

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

ПАЛЮХ Микола Миколайович

**Оцінка роботи персоналу в закладах
охорони здоров'я**
**Evaluation of the work of personnel in health care
institutions**

Спеціальність 073 Менеджмент
Освітньо-професійна програма «Менеджмент ЗОЗ»

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи
МЗОЗзм-22
М. М. Палюх

Науковий керівник
к.е.н., доцент О.П. Дяків

Кваліфікаційну роботу допущено до захисту:

«___»_____ 2023 р.

Зав. кафедри, д.е.н., професор

_____ М. М. Шкільняк

ТЕРНОПІЛЬ-2023

Зміст

Вступ	2
1. Теоретико-методичні основи дослідження оцінки роботи персоналу	8
1.1. Роль та важливість персоналу в системі охорони здоров'я	8
1.2. Суть, моделі та методи оцінки роботи персоналу в закладі охорони здоров'я.	19
Висновки до першого розділу	25
2. Аналіз системи оцінки роботи персоналу в КНП “Зборівська лікарня” Зборівської МР	37
2.1. Характеристика об'єкта дослідження	27
2.2. Оцінка підходів до оцінювання персоналу в КНП “Зборівська лікарня” Зборівської МР	33
2.3. Використання системи критеріїв оцінки роботи персоналу	43
Висновки до другого розділу	53
3. Рекомендації щодо покращення роботи персоналу КНП “Зборівська лікарня” Зборівської МР	55
3.1. Оцінка ефективності роботи персоналу закладу охорони на основі оцінювання.	55
3.2. Управлінські рішення для оптимізації роботи персоналу за результатами оцінювання	62
Висновки	67
Список використаних джерел	71
Додатки	79

ВСТУП

Актуальність проблеми. Ефективність та якість медичної допомоги безпосередньо пов'язані з професійною компетентністю та ефективністю персоналу. Оцінка їхньої роботи може допомогти виявити слабкі місця та покращити якість надання медичних послуг. Крім цього, правильна оцінка роботи персоналу є ключовим елементом для вдосконалення системи охорони здоров'я в цілому. Вона дозволяє визначити ефективність витрат ресурсів та запропонувати поліпшення в управлінні персоналом.

Також, оцінка роботи персоналу включає аспекти безпеки та якості обслуговування пацієнтів, що є пріоритетним завданням для будь-якого ЗОЗ. Ефективна система оцінки роботи може стимулювати персонал до вдосконалення своєї професійної діяльності, підвищення кваліфікації та забезпечення найвищого рівня обслуговування.

Тема дослідження залишається надзвичайно актуальною, особливо в умовах воєнного стану в Україні. Умови війни можуть суттєво впливати на роботу медичного персоналу, викликаючи стресові ситуації, велику кількість травм та інших надзвичайних обставин. Оцінка роботи персоналу стає ключовою для забезпечення ефективної надання медичної допомоги у важких умовах.

В умовах війни важливо забезпечити, щоб персонал був належно підготовлений до реагування на надзвичайні ситуації, дотримувався високих стандартів етики та професійної поведінки. Оцінка роботи персоналу може виявити потреби в додатковій підготовці та підтримці, спрямованій на збереження фізичного та психологічного здоров'я працівників.

Додатково, воєнний стан може вплинути на доступність медичних ресурсів та інфраструктури. Оцінка роботи персоналу в таких умовах стає інструментом для ефективного управління обмеженими ресурсами, адаптації до надзвичайних обставин та збереження високого рівня медичних послуг для населення.

Отже, воєнний стан робить тему оцінки роботи персоналу в ЗОЗ (ЗОЗ) не лише актуальною, але й важливою для забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я в умовах надзвичайних обставин.

Отже, дослідження оцінки роботи персоналу в ЗОЗ має важливе значення для покращення функціонування системи охорони здоров'я та забезпечення високої якості медичних послуг, особливо в сучасних складних умовах.

Аналіз останніх досліджень і наукових праць. Особливості оцінювання роботи персоналу системі управління ЗОЗ розглядаються у працях вітчизняних та зарубіжних учених. Теоретичні аспекти управління та регулювання системи охорони здоров'я розглядаються у дослідженнях вітчизняних науковців, таких як: О. Баєва [3], М. Банчук [5], О. Бурлака [8], Ю. Вороненко [12], Я. Радиш [17], О. Любінець [38], Д. Шушпанов [65] та ін. Проблемні аспекти управління ЗОЗ та їх персоналом досліджувалися вітчизняними вченими: О. Дяків [20], В. Сміянов [59], Г. Стеценко [60], М. Шкільняк [65] та ін.

Оцінка роботи персоналу в ЗОЗ є важливим інструментом для підвищення ефективності діяльності ЗОЗ. В останні роки в Україні спостерігається значне поживлення наукових досліджень у сфері оцінки роботи персоналу в ЗОЗ. Однак нові умови, в яких функціонують заклади вимагають удосконалення існуючих досліджень.

Метою випускної кваліфікаційної роботи є розвиток теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо забезпечення ефективності оцінювання роботи в ЗОЗ.

Для досягнення мети випускної кваліфікаційної роботи були поставлені і розв'язувались такі **завдання**:

- аналіз ролі медичного персоналу у забезпеченні якісної медичної допомоги;
- огляд існуючих моделей та методів оцінки ефективності медичного персоналу;

- опис інфраструктури та функцій КНП “Зборівська лікарня”;
- аналіз існуючої системи оцінки роботи персоналу в лікарні;
- вивчення зовнішніх та внутрішніх факторів, які можуть впливати на результати оцінки роботи персоналу;
- розробити пропозиції щодо впровадження новітніх методів оцінки персоналу;
- запропонувати рекомендації для покращення управління персоналом з урахуванням результатів оцінки.

Об’єктом дослідження у випускній кваліфікаційній роботі є персонал ЗОЗ.

Предметом дослідження у випускній кваліфікаційній роботі є конкретні аспекти, які піддаються аналізу та оцінці в контексті професійної діяльності персоналу у сфері охорони здоров’я.

Для досягнення визначеної мети та вирішення поставлених завдань у ході дослідження було використано такі методи:

Системний аналіз:

В розділі 1 використовувався для визначення різних моделей та методів оцінки роботи персоналу в ЗОЗ.

У розділі 2 застосовувався для характеристики технології оцінки роботи персоналу досліджуваного ЗОЗ.

У розділі 3 використовувався для формування системи прогресивних методів оцінювання роботи персоналу в ЗОЗ.

Факторний аналіз:

У розділах 2 і 3 використовувався для вивчення чинників, що визначають необхідність удосконалення механізму формування системи оцінювання діяльності персоналу в досліджуваному ЗОЗ.

Структурний аналіз:

У розділі 1 використовувався для визначення структури оцінювання діяльності персоналу ЗОЗ.

У розділі 2 використовувався для формування структури критеріїв оцінки роботи персоналу в контексті забезпечення безперервного підвищення його професійного рівня в досліджуваному ЗОЗ.

Статистичний:

У розділі 2 для аналізу зібраних даних та визначення впливу різних факторів на результати оцінки

Прогнозування:

У розділі 3 використовувався для виявлення майбутніх переваг використання прогресивних методів оцінювання діяльності персоналу в досліджуваному ЗОЗ.

Наукова новизна дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та практичному формуванні.

Наукова новизна підтверджується такими науковими результатами:

- критичний аналіз існуючих моделей та методів оцінки ефективності медичного персоналу з підкресленням їхніх переваг та недоліків, що може слугувати основою для подальшого удосконалення;
- аналіз внутрішніх та зовнішніх чинників, які можуть впливати на об'єктивність та надійність оцінки роботи медичного персоналу;
- формулювання конкретних рекомендацій для удосконалення системи управління персоналом на основі отриманих результатів оцінки роботи медичного персоналу.

Практична значущість результатів дослідження полягає в тому, що зроблені в ній теоретичні положення та практичні рекомендації щодо забезпечення інноватизації інструментів менеджменту в ЗОЗ можуть бути використані в роботі КНП “Зборівська лікарня” Зборівської МР та інших ЗОЗ.

Апробація. За результатами дослідження опубліковано 2 тез доповідей за результатами наукових конференцій: Національній науково-практичній конференції студентів та молодих вчених «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (24 листопада 2023 року, ЗУНУ) [44] та VIII Науково-практичній конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління» (26 жовтня 2023 року, м. Тернопіль, ЗУНУ) [45].

Структура роботи. Випускна кваліфікаційна робота, зміст якої викладено на 81 сторінці, складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел із 67 найменувань, містить 7 таблиць і 7 рисунків, а також 2 додатки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОЦІНКИ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ

1.1. Роль та важливість персоналу в системі охорони здоров'я

Охорона здоров'я є однією з найважливіших сфер життєдіяльності суспільства. Вона забезпечує збереження та зміцнення здоров'я населення, профілактику захворювань, лікування та реабілітацію хворих.

Система охорони здоров'я складається з різних елементів, одним з найважливіших з яких є персонал. Персонал системи охорони здоров'я - це працівники, які безпосередньо здійснюють медичну діяльність, а також ті, хто забезпечує її функціонування.

Роль та важливість персоналу в системі охорони здоров'я важко переоцінити. Персонал є основним ресурсом системи охорони здоров'я, від якого залежить якість надання медичних послуг.

Одна з головних ролей персоналу в системі охорони здоров'я - це надання медичної допомоги. Роль лікарів та медсестер у наданні медичної допомоги в системі охорони здоров'я справді неперевершена. Їхня присутність та професійна експертиза є невід'ємною складовою успіху системи охорони здоров'я. Лікарі та медсестри проводять діагностику, лікування та реабілітацію пацієнтів. Вони мають глибокі знання та навички, що дозволяють їм ефективно лікувати різні захворювання та травми.

Лікарі виконують важливі завдання, такі як діагностика хвороб, призначення лікування та контроль за його ефективністю. Вони використовують свої знання та досвід, щоб зробити правильний діагноз і розробити план лікування, який найкраще відповідає потребам конкретного пацієнта. Лікарі також надають консультації та інформують пацієнтів про їхні стан та можливі варіанти лікування.

Медсестри, з свого боку, грають незамінну роль у наданні прямої медичної допомоги пацієнтам. Вони забезпечують виконання медичних процедур, нагляд за пацієнтами та надають їм емоційну підтримку. Медсестри також виконують важливі завдання з організації та координації догляду за пацієнтами, забезпечуючи виконання лікарських препаратів та дотримання медичних рекомендацій.

Без присутності та професійної експертизи лікарів та медсестер, система охорони здоров'я не змогла би функціонувати. Їхні знання, навички та досвід є основою для надання якісної та безпечної медичної допомоги. Вони використовують передові медичні технології, проводять дослідження та застосовують нові методи лікування, щоб покращити результати та якість життя пацієнтів.

Крім того, персонал займається і немедичними аспектами, що також мають велику вагу. Адміністратори, секретарі та інші адміністративні працівники забезпечують ефективну роботу ЗОЗ. Вони займаються організацією прийому пацієнтів, плануванням роботи лікарів та медсестер, обліком медичних даних та багатьма іншими адміністративними завданнями. Їхня роль полягає в забезпеченні гладкого функціонування системи охорони здоров'я та задоволенні потреб пацієнтів.

Організація прийому пацієнтів є одним з важливих аспектів роботи адміністративного персоналу. Вони забезпечують правильну реєстрацію пацієнтів, надають необхідну інформацію та допомогу щодо процедур, та планують графік прийому лікарів та медсестер. Це допомагає забезпечити ефективне використання ресурсів та мінімізувати час очікування пацієнтів.

Крім того, адміністративний персонал займається обліком медичних даних та документацією. Вони забезпечують точне реєстрування медичної інформації, ведення медичних карток та забезпечують конфіденційність даних пацієнтів. Це дозволяє зберігати достовірну та доступну інформацію про пацієнтів, що є важливим для надання якісної медичної допомоги та координації лікування.

Адміністративний персонал також забезпечує організаційну підтримку ЗОЗ. Вони відповідають за управління запасами медичного обладнання та лікарських засобів, планування фінансових ресурсів та бюджету, а також управління персоналом. Це допомагає забезпечити ефективне функціонування ЗОЗ та оптимальне використання ресурсів.

Важливість персоналу в системі охорони здоров'я не може бути недооцінена. Вони є основою для надання якісної та безпечної медичної допомоги. Їхня професійна експертиза, досвід та вміння грають вирішальну роль у лікуванні та догляді за пацієнтами. Без них система охорони здоров'я не змогла би функціонувати ефективно.

Додатково, персонал є основним комунікатором між пацієнтами та системою охорони здоров'я. Вони встановлюють довіру, спілкуються з пацієнтами, надають консультації та пояснення. Це допомагає пацієнтам відчувати себе комфортно та впевнено, що їхні потреби та питання будуть враховані.

Персонал системи охорони здоров'я - це сукупність працівників, які безпосередньо здійснюють медичну діяльність, а також ті, хто забезпечує її функціонування.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), персонал системи охорони здоров'я - це "сукупність працівників, які безпосередньо здійснюють медичну діяльність, а також ті, хто забезпечує її функціонування" [13].

У цьому визначенні експерти ВООЗ зазначають, що персонал системи охорони здоров'я включає як тих, хто безпосередньо здійснює медичну діяльність, так і тих, хто забезпечує її функціонування. До працівників, які безпосередньо здійснюють медичну діяльність, належать лікарі, медсестри, фармацевти, дієтологи та інші фахівці охорони здоров'я. До працівників, які забезпечують функціонування системи охорони здоров'я, належать адміністратори, бухгалтери, прибиральники та інші співробітники, які допомагають надавати медичні послуги.

ВООЗ визначає персонал системи охорони здоров'я як важливу частину системи охорони здоров'я. Персонал забезпечує надання якісних медичних послуг населенню.

За визначенням Національної академії медичних наук України (НАМНУ), персонал системи охорони здоров'я – це “сукупність працівників, які забезпечують реалізацію завдань і функцій охорони здоров'я на всіх рівнях її організації” [31].

Воно є подібним до визначення ВООЗ, але має декілька ключових відмінностей.

По-перше, НАМНУ визначає персонал системи охорони здоров'я як “сукупність працівників”, а не просто “працівників”. Це підкреслює важливість того, що персонал системи охорони здоров'я є командою, яка працює разом для досягнення загальної мети.

По-друге, НАМНУ визначає персонал системи охорони здоров'я як тих, хто забезпечує “реалізацію завдань і функцій охорони здоров'я”. Це підкреслює те, що персонал системи охорони здоров'я є важливим елементом системи охорони здоров'я, який допомагає забезпечувати надання медичних послуг населенню.

Нарешті, НАМНУ визначає персонал системи охорони здоров'я як тих, хто працює на “всіх рівнях її організації”. Це підкреслює те, що персонал системи охорони здоров'я необхідний для забезпечення функціонування системи охорони здоров'я на всіх рівнях, від місцевого до державного.

За визначенням Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), персонал системи охорони здоров'я - це “сукупність працівників, які виконують функції у сфері охорони здоров'я, незалежно від їхньої форми власності та організаційно-правової форми”.

Це визначення є схожим на визначення ВООЗ та НАМНУ, але має декілька ключових відмінностей.

По-перше, МОЗ визначає персонал системи охорони здоров'я як “сукупність працівників”, а не просто “працівників”. Це підкреслює важливість того, що персонал системи охорони здоров'я є командою, яка працює разом для досягнення загальної мети.

По-друге, МОЗ визначає персонал системи охорони здоров'я як тих, хто виконує “функції у сфері охорони здоров'я”. Це підкреслює те, що персонал системи охорони здоров'я є важливим елементом системи охорони здоров'я, який допомагає забезпечувати надання медичних послуг населенню.

