

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

ГНІЗДЮХ Роман Володимирович

**Механізм атестації медичного персоналу закладу
охорони здоров'я**

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

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи
МЗОЗм-21
Гніздюх Р.В.

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

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту

«__» _____ 20__ р

Завідувач кафедри

_____ М.М. Шкільняк

ТЕРНОПІЛЬ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ АТЕСТАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	8
1.1. Сутність поняття «атестація» персоналу та особливості її здійснення в закладах охорони здоров'я.....	8
1.2. Зарубіжний досвід оцінювання та атестації персоналу закладів охорони здоров'я	18
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРОЦЕДУРИ АТЕСТАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ КНП «КОЗІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ КОЗІВСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ».....	26
2.1. Характеристика функціональної діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я та його персоналу.....	26
2.2. Аналіз порядку проходження атестації персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я.....	34
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕДУРИ АТЕСТАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	45
ВИСНОВКИ.....	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	66

ВСТУП

Актуальність проблеми пов'язана зі зростанням ролі атестації як ефективного методу оцінки результативності праці медичних працівників у закладах охорони здоров'я. Необхідність ґрунтовного дослідження цього процесу обумовлюється його значущістю для вдосконалення системи управління персоналом у медичній сфері.

На сьогодні атестація виконує функцію важливого механізму регулювання професійної діяльності медичних працівників. Вона слугує не лише юридичною основою для просування по кар'єрі, призначення винагород, відзнак або звільнень, але й дозволяє обґрунтовано визначати рівень заробітної плати. Окрім цього, атестація допомагає визначити працівників, які потребують більшої підтримки, та об'єктивно оцінити результати програм підвищення кваліфікації персоналу.

Процес атестації також сприяє зміцненню ділових відносин між керівниками та підлеглими через обговорення отриманих результатів. Це створює можливість для надання керівниками необхідної допомоги та підтримки працівникам.

Особливе значення атестація має завдяки стимулюванню працівників до підвищення ефективності та продуктивності. Розробка якісної програми атестації та прозорість її результатів мотивують персонал проявляти ініціативу, відповідально ставитися до своїх обов'язків і прагнути досягати кращих результатів у роботі.

Атестація є одним із найефективніших інструментів управління персоналом. Вона дозволяє проводити кадровий аудит, визначати цінність працівників як для окремих підрозділів, так і для всієї організації. Завдяки цьому процесу приймаються обґрунтовані управлінські рішення, особливо ті, що пов'язані зі стратегічними завданнями організації.

Аналіз останніх досліджень і наукових праць. Проблеми менеджменту персоналу широко висвітлюються у роботах вітчизняних науковців, таких як Т. Базаров, А. Бовтрук, А. Кібанов, А. Колот, А. Кочетков, Є. Маслов, В.

Храмов, Ю. Ципкін, В. Шкатулл, Г. Щокін та інші. Ці питання також знаходять відображення у працях зарубіжних вчених, зокрема М. Х. Мескона, Ф. Хедоурі та інших. Теоретичні аспекти управління та регулювання у сфері охорони здоров'я розглядаються у дослідженнях вітчизняних науковців, таких як О. Голяченко, Л. Жаліло, Н. Нижник, В. Цветков та інші. Проблемні питання управління медичними закладами та їхнім персоналом досліджувалися в роботах З. Гладуна, В. Рудого, І. Солоненка та інших. Однак, попри значний обсяг наукових напрацювань, присвячених функціонуванню закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи, залишається недостатньо висвітленою проблема оцінювання діяльності медичного персоналу та визначення їхнього кваліфікаційного рівня. Ця прогалина в дослідженнях обумовлює актуальність обраної теми. Актуальність теми зумовила формулювання мети й завдань кваліфікаційної роботи, спрямованої на дослідження цієї важливої проблематики.

Метою кваліфікаційної роботи є здійснення теоретичних узагальнень та розробка практичних рекомендацій для вдосконалення механізму атестації медичних працівників закладів охорони здоров'я.

