

3. Система показників Key Performance Indicators (KPI), за допомогою якої керівництво оцінює свій персонал. Метод домагає визначити наскільки ефективно була виконана робота.

4. Впровадження методу оцінки «360 градусів» передбачає отримання даних про дії персоналу в реальних існуючих робочих ситуаціях, демонстрація ділових якостей працівника. Застосовується для планування кадрового резерву, виявлення потреби в навчанні працівників, оцінки результатів праці, створення планів індивідуального розвитку [26].

Кадрову безпеку можна визначити як функціональну складову економічної безпеки, що є характеристикою стану захищеності інтересів підприємств від загроз, які прямо пов'язані з діями або бездіяльністю персоналу. Саме кадрова безпека стає чинником розвитку персоналу працівників.

З реформуванням медичної галузі було переглянуто низку документів щодо навчання медичних працівників, зокрема прийнято Положення № 302. Згідно цього Положення «п.3. Усі фахівці у сфері охорони здоров'я після здобуття вищої освіти у зазначеній сфері охорони здоров'я та отримання кваліфікації після закінчення навчання в інтернатурі для подальшої атестації відповідно до законодавства мають право на безперервний професійний розвиток» [43].

Частіше всього використовуються такі інноваційні методи навчання [12]:

1) Відеонавчання передбачає наочне навчання із використанням електронних документів, аудіо- та відеопрограм тощо.

2) Дистанційне навчання – навчання персоналу на відстані з використанням телекомунікаційних технологій. В сучасних умовах пандемії кращий варіант проведення відеоконференцій, семінарів.

3) В тренінговому навчанні – набуття практичних компетентностей, з мінімальним теоретичним блоком. Мета – моделювання наближених до реальності ситуацій з метою розвитку практичних навичок, освоєння нових моделей поведінки, зміни ставлення до виконання завдань.

4) Метод поведінкового моделювання вироблення у працівників певної моделі поведінки в стандартних і нестандартних ситуаціях. Заснований на пошуку «поведінкової моделі» (прикладу для наслідування), її аналіз і відтворення на практиці. Модель повинна максимально відображати реальну ситуацію, тому виникає можливість відразу ж застосувати отримані знання на практиці.

ВИСНОВКИ

В сучасних умовах глобалізації економіки та реформування системи охорони здоров'я персонал з його знаннями, досвідом, компетентностями стає важливою складовою функціонування будь-якої організації, та ефективно використання якого забезпечить закладу ефективне існування у конкурентному середовищі. Саме тому організації повинні приділяти особливу увагу управлінню персоналом, та забезпечувати його подальший розвиток. Отже, можна зазначити, що одним із основних завдань підприємств є розробка ефективної системи управління розвитком персоналу.

Система розвитку персоналу – це сукупність методів, технологій, процесів і ресурсів, які необхідні для ефективного управління процесами виконання завдань з розвитком персоналу, задоволення запитів працівників, що пов'язані із самореалізацією, професійною підготовкою та кар'єрним зростанням. Система розвитку повинна відповідати потребам персоналу, які прагнуть підвищення професійної підготовки на протязі трудової діяльності [34].

Якщо впроваджується система розвитку персоналу, заклад отримує такі переваги: розкриття потенціалу працівників; спрощується процес впровадження змін; персонал стає більш відданим цілям організації; підвищення ефективності функціонування закладу.

Для вдосконалення системи управління розвитком персоналу у медичних закладах можна запропонувати: впровадження інноваційних технологій; вдосконалення інструментарію управління розвитком персоналу, реорганізація системи управління персоналом, виділення центрів управління розвитком персоналу тощо.

КНП «Хмельницька обласна лікарня» - це сучасний медичний і науковий заклад системи охорони здоров'я у Хмельницькій області, була утворена в 1948 році на базі об'єднання Першої Радянської лікарні та Проскурівської

міської поліклініки. Головним лікарем обласної лікарні був призначений Горбанчук Ю.О.

Доходи загальні у 2019 році в порівнянні з 2018 роком лишалися незмінними і склали 235367,9 тис.грн., а у 2020 році – зросли на 1%, їх вартість склала 237665,7 тис.грн.

Загальні витрати мали дещо іншу тенденцію: в 2019 році порівняно з 2018 роком зросли на 4,0%, у 2020 – на 6,1% і склали 197341,5 тис.грн.