Нарешті, МОЗ визначає персонал системи охорони здоров'я як тих, хто працює незалежно від їхньої “форми власності та організаційно-правової форми”. Це підкреслює те, що персонал системи охорони здоров'я необхідний для забезпечення функціонування системи охорони здоров'я на всіх рівнях, незалежно від того, чи це державні, приватні чи некомерційні ЗОЗ.

Разом з цим, всі ці визначення підкреслюють важливу роль персоналу в системі охорони здоров'я. Персонал є основним ресурсом системи охорони здоров'я, від якого залежить якість надання медичних послуг.

Таким чином до медичного персоналу відносяться лікарі, медичні сестри, фельдшери, акушерки, фармацевти та інші працівники, які мають спеціальну медичну освіту та здійснюють медичну діяльність.

До немедичного персоналу належать працівники, які забезпечують функціонування системи охорони здоров'я, але не мають спеціальної медичної освіти. Це працівники адміністративного, господарського, фінансового, кадрового та інших підрозділів ЗОЗ.

Функції персоналу системи охорони здоров'я представлені на рис. 1.1.



Рис. 1.1. Функції персоналу системи охорони здоров'я

Примітка: Складено автором

Таким чином персонал системи охорони здоров'я виконує такі основні функції:

Медична функція - це здійснення медичної діяльності, спрямованої на збереження та зміцнення здоров'я населення, профілактику захворювань, лікування та реабілітацію хворих.

Медична функція є важливою складовою системи охорони здоров'я і націленою на забезпечення всебічної медичної допомоги з метою збереження та зміцнення здоров'я населення. Ця сфера діяльності включає в себе широкий спектр завдань та відповідальностей, охоплюючи не лише лікування конкретних захворювань, але й акцентуючи на профілактиці, ранньому виявленні ризикових факторів та реабілітації пацієнтів.

Профілактика захворювань становить ключовий елемент медичної функції. Це включає в себе розробку та впровадження програм та заходів з оцінки ризиків, що сприяють попередженню виникнення хвороб. Медичний персонал активно

співпрацює з громадськістю, надаючи інформацію про здоров'я, ведучи профілактичні заходи та рекомендуючи здоровий спосіб життя.

У рамках медичної функції важливо наголосити на реабілітації хворих. Після лікування медичний персонал здійснює заходи для відновлення функцій організму та психосоціальної адаптації пацієнта. Це може включати фізіотерапію, психологічну підтримку, професійну реабілітацію та інші методи, спрямовані на повернення пацієнта до повноцінного життя.

Також, медична функція включає неперервний моніторинг стану здоров'я населення та аналіз епідеміологічної ситуації, щоб вчасно реагувати на можливі загрози здоров'ю громадськості.

Загалом, медична функція в системі охорони здоров'я є ключовою для підтримання високого рівня фізичного та психічного благополуччя суспільства, а також формування здорового способу життя серед населення.

Адміністративна функція в системі охорони здоров'я визначається як комплекс заходів, спрямованих на організацію та ефективне управління діяльністю ЗОЗ. Ця сфера діяльності відіграє критичну роль у забезпеченні ефективності та якості медичної допомоги, а також в управлінні ресурсами та взаємодії з іншими складовими системи охорони здоров'я. Основні адміністративної функції управління ЗОЗ представлено в табл. 1.1.

Таким чином адміністративна функція є невід'ємною частиною стратегічного управління охороною здоров'я, сприяючи оптимізації роботи закладів, забезпеченню ефективного використання ресурсів та забезпеченню високої якості надання медичних послуг.

Фінансово-господарська функція - це одна з основних функцій ЗОЗ, яка спрямована на забезпечення їх ефективного функціонування та надання пацієнтам якісної медичної допомоги.

Адміністративні функції та завдання управління ЗОЗ

Адміністративні функції управління ЗОЗ	Основні завдання
Реєстрація та документообіг	Ведення обліку медичних записів пацієнтів
	Організація системи електронної обробки та збереження даних
Планування та розклад роботи	Розподіл завдань та графік роботи медичного персоналу
	Визначення робочих обов'язків та компетенцій
Фінансове управління	Бюджетування та фінансове планування ЗОЗ
	Контроль за фінансовими операціями та витратами
Управління людськими ресурсами	Найм, звільнення та навчання персоналу
	Створення механізмів мотивації та професійного розвитку
Технічне забезпечення	Забезпечення необхідною медичною технікою та обладнанням
	Технічна підтримка для ефективного функціонування закладу
Координація та співпраця	Забезпечення взаємодії різних відділень та служб
	Координація діяльності медичних та адміністративних підрозділів
Забезпечення якості та безпеки	Впровадження та виконання стандартів безпеки та якості надання медичних послуг
	Моніторинг якості та розробка заходів для її покращення

Примітка: Складено автором.

Фінансово-господарська функція включає в себе такі основні завдання:

1. Забезпечення матеріально-технічної бази ЗОЗ. Це завдання передбачає формування та використання матеріальних ресурсів, необхідних для забезпечення нормальної роботи ЗОЗ. До матеріальних ресурсів належать будівлі та споруди, обладнання, медичні вироби, медикаменти, продукти харчування та інші матеріальні цінності.

2. Фінансування діяльності ЗОЗ. Це завдання передбачає формування та використання фінансових ресурсів, необхідних для забезпечення діяльності ЗОЗ. До фінансових ресурсів належать бюджетні кошти, кошти державних цільових

фондів, кошти підприємств, установ та організацій, добровільні внески громадян та юридичних осіб.

Забезпечення матеріально-технічної бази ЗОЗ є важливим завданням, оскільки від нього залежить якість надання медичної допомоги пацієнтам. Для забезпечення матеріально-технічної бази ЗОЗ необхідно:

- планувати потреби ЗОЗ в матеріальних ресурсах – проводити аналіз потреби ЗОЗ в матеріальних ресурсах, визначати обсяги закупівель та джерела фінансування закупівель;
- оформляти замовлення на матеріальні ресурси – розробити технічні завдання на закупівлю матеріальних ресурсів, визначити постачальників та укласти з ними договори;
- приймати матеріальні ресурси – перевіряти якість матеріальних ресурсів, відповідність їх технічним вимогам та умовам договорів;
- використовувати матеріальні ресурси – забезпечити безпечне зберігання матеріальних ресурсів, їх раціональне використання та своєчасну заміну.

Фінансування діяльності ЗОЗ є також важливим завданням, оскільки від нього залежить фінансова стійкість ЗОЗ та можливість забезпечення їх ефективного функціонування. Для забезпечення фінансування діяльності ЗОЗ необхідно:

- формувати фінансові ресурси, тобто розробляти бюджети ЗОЗ, збирати кошти з різних джерел, а також здійснювати контроль за використанням фінансових ресурсів;
- використовувати фінансові ресурси, фактично планувати витрати ЗОЗ, здійснювати закупівлі матеріальних ресурсів, нараховувати заробітну плату працівникам та оплачувати інші видатки.

Виконання фінансово-господарської функції є важливим завданням для ЗОЗ. Від ефективного виконання цієї функції залежить якість надання медичної допомоги пацієнтам та фінансова стійкість ЗОЗ.

Кадрова функція - це одна з основних функцій ЗОЗ, яка спрямована на забезпечення їх ефективним функціонуванням та надання пацієнтам якісної медичної допомоги [11].

Кадрова функція включає в себе такі основні завдання:

1. Забезпечення ЗОЗ необхідним персоналом відповідно до їхніх потреб.

Для забезпечення ЗОЗ необхідним персоналом необхідно:

– планувати потреби ЗОЗ в персоналі. Для цього необхідно проводити аналіз потреби ЗОЗ в персоналі, визначати кількість та категорії персоналу, необхідного для забезпечення діяльності ЗОЗ;

– організовувати комплектування ЗОЗ персоналом. Для цього необхідно розробляти та реалізувати плани комплектування ЗОЗ персоналом, здійснювати пошук та відбір кандидатів на посади, а також проводити співбесіди з кандидатами;

– впроваджувати заходи щодо залучення та утримання персоналу. Для цього необхідно створювати сприятливі умови праці для персоналу, забезпечувати його соціальним захистом та стимулювати його професійний розвиток.

2. Підготовка та підвищення кваліфікації персоналу ЗОЗ є також важливим завданням, оскільки від нього залежить якість надання медичної допомоги пацієнтам. Для підготовки та підвищення кваліфікації персоналу ЗОЗ необхідно:

– розробляти плани підготовки та підвищення кваліфікації персоналу. Для цього необхідно визначати потреби ЗОЗ в підготовці та підвищенні кваліфікації персоналу, а також розробляти програми підготовки та підвищення кваліфікації персоналу;

– забезпечувати ЗОЗ необхідними ресурсами для підготовки та підвищення кваліфікації персоналу. Для цього необхідно виділяти кошти на підгото-

вку та підвищення кваліфікації персоналу, а також укладати договори з навчальними закладами та іншими організаціями, які здійснюють підготовку та підвищення кваліфікації персоналу;

– організовувати та проводити заходи з підготовки та підвищення кваліфікації персоналу. Для цього необхідно розробляти та реалізувати програми підготовки та підвищення кваліфікації персоналу, а також здійснювати контроль за результатами підготовки та підвищення кваліфікації персоналу.

3. Управління мотивацією та стимулюванням персоналу ЗОЗ – розробляти та реалізувати систему преміювання, системи бонусів та інші заходи, які стимулюють персонал до ефективної роботи, також забезпечувати дотримання трудового законодавства – розробляти та реалізувати положення про оплату праці, правила внутрішнього трудового розпорядку та інші локальні нормативні акти, які регулюють трудові відносини в ЗОЗ; створювати сприятливі умови праці для персоналу – забезпечити персоналу безпечні умови праці, комфортні умови праці та необхідні умови для професійного розвитку; реалізовувати заходи щодо мотивації та стимулювання персоналу.

Виконання кадрової функції є важливим завданням для ЗОЗ. Від ефективного виконання цієї функції залежить якість надання медичної допомоги пацієнтам та ефективність роботи ЗОЗ.

Таким чином роль та важливість персоналу в системі охорони здоров'я визначаються такими факторами:

Відповідність кваліфікації персоналу вимогам, які пред'являються до нього. Кваліфікований персонал здатний надавати якісні медичні послуги, які відповідають сучасним стандартам.

Професіоналізм та особистісні якості персоналу. Професіоналізм персоналу означає його знання, навички та досвід, необхідні для виконання професійних обов'язків. Особистісні якості персоналу, такі як відповідальність, милосердя, співчуття, також є важливими для надання якісних медичних послуг.

Задоволеність персоналу своєю роботою. Задоволений персонал більш мотивований до якісного виконання своїх обов'язків.

1.2. Суть, моделі та методи оцінки роботи персоналу в ЗОЗ.

Ключовим моментом в системі управління персоналом будь-якої організації є система оцінювання його роботи. ЗОЗ при цьому не є виключенням.

Оцінка роботи персоналу в ЗОЗ є важливим елементом управління ресурсами та забезпечення високої якості медичних послуг. Суть цього процесу полягає в систематичному аналізі та оцінці виконання завдань та обов'язків медичного персоналу з метою покращення їхньої ефективності та результативності. Оцінка роботи персоналу може включати різні аспекти та методи, залежно від конкретних цілей та потреб організації. Основні аспекти оцінки роботи персоналу в закладі охорони здоров'я представлені у табл. 1.2.

Таблиця 1.2.

Категорії та показники оцінки роботи персоналу в закладі охорони здоров'я

Категорія	Показник
1	2
Професійна компетентність	Оцінка рівня знань, навичок та вмінь персоналу у виконанні їхніх медичних обов'язків
	Перевірка відповідності кваліфікаційних стандартів та участі в програмах професійного розвитку
Якість надання медичних послуг	Оцінка якості діагностики та лікування, враховуючи стандарти лікарської практики та показники результативності лікування
	Аналіз ступеня задоволеності пацієнтів та їхніх вражень від медичних послуг
Комунікаційні навички	Оцінка здатності персоналу до ефективної комунікації з пацієнтами, іншим медичним персоналом та адміністративними колегами
	Врахування сприйняття та реакції на пацієнтів та їхні сім'ї
Робота в команді	Оцінка співпраці та взаємодії між членами медичного персоналу та іншими відділами ЗОЗ

Категорія	Показник
1	2
	Аналіз готовності та здатності працювати в ефективній медичній команді
Відповідність етичним стандартам	Перевірка дотримання етичних норм та стандартів медичної етики
	Аналіз професійної діяльності відповідно до законів та регуляцій
Результативність та ефективність	Оцінка досягнення конкретних цілей та вимог, встановлених ЗОЗ
	Вивчення показників продуктивності та оптимізації процесів
Зовнішні та внутрішні фактори	Врахування впливу зовнішніх та внутрішніх факторів, таких як фінансове забезпечення, наукові досягнення, технологічний прогрес тощо

Примітка. Складено автором

Професійна компетентність медичного персоналу є одним з найважливіших факторів, що впливає на якість надання медичних послуг. Компетентний медичний працівник повинен мати глибокі знання в галузі медицини, вміти застосовувати ці знання на практиці, а також мати необхідні навички та вміння для надання якісних медичних послуг.

Оцінка професійної компетентності медичного персоналу передбачає оцінку рівня знань, навичок та вмінь персоналу у виконанні їхніх медичних обов'язків. Ця оцінка може проводитися за допомогою різних методів (рис. 1.2.), таких як:



Рис. 1.2. Методи оцінки професійної компетентності медичного персоналу

Примітка. Складено автором

Атестація – процедура, яка дозволяє оцінити професійну компетентність медичного працівника відповідно до встановлених стандартів. Фактично «це оцінювання діяльності персоналу, яке проводиться у певний час, у встановленій формі, за спеціально розробленою процедурою, за результатами якої приймаються рішення щодо професійно-кваліфікаційного просування працівників на керівні посади щодо професійного навчання чи звільнення персоналу. Метою атестації є раціональне розміщення працівників, ефективне використання їх знань, навичок, умінь» [55].

На підставі атестації, керівник ЗОЗ може приймати рішення щодо підвищення або зниження кваліфікаційної категорії працівника, зміни розміру заробітної плати, встановлення винагороди та вирішення питань щодо підвищення кваліфікації чи отримання нової спеціальності. Основна мета атестації полягає не в контролі результативності, а в виявленні можливостей підвищення продуктивності працівників та їхнього професійного зростання.

Опитування пацієнтів – метод, який дозволяє оцінити задоволеність пацієнтів медичними послугами.

Комунікативні тести – методи, які дозволяють оцінити комунікаційні навички медичного працівника.

Тести на командну роботу – методи, які дозволяють оцінити здатність медичного працівника працювати в команді.

Аналіз етичних порушень – метод, який дозволяє оцінити дотримання медичним працівником етичних норм та стандартів.

Аналіз показників продуктивності – метод, який дозволяє оцінити результативність та ефективність діяльності медичного персоналу.

Перевірка відповідності кваліфікаційних стандартів та участі в програмах професійного розвитку є важливим аспектом оцінки професійної компетентності

медичного персоналу. Кваліфікаційні стандарти встановлюють мінімальні вимоги до знань, навичок та вмінь, якими повинен володіти медичний працівник для надання якісних медичних послуг. Участь у програмах професійного розвитку дозволяє медичним працівникам удосконалювати свої знання та навички, а також бути в курсі останніх наукових досягнень у галузі медицини.

Розширивши думку про професійну компетентність медичного персоналу, можна виділити такі важливі аспекти, які мають бути оцінені:

1. Глибокі знання в галузі медицини. Медичний працівник повинен мати глибокі знання в галузі медицини, включаючи анатомію, фізіологію, патологію, фармакологію, діагностику та лікування захворювань. Ці знання дозволяють медичному працівнику правильно оцінювати стан пацієнта, діагностувати захворювання та призначати ефективне лікування.