Відповідно до мети у кваліфікаційній роботі поставлені наступні **завдання:**

- дослідження поняття та сутності атестації персоналу, а також визначення специфіки її проведення в закладах охорони здоров'я з метою з'ясування ключових принципів і підходи до оцінювання професійної діяльності медичних працівників у контексті їхньої ролі в лікувально-діагностичному процесі;

- вивчення зарубіжного досвіду оцінювання діяльності медичного персоналу з метою ідентифікації найбільш ефективних практик інших країн і врахування їх при формуванні рекомендацій для вдосконалення процедури атестації в Україні;

- проведення аналізу кадрового забезпечення, системи підвищення кваліфікації та процедури атестації медичного персоналу досліджуваного

закладу охорони здоров'я з метою виявлення їх сильних і слабких сторін;

- здійснення оцінювання процедури проходження атестації в досліджуваному закладі охорони здоров'я для виявлення ключових аспектів, які потребують вдосконалення;

- обґрунтування необхідності запровадження прогресивних методів оцінювання діяльності медичного персоналу, які враховують сучасні вимоги до професійної компетентності, індивідуальні результати роботи та командну взаємодію, що сприятиме підвищенню якості медичних послуг і створенню умов для професійного зростання персоналу.

Об'єктом дослідження у кваліфікаційній роботі є процес атестації медичного персоналу закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження у кваліфікаційній роботі є механізм атестації медичного персоналу закладу охорони здоров'я.

Методи дослідження. У кваліфікаційній роботі для досягнення поставленої мети та розв'язання завдань були використані такі наукові методи дослідження:

- метод системного аналізу застосовувався для систематизації зарубіжного досвіду оцінювання діяльності медичного персоналу закладів охорони здоров'я, аналізу чинного механізму атестації медичного персоналу досліджуваного закладу та формування прогресивної системи оцінювання діяльності медичного персоналу. Цей метод дозволив охопити комплексний підхід до вивчення системи атестації в контексті її впливу на професійний рівень працівників.

- факторний аналіз використовувався для дослідження чинників, що зумовлюють потребу вдосконалення механізму атестації медичних працівників. Завдяки цьому методу вдалося ідентифікувати ключові фактори, які впливають на ефективність існуючої системи атестації та обґрунтувати шляхи її оптимізації.

- метод структурного аналізу був застосований для визначення структури системи атестації медичного персоналу, що дозволило чітко

окреслити основні компоненти цієї системи та зрозуміти, як вони взаємодіють між собою.

– прогнозування використовувалося для оцінки майбутніх переваг впровадження прогресивних методів оцінювання діяльності медичного персоналу. Цей метод дозволив спрогнозувати, як запропоновані зміни можуть вплинути на якість медичних послуг і професійний розвиток медичного персоналу.

Застосування вказаних методів забезпечило цілісність і обґрунтованість дослідження, дозволяючи не лише оцінити поточний стан системи атестації, але й розробити рекомендації для її вдосконалення.

Наукова новизна проведеного дослідження полягає у розробці методики визначення коефіцієнта трудової участі медичних працівників у лікувально-діагностичному процесі. Ця методика дозволяє обчислювати загальну інтегральну інтенсивність діагностично-лікувального процесу в досліджуваному закладі охорони здоров'я, що є важливим інструментом для оцінки ефективності діяльності медичного персоналу.

Практична значущість результатів дослідження полягає у можливості застосування розроблених теоретичних положень і практичних рекомендацій для удосконалення механізму атестації медичного персоналу в практичній діяльності комунального некомерційного підприємства «Козівська центральна районна лікарня Козівської селищної ради». Запропоновані у кваліфікаційній роботі підходи можуть бути використані не лише в роботі досліджуваного закладу охорони здоров'я, а й в інших закладах охорони здоров'я. Вони можуть допомогти в прийнятті управлінських рішень, спрямованих на формування системи показників оцінювання діяльності медичних працівників та впровадження прогресивних методів оцінювання їхньої роботи. Це сприятиме підвищенню ефективності роботи медичного персоналу та якості надання медичних послуг.