Затверджені бюджетом видатки у 2018 році склали 245997,2 тис.грн., у 2019 році - 229135,5 тис.грн., у 2020 році - 236511,0 тис.грн.

Фактичне фінансування залишалося майже на одному рівні, темп змін коливався від 1,1% до 1,3%.

Середньооблікова чисельність працівників КНП «Хмельницька обласна лікарня» у 2018 році складала 1554 осіб, у 2019 році – 1295 осіб, а у 2020 році дещо зросла і склала 1321 осіб.

Середньомісячна заробітна плата у 2019 році порівняно з 2018 роком збільшилась на 25,5%, у 2020 році – на 5,9%. ФОП працівників у 2018 році склав 102730,8 тис.грн., у 2019 році - 107472,4 тис.грн., у 2020 році - 116062,0 тис.грн.

Кількість ліжок у 2019 році в порівнянні з 2018 роком зменшились на 1,6%, а у 2020 році лишалась незмінною порівняно з 2019 роком і склала 782 місць.

Середня кількість днів роботи ліжка складає в 2018 році 331,5, у 2019 році – 325, у 2020 році – 342,1 днів. Кількість пролікованих хворих 31691 осіб у 2018 році, 30869 осіб – у 2019 році та 31875 осіб у 2020 році.

Середньорічна вартість основних засобів протягом 2018-2020 років майже не змінюється. Така сама ситуація спостерігається і по фондівіддачі.

На початок 2021 року в лікарні працюють: 286 лікарів, із них вищої категорії – 198 чоловік, I категорії – 34 чоловік, II категорії – 54 чоловік; 712 чоловіка середнього медичного персоналу, із них вищої категорії – 356 чоловік, 249 – I категорії та II категорії – 107.

Для дослідження стану розвитку персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» можна використовувати різні методи оцінки професійно-кваліфікаційних якостей персоналу:

1. Впровадження технології «Assesment Center» (технологія точної оцінки), яка може бути використана з метою вдосконалення процесів організації індивідуальних програм розвитку кожного працівника, планування кар'єри персоналу, моніторингу ефективності та доцільності розвитку знань, вмінь та навичок в межах визначеної спеціалізації. Технологія «Assesment Center» в організації, як процедури роботи кадрової служби, для визначення шляхів розвитку персоналу [36]. Даний метод застосовується для оцінки роботи вищого та середнього рівнів управління.

2. Метод управління за цілями – Management by Objectives (MBO). Метод дозволяє максимально задіяти потенціал кожного працівника.

3. Система показників Key Performance Indicators (KPI), за допомогою якої керівництво оцінює свій персонал. Метод домагає визначити наскільки ефективно була виконана робота.

4. Впровадження методу оцінки «360 градусів» передбачає отримання даних про дії персоналу в реальних існуючих робочих ситуаціях, демонстрація ділових якостей працівника. Застосовується для планування кадрового резерву, виявлення потреби в навчанні працівників, оцінки результатів праці, створення планів індивідуального розвитку [26].

Кадрову безпеку можна визначити як функціональну складову економічної безпеки, що є характеристикою стану захищеності інтересів підприємств від загроз, які прямо пов'язані з діями або бездіяльністю персоналу. Саме кадрова безпека стає чинником розвитку персоналу працівників.

З реформуванням медичної галузі було переглянуто низку документів щодо навчання медичних працівників, зокрема прийнято Положення № 302. Згідно цього Положення «п.3. Усі фахівці у сфері охорони здоров'я після здобуття вищої освіти у зазначеній сфері охорони здоров'я та отримання

кваліфікації після закінчення навчання в інтернатурі для подальшої атестації відповідно до законодавства мають право на безперервний професійний розвиток» [43].

Частіше всього використовуються такі інноваційні методи навчання [12]:

1) Відеонавчання передбачає наочне навчання із використанням електронних документів, аудіо- та відеопрограм тощо.

2) Дистанційне навчання – навчання персоналу на відстані з використанням телекомунікаційних технологій. В сучасних умовах пандемії кращий варіант проведення відеоконференцій, семінарів.

3) В тренінговому навчанні – набуття практичних компетентностей, з мінімальним теоретичним блоком. Мета – моделювання наближених до реальності ситуацій з метою розвитку практичних навичок, освоєння нових моделей поведінки, зміни ставлення до виконання завдань.