2. Вміння застосовувати знання на практиці. Медичний працівник повинен вміти застосовувати свої знання на практиці, тобто вміти проводити діагностику, призначати лікування, а також здійснювати медичні маніпуляції та процедури.

3. Необхідні навички та вміння. Медичний працівник повинен мати необхідні навички та вміння для надання якісних медичних послуг. До таких навичок та вмінь відносяться:

- навички спілкування з пацієнтами та їхніми сім'ями.
- навички роботи в команді.
- навички етики та деонтології.
- навички професійного розвитку.

Оцінка професійної компетентності медичного персоналу є важливим завданням, яке дозволяє забезпечити якість надання медичних послуг. Ця оцінка повинна проводитися регулярно, з урахуванням останніх наукових досягнень у галузі медицини та вимог до професійної компетентності медичних працівників.

4. Якість надання медичних послуг:

- оцінка якості діагностики та лікування, враховуючи стандарти лікарської практики та показники результативності лікування
- аналіз ступеня задоволеності пацієнтів та їхніх вражень від медичних послуг.

На підставі результатів оцінки можуть розроблятися плани розвитку, програми навчання, системи стимулювання праці та інші заходи для покращення роботи медичного персоналу та підвищення якості медичних послуг.

Також варто зауважити, що оцінювання роботи персоналу ЗОЗ «охоплює дві сфери його діяльності – поточну і перспективну. При аналізі поточної діяльності увага акцентується на тому, як працівник виконує роботу. Поточні оцінки повинні обговорюватися із працівником. Позитивним при цьому є те, що працівник може ознайомитися (сприйняти) критичний контроль та оцінку своїх слабких та сильних сторін, а особа, що оцінює – сформулювати прийнятні висновки та вивчити причини незадовільної поведінки працівника. Перспективна діяльність регламентується рішенням при розстановці, ротації, переміщенні і навчанні персоналу, вимагає оцінки здібностей, особистих якостей, мотивації, що дозволяє прогнозувати потенційні можливості працівника. При організації роботи з персоналом одержані дані є базовими для прийняття ефективних кадрових рішень» [38]. Отже, процес оцінювання праці персоналу враховує об'єктивні потреби як роботодавців, так і працівників. Задоволення цих потреб сприяє узгодженню індивідуальних та загальних інтересів, як це відображено в таблиці 1.3.

Оцінка роботи персоналу в ЗОЗ є складним завданням, яке вимагає використання різних моделей та методів. Правильний вибір моделі та методу оцінки дозволяє отримати точну та достовірну інформацію про роботу персоналу, яка може бути використана для її покращення. Методи оцінки роботи персоналу поділяються на два основних типи кількісні та якісні.

**Оцінювання персоналу закладу охорони здоров'я
відповідно до потреб**

Об'єктивні потреби закладу охорони здоров'я в оцінюванні персоналу	Потреби персоналу в оцінюванні
1. Потреба в одержанні інформації для вдосконалення навичок, здібностей працівників.	1. Потреби працівників в інформації про сильні і слабкі сторони їх роботи.
2. Потреба в інформації для диференціації рівнів матеріальної допомоги.	2. Потреби працівників в одержанні матеріальної винагороди відповідно до затрачених ними трудових зусиль.
3. Потреба інформації для визначення індивідуального вкладу та кращого використання працівника в медичному закладі.	3. Потреби працівників в порівнянні їх власних здобутків з результатами діяльності інших працівників.

Примітка. Сформовано автором на основі [27]

Кількісні методи – це методи, які дозволяють оцінити роботу персоналу за допомогою чисельних показників. До таких методів відносяться, наприклад, аналіз показників продуктивності та опитування пацієнтів.

Якісні методи – це методи, які дозволяють оцінити роботу персоналу за допомогою словесних описів та характеристик. До таких методів відносяться, наприклад, атестація, комунікативні тести та тести на командну роботу.

Вибір моделі та методу оцінки роботи персоналу залежить від конкретних цілей та завдань, які необхідно вирішити. Наприклад, якщо метою оцінки є підвищення ефективності діяльності персоналу, то можна використовувати модель оцінки на основі результатів. Якщо ж метою оцінки є підвищення професійної компетентності персоналу, то можна використовувати модель оцінки на основі процесу.

Світова практика доводить, що в системі охорони здоров'я існує кілька методів оцінки роботи персоналу, які враховують специфіку цієї галузі (табл. 1.4).

Інформація наведена в табл. 1.4. дозволяє порівняти різні методи оцінки роботи персоналу за такими критеріями, як опис, переваги та недоліки. Ці методи можуть використовуватися окремо або комбінуватися для отримання більш комплексної оцінки роботи персоналу в ЗОЗ.

Таблиця 1.4

Міжнародний досвід оцінки роботи персоналу ЗОЗ

Метод оцінки	Опис	Переваги	Недоліки
360-градусна зворотна зв'язок	Включає отримання оцінок від різних джерел, таких як керівники, підлеглі, колеги та сам працівник.	Забезпечує більш повне уявлення про роботу працівника, сприяє розвитку та здоровому співробітництву в команді.	Може бути часомірний та витратний, а також може виникнути проблема неправдивості зворотного зв'язку.
Оцінка за результатами	Процес оцінки зосереджений на досягненнях та результативності працівника в роботі.	Спрощує оцінку, орієнтована на конкретні досягнення та виконання цілей.	Може не враховувати інші важливі аспекти роботи, такі як комунікація та співпраця в команді.
Балансована система показників (Balanced Scorecard)	Включає в себе вимірювання результатів працівника в різних аспектах, таких як фінанси, клієнти, внутрішні процеси та розвиток.	Забезпечує комплексний погляд на продуктивність та вирішує завдання балансу між різними показниками.	Може бути складним у впровадженні та вимагає уважного визначення показників.
Оцінка компетентностей	Спрямована на оцінку конкретних компетентностей, необхідних для успішного виконання робочих обов'язків.	Допомагає визначити сильні та слабкі сторони працівника в конкретних областях.	Може бути менш універсальним, адже акцентується на конкретних навичках.
Метод рейтингу (Ranking Method)	Порівнює працівників один з одним на основі їхньої продуктивності, надаючи їм рейтинги.	Простий та швидкий для використання.	Може призвести до недружньої конкуренції та виникнення проблем у командній динаміці.

Висновки до першого розділу.

Роль персоналу в системі охорони здоров'я є неоціненною. Вони є основою для надання якісної та безпечної медичної допомоги.

Медичний персонал є ключовим елементом системи охорони здоров'я. Він забезпечує надання медичної допомоги пацієнтам, включаючи діагностику, лікування та реабілітацію.

Немедичний персонал також відіграє важливу роль у забезпеченні функціонування системи охорони здоров'я. Він відповідає за організацію та управління ЗОЗ, а також за забезпечення їхньої матеріально-технічної бази.

Для забезпечення ефективної роботи персоналу системи охорони здоров'я необхідно забезпечити належну освіту та підготовку персоналу, створити сприятливі умови праці та запровадити ефективні системи управління персоналом.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ ОЦІНКИ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ В КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗБОРІВСЬКОЇ МР

Комунальне некомерційне підприємство “Зборівська лікарня” Зборівської міської ради – це лікувальний заклад у місті Зборові Тернопільської області України. Засновано його в 1944 році.

Лікарня є багатопрофільним закладом, який надає широкий спектр медичних послуг. До її складу входять такі структурні підрозділи:

Поліклінічне відділення, яке надає консультативну та лікувально-профілактичну допомогу дорослим і дітям.

Стаціонар, який має 260 ліжок і спеціалізується на лікуванні терапевтичних, хірургічних, акушерських та педіатричних захворювань.

Лікарня має сучасне обладнання та високопрофесійний персонал. У ній працюють майже 200 осіб персоналу, серед яких понад 60 лікарів і 100 медичних сестер.

Лікарня є одним з найбільших і найсучасніших медичних закладів в Тернопільській області. Вона забезпечує медичне обслуговування населення Зборівського району та навколишніх сіл.

Структура лікарні представлена у додатку А.

Адміністративно-управлінський персонал відповідає за загальне управління лікарнею. Він представлений у вигляді прямокутника, розділеного на чотири частини. Кожна частина відповідає за окрему функцію: адміністрація, бухгалтерія, сектор кадрів та інформаційно-аналітичний відділ.

Лікувально-профілактичний підрозділ забезпечує надання медичної допомоги пацієнтам. Він представлений у вигляді кола, розділеного на три частини. Кожна частина відповідає за окрему функцію: стаціонарні відділення, амбулаторно-поліклінічна служба та допоміжні діагностичні відділення.

Стаціонарні відділення забезпечують стаціонарне лікування пацієнтів з різними захворюваннями. Вони представлені у вигляді п'яти трикутників, розташованих навколо кола. Кожний трикутник відповідає за окреме відділення: терапевтичне, хірургічне, травматологічне, гінекологічне, неврологічне, дитяче, інфекційне, анестезіологічне, паліативне та приймальне.

Амбулаторно-поліклінічна служба забезпечує консультативну та лікувально-профілактичну допомогу пацієнтам. Вона представлена у вигляді зірки, розташованої в центрі кола. Кожна зірочка відповідає за окремий кабінет: поліклінічне відділення, реєстрація, дерматологічний кабінет, інфекційний кабінет, отоларингологічний кабінет, наркологічний кабінет, неврологічний кабінет, офтальмологічний кабінет, психіатричний кабінет, хірургічний кабінет, ендокринологічний кабінет, кардіологічний кабінет, терапевтичний кабінет, онкологічний кабінет, хірург-уролог кабінет, травматологічний кабінет, дитяча консультація, жіноча консультація, стоматологічний відділення.

Допоміжні діагностичні відділення забезпечують проведення діагностичних досліджень пацієнтам. Вони представлені у вигляді чотирьох квадратів, розташованих навколо кола. Кожний квадрат відповідає за окреме відділення: баклабораторія, лабораторно-діагностичний відділ, рентген кабінет та фізіотерапевтичний кабінет.

Господарсько-обслуговуючий підрозділ забезпечує господарське обслуговування лікарні. Він представлений у вигляді ромба, розташованого в нижній частині рисунка. Ромб розділений на чотири частини, кожна з яких відповідає за окрему функцію: інженер з охорони праці, робочий по обслуговуванню і поточному ремонту будівель і споруд, господарський персонал, центральна стерилізаційна, пральня та гараж.

Цей тип організаційної структури визначається перевагами, такими як оперативне реагування на накази та інструкції від моменту створення до їх виконання, ефективність у прийнятті управлінських рішень, висока відповідальність

як керівництва, так і працівників, єдність та чіткість в управлінській діяльності, високий професіоналізм фахівців у функціональних підрозділах, а також збереження високої ефективності координації процесів навіть при збільшенні кількості персоналу та інші аспекти.

За 2021-2022 роки фінансово-господарська діяльність КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР відображена в таблиці 2.1. У 2022 році витрати підприємства зросли швидше, ніж доходи. Це призвело до утворення збитку у розмірі 2,0 млн. грн., що перевищує величину збитку за 2021 рік, коли не були використані кошти у розмірі 0,3 млн. грн.

Таблиця 2.1

Результати господарської діяльності КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР,
млн. грн.

Показники	Роки		2022 до 2021
	2021	2022	
Разом доходи	64,1	70,2	6,1
Разом витрати	63,8	72,2	9,6
Чистий прибуток (збиток)	0,3	-2,0	-1,7

*Примітка. Побудовано автором з використанням інформації КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР

У 2021 році найбільша частина коштів надійшла за договорами з НСЗУ, що становило 65,2%, а також від місцевого бюджету, яке складало 18,2% (на утримання закладів). У 2022 році спостерігається деяка зміна в структурі доходів, де частка доходу від НСЗУ зросла до 68,4%. Також варто відзначити початок розвитку платних послуг, дохід від яких становить 11,5% від усіх надходжень. Загальний аналіз підкреслює позитивну динаміку надходжень від платних послуг, державного фінансування через НСЗУ та благодійних внесків.

Результати дослідження показують, що ефективність діяльності лікарні безпосередньо залежить від персоналу, який в ній працює. Станом на 1 січня 2021

року в КНП працювало 185 осіб. Серед них 31,3% лікарів, 52,4% медичних сестер, 8,6% лаборантів (рис. 2.1).

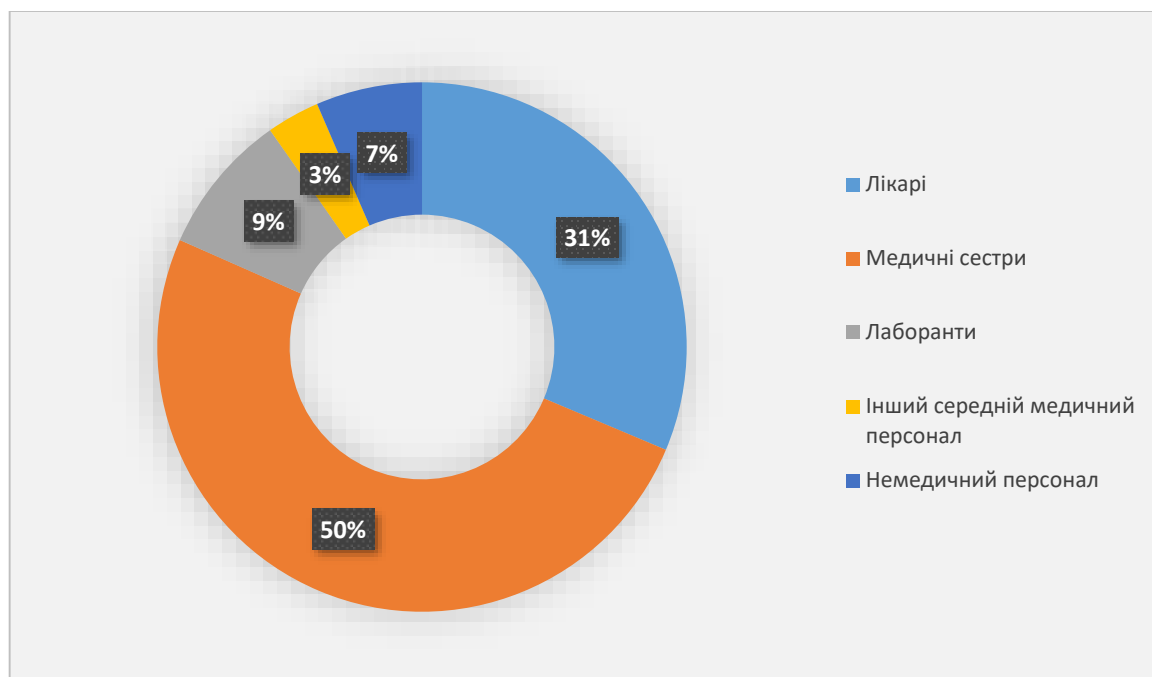


Рис. 2.1. Структура персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР

Примітка. Побудовано автором за даними КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР

На рис. 2.2. представлено вікову структуру персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР станом на 31.12.22 р. З діаграми видно, що найбільшу частку персоналу (38%) складають працівники віком від 50 до 59 років. При цьому 26% працівників – віком від 40 до 49 років, 20% – віком від 30 до 39 років та 8% – віком до 29 років.

Така вікова структура персоналу може мати як позитивні, так і негативні наслідки. З одного боку, наявність значної кількості працівників з досвідом може сприяти підвищенню якості надання медичних послуг. З іншого боку, старіння персоналу може призвести до зниження його продуктивності та зростання витрат на його утримання.