Апробація. За результатами дослідження опубліковано 2 тез доповідей: на тему «Інноваційні підходи до атестації медичного персоналу» у збірнику

тез доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів» [8] (м. Тернопіль, 16 травня 2024 року) та на тему «Інноваційні методи оцінювання діяльності медичного персоналу» у збірнику тез доповідей Наукової інтернет-конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» [9] (м. Тернопіль, 27 листопада 2024 року).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ АТЕСТАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність поняття «атестація» персоналу та особливості її здійснення в закладах охорони здоров'я

Оцінка персоналу є процесом, що охоплює визначення ефективності працівників у виконанні завдань організації, і слугує джерелом інформації для прийняття подальших управлінських рішень. Це поняття є ширшим за атестацію і включає використання різноманітних методів і технологій для комплексного аналізу кандидатів або працівників. Оцінка може бути формальною або неформальною: від щоденного спостереження керівником до систематичних процедур. Вона також може здійснюватися як на регулярній основі, так і в разі потреби, залежно від конкретних завдань організації.

Атестація, у свою чергу, є систематичною формалізованою процедурою, що спрямована на оцінку відповідності діяльності працівника стандартам виконання роботи на певній посаді. Вона базується на використанні методів оцінки персоналу та дозволяє акумулювати результати діяльності працівника за визначений період. Атестація має чіткі критерії та стандарти, які дозволяють формалізувати результати оцінки та співвіднести їх із професійними вимогами.

Сучасний етап розвитку атестації характеризується новими підходами, які охоплюють перевірку не лише відповідності працівника професійним стандартам, але й його професіоналізму, компетентності та придатності до виконання посадових обов'язків. У багатьох сферах атестація стала обов'язковою складовою перевірки не лише фахівців, але й робочих місць і суб'єктів господарювання. Це свідчить про зростання її значення у забезпеченні ефективності роботи організацій.

Атестація працівників зазвичай розглядається як періодична комплексна перевірка рівня ділових, особистих, а іноді й моральних якостей працівника

відповідно до займаної посади. У сучасній науковій літературі існують різні підходи до визначення атестації, її цілей, завдань і принципів, що обумовлено специфікою галузей, у яких застосовуються атестаційні процедури, особливостями професій та умовами праці осіб, які проходять атестацію. Погляди українських і зарубіжних вчених на сутність поняття «атестація персоналу» представлені в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Погляди українських і зарубіжних вчених на сутність поняття «атестація персоналу»

ПІБ автора	Трактування поняття «атестація персоналу»
Ф. П. Негру	Атестація – це проведення перевірки кваліфікації персоналу шляхом оцінювання досвіду, знань, здібностей, навичок тобто відповідності індивідуума займаній посаді.
О. В. Босак	Атестація – це встановлена державою форма перевірки працездатності певних категорій працівників та якості виконуваних трудових функцій, задля встановлення відповідності працівників, котрі атестуються, їх посаді, підвищення професійно-ділового чи морально-політичного рівня та сприяння керівництву в підборі чи розстановці кадрів
Ю. С. Іванова	Атестація – це діяльність, під час якої атестаційна комісія виявляє ступінь відповідності працівника займаній посаді.
М. Л. Виноградський	Атестація - це кадрові заходи, потрібні для оцінки відповідності рівнів потенціалу та якості праці індивіда вимогам до діяльності.
В. А. Савченко	Атестація – це формалізована оцінка персоналу, що проводиться періодично у визначеній формі розробленої процедури, відповідно до результатів якої приймаються рішення стосовно просування працівників по посадах, зарахування до резерву на певні посади, професійного навчання чи звільнення.
О. В. Галаєва	Атестація – це один із елементів кадрової роботи та періодичне засвідчення професійної придатності, а також відповідності кожного працівника займаній посаді.
А. М. Колот	Атестація – це процедура систематичного формалізованого оцінювання діяльності кожного працівника відповідно до норм виконання роботи на посаді.
К. І. Борисова	Атестація – це процедура формалізованої систематичної оцінки по заданих критеріях відповідності роботи конкретного працівника стандартам виконання тієї роботи на робочому місці протягом певного часу.