4) Метод поведінкового моделювання вироблення у працівників певної моделі поведінки в стандартних і нестандартних ситуаціях. Заснований на пошуку «поведінкової моделі» (прикладу для наслідування), її аналіз і відтворення на практиці. Модель повинна максимально відображати реальну ситуацію, тому виникає можливість відразу ж застосувати отримані знання на практиці.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ:

1. Ансофф И. Стратегическое управление: Сокр.пер. с англ./Науч.ред. и авт. авт. предисл. Л.И. Евенко. - М.: Экономика, 1989. - 519 с.
2. Армстронг М. Практика управления человеческими ресурсами / М. Армстронг ; [пер. с англ. под ред. С. К. Мордовина]. – 10-е изд. – СПб. : Питер, 2009. – 848 с.
3. Багрова И.В. Инновационная составляющая труда менеджеров и ее учет в кадровой политике предприятия [Текст] / И.В. Багрова // Вісник економічної науки України. – 2010. – № 1. – С. 28-29.
4. Балабанова Л.В., Сардак О.В. Управління персоналом: Підручник.— К.: Центр учбової літератури, 2011. – 468 с.
5. Бучинська Т. В. Розвиток персоналу як основний чинник підвищення конкурентоспроможності підприємства / Т. В. Бучинська // «Науковий вісник». Серія «Економічні науки» – Вип. №7. – Ч. 2.– Херсон, 2014. – С.144- 146.
6. Веснин В.Р. Практический менеджмент персонала / В.Р. Веснин. – М.: Юристъ, 1998. – 342с.
7. Волобуєв М. І. Розвиток персоналу підприємства — сучасні аспекти http://www.economy.in.ua/pdf/12_2015/21.pdf
8. Волосовець О.П., Кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні та світі: сучасні виклики. – Режим доступу: <https://umv.com.ua/kadrove-zabezpechennya-galuzi-oxoronizdorov-ya-v-ukraini-ta-sviti-suchasni-vikliki/>
9. Гавкалова Н.Л. Власенко Т.А. Управління ефективністю менеджменту персоналу: монографія. Харків: ХНЕУ, 2011. - 296 с
10. Гаврилюк І.В. Розвиток персоналу як фактор конкурентоспроможності працівників та організації [Електронний ресурс] / І. В. Гаврилюк. – Режим доступу : <http://archive.nbu.gov.ua>
11. Граціотова Г.О., Ясіновська М.О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах Європейської інтеграції// <https://economics.net.ua/files/archive/2020/No6/25.pdf>

12. Гетьман О.О. Інноваційні методи розвитку персоналу. – Режим доступу: <http://global-national.in.ua/archive/17-2017/116.pdf>.

13. Гугул О. Я. Теоретичні засади управління розвитком персоналу / О. Я. Гугул // Інновація економіка: всеукр. наук.-виробн. журн. – Тернопіль : ІКСГП НААН, 2013. – № 6 (44). – С. 194–198.

14. Грішнова О.А. Розвиток персоналу як інвестиційний проект: методичні підходи до визначення ефективності / О.А. Грішнова, В. Небукін // Регіональні аспекти розвитку і розміщення продуктивних сил України: Зб. наук. пр. – Тернопіль: Економічна думка, 2004. – Вип. 9. – С. 15–19.

15. Даниленко О.А. Особливості діагностики системи управління персоналом на стадіях життєвого циклу організації в умовах конкурентного середовища / О. А. Даниленко // Актуальні проблеми економіки. – 2010. – № 8 (110). – С. 92–102.

16. Данилко В.К. Економіка, організація і управління підприємством [Електронний ресурс] / В. К. Данилко, О. І. Гриценко. – URL: ven.ztu.edu.ua/article/download/31277/36935.

17. Дериховська В.І. Взаємозв'язок розвитку персоналу та стратегії управління персоналом / В. І. Дериховська // Бізнес Інформ. – 2013. – № 7 (426). – С. 341–347.

18. Джуэлл Л. Индустриально-организационная психология: учебник для вузов. Санкт-Петербург, 2001. 720 с.

19. Джой-Меттьюз Д. Развитие человеческих ресурсов / Д. Джой-Меттьюз, Д. Меггинсон, М. Сюрте; пер. с англ. – М.: Эксмо, 2006. – 432 с.: ил. – 429 с.