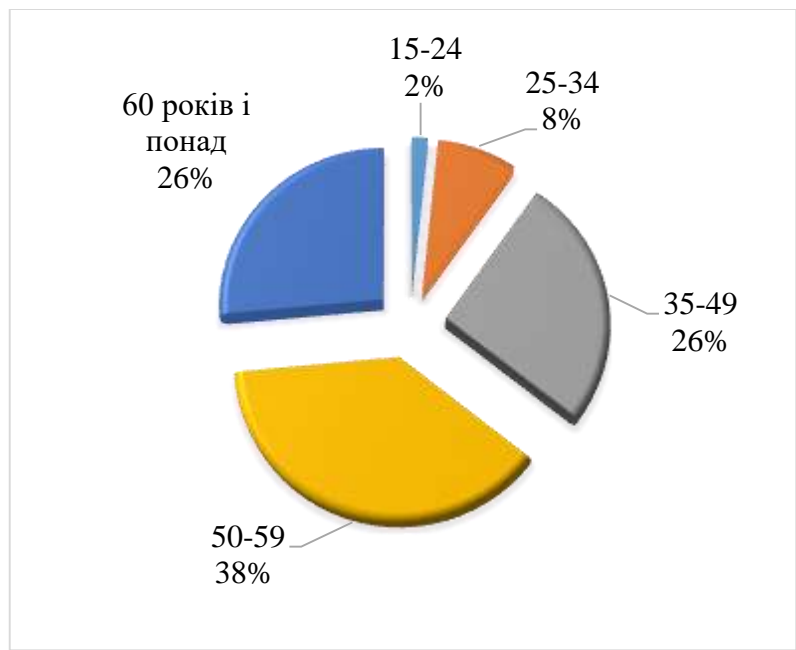


Рис. 2.2. Вікова структура персоналу КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР станом на 31.12.22р.

Примітка. Побудовано автором за даними КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР

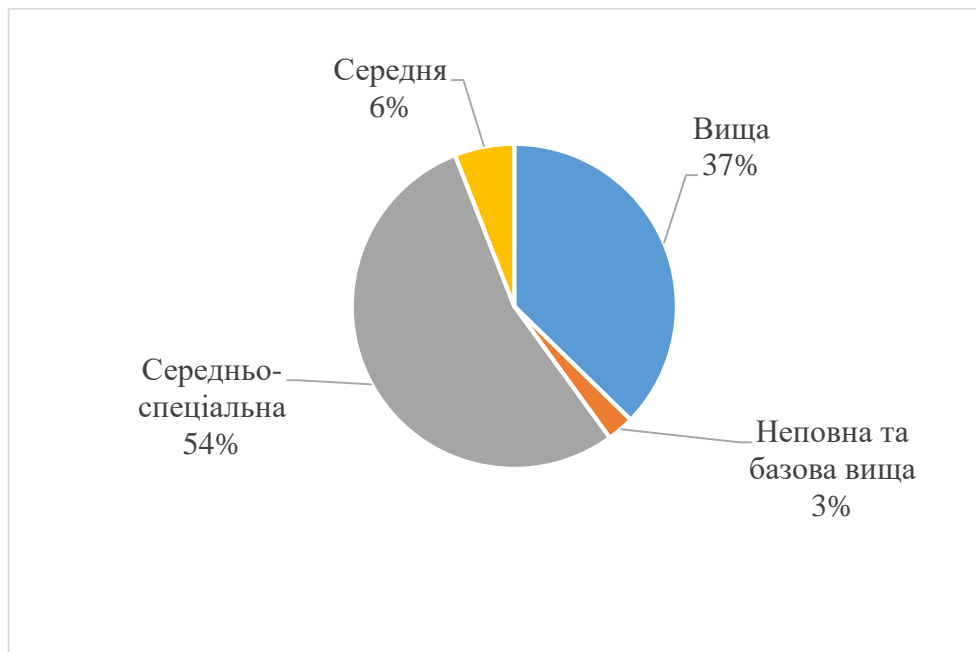


Рис. 2.3. Структура персоналу КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР за рівнем освіти, станом на 31.12.22р.

Примітка. Побудовано автором за даними КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР

У лікарні достатньо працівників із вищою та неповною вищою освітою – 40%, а більша половина – із середньою спеціальною освітою (переважно медсестри). Таким чином, у закладі багато працівників, які не потребують спеціальної підготовки та підвищення кваліфікації, оскільки вони вже мають достатній рівень знань і навичок.

Однак той факт, що більшість працівників має стаж понад 15 років, знижує інтенсивність процесу підвищення кваліфікації.

Персонал установи відзначається високим професіоналізмом, оскільки майже дві третини його працює понад 10 років. Відповідно до стандартів України 64% працівників відноситься до висококваліфікованих категорій.

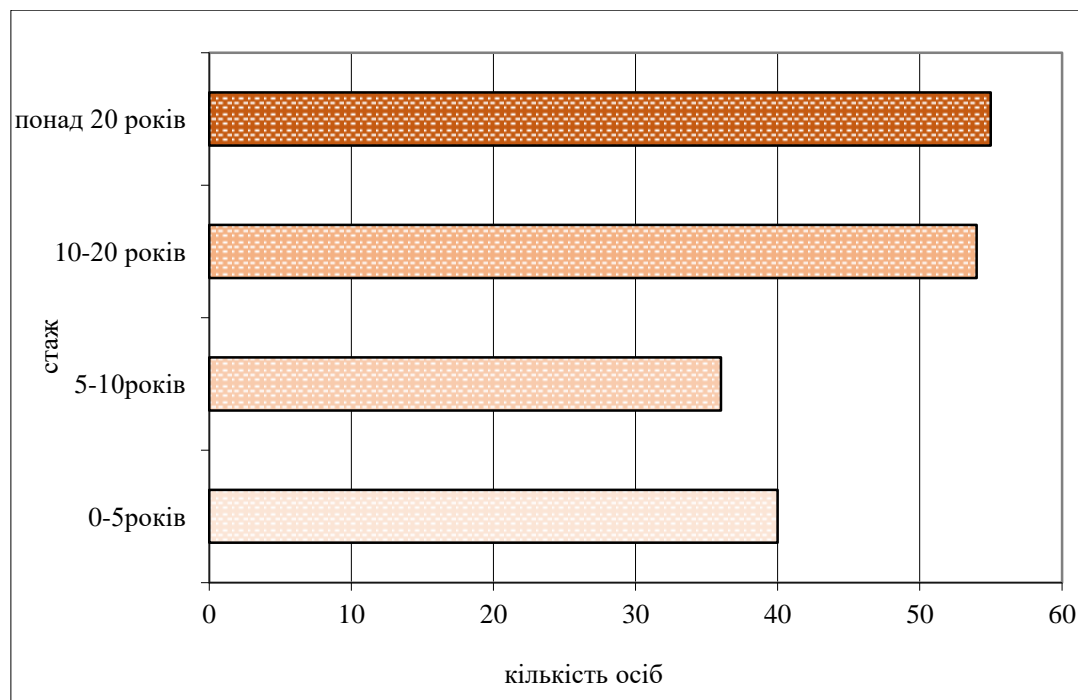


Рис. 2.4. Розподіл працівників КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР за стажем, станом на 31.12.22р.

Примітка. Побудовано автором за даними КНП “ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗМР

З діаграми на рис. 2.4. видно, що більшість працівників (62%) мають стаж понад 10 років. При цьому 32% працівників мають стаж понад 20 років. Це означає, що персонал лікарні має значний досвід роботи, що позитивно впливає на якість надання медичних послуг.

Досить невелика кількість працівників (16%) мають стаж до 5 років. Це може бути пов'язано з тим, що лікарня є невеликою за розміром і не має можливості приймати на роботу багато молодих спеціалістів.

Таким чином, можна зробити висновок, що персонал КНП “Зборівська лікарня” ЗМР характеризується високим професіоналізмом і має значний досвід роботи. Це є важливою передумовою для забезпечення високої якості надання медичних послуг.

2.2. Підходи до оцінювання роботи персоналу в КНП “Зборівська лікарня” Зборівської МР.

Методи оцінки роботи медичного персоналу в Україні є важливою складовою системи управління якістю медичних послуг та забезпеченням ефективності роботи клінік. Вони визначаються з урахуванням стратегічних цілей та завдань, які передбачається досягти медичному персоналу в даній медичній установі.

Керівництво має можливість об'єктивно оцінювати продуктивність медичного персоналу, використовуючи заздалегідь визначені критерії оцінки. Це може включати такі аспекти, як якість надання медичних послуг, взаємодія з пацієнтами, використання сучасних методів лікування та дотримання етичних та професійних стандартів.

Вирішення питань щодо преміальних виплат, можливого підвищення на посаді та вимог щодо перепідготовки чи підвищення кваліфікації медичного персоналу є не лише стимулом для працівників, але й засобом забезпечення найви-

щого рівня медичної допомоги. Це також сприяє залученню та утриманню висококваліфікованих фахівців у медичній галузі, що важливо для підвищення рівня медичної безпеки та задоволення потреб пацієнтів.

Застосування ефективних методів оцінки роботи медичного персоналу є ключовим елементом для досягнення високих стандартів медичної допомоги та вдосконалення системи організації медичних послуг в Україні.

У ЗОЗ оцінка роботи медичного персоналу є важливим інструментом управління. Діяльність медичного персоналу поділяють на три категорії: робота лікарів, середнього медичного персоналу та молодшого медичного персоналу.

До початку війни лікарі КНП “Зборівська лікарня” ЗМР охорони здоров’я проходили атестацію за двома видами.

1. Атестація на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання “лікар-спеціаліст”. Ця атестація проводиться для осіб, які закінчують навчання в інтернатурі, а також осіб, які у порядку, передбаченому наказом Міністерства охорони здоров’я України від 25 грудня 1992 року № 195 [44], допущені до лікарської діяльності та пройшли курси спеціалізації або стажування.

2. Атестація на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії. Ця атестація проводиться для лікарів-спеціалістів, які мають сертифікат лікаря-спеціаліста з певної лікарської спеціальності.

Атестація на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання “лікар-спеціаліст” проводиться у формі іспиту, який складається з теоретичної та практичної частини. Теоретична частина іспиту проводиться у формі тестового контролю, а практична частина - у формі виконання практичних завдань. Атестація знань та практичних навичок із присвоєнням (підтвердженням) звання «спеціаліст» проводиться у комісіях, створених при закладах вищої освіти.

Атестація на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії проводиться у формі співбесіди, яка проводиться комісією з атестації лікарів. Комісія оцінює рівень знань та практичних навичок лікаря, а також його професійний досвід. Атестація на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій проводиться комісіями, що створюються при Міністерстві охорони здоров'я України та обласних державних адміністраціях.

Кваліфікаційні категорії присвоюються лікарям на строк п'яти років. Для підтвердження кваліфікаційної категорії лікар повинен пройти атестацію через п'ять років після її присвоєння.

Лікарі, яким присвоєно кваліфікаційну категорію, періодично проходять атестацію для підтвердження своєї кваліфікації. Цей процес відбувається один раз на п'ять років з метою забезпечення високих стандартів медичної допомоги та постійного професійного розвитку медичного персоналу.

Лікарі, які володіють відповідною кваліфікаційною категорією, можуть подати запит на атестацію раніше, якщо вони мають достатній досвід роботи за своєю спеціальністю та відповідають вимогам щодо безперервного підвищення кваліфікації. Однак такий запит може бути розглянутий не раніше, ніж через рік з дня попередньої атестації, забезпечуючи відповідний період для підготовки та покращення професійних навичок.

Атестація лікарів на отримання звання «лікар-спеціаліст» визначається знаннями та практичними навичками в конкретній медичній спеціальності. Цей процес обов'язковий для тих, хто завершив інтернатуру, а також для осіб, які пройшли допуск до медичної практики та курси спеціалізації або практики. Проходження атестації передбачається перед працевлаштуванням на медичні посади в ЗОЗ, що відповідають конкретній спеціальності, або перед здійсненням лікарської практики за відповідною спеціальністю. Це забезпечує високий стандарт кваліфікації медичних працівників і гарантує їхню готовність надавати якісні медичні послуги відповідно до вимог сучасної медицини.

Особи, які не мають стажу роботи більше трьох років за певною медичною спеціальністю та мають намір підтвердити своє звання спеціаліста, а також ті, хто не пройшов атестацію за кваліфікаційною категорією або отримав відмову у присвоєнні (підтвердженні) кваліфікаційної категорії, не можуть займатися медичною діяльністю відповідно до даної спеціальності без попереднього стажування. Після відновлення лікарської практики за певною спеціальністю, такі особи зобов'язані продовжувати безперервне підвищення своєї кваліфікації.

Для атестації та підтвердження звання «лікар-спеціаліст» документи подаються до комісії не пізніше, ніж за тиждень до початку її засідання. Крім стандартних документів, для отримання підтвердження звання «лікар-спеціаліст», особа повинна представити особисте освітнє портфоліо з результатами безперервного професійного розвитку. Атестація, спрямована на визначення знань та практичних навичок, виконується відповідно до Переліку медичних посад у ЗОЗ.

До атестації для присвоєння кваліфікаційних категорій допускаються фахівці з медичних спеціальностей, передбачених Переліком медичних посад, які працюють за атестатом спеціаліста або атестатом кваліфікаційної категорії та мають необхідну кількість балів безперервного підвищення кваліфікації. Цей підхід сприяє забезпеченню високого стандарту професійної компетентності в медичній сфері та підтримує безперервний розвиток у медичній практиці.

У 2021 році Кабінет Міністрів України схвалив перелік заходів безперервного професійного розвитку для медичних працівників. У зв'язку з цим Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) відновило систему атестації лікарів, встановивши спеціальні умови для ряду лікарських спеціальностей. Однак через воєнні події МОЗ тимчасово призупинило процес атестації медичних працівників.

У 2023 році для проходження атестації лікарі повинні надати не менше 100 балів, отриманих у період з 2020 по 2022 роки у сфері безперервного професійного розвитку. Це включає бали, здобуті у попередні роки, та бали, які були отри-

мані у 2022 році. Зазначені бали обов'язково мають бути враховані відділом кадрів закладу, де працює лікар. Цей підхід сприяє забезпеченню стандартів якості та актуальності медичної практики, а також визначається необхідністю постійного професійного вдосконалення лікарів для забезпечення якісної та безпечної медичної допомоги пацієнтам.

У 2024 році для проходження атестації медичні працівники повинні подати не менше 100 балів безперервного професійного розвитку, які були отримані у період з 2020 по 2021 роки, та ще щонайменше 50 балів, отриманих у 2022 та 2023 роках. Це вимоги, які сприяють активному професійному росту медичного персоналу та забезпечують сталу якість медичних послуг.

У 2025 році та наступних роках для проходження атестації вимагається представлення не менше 50 балів безперервного професійного розвитку за кожен попередній рік. Цей підхід визначає постійну потребу у професійному удосконаленні та забезпеченні високого рівня кваліфікації лікарів для забезпечення ефективності та якості медичної допомоги.

Наказом від 22.02.2019 № 446, відомим як Порядок № 446, МОЗ України встановило стандарти та процедури для проведення атестації лікарів [16]. Цей порядок регламентує два основних види атестації:

Атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії: Цей вид атестації спрямований на визначення рівня кваліфікації лікарів та присвоєння їм відповідної категорії. Лікарі, які прагнуть отримати новий рівень кваліфікації, подають необхідні документи та інформацію, що підтверджує їхні професійні досягнення.

Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії: Цей вид атестації призначений для лікарів, які вже мають певний рівень кваліфікації та категорії, але повинні періодично підтверджувати свою компетентність. Це важливе завдання для забезпечення того, що медичний персонал тримається на актуальному рівні знань та навичок.