Примітка. Сформовано автором на основі [2; 10; 18]

Попри різноманіття підходів, можна виділити низку характеристик, притаманних атестації працівників. По-перше, вона проводиться в організації,

з якою працівник має трудовий договір, або в іншій спеціалізованій установі, створеній для цієї мети. По-друге, об'єктом перевірки є теоретична і практична готовність працівника обіймати конкретну посаду чи виконувати певний вид роботи. По-третє, атестація здійснюється періодично, зазвичай раз на один-п'ять років. По-четверте, процедура проводиться спеціально створеними атестаційними комісіями. Нарешті, використовуються різні форми атестації, залежно від мети та умов її проведення.

Атестація є «важливим етапом у загальній системі оцінки персоналу. Вона охоплює оцінку ефективності працівників, а також їхніх особистих і ділових якостей. Крім того, атестація включає аналіз виконання працівником завдань, визначених посадовою інструкцією, а також оцінку його здатності вирішувати нові й додаткові завдання, що часто виникають у процесі роботи, особливо у лінійних керівників. Ця багатогранність атестації робить її ключовим інструментом для забезпечення відповідності працівників професійним стандартам, підвищення ефективності управління персоналом і досягнення загальних цілей організації».

Таким чином, оцінка персоналу та атестація є взаємопов'язаними процесами, які мають різний рівень формалізації та різні завдання. Оцінка дозволяє отримати оперативну інформацію для управління, тоді як атестація є більш структурованим і глибоким механізмом перевірки відповідності працівника визначеним стандартам.

Атестація працівників має на меті реалізацію кількох важливих завдань, що сприяють ефективному управлінню персоналом та досягненню цілей організації. Основними цілями атестації є регулярна оцінка успішності діяльності працівника, застосування стимулюючих чи дисциплінарних заходів, забезпечення оперативного перерозподілу завдань між працівниками, формування кадрового резерву, планування навчання та розвитку співробітників, управління кар'єрою, а також впровадження гнучких систем оплати праці, адаптованих до нових умов.

Структура системи атестації персоналу представлена на рис. 1.1.

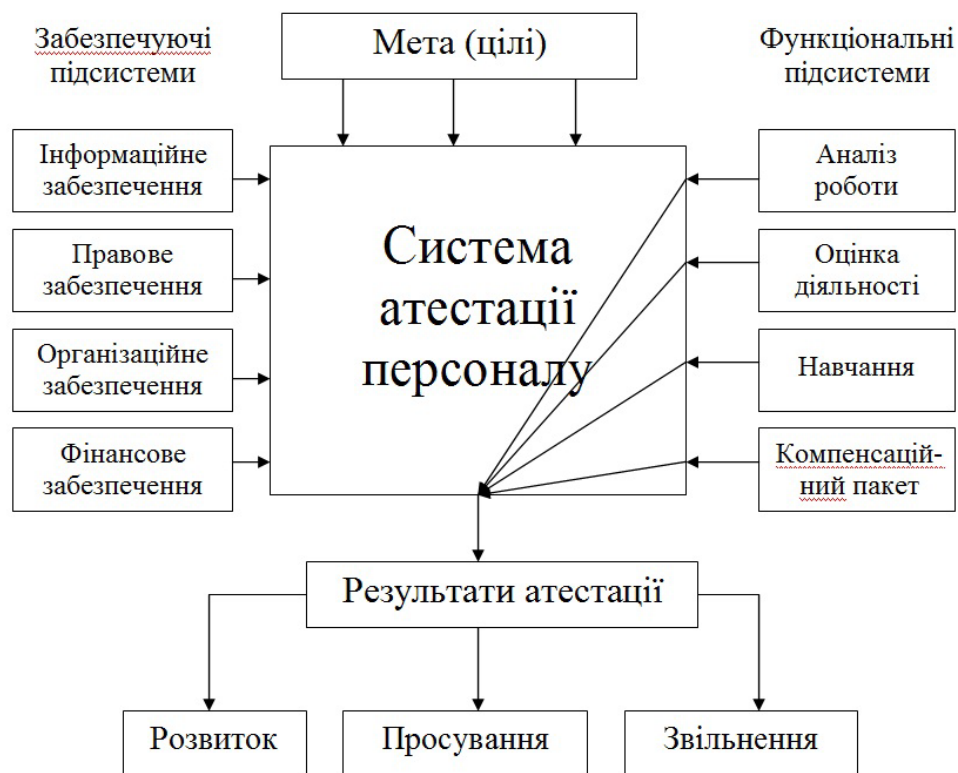


Рис. 1.1. Структура системи атестації персоналу організації

Примітка. Наведено за [24]