20. Дяків О.П. Оцінка персоналу методом ASSESSMENT CENTER [Текст] О. П. Дяків, М. В. Пилипчук // Вісник Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. – 2011. – №14 (168). – Ч. I. – С. 100-104

21. Зубко Т. Індикатори кадрової безпеки. – Режим доступу: <http://visnik.knute.edu.ua/files/2018/04/7.pdf>

22. Зленко А.М. Оцінка працівників методом «360 градусів» [Електронний ресурс] / А. М. Зленко // Економічний вісник університету: [зб. наук. праць Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету ім. Григорія Калина, А.В.

23. Калина А.В. Формування мотиваційного механізму інноваційного розвитку [Текст] // Регіональні проблеми людського та соціального розвитку: тези доп. і повідом. наук.-практ. конф.: в 2 т. / НАН України, Ін-т економіки пром-сті. – Донецьк, 2008. – Т. 2. – С. 250- 254.

24. Кравчук І.І. Удосконалення управління персоналом закладів охорони здоров'я – Режим доступу: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/2_2020/3.pdf

25. Ключков А.К. КРІ и мотивация персонала. Полный сборник практических инструментов. – М.: Эксмо., 2010. – 301 с.

26. Коваленко Т.В. Здійснення функцій служби управління персоналом та керівників лінійних та функціональних підрозділів щодо забезпечення якості праці персоналу [Текст] / Т.В. Коваленко // Проблеми і перспективи інноваційного розвитку економіки України: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. –Дніпропетровськ: Нац. гірничий ун-т, 2010. – Т. 2. – С. 167-169

27. Коваленко Т.В. Особливості впровадження системи загального управління якістю на українських підприємствах [Текст] / Ю.О. Калошина, Т.В. Коваленко // Матеріали міжнар. наук.-теорет. конф. молодих учених і студентів «Актуальні проблеми економічного та соціального розвитку виробничої сфери»: в 2-х т. – Донецьк: ДВНЗ «Донецький національний технічний університет», 2010. – Т. 1. – С. 260-261.

28. Крушельницька О.В. Управління персоналом. Навч. посібник / Крушельницька О.В., Мельничук Д.П. – К.: Кондор, 2006. – 292с.

29. Лазоренко Т.В. Оцінка ефективності навчання персоналу в ІТ компаніях [Текст] / Т. В. Лазоренко, Ю. К. Німуха // Молодий вчений. — 2018. — №1.

30. Левченко А.О. Методичні підходи до управління розвитком персоналу на підприємстві // Наукові праці Кіровоградського національного

технічного університету: Економічні науки, вип. 7, ч. II - Кіровоград: КНТУ, 2005. – С. 155-163.

31. Малахова В.М. Збалансована система показників, їх розробка та аналіз [Текст] / В.М. Малахова // Наукові праці Кіровоградського національного технічного ун-ту. Економічні науки. – Кіровоград: КНТУ, 2007. – вип. 12. Ч. 1. – С.266-273

32. Маркіна А.І. Управління кадровою безпекою підприємства як інструмент детінізації: методичні засади та практична апробація. – Режим доступу: http://www.agrosvit.info/pdf/21_2020/4.pdf

33. Мескон М. Основы менеджмента /М. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури; пер. с англ. – М.: Дело, 1994. – 464 с.

34. Морозов О.Ф. Система управління розвитком персоналу підприємства. Ефективна економіка № 1, 2017. – Режим доступу: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=5372>

35. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років URL: <http://moz.gov.ua>.

36. Неплюева А. ASSESSMENT CENTER: технология оценки и развития персонала // Справочник кадровика. - 2004. № 1. С. 90-92

37. Німуха Ю.К. Особливості управління персоналом в ІТ-компаніях. Сучасні підходи до управління підприємством: зб. тез доп. VIII Всеукраїнської наук.-практ. конф., 6 квіт. 2017 р. – Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, Вид-во «Політехніка», 2017. – С. 81

38. Одегов Ю.Г. Управління персоналом [Текст] / Ю. Г. Одегов, - М.: Фінстатінформ, 2007.- С. 142

39. Офіційний сайт ХОЛ// <http://hol.com.ua/>

40. Позднякова С.В. Сучасні особливості впровадження методів оцінки професійно-кваліфікаційних якостей персоналу / С.В. Позднякова, К.Ю. Потапова // Економічний аналіз. – 2013. – № 3. – Т. 14. – С. 173–179.

41. Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я http://market-infr.od.ua/journals/2020/42_2020_ukr/47.pdf

42. Ровенська В.В., Саржевська Є.О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні//[http://www.evd-journal.org/download/2019/3\(57\)/19-Rovenska.pdf](http://www.evd-journal.org/download/2019/3(57)/19-Rovenska.pdf)

43. Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я. – Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/455594>

44. Савченко В. А. Управління розвитком персоналу [Текст] : навчальний посібник / В. А. Савченко. – К. : КНЕУ, 2002. – 351 с.

45. Сардак С. Мотивація та стимулювання працівників вітчизняних підприємств / С. Сардак // Україна: аспекти праці. – 2008. – № 6. – С. 45-51.

46. Система развития персонала. Словарь терминов [Электронный ресурс]. – Режим доступу :https://www.consultant.ru/law/ref/ju_dict/word/sistema_razvitiya_personala/.

47. Сівашенко, Т. Сучасні підходи до оцінки персоналу [Текст] / Економічний аналіз. Збірник наукових праць. – 2011. – Випуск 8. Ч. 2. – С. 315-317.

48. Система развития персонала. Словарь терминов [Электронный ресурс]. – Режим доступу: https://www.consultant.ru/law/ref/ju_dict/word/sistema_razvitiya_personala

49. Спенсер М. Л. Компетенции. Модели максимальной эффективности работы / Лайл М. Спенсер ; [пер. с англ.]. – М. : HIPPO Publishing, 2010. – 384 с

50. Стахів О. Проведення оцінки персоналу на підприємстві з метою стимулювання працівників до підвищення кваліфікації [Текст] / О. Стахів // Україна: аспекти праці. – 2007. – № 1. – С. 29-35.

51. Стельмашенко О.В. Оцінка розвитку персоналу підприємства [Електронний ресурс]. – Режим доступу:http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Tiru/2012_33/Stelmash.pdf

52. Управління розвитком персоналу як функціональна підсистема системи управління персоналом / Н. П. Базалійська, У. О. Пилипчук// Молодий вчений. - 2014. - № 6(1). - С. 73-75. – Режим

доступу:http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2014_6%281%29_19

53. Управление эффективностью и качеством: модульная программа. В 2-х ч. / Под. ред. И. Прокопенко, К. Норта; пер. с англ. – М.: Дело, 2001. – Ч. 2.

54. Управление персоналом организации: учебник / Под ред. А.Я. Кибанова. – М.: ИНФРА-М, 1997. – 512 с.

55. Управление персоналом в условиях социальной рыночной экономики / Науч. ред. Р. Марра, Г. Шмидта. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1997.

56. Ушкальов В.В. Особливості оцінки ефективності процесу розвитку персоналу <http://global-national.in.ua/archive/23-2018/64.pdf>

57. Хентце И. Теория управления кадрами в рыночной экономике / Хентце И. – М.: Междунар. отношения, 1997.

58. Федорак Я. // Менеджмент.: электрон. наук. фахове вид. 2007. № 1. URL:http://www.management.com.ua/notes/training_need_investment.html

59. Якість трудового потенціалу та управління трудовою сферою в Україні: соціальна експертиза [Текст]: моногр. / О.І. Амоша, О.Ф. Новікова, В.П. Антонюк, Л.В. Шаульська та ін.; НАН України, Ін-т економіки пром-сті. – Донецьк, 2006. – 208 с.

60. Gasskov V. Managing vocational training systems: A handbook for senior administrators. — Geneva, International Labour Office, 2000

61. Kirkpatrick D.I. Evaluating Training Programs. Berret-Koehler, San Francisco, 2006. XVII, 379 p

62. Pedler M., Burgoyne J., Boydell T. The learning Company: 2nd end. – Maidenhead: McGraw-Hill, 1997.

63. Thomas N. Garavan, Pat Costine, and Noreen Heraty (1995). "Training and Development: Concepts, Attitudes, and Issues". Training and Development in Ireland. Cengage Learning EMEA. pp. 1.

64. Training and Development: A Prominent Determinant for Improving HR Productivity

65. Tyson S. Human resource strategy: A process for managing the contribution of HRM to organizational performance / S. Tyson // International

ДОДАТКИ