Нещодавно, 18.08.2021, МОЗ внесло зміни до порядку проведення атестації лікарів, розміщених у наказі № 1753. Ці зміни можуть включати оновлені вимоги, процедури та критерії для обох видів атестації. Обрана стратегія періодичної оцінки та підтвердження кваліфікації сприяє забезпеченню високих стандартів медичної практики в Україні.

Згідно з наказом № 446, раніше лікарі мали можливість атестуватися на визначення знань і практичних навичок з присвоєнням (підтвердженням) звання «лікар-спеціаліст». Однак за останніми змінами в Порядку, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України, цей вид атестації був виключений з процедури оцінки лікарів.

Новий підхід передбачає введення окремого розділу щодо відновлення медичної практики для лікарів, які:

Своєчасно не пройшли атестацію на кваліфікаційну категорію: Лікарі, які не встигли атестуватися в обумовлений термін.

Отримали відмову в атестації на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії: Лікарі, яким відмовлено в підтвердженні або присвоєнні кваліфікаційної категорії за певними причинами.

Не працювали понад три роки за лікарською спеціальністю: Лікарі, які протягом трьох років або більше не займалися лікарською практикою у своїй спеціальності.

Ці нові визначення та умови дозволяють лікарям відновити свою медичну практику за певними умовами, а також визначають процедури та вимоги для такого відновлення. Такі зміни в регулюючих документах спрямовані на забезпечення якості та актуальності медичної допомоги, а також враховують індивідуальні обставини лікарів у процесі атестації та відновлення практики.

В Україні процес атестації лікарів на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії на сьогоднішній день регулюється новими нормами та вимо-

гами. Раніше, лікарі мали можливість вибору, чи брати участь у процедурі атестації. Протягом року до планованої атестації, лікар повинен був успішно пройти чотиритижневі обов'язкові курси, відомі як передатестаційний цикл. В інтервалах між циклами атестації медик міг вирішувати, чи брати участь у додаткових освітніх заходах.

Однак, сучасна реформа внесла суттєві зміни у цей процес. Тепер лікарям необхідно практично постійно підвищувати свою кваліфікацію через активну участь у навчальних програмах та заходах. Це нове вимоги призначено для забезпечення максимальної актуальності та високого рівня професійної підготовки медичного персоналу.

Важливою роздільною рисою є періодичність атестації на підтвердження кваліфікаційної категорії, що визначена періодом в 5 років. Ця умова стосується як головних лікарів, так і сімейних лікарів. З іншого боку, атестацію на присвоєння категорії можна проходити за бажанням, і в цьому випадку, лікар має можливість пройти її частіше. Винятково висококваліфікованим фахівцям, які мають відповідний стаж та виконують вимоги до Багаторічного плану розвитку (БПР), надається можливість пройти позачергову атестацію вже через рік після попередньої, щоб визначити їхні досягнення та професійний ріст. Ці нові правила спрямовані на забезпечення сталого підвищення якості медичної допомоги та розвитку медичної галузі в Україні.

Традиційно кваліфікаційні категорії лікарів присвоюються в певній послідовності: спочатку друга, потім перша, і, нарешті, вища. Однак атестаційна комісія має право відхилитися від цієї звичайної послідовності та присвоїти лікареві категорію вищої кваліфікації без попереднього присвоєння першої. Це можливо за умови, що лікар:

Має відповідний стаж роботи: Лікар повинен мати достатній стаж, щоб відповідати вимогам для категорії вищої кваліфікації.

Демонструє різноманітність діяльності в особистому освітньому портфоліо: Лікар повинен представити різноманітні види діяльності, які відзначають його професійну різнобічність та високий рівень компетентності.

Значно перевищує мінімальні вимоги щодо кількості балів БПР за рік: Лікар повинен продемонструвати високі досягнення та активну участь у процесі професійного розвитку, перевищуючи мінімальні критерії, встановлені для відповідної кваліфікаційної категорії.

Цей варіант присвоєння категорії вищої кваліфікації без попередньої першої можливий лише в тих випадках, коли лікар продемонструє виняткові професійні досягнення та високий рівень експертизи у своєму напрямку. Такий підхід дозволяє визнати та відзначити високий ступінь професійної майстерності лікаря.

Згідно з оновленими правилами, недостатня кількість балів у БПР тепер є вагомим підставою для відмови у присвоєнні чи підтвердженні кваліфікаційної категорії для лікарів. У минулому існувала можливість, що атестаційна комісія призначала додаткове засідання, на якому лікар мав можливість добрати недостаючі бали до БПР.

Однак за новими правилами такої можливості не передбачено. Якщо лікар не набрав достатню кількість балів у БПР, то це може призвести до відмови у проходженні атестації. Система стала більш жорсткою, де відсутність достатньої кількості балів безперспективно впливає на можливість отримати чи підтвердити кваліфікаційну категорію.

Такий підхід спрямований на забезпечення високого рівня професійної підготовки лікарів та підтримання стандартів якості в системі охорони здоров'я. Це також стимулює лікарів до систематичного та постійного підвищення своєї кваліфікації та участі в професійному розвитку.

Для отримання певної кваліфікаційної категорії після атестації, лікар повинен мати відповідний мінімальний стаж роботи за спеціальністю:

Друга категорія: мінімум 5 років стажу роботи.

Перша категорія: мінімум 7 років стажу роботи.

Вища категорія: мінімум 10 років стажу роботи.

Зазначено, що до стажу роботи за спеціальністю для атестації на присвоєння кваліфікаційної категорії не включається період навчання в інтернатурі та ординатурі. Замість цього, атестаційна комісія враховує періоди навчання в докторантурі й аспірантурі за даною спеціальністю (відповідно до пункту 6 розділу III Порядку № 446). Це правило застосовується як для лікарів, які атестуються за конкретною спеціальністю, так і для тих, які претендують на категорію “Організація і управління охороною здоров’я” незалежно від їхньої основної спеціальності.

В сучасний час відсутній обов’язок для лікарів щодо обов’язкового відвідування конкретних заходів БПР. Лікар може самостійно вибрати вид і спрямування свого навчання відповідно до власних потреб у медичній практиці та відповідно до свого бачення професійного розвитку. Важливою особливістю є те, що за участь у заходах, які не відповідають основній спеціальності лікаря, можна набрати не більше 8 балів БПР на рік.

Незважаючи на цю свободу вибору, Кабінет Міністрів України визначив види заходів, які можуть бути враховані для набору балів БПР. Ці види заходів регламентує Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, що було затверджене постановою КМУ від 14.07.2021 № 725 (Положення № 725). Цей документ набув чинності з 1 січня 2022 року, а для фармацевтів та медичних сестер – з 2023 року. Отже, атестація лікарів з 2022 року повинна враховувати ці нові норми та положення.

Згідно з Положенням № 725, лікар може набирати бали БПР за здобуття формальної, неформальної та інформальної освіти у сфері охорони здоров’я. Це відкриває широкі можливості для професійного розвитку лікарів, оскільки вони можуть враховувати різноманітні форми освіти та навчання у своєму безперервному професійному розвитку.

Формальна освіта включає офіційно визнані курси, тренінги та програми, які лікар може пройти для покращення своїх навичок та знань. Неформальна освіта може включати самостійне вивчення літератури, участь у наукових конференціях та семінарах, які не передбачають офіційної атестації. Інформальна освіта охоплює набуття знань та навичок у ході роботи, практичний досвід та навчання в реальних умовах професійної практики.

Цей підхід до оцінки професійного розвитку враховує різноманітність шляхів, які лікар може обрати для покращення свого фахового рівня та ефективності медичної практики.

Бали безперервного професійного розвитку нараховуються за умови відповідності заходу таким характеристикам:

«Провайдер: Система безперервного професійного розвитку в Україні передбачає, що заходи можуть проводитися як державними, так і приватними провайдерами. Для того, щоб провайдер був внесений до системи, він повинен відповідати певним вимогам, зокрема, мати відповідну ліцензію, кадровий склад та матеріально-технічну базу.

Конфлікт інтересів: Конфлікт інтересів може виникнути, коли особа, яка проводить захід, має особистий інтерес у результатах цього заходу. Наприклад, це може бути ситуація, коли провайдер заходу є виробником медичного обладнання або препаратів, які обговорюються на заході. Для того, щоб уникнути конфлікту інтересів, провайдер повинен забезпечити перевірку осіб, залучених до заходу, на наявність конфлікту інтересів.

Доброчесність: Мета проведення заходу повинна відповідати заявленій меті навчання та вимогам академічної доброчесності. Наприклад, захід не повинен бути спрямований на просування конкретних медичних препаратів або обладнання.

Наукова обґрунтованість: Зміст навчальних матеріалів повинен відповідати темі заходу, бути науково обґрунтованим, а в деяких випадках має бути вказано рівень доказовості та наведено належні посилання. Наприклад, якщо захід присвячений новому методу лікування, то в навчальних матеріалах повинні бути наведені результати наукових досліджень, які підтверджують ефективність цього методу.

Контроль та оцінка: Під час проведення заходу провайдер повинен забезпечити контроль участі працівників сфери охорони здоров'я, оцінювання набутих знань, компетентностей та практичних навичок. Це необхідно для того, щоб гарантувати, що працівники дійсно отримали якісні знання та навички.

Доступ до навчальних матеріалів: Працівникам сфери охорони здоров'я повинен забезпечуватися доступ до навчальних матеріалів, які були представлені під час заходу. Це необхідно для того, щоб працівники могли повторити матеріал заходу або ознайомитися з ним у разі відсутності на заході.

Відкритість правил: Правила проведення заходу повинні бути відкритими та доступними для ознайомлення. Це необхідно для того, щоб працівники могли дізнатися про умови нарахування балів та інші вимоги до участі в заході» [2].

Відповідність заходу цим характеристикам є гарантією того, що працівники сфери охорони здоров'я отримують якісні знання та навички, необхідні для надання якісної медичної допомоги.

2.3. Використання системи критеріїв оцінки роботи персоналу ЗОЗ

Процедури та критерії оцінювання медичного персоналу в Україні ретельно розроблені, щоб відповідати конкретним цілям, які мають виконувати медичні працівники в клініках. Враховуючи критерії, встановлені під час перевірки їх ефективності, керівництво приймає обґрунтовані рішення з різних аспектів,

включаючи розподіл премій, вирішення питань просування по службі та визначення необхідності перепідготовки або підвищення кваліфікації медичного персоналу. Цей комплексний процес оцінки гарантує, що персонал не тільки визнається та винагороджується за їхній внесок, але й спрямовується до постійного вдосконалення та професійного розвитку. Система створена для сприяння культурі досконалості, де досягнення та потенційні сфери для розвитку медичного персоналу визнаються та активно розглядаються, сприяючи загальному покращенню послуг охорони здоров'я в країні.

При оцінці медичного персоналу на різних ієрархічних рівнях враховуються результати підрозділів, які їм підпорядковуються. У цьому процесі оцінювання використовуються такі показники, як виконання основних завдань за обсягом і номенклатурою, якість наданих послуг, дотримання встановлених термінів [42]. Важливо підкреслити, що оцінка керівника ЗОЗ, що перевіряється, заснована на об'єктивних критеріях, що відображають роботу колективу підрозділу, доповнюється оцінкою внеску керівника в загальну результативність підрозділу та окремих членів колективу. .

До основних критеріїв оцінювання належать «виконання керівником покладених на нього завдань, обов'язків і повноважень, а також ініціативи щодо зміцнення та модернізації матеріально-технічної інфраструктури закладу. Крім того, у процесі оцінки враховується можливість залучення додаткових джерел фінансування та їх раціональне використання, а також оцінка фінансово-господарської діяльності ЗОЗ» [42]. Цей цілісний підхід до оцінки забезпечує повне розуміння як кількісних, так і якісних аспектів роботи медичного персоналу, сприяючи комплексній та глибокій оцінці їхнього внеску та лідерських здібностей у системі охорони здоров'я.

Для всіх категорій посад у КНП “Зборівська лікарня” ЗМР не може бути єдиних критеріїв оцінки, оскільки їхні посадові обов'язки та відповідальність ві-

дрізняються. Однак, враховуючи зміст критеріїв, обумовлених спеціалізацією посад, можна виділити кілька загальних груп критеріїв, які можуть бути використані для оцінки ефективності роботи як керівників, так і спеціалістів.

До таких груп критеріїв можна віднести:

Професійні критерії, які відображають знання, навички та досвід працівника, необхідні для виконання його посадових обов'язків. Професійні критерії є найважливішими для оцінки ефективності роботи персоналу медичних закладів, оскільки вони відображають їхню основну функцію – надання медичної допомоги. Це такі критерії як:

- знання з медицини;
- навички діагностики та лікування;
- досвід роботи з пацієнтами;
- результати лікування.

Бізнес-критерії, які відображають здатність працівників ефективно виконувати свою роботу в рамках організації. Бізнес-критерії також важливі, оскільки вони відображають здатність працівника ефективно працювати в рамках медичної організації. До таких критеріїв відносяться:

- організація роботи команди;
- відповідальність за результати роботи команди;
- ініціативність у розвитку медичного закладу;
- ефективність використання ресурсів;

Морально-психологічні критерії, які відображають особисті якості працівника, необхідні для ефективної роботи в колективі. Морально-психологічні критерії не менш важливі, оскільки вони впливають на ефективність роботи працівника в колективі:

- ввічливість;
- емпатія;

- здатність до вирішення проблем;
- здатність до самоконтролю.

Крім того, для оцінки ефективності роботи персоналу медичних закладів можуть бути використані інтегральні критерії, які відображають загальну ефективність роботи працівника. До таких критеріїв відносяться рівні:

- участі в розвитку медичного закладу;
- інноваційності;
- впливу на результативність роботи медичного закладу.

Вибір конкретних критеріїв для оцінки ефективності роботи персоналу медичних закладів залежить від специфіки роботи медичної галузі та посадових обов'язків персоналу. Однак, незалежно від вибору критеріїв, важливо, щоб вони були об'єктивними та справедливими.

Інтегральні критерії дозволяють оцінити загальну ефективність роботи працівника.

Таким чином для лікаря професійними критеріями мають бути:

- знання з медицини;
- навички діагностики та лікування;
- досвід роботи з пацієнтами;
- результати лікування;

Для медсестри професійними критеріями можуть бути:

- знання з медичної сестринської справи;
- навички надання медичної допомоги;
- досвід роботи з пацієнтами;
- результати надання медичної допомоги.

Для керівника медичного закладу бізнес-критеріями можуть бути:

- рівень організації роботи медичного закладу;
- відповідальність за результати роботи медичного закладу;

- ініціативність у розвитку медичної галузі;
- ефективність використання ресурсів.

Для працівника служби підтримки пацієнтів морально-психологічними критеріями можуть бути:

- ввічливість;
- емпатія;
- здатність до вирішення проблем;
- здатність до самоконтролю.

Більш детальний розпис критеріїв оцінювання персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР представлено в табл. 2.1.

Критерії оцінювання за категоріями персоналу
КНП “Зборівська лікарня” ЗМР (проект)

Категорія Персоналу	Критерії Оцінки
Медичний Персонал	
Лікарі	- Компетентність та професійні навички.
	- Досвід роботи та стаж.
	- Ефективність лікування та результативність роботи.
	- Здатність до комунікації з пацієнтами та колегами.
Медичні сестри	- Дотримання медичних стандартів та протоколів.
	- Ефективність у виконанні процедур та догляду за пацієнтами.
	- Емпатія та спілкування з пацієнтами.
	- Організаційні навички.
Адміністративний Персонал	
Директор лікарні	- Стратегічне керівництво та прийняття рішень.
	- Фінансовий контроль та управління ресурсами.
	- Розвиток медичних програм та політик.
Адміністратор	- Організаційні та керівницькі навички.
	- Ефективність роботи медичного офісу або відділу.
	- Здатність вирішувати конфлікти та взаємодіяти з персоналом.