Процедура атестації ґрунтується на чітко визначених критеріях, які дозволяють всебічно оцінити як професійні, так і особистісні характеристики працівника. До таких критеріїв належать: «здатність до навчання, вміння робити усні та письмові узагальнення, здатність до встановлення контактів і викликання симпатії, сприйняття критики, творчий потенціал, реалістичність самооцінки, ставлення до соціальних питань, гнучкість поведінки, емоційна залежність від керівника чи колективу, внутрішні робочі стандарти, амбіції щодо просування по службі, бажання стабільності у роботі, здатність адекватно оцінювати свої цілі, пріоритетність роботи, позитивне висвітлення діяльності організації, толерантність до невизначеності, здатність працювати в умовах стресу, енергійність, організованість, готовність приймати обґрунтовані рішення».

Такі критерії охоплюють широкий спектр якостей і здібностей, необхідних для успішного виконання посадових обов'язків. Наприклад, оцінка здатності до навчання дозволяє визначити, наскільки працівник готовий

адаптуватися до змін і освоювати нові знання, тоді як аналіз енергійності та стійкості до стресів дає уявлення про його здатність ефективно працювати у напружених умовах. Водночас критерії, пов'язані із соціальними аспектами, такими як контактність чи прийняття критики, допомагають оцінити, наскільки працівник здатен підтримувати ефективну взаємодію з колегами та керівництвом.

Атестація, побудована на таких багатогранних критеріях, дозволяє не лише об'єктивно оцінити поточний рівень компетентності співробітника, але й сприяти його подальшому професійному розвитку. Вона забезпечує прозорість і справедливість у прийнятті управлінських рішень, пов'язаних із кар'єрним ростом, навчанням, плануванням роботи та винагородою.

Атестація працівників може здійснюватися за трьома основними напрямками: оцінка діяльності, кваліфікації та особистісних якостей. Кожен із цих напрямків має свою специфіку, методи та мету.

Оцінка діяльності спрямована на аналіз виконання працівником своїх трудових обов'язків, дотримання термінів і якості виконання завдань, а також досягнення поставлених цілей. Вона ґрунтується на чітко визначених посадових обов'язках, фіксованому графіку роботи та прозорих критеріях оцінки. Такий підхід дозволяє зробити атестацію швидкою та об'єктивною. Водночас, у випадках складних і багатогранних об'єктів оцінювання, отримання повністю об'єктивного результату може бути ускладнене.

Оцінка кваліфікації здійснюється у формі «іспиту», який може бути письмовим або усним. Працівники відповідають на заздалегідь підготовлені питання, що стосуються їхньої спеціальності. Ці питання розробляються провідними фахівцями організації, а результати оцінки визначаються залежно від рівня кваліфікації працівників. Такий підхід дозволяє оцінити професійні знання та навички працівників, встановити відповідність їхньої кваліфікації вимогам посади.

Оцінка особистості «зосереджується на аналізі поведінкових особливостей працівника та їх відповідності професійним вимогам. Вона

також враховує морально-психологічний клімат у колективі. Результати цього виду оцінки можуть бути використані для розробки програми навчання та розвитку працівника, визначення причин стресу або конфліктів та шляхів їх усунення. Крім того, така оцінка дозволяє з'ясувати, чи однаково розуміють працівник і його керівник вимоги до посади, що важливо у разі претензій до діяльності працівника. Для мінімізації суб'єктивності в процесі оцінки застосовується структуроване атестаційне інтерв'ю, яке забезпечує прозорість і об'єктивність висновків».

Комплексний підхід до атестації, що охоплює ці три напрями, дозволяє не лише оцінити поточну ефективність працівника, але й визначити його потенціал для подальшого розвитку, адаптації до змін у професійній сфері та забезпечення гармонійної роботи в колективі.

Процеси, пов'язані з атестацією персоналу організації, можна умовно поділити