Категорія Персоналу	Критерії Оцінки
Технічний Персонал	
Інженери та технічний персонал	- Технічна компетентність та навички.
	- Реагування на аварійні ситуації та технічні проблеми.
	- Забезпечення безпеки обладнання та інфраструктури лікарні.
Підтримуючий Персонал	
Прибиральники та службовці	- Стандарти чистоти та санітарії.
	- Ефективність у виконанні обов'язків з обслуговування приміщень.
	- Точність та відповідальність.
Психосоціальний Персонал	
Психологи та соціальні працівники	- Ефективність у роботі з пацієнтами у психологічному та соціальному плані.
	- Емпатія та міжпрофесійна співпраця.
	- Здатність надавати підтримку у стресових ситуаціях.

Таблиця 2.2. містить критерії оцінки персоналу в лікарні, розподілені за категоріями посад. Оцінка здійснюється на основі конкретних критеріїв, які враховують особливості роботи різних груп персоналу.

Практично усі наведені критерії оцінки персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР повинні бути адаптовані до специфіки цього закладу, що обґрунтовано:

1. Широкий спектр медичних послуг, які надає лікарня. Це означає, що оцінка персоналу повинна включати критерії, що характеризують якість надання медичних послуг у різних галузях медицини.

2. Великою кількістю пацієнтів, які обслуговуються лікарнею. Це означає, що оцінка персоналу повинна включати критерії, що характеризують ефективність використання медичних ресурсів.

3. Важливістю забезпечення доступності медичної допомоги для населення Зборівського району та навколишніх сіл. Це означає, що оцінка персоналу повинна включати критерії, що характеризують доступність медичних послуг для пацієнтів.

Щодо атестації лікарів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР. У табл. 2.2. продемонстровано види атестації лікарів в Україні, а також кількість балів, які нараховуються за різні види діяльності, пов’язані з підвищенням кваліфікації.

Кількість балів, які нараховуються за різні види діяльності, залежить від тривалості та складності діяльності. Наприклад, за участь у одноденній науково-практичній конференції нараховується 5 балів, а за участь у конференції тривалістю 2 дні та більше - 10 балів.

Підтвердженням документом для нарахування балів є сертифікат або диплом, який видається закладом освіти або ЗОЗ.

Для інших країн кількість балів, які нараховуються за різні види діяльності, може бути іншою.

Інформація, наведена в табл. 2.2. є корисним інструментом для лікарів, які планують пройти атестацію. Вона допомагає лікарям визначити, які види діяльності принесуть їм найбільшу кількість балів. Лікарі можуть використовувати цю інформацію для визначення, які види діяльності принесуть їм найбільшу кількість балів, а також для контролю за тим, чи відповідають вони вимогам до кваліфікаційних категорій.

Для атестації у 2023 році лікарям необхідно набрати 100 балів за 2020 і 2021 роки та бали БПР, отримані у 2022 році. У 2022 році мінімальна кількість балів БПР, яка має бути підтверджена за річний період, не є обов’язковою.

Таблиця 2.2.

Критерії нарахування балів безперервного професійного розвитку

КНП “Зборівська лікарня” ЗМР

№ з/п	Вид діяльності	Кількість балів		Підтвердний документ
		в Україні	в інших країнах*	
1. Формальна освіта				
1.1	Присвоєння кваліфікації «лікар-спеціаліст» відповідної лікарської спеціальності. Нарахування балів у рік присвоєння кваліфікації	50	100	сертифікат / диплом
1.2	Здобуття освітньо-наукового та наукового рівнів вищої освіти галузі знань «Охорона здоров'я (доктор філософії, доктор наук). Нарахування балів у рік захисту дисертації	50	100	диплом
2. Неформальна освіта				
2.1	Підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення в закладах (на факультетах) післядипломної освіти, в тому числі за змішаною (денною та дистанційною) формою освіти, тривалістю:			посвідчення / свідоцтво
	1 тиждень	25		
	2 і більше тижнів.	50		
	Підвищення кваліфікації на курсах стажування в закладах (на факультетах) післядипломної освіти	50		
2.2	Навчання або медичне стажування в закладі вищої освіти / закладі охорони здоров'я за межами закладу, де працює фахівець	3 за день	5 за день	Сертифікат/диплом для іншої країни із програмою стажування
3. Інформальна освіта				
3.1	Науково-практична конференція, конгрес, симпозіум:			сертифікат або диплом про участь в конференції. Доповідь підтверджується програмою події та/або публікацією у матеріалах заходу
	участь в одноденному заході;	5*	10	
	участь у заході тривалістю 2 дні та більше;	10*	20	
	стендова доповідь;	20	50	
	усна доповідь.	30	70	
	Одна й та сама доповідь повторно не враховується. Рекламні доповіді не враховуються			
3.2	Професійний розвиток за дистанційною формою навчання з використанням електронних навчальних ресурсів.		1 бал за 2 години; англomовні курси - відповідно до кількості балів у сертифікаті	сертифікат
3.3	Навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками, в т. ч. під час науково-практичних конференцій, симпозіумів, з'їздів, конгресів			сертифікат / диплом
	одноденний захід;	15*	20	
	захід тривалістю 2 дні та більше	25*	30	
3.4	Тематичне навчання (фахові школи, семінари, майстер-класи тощо):			сертифікат / диплом
	одноденний захід;	10*	15	
	захід тривалістю 2 дні та більше	20*	25	

Примітка. Джерело: [16]

Для атестації у 2024 році лікарям необхідно набрати 100 балів за 2020 і 2021 роки та 50 балів за 2022 і 2023 роки.

Для атестації у 2025 році та наступних роках лікарям необхідно набрати 50 балів за кожен попередній рік.

50 балів можна набрати за участь у науково-практичних конференціях, семінарах, тренінгах, майстер-класах тощо. За участь у одноденній конференції нараховується 5 балів, за участь у конференції тривалістю 2 дні та більше - 10 балів.

50 балів можна набрати за опублікування наукових статей, монографій, навчальних посібників тощо. За публікацію наукової статті в фаховому науковому журналі з переліку МОН України нараховується 10 балів, за публікацію монографії - 20 балів, за публікацію навчального посібника - 15 балів.

Ще 5 балів можна набрати за підвищення кваліфікації на курсах підвищення кваліфікації, які проводяться закладами освіти або ЗОЗ.

Таким чином, лікарі, які планують пройти атестацію в найближчі роки, повинні заздалегідь продумати план підвищення кваліфікації та визначити, які види діяльності принесуть їм найбільшу кількість балів.

Як уже зазначалось, за рішенням КМУ атестація під час воєнного стану не проводиться. Результати останньої атестації за 2021 рік наведено в таблицях 2.4.-2.5.

Згідно з даними табл. 2.4., у 2021 році в Зборівській лікарні працювало 118 осіб середнього медичного персоналу. У звітному році підвищення кваліфікації пройшло 8 осіб, що становить 6,8% від загальної кількості працюючих осіб середнього медичного персоналу.

Таблиця 2.4

Відомості по навчанню і атестації середнього медперсоналу

КНП “Зборівська лікарня” ЗМР у 2021 році [37]

№№ п/п	Підвищили кваліфікацію	
1.	Всього середній медичний персонал (фізичних осіб)	118
	- по штату	118
2.	Навчено в звітному році:	
	- удосконалення	8
	- спеціалізація	–
3.	Всього навчено з числа працюючих	8
4.	Відсоток навчених від загальної чисельності працюючих	6,8%
5.	Атестовано на категорію в звітному році:	
	- вища	5
	- перша	1
	- друга	1
6.	Загальна чисельність атестованих з числа працюючих	7
7.	Відсоток атестованих від загальної чисельності працюючих	5,9%

Атестовано на категорію в звітному році 7 осіб. З них 5 осіб отримали вищу категорію, 1 особа - першу категорію та 1 особа - другу категорію. Загальна чисельність атестованих з числа працюючих становить 7 осіб. Це становить 5,9% від загальної чисельності працюючих середнього медичного персоналу.

З метою підвищення рівня кваліфікації середнього медичного персоналу необхідно збільшити кількість осіб, які проходять навчання та атестацію.

Необхідно розробити план заходів щодо підвищення кваліфікації середнього медичного персоналу, який враховував би потреби ЗОЗ та особливості роботи середнього медичного персоналу.

Загальна чисельність лікарів становила у 2021 році 67 осіб. У звітному році навчалось 9 осіб. З них 9 осіб навчалися на курсах удосконалення та спеціалізації. Всього навчено з числа працюючих 9 осіб. Це становить 13,4% від загальної чисельності працюючих лікарів.

Атестовано на категорію в звітному році 6 осіб. З них 5 осіб отримали вищу категорію, 1 особа - першу категорію.

Таблиця 2.5.

Відомості по навчанню і атестації лікарів

КНП “Зборівська лікарня” ЗМР у 2021 році [37]

№№ п/п	Підвищили кваліфікацію	
1.	Всього лікарів (фізичних осіб)	67
	- по штату	68
2.	Навчено в звітному році:	9
	- удосконалення	—
	- спеціалізація	—
3.	Всього навчено з числа працюючих лікарів	9
4.	Відсоток навчених від загальної чисельності працюючих лікарів	13,4%
5.	Атестовано на категорію в звітному році:	5
	- вища	—
	- перша	—
	- друга	1
6.	Загальна чисельність атестованих лікарів з числа працюючих	6
7.	Відсоток атестованих від загальної чисельності працюючих	8,7%

Загальна чисельність атестованих з числа працюючих становить 6 осіб. Це становить 18,7% від загальної чисельності працюючих лікарів.

Загалом рівень кваліфікації лікарів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР є достатнім. Однак, для подальшого підвищення якості медичної допомоги необхідно продовжувати роботу щодо підвищення кваліфікації лікарів.

Висновки до другого розділу.

КНП “Зборівська лікарня” ЗМР є багатoproфільним закладом, який надає широкий спектр медичних послуг. Лікарня має сучасне обладнання та високопрофесійний персонал. Фінансово-господарська діяльність лікарні за 2021-2022 роки характеризується зростанням витрат, що призвело до утворення збитку. Структура персоналу лікарні відповідає вимогам, що пред’являються до ЗОЗ. Персонал лікарні характеризується високим професіоналізмом і має значний досвід роботи.

Система оцінки роботи персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР базується на принципах об’єктивності, справедливості та прозорості. Система включає в себе комплекс критеріїв, які враховують особливості роботи різних категорій персоналу.

Критерії оцінки роботи персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР повинні бути адаптовані до специфіки цього закладу, що обґрунтовано: широким спектром медичних послуг, які надає лікарня; великою кількістю пацієнтів, які обслуговуються лікарнею; важливістю забезпечення доступності медичної допомоги для населення Зборівського району та навколишніх сіл.

Атестація лікарів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР проводиться за двома видами: на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання “лікар-спеціаліст” та на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії.

Для атестації лікарям необхідно набрати певну кількість балів БПР. Кількість балів, які нараховуються за різні види діяльності, пов’язані з підвищенням кваліфікації, залежить від тривалості та складності діяльності.

Рівень кваліфікації лікарів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР є достатнім. Однак, для подальшого підвищення якості медичної допомоги необхідно продовжувати роботу щодо підвищення кваліфікації лікарів.

Рівень кваліфікації середнього медичного персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР також є недостатнім. Необхідно збільшити кількість осіб, які проходять навчання та атестацію.

Розділ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ КНП ”ЗБОРІВСЬКА ЛІКАРНЯ” ЗБОРІВСЬКОЇ МР

3.1. Оцінка ефективності роботи персоналу закладу охорони на основі оцінювання.

Оцінка ефективності роботи персоналу ЗОЗ є складним завданням, оскільки вона повинна враховувати специфіку роботи медичної галузі.

За допомогою критеріїв, які описані нами у розділі 2.3. можна обчислити ефективність роботи персоналу КНП.

Наприклад ефективність роботи лікаря включає в себе широкий спектр якостей і навичок, як особистих, так і професійних:

Медична кваліфікація. Лікар повинен мати глибокі теоретичні знання та практичні навички в галузі медицини. Він повинен бути в курсі останніх медичних досліджень і знань.

Компетентність. Лікар повинен бути здатним застосовувати свої знання та навички для вирішення конкретних медичних проблем. Він повинен бути здатний швидко і точно діагностувати захворювання та розробляти ефективні плани лікування.

Професіоналізм. Лікар повинен бути відповідальним, етичним і моральним. Він повинен ставитися до пацієнтів з повагою і емпатією.

Спілкування з пацієнтами. Відносини між лікарем та пацієнтом є основою будь-якої медичної допомоги. Вони визначають не лише якість лікування, але й загальний стан здоров'я пацієнта. Перший показник лікарського професіоналізму - це тактовне та ввічливе ставлення до пацієнтів. Лікар повинен бути терплячим, уважним та розуміючим. Він повинен вміти слухати пацієнта, ставити йому правильні запитання та надавати необхідну інформацію.

Спілкування з пацієнтом – це найважливіший елемент процесу лікування. Якщо лікарю вдасться завоювати довіру пацієнта та розташувати його до себе, то

пацієнт з більшою ймовірністю буде успішно виконувати діагностичні та лікувальні завдання.

Обстеження пацієнтів. Основне завдання лікаря – це провести ретельне обстеження пацієнта. Лікар повинен оглянути пацієнта на предмет будь-яких можливих медичних ознак або симптомів захворювання. Він також повинен провести необхідні лабораторні та інструментальні дослідження. На основі отриманих даних лікар повинен встановити діагноз та призначити ефективне лікування. Діагноз необхідно встановити протягом трьох діб, щоб вчасно розпочати лікування.

Опис медичного процесу. Грамотний опис стану пацієнта демонструє рівень знань лікаря. Лікар повинен чітко та зрозуміло описати стан пацієнта, результати обстеження та призначене лікування. Крім цього, лікар повинен: отримати згоду пацієнта на проведення будь-яких медичних втручань; поінформувати пацієнта про можливі ризики та наслідки лікування; надати пацієнту підтримку та допомогу в період лікування.

Стресостійкість. Лікар повинен бути здатний ефективно функціонувати в умовах стресу. Він повинен бути в змозі залишатися спокійним і сконцентованим навіть у складних ситуаціях.

Командний дух. Лікар повинен бути здатний працювати в команді з іншими медичними працівниками. Він повинен бути здатним ефективно взаємодіяти з іншими людьми та досягати спільних цілей.

Ось деякі конкретні приклади того, як ці якості можуть впливати на ефективність роботи лікаря:

Медична кваліфікація лікаря може допомогти йому діагностувати захворювання на ранніх стадіях, коли їх легше вилікувати.

Компетентність лікаря може допомогти йому розробити ефективний план лікування, який дозволить пацієнтові швидше одужати.

Професіоналізм лікаря може допомогти йому встановити довірчі відносини з пацієнтами, що може сприяти успішному лікуванню.

Стресостійкість лікаря може допомогти йому уникнути помилок у стресових ситуаціях, наприклад, під час операції.

Командний дух лікаря може допомогти йому ефективно працювати з іншими медичними працівниками, наприклад, під час надання невідкладної допомоги.

Крім того, ефективність роботи лікаря може залежати від таких факторів, як:

Відповідність обладнання та ресурсів. Лікар повинен мати доступ до необхідного обладнання та ресурсів, щоб надавати якісну медичну допомогу.

Організація роботи ЗОЗ. Лікар повинен працювати в організованому ЗОЗ, де є ефективна система комунікації та взаємодії між медичними працівниками.

Політика та процедури ЗОЗ. Лікар повинен дотримуватися політики та процедур ЗОЗ, щоб забезпечити якість медичної допомоги.

Отже, ефективність роботи лікаря є складним поняттям, яке залежить від багатьох факторів. Лікар повинен мати високу кваліфікацію, бути компетентним, професійним, стресостійким і здатним працювати в команді. Крім того, важливо, щоб лікар працював у ЗОЗ, який забезпечує належне обладнання та ресурси, має ефективну систему комунікації та взаємодії між медичними працівниками, а також дотримується політики та процедур, які спрямовані на забезпечення якості медичної допомоги.

Нами запропоновано альтернативне оцінювання персоналу ЗОЗ на прикладі лікарів. Це оцінювання ґрунтується на описаних вище критеріях та дасть змогу визначити ефективність діяльності персоналу. На підставі цього можна краще визначити слабкі та сильні сторони працівників та покращити систему стимулювання в КНП “Зборівська лікарня” ЗМР.

Оцінювання здійснюватимуть пацієнти, заповнюючи відповідну анкету. Питання та для оцінювання та способи оцінки подані нижче. Усі питання згруповані відповідно до критеріїв оцінки ефективності.

1. Медична кваліфікація
 - 1.1. Чи достатні знання лікаря основ медицини та сучасних методів діагностики та лікування?
 - 1.2. Чи вміє лікар застосовувати отримані знання на практиці?
 - 1.3. Чи обізнаний лікар про останні наукові дослідження в галузі медицини?
2. Компетентність
 - 2.1. Чи успішно вирішує лікар поставлені завдання?
 - 2.2. Чи вміє лікар приймати обґрунтовані рішення?
 - 2.3. Чи оцінює лікар ситуацію та приймає рішення вчасно?
3. Професіоналізм
 - 3.1. Чи володіє лікар необхідними навичками та вміннями?
 - 3.2. Чи виконує лікар свою роботу якісно та відповідально?
 - 3.3. Чи бере участь лікар у професійному розвитку?
4. Спілкування з пацієнтами
 - 4.1. Чи тактовний та ввічливий лікар у спілкуванні з пацієнтами?
 - 4.2. Чи уважно вислуховує лікар пацієнта?
 - 4.3. Чи ставить лікар правильні запитання?
 - 4.4. Чи надає лікар необхідну інформацію пацієнту?
5. Обстеження пацієнтів
 - 5.1. Чи проводить лікар ретельне обстеження пацієнтів?
 - 5.2. Чи використовує лікар необхідні методи дослідження?
 - 5.3. Чи акуратно заповнює лікар медичну документацію?
6. Опис медичного процесу
 - 6.1. Чи чітко та зрозуміло описує лікар стан пацієнта?
 - 6.2. Чи описує лікар результати обстеження та призначене лікування?
7. Стресостійкість
 - 7.1. Чи зберігає лікар самовладання в стресових ситуаціях?
 - 7.2. Чи вміє лікар швидко приймати рішення в неординарних ситуаціях?

8. Командний дух

8.1. Чи вміє лікар працювати в команді?

8.2. Чи допомагає лікар колегам?

Спосіб оцінки

Оцінка відповідей пацієнтів може проводитися за 5-бальною шкалою:

- 1 бал - відповідь не відповідає критерію
- 2 бали - відповідь частково відповідає критерію
- 3 бали - відповідь повністю відповідає критерію
- 4 бали - відповідь відповідає критерію і є додатковою інформацією
- 5 балів - відповідь відповідає критерію і є особливо цінною інформацією

Нами проведено пробне сигнальне опитування 20 пацієнтів, які оцінювали 12 лікарів. Результати оцінки подано в дод. Б.

Загалом, результати опитування пацієнтів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР є позитивними. Пацієнти високо оцінюють професійну компетенцію та стресостійкість медичного персоналу. Однак, є деякі аспекти, які можна покращити, зокрема, спілкування з пацієнтами та командний дух.

Медична кваліфікація: Середній рівень - 3.8 бали. Загалом, пацієнти оцінюють медичну кваліфікацію персоналу на середньому рівні. Це означає, що пацієнти вважають, що персонал має достатні знання та навички для надання якісної медичної допомоги. Однак, є деякі резерви для покращення. Наприклад, можна запровадити систему регулярних оцінок знань та навичок персоналу, а також надавати персоналу можливість підвищувати кваліфікацію.

Компетентність: Середній рівень - 3.6 бали. Пацієнти також оцінюють компетентність персоналу на середньому рівні. Це означає, що пацієнти вважають, що персонал уміло використовує свої знання та навички для надання медичної допомоги. Однак, є деякі резерви для покращення. Наприклад, можна запровадити систему наставництва для молодих спеціалістів, а також надавати персоналу можливість брати участь у професійних обговореннях та заходах.

Професіоналізм: Високий рівень - 4.2 бали. Пацієнти високо оцінюють професіоналізм персоналу. Це означає, що пацієнти вважають, що персонал поводить належним чином і дотримується професійних стандартів. Це є позитивним результатом, який свідчить про те, що персонал дотримується етичних норм та правил.

Спілкування з пацієнтами: Задовільний рівень - 3.7 бали. Спілкування з пацієнтами є важливим аспектом надання якісної медичної допомоги. Пацієнти оцінюють спілкування з персоналом на задовільному рівні. Це означає, що пацієнти вважають, що персонал ввічливий і уважно ставиться до їхніх потреб. Однак, є деякі резерви для покращення. Наприклад, можна запровадити систему навчання персоналу з питань комунікації з пацієнтами, а також надавати персоналу можливість отримувати відгуки від пацієнтів про якість спілкування.

Обстеження пацієнтів: Середній рівень - 3.9 бали. Обстеження пацієнтів є важливою частиною діагностики та лікування. Пацієнти оцінюють обстеження пацієнтів на середньому рівні. Це означає, що пацієнти вважають, що персонал уважно проводить обстеження та виявляє всі необхідні симптоми. Однак, є деякі резерви для покращення. Наприклад, можна запровадити систему навчання персоналу з питань проведення обстежень, а також надавати персоналу можливість отримувати відгуки від пацієнтів про якість обстежень.

Опис медичного процесу: Високий рівень - 4.1 бал. Опис медичного процесу є важливим аспектом забезпечення розуміння пацієнтами їхнього стану та лікування. Пацієнти високо оцінюють опис медичного процесу персоналом. Це означає, що пацієнти вважають, що персонал доступно та зрозуміло пояснює їм їхній стан та лікування.

Стресостійкість: Високий рівень - 4.0 бали. Стресостійкість є важливою характеристикою для медичного персоналу, оскільки робота в медичній сфері може

бути стресовою. Пацієнти високо оцінюють стресостійкість персоналу. Це означає, що пацієнти вважають, що персонал здатний справлятися зі стресом і надавати якісну медичну допомогу навіть у складних ситуаціях.

Командний дух: Задовільний рівень - 3.7 бали. Командний дух є важливим для ефективної роботи медичного закладу. Пацієнти оцінюють командний дух персоналу на задовільному рівні. Це означає, що пацієнти вважають, що персонал працює злагоджено та взаємодопомагає. Однак, є деякі резерви для покращення. Наприклад, можна запровадити систему навчання персоналу з питань командної роботи, а також створювати можливості для співробітництва між працівниками різних відділень.

Загалом, результати опитування пацієнтів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР є позитивними. Лікарі мають високий рівень професійного володіння, але є можливості для покращення в аспектах, що стосуються спілкування з пацієнтами та розвитку компетентностей. Рекомендації можуть сприяти підвищенню загального рівня якості медичної практики та задоволення пацієнтів.

Однак, є деякі аспекти, які можна покращити, зокрема, спілкування з пацієнтами та командний дух. Для покращення цих аспектів можна вжити таких заходів:

1. Запровадити систему навчання персоналу з питань комунікації з пацієнтами та командної роботи.
2. Надавати персоналу можливість отримувати відгуки від пацієнтів про якість спілкування та командної роботи.
3. Створювати можливості для співробітництва між працівниками різних відділень.

Реалізація цих заходів сприятиме підвищенню якості надання медичних послуг населенню КНП “Зборівська лікарня”.

3.2. Управлінські рішення для оптимізації роботи персоналу за результатами оцінювання.

За результатами опитування пацієнтів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР можна прийняти такі управлінські рішення для оптимізації роботи персоналу:

1. Медична кваліфікація

За результатами опитування пацієнтів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР можна зробити висновок, що медична кваліфікація персоналу є задовільним рівнем. Однак, є резерви для покращення.

Зокрема через введення системи регулярних оцінок знань та навичок персоналу, що дозволить відстежувати їхній професійний розвиток та своєчасно виявляти прогалини в знаннях та навичках. Оцінки можна проводити у формі тестування, практичних завдань, інтерв'ю або інших методів.

Надання можливості персоналу для підвищення кваліфікації та участі у навчальних програмах дозволить їм удосконалювати свої знання та навички, а також отримувати нові знання та навички, необхідні для надання якісної медичної допомоги. Навчання можна проводити у формі курсів, семінарів, тренінгів, стажувань тощо.

Ось деякі конкретні заходи, які можна вжити для реалізації цих рекомендацій:

- Створити комісію з оцінки знань та навичок персоналу.
- Розробити систему оцінок, яка б відповідала потребам лікарні.
- Забезпечити доступ персоналу до навчальних програм, які відповідають їхнім потребам.

Реалізація цих заходів сприятиме підвищенню рівня медичної кваліфікації персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР, що, в свою чергу, призведе до підвищення якості надання медичних послуг населенню.

2. Компетентність:

Впровадження системи наставництва для молодих спеціалістів дозволить досвідченим працівникам передати свої знання та навички молодим спеціалістам, а також допомогти їм адаптуватися до роботи в лікарні. Наставництво можна проводити у формі індивідуальних консультацій, спільної роботи над проектами або іншими методами.

Організація професійних обговорень та заходів для персоналу дозволить обмінятися досвідом, отримати нові знання та навички, а також підвищити професійну мотивацію. Обговорення та заходи можна проводити у формі семінарів, тренінгів, конференцій або інших заходів.

3. Спілкування з пацієнтами. Резерви для покращення, зокрема, у таких аспектах, як:

- Етика спілкування з пацієнтами
- Активне слухання
- Вибудовування довірливих стосунків
- Надання інформації пацієнтам

Створення системи навчання персоналу з питань комунікації з пацієнтами дозволить персоналу удосконалити свої навички спілкування з пацієнтами та забезпечити якісне надання медичної допомоги. Навчання можна проводити у формі курсів, тренінгів, вебінарів або інших заходів.

Запровадження системи отримання відгуків від пацієнтів щодо якості спілкування дозволить відстежувати рівень задоволеності пацієнтів спілкуванням з персоналом та своєчасно виявляти проблеми. Відгуки можна отримувати за допомогою анкет, інтерв'ю або інших методів.

Деякі конкретні заходи, які можна вжити для реалізації цих рекомендацій:

- Створити програму наставництва для молодих спеціалістів.
- Розробити план проведення професійних обговорень та заходів для персоналу.

– Розробити програму навчання персоналу з питань комунікації з пацієнтами.

– Створити систему отримання відгуків від пацієнтів щодо якості спілкування.

Обстеження пацієнтів. Доцільно посилити навчання персоналу з проведення обстежень та використання необхідних методів дослідження. Важливо забезпечити можливості отримання відгуків від пацієнтів про якість обстежень.

Командний дух. Заходами можуть бути: організація системи навчання персоналу з питань командної роботи; створення можливостей для співробітництва між працівниками різних відділень.

Проведення регулярних аналізів результатів опитувань для вчасного виявлення проблемних аспектів та прийняття ефективних рішень.

Вдосконалення системи мотивації для персоналу з метою підтримки високого рівня професійної діяльності.

Ці управлінські рішення спрямовані на покращення зазначених аспектів та підвищення загального рівня задоволеності пацієнтів від медичної допомоги, а також на стимулювання професійного росту та розвитку персоналу.

Ось деякі конкретні приклади того, як можна впровадити ці рекомендації:

Спілкування з пацієнтами

Запровадити систему навчання персоналу з питань комунікації з пацієнтами можна за допомогою онлайн-курсів, вебінарів або тренінгів.

Надавати персоналу можливість отримувати відгуки від пацієнтів про якість спілкування можна за допомогою анкет, інтерв'ю або фокус-груп.

Командний дух

Запровадити систему навчання персоналу з питань командної роботи можна за допомогою онлайн-курсів, вебінарів або тренінгів.

Створювати можливості для співробітництва між працівниками різних відділень можна за допомогою спільних проєктів, таких як розробка нових протоколів лікування або проведення освітніх заходів для пацієнтів.

Важливо, щоб ці заходи були спрямовані на всі категорії персоналу, включаючи лікарів, медичних сестер, лаборантів та інших працівників. Це допоможе забезпечити єдиний підхід до надання медичної допомоги та підвищити рівень задоволеності пацієнтів.

На закінчення можна сказати, що розробка ефективної системи оцінки ефективності роботи персоналу КНП “Зборівська лікарня” ЗМР є важливою задачею, яка дозволяє оцінити роботу персоналу з урахуванням їхніх посадових обов’язків і специфіки роботи медичної галузі.

Висновки до третього розділу.

Оцінка повинна враховувати специфіку роботи медичної галузі та включати в себе широкий спектр якостей і навичок, як особистих, так і професійних.

Запропоноване альтернативне оцінювання персоналу ЗОЗ на прикладі лікарів ґрунтується на описаних вище критеріях та дасть змогу визначити ефективність діяльності персоналу.

Оцінювання здійснюватиметься пацієнтами, заповнюючи відповідну анкету. Питання та способи оцінки подані в тексті.

За результатами опитування пацієнтів КНП “Зборівська лікарня” ЗМР, можна зробити такі висновки:

Загалом, результати опитування є позитивними. Пацієнти високо оцінюють професійну компетенцію та стресостійкість медичного персоналу.

Однак, є деякі аспекти, які можна покращити, зокрема, спілкування з пацієнтами та командний дух.

Конкретні рекомендації для покращення ефективності роботи персоналу ЗОЗ:

4. Впровадити систему регулярних оцінок знань та навичок персоналу, а також надавати персоналу можливість підвищувати кваліфікацію.
5. Запровадити систему наставництва для молодих спеціалістів, а також надавати персоналу можливість брати участь у професійних обговореннях та заходах.
6. Запровадити систему навчання персоналу з питань комунікації з пацієнтами, а також надавати персоналу можливість отримувати відгуки від пацієнтів про якість спілкування.
7. Запровадити систему навчання персоналу з питань проведення обстежень, а також надавати персоналу можливість отримувати відгуки від пацієнтів про якість обстежень.
8. Впровадження цих рекомендацій дозволить підвищити ефективність роботи персоналу ЗОЗ та забезпечити якісну медичну допомогу пацієнтам.

ВИСНОВКИ

Персонал є основним ресурсом системи охорони здоров'я, від якого залежить якість надання медичних послуг. Тому важливо забезпечити високу кваліфікацію, професіоналізм та особистісні якості персоналу, а також його задоволеність своєю роботою.

Персонал системи охорони здоров'я є важливим ресурсом, від якого залежить ефективність надання медичних послуг. Він виконує широкий спектр функцій, від медичної допомоги до адміністративної підтримки.

Медичний персонал є основним елементом системи охорони здоров'я. Він забезпечує надання якісної медичної допомоги пацієнтам, включаючи діагностику, лікування та реабілітацію.

Немедичний персонал також відіграє важливу роль у забезпеченні функціонування системи охорони здоров'я. Він відповідає за організацію та управління ЗОЗ, а також за забезпечення їхньої матеріально-технічної бази.

Для забезпечення ефективної роботи персоналу системи охорони здоров'я необхідно: забезпечити належну освіту та підготовку персоналу; створити сприятливі умови праці для персоналу; запровадити ефективні системи управління персоналом.

Важливо також підкреслити, що персонал системи охорони здоров'я є командою, яка працює разом для досягнення загальної мети - збереження та зміцнення здоров'я населення.

Оцінка роботи персоналу в ЗОЗ є важливим елементом управління ресурсами та забезпечення високої якості медичних послуг.

Оцінка роботи персоналу може включати різні аспекти та методи, залежно від конкретних цілей та потреб організації.

Професійна компетентність медичного персоналу є одним з найважливіших факторів, що впливає на якість надання медичних послуг.

Оцінка професійної компетентності медичного персоналу передбачає оцінку рівня знань, навичок та вмінь персоналу у виконанні їхніх медичних обов'язків. Ця оцінка може проводитися за допомогою різних методів, таких як атестація, опитування пацієнтів, комунікативні тести, тести на командну роботу, аналіз етичних порушень та аналіз показників продуктивності.

Правильний вибір моделі та методу оцінки роботи персоналу дозволяє отримати точну та достовірну інформацію про роботу персоналу, яка може бути використана для її покращення.

У КНП “Зборівська лікарня” Зборівської МР оцінка роботи медичного персоналу здійснюється шляхом атестації. Атестація лікарів проводиться за двома видами: на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання “лікар-спеціаліст” та на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії.

До атестації на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання “лікар-спеціаліст” допускаються особи, які закінчили навчання в інтернатурі, а також особи, які у порядку, передбаченому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 грудня 1992 року № 195, допущені до лікарської діяльності та пройшли курси спеціалізації або стажування.

Атестація на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії проводиться для лікарів-спеціалістів, які мають сертифікат лікаря-спеціаліста з певної лікарської спеціальності.

Кваліфікаційні категорії присвоюються лікарям на строк п'яти років. Для підтвердження кваліфікаційної категорії лікар повинен пройти атестацію через п'ять років після її присвоєння.

Особи, які не мають стажу роботи більше трьох років за певною медичною спеціальністю та мають намір підтвердити своє звання спеціаліста, а також ті, хто не пройшов атестацію за кваліфікаційною категорією або отримав відмову у присвоєнні (підтвердженні) кваліфікаційної категорії, не можуть займатися медичною діяльністю відповідно до даної спеціальності без попереднього стажування.

Після відновлення лікарської практики за певною спеціальністю, такі особи зобов'язані продовжувати безперервне підвищення своєї кваліфікації.

У 2023 році для проходження атестації лікарі повинні надати не менше 100 балів, отриманих у період з 2020 по 2022 роки у сфері безперервного професійного розвитку. Це включає бали, здобуті у попередні роки, та бали, які були отримані у 2022 році.

У 2024 році для проходження атестації медичні працівники повинні подати не менше 100 балів безперервного професійного розвитку, які були отримані у період з 2020 по 2021 роки, та ще щонайменше 50 балів, отриманих у 2022 та 2023 роках.

У 2025 році та наступних роках для проходження атестації вимагається представлення не менше 50 балів безперервного професійного розвитку за кожен попередній рік.

Ці вимоги сприяють активному професійному росту медичного персоналу та забезпечують сталу якість медичних послуг.

Такий підхід визначає постійну потребу у професійному удосконаленні та забезпеченні високого рівня кваліфікації лікарів для забезпечення ефективності та якості медичної допомоги.

Для подальшого вдосконалення системи оцінки роботи медичного персоналу в КНП “Зборівська лікарня” Зборівської МР пропонується вжити таких заходів:

1. Розробити систему оцінки роботи середнього та молодшого медичного персоналу, яка б відповідала сучасним стандартам якості медичної допомоги.
2. Удосконалити систему безперервного професійного розвитку медичного персоналу, зокрема запровадити програму індивідуального розвитку для кожного працівника.
3. Запровадити систему мотивації медичного персоналу, яка б стимулювала підвищення їхньої кваліфікації та професійного росту.

4. Виконання цих заходів сприятиме підвищенню ефективності роботи лікарні та якості надання медичних послуг населенню.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко Т.П. Державна політика щодо підвищення якості професійної підготовки медичних працівників. Матеріали щорічної науково-практичної конференції за міжнародною участю. Державне управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я в Україні. 2016. Київ, 23 березня. С.11-13.
2. Атестація лікарів — 2023: види, порядок, особливості. Медична справа. URL: <https://medplatforma.com.ua/article/404-atestatsya-lkarv-poryadok-ta-ostann-zmni>.
3. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
4. Балабанова Л.В., Сардак О.В. Управління персоналом: підруч. URL: <https://westudents.com.ua>.
5. Банчук М. В. Державне управління підготовкою кадрових ресурсів сімейної медицини. Державне управління: удосконалення та розвиток. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/index.php?operation=1&iid=299>
6. Братанюк Л.Є. Основи права і законодавства в охороні здоров'я. К.: Медицина, 2010. 544 с.
7. Булах І.Є. Моніторинг якості медичної освіти: міжнародний досвід. *Медична освіта*. 2018. № 3. С. 5-12.
8. Бурлака О. С. Атестаційні провадження : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07 / О. С. Бурлака ; Київ. нац. ун-т внутр. справ. К., 2007. 19 с.
9. Валовина В.В. Особливості оцінювання роботи персоналу в ЗОЗ. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки* : матеріали доповідей II Всеукр. наук.-практ. конф. з міжн. участю, (Тернопіль, 28 травня 2021 р.) Ч. 2 / відп. за випуск М. М. Шкільняк. Тернопіль: ЗУНУ, 2021. С.60-62.
10. Виноградський М.Д., Шканова О.М. Управління персоналом: навч. посіб. 2-ге вид. Київ. ЦУЛ, 2009. 500 с.

11. Волосовець, О. П., Заболотько В. М., Волосовець А. О. Кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні та світі: сучасні виклики. Українські медичні вісті. 1 (2020): С. 20-26.
12. Вороненко Ю. В. Підходи до підготовки сімейних лікарів в Україні та країнах Європи. *Український медичний часопис*. 2014. № 3 (101). URL:<http://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2014/06/4280>
13. Всесвітня організація охорони здоров'я. Офіційний сайт: <https://www.who.int>.
14. Гетьман О. О., Білодід А. О. Інноваційні методи розвитку персоналу. *Глобальні та національні проблеми економіки*: ел. наук. фах. вид. 2017. Випуск 17. С. 556-561.
15. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації): моногр. URL: <http://www.library.tane.edu.ua>
16. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.02.2019 № 446. URL: <https://www.medsprava.com.ua/news/2458-zatverdili-noviy-nakaz-moz-pr>
17. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол. моногр.: у 2 ч. / [кол. авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білинської. У 2 ч. Ч. 2. К.: НАДУ, 2013. 484 с.
18. Дмитренко Г.А. Стратегічний менеджмент: цільове управління персоналом організацій. URL: <http://poisk-znakomstva.ru> (дата звернення: 04.10.2018).
19. Дуб. Н. Є. Теоретико-методологічні засади реформування медсестринства. Ефективність державного управління: зб. наук. пр. – Вип. 24 / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2012. С. 89-95.

20. Дяків О. Атестація як один із методів оцінки персоналу в державних установах / О. Дяків, Н. Бакуліна, А. Страдомський // Регіональні аспекти розвитку і розміщення продуктивних сил України : зб. наук. праць каф. управління трудовими ресурсами і розміщення продуктивних сил Терноп. нац. екон. ун-ту. 2008. № 13. С. 97-104.

21. Дяків О. П., Коцур А. С., Островерхов В. М., Надвичиний С. А., Шкільняк М. М., Шушпанов Д. Г. /за заг. ред. М. М. Шкільняка. Менеджмент персоналу: навч.-метод. посіб. для студ. спец. «Менеджмент» і «Публіч. управління та адміністрування». Тернопіль: ЗУНУ, 2021. 334 с.

22. Єржак Г.Я. Технологія управління ЗОЗ.: дайджест. Дніпро: ДОНМБ, 2017. вип.3. 162 с.

23. Карамішев Д.В., Федак Н.М. Механізми формування системи професійної підготовки керівних кадрів галузі охорони здоров'я в Україні *Теорія та практика державного управління*. 2011. Вип. 3(34). URL: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2011-3/doc/4/01.pdf>

24. Кодекс законів про працю України: Офіц. видання. К.: Видавничий дім «Ін Юре», 2001.

25. Конституція України: прийн. на п'ятій сесії Верховної Ради України 28.06.1996 р. № 254/96 ВР (із змінами та доповненнями). К.: ЮРІНКОН, 1996. 79с.

26. Котенко С.Л. Державне регулювання кадрової політики галузі охорони здоров'я. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я*: матеріали науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2015 р.). 2015. С. 56-59.

27. Круп'як Л.Б. Управління трудовими ресурсами організації: навч. Посібник. К.: Кондор - Видавництво, 2013. 278с.

28. Крушельницька О.В., Мельничук Д.П. Управління персоналом: навчальний посібник. Видання третє, перероблене і доповнене. К., «Кондор». 2010. 398 с.

29. Лашкул З.В. Особливості підготовки керівників охорони здоров'я в сучасних умовах. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я*: матеріали науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2015 р.). 2015. С.66-70.

30. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики : Наказ Державного комітету України з питань регуляторної політики та підприємництва та Міністерства охорони здоров'я України від 16 лютого 2001 р. № 38/63. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0171-11>

31. Луговий В.І. Підготовка компетентних, конкурентоспроможних фахівців у контексті європейських просторів вищої освіти, досліджень, визнання - найважливіший компонент Стратегії державної кадрової політики. Стратегія державної кадрової політики - основа модернізації країни: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. за міжнар. участю (Київ, 31 трав.2012 р.): К.: НАДУ, 2012. С. 3-5.

32. Матеріали діяльності КНП “Зборівська лікарня” ЗМР/

33. Міністерство охорони здоров'я. URL: <https://www.rbc.ua/ukr/tag/ministerstvo-zdravoohraneniya-ukrain> 290820146.

34. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович [та ін.]. Тернопіль: Крок, 2020. 560 с.

35. Наказ МОЗ України від 31.10.2018 р. № 1977 «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я». <http://www.moz.gov.ua>

36. Національна академія медичних наук України. Офіційний сайт. <https://amnu.gov.ua/kontakty/>

37. Олійнічук М. Д. Безперервна медична освіта та атестація лікарів у аспекті Болонської декларації. Галиц. лікар. вісник. 2011. Том 18, № 3. С. 98-101.
38. Організація охорони здоров'я: кадрове забезпечення та атестація управлінців: метод. рек. для організаторів охорони здоров'я, керівників лікувально-профілактичних закладів та держсанепідслужби / [уклад.: О. В. Любінець, О. Є. Ходор ; рец.: А. Я. Базилевич, О. М. Серета] ; Львів. нац. мед. ун-т ім. Данила Галицького, Львів : [ЛНМУ ім. Данила Галицького], 2013. 60 с.
39. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ.
40. Організація навчання електронній охороні здоров'я та телемедицині на факультеті післядипломної освіти медичного університету / В. М. Лобас, А. В. Владзимирський, О. Т. Дорохова [та ін.] // Буков. мед. вісник. – 2012. Том 16, № 3(ч.1). С. 161-167.
41. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи: спеціалізоване видання / В.В. Лазоришинець, Н.О. Лісневська, Л.Я. Ковальчук, Г.О. Слабкий, М.В. Голобчиков, Д.Д. Дячук, А.Ф. Шипко. К., 2014. 608 с.
42. Оцінка якості роботи лікаря. Ефективні інструменти контролю. URL: <https://www.medsprava1.com.ua/article/2559-efektivn-nstrumenti-kontrolyu-dlya-otsnki-yakost-roboti-lkaryu>
43. Палюх М. Критерії оцінки роботи персоналу в ЗОЗ. Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні (24 листопада 2023 року, ЗУНУ)
44. Палюх М. Роль та важливість персоналу в системі охорони здоров'я. VIII Науково-практичній конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління» (26 жовтня 2023 року, м. Тернопіль, ЗУНУ)
45. Плеснєв К.М. Досвід правового регулювання атестації працівників у зарубіжних країнах. Актуальні проблеми права: теорія і практика. 2013. № 26. С. 442-447.

46. Про затвердження Переліку вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, підготовка і отримання звання в яких дають право займатися медичною і фармацевтичною діяльністю: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25 грудня 1992 року № 195. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0195282-92#Text>

47. Порядок проведення атестації лікарів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2021 року № 1753). URL: <https://ips.ligazakon.net/document/re36960?an=28>

48. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 302. *Офіційний вісник України*. 2018. № 36, ст. 1264.

49. Про затвердження Положення про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.11.2007 № 742. <https://pon.org.ua/novyny/8537-atestacya-medsester-zakladv-osvti-pd-chas-karantinu.html>

50. Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 20.06.2000 р. № 989.

51. Програма національного стратегічного планування розвитку системи медичних стандартів в Україні. URL: http://m.umj.com.ua/wp-content/uploads/archive/56/pdf/175_ukr.pdf

52. Про подальше удосконалення атестації лікарів : Наказ МОЗ України від 19 грудня 1997 року № 359. URL: <http://www.moz.gov.ua>

53. Про порядок контролю якості медичної допомоги: Наказ МОЗ України від 29.09.2012 р. № 752. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#Text>

54. Рожкова І.В., Гайдаш Д.С. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в країнах Європейського Союзу. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я*: матеріали науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2015 р.). 2015. С.113-117.
55. Роль управління кадровими ресурсами у покращенні результатів діяльності системи охорони здоров'я України. К., 2009. 72 с.
56. Савіна Т.В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 15. С. 95-98.
57. Скібіцький О.М. Розгляд окремих теоретичних питань управління людським потенціалом. URL: <http://esona.org.ua> (дата звернення: 05.10.2018).
58. Слабкий Г.О., Погоріляк Р.Ю. Сучасна система підготовки керівників в сфері охорони здоров'я України. Методичні рекомендації. Київ, 2019. 46 с.
59. Сміянов В.А. Визначення якості медичної допомоги та концепції її розвитку // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. 2011. № 1. С. 86-95.
60. Стеценко Г.С., Побережний А.І. Реформа охорони здоров'я в Україні /за редакцією проф. Голяченка О.М. Тернопіль: Лілея, 2006. 160 с.
61. Удосконалення якості підготовки лікарів в умовах Болонського процесу. / Л. В. Глушко, Н. В. Чаплинська, Н. З. Позур, Т. Ю. Гавриш // Медична освіта. 2011. № 4. С. 47-49.
62. Управління персоналом: підручник / за заг. та наук. ред. к.е.н., проф. В.М. Данюка. Київ. КНЕУ, 2013. 666 с.
63. Худоба О.В. Оцінка кадрового потенціалу системи охорони здоров'я України. URL: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2010-4/doc/4/06.pdf>
64. Черчик Л. М. Стратегія управління розвитком персоналу. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. Луцьк: СНУ імені Лесі Українки, 2013. № 5. С. 77-85.

65. Шкільняк М.М., Желюк Т.Л., Васіна А.Ю., Дудкіна О.П., Попович Т.М., Овсянюк-Бердадіна О.Ф. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. ТНЕУ. 2018. С.168-180.

66. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О.Ф., Крисько Ж.Л., Демків І.О. Менеджмент. Тернопіль : КРОК, 2017. 252 с.

67. Шушпанов Д. Г. Особливості атестації державних службовців в Україні та шляхи її вдосконалення. *Сталий розвиток економіки*. 2011. № 6. С. 31-34.

68. Zhukovska A., et al. Management of the Development of Artificial Intelligence in Healthcare. 2023 13th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT). IEEE, 2023.

69. Zhukovska A., et al. Information System and Technologies in the Health Care Management. 2022 12th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT). IEEE, 2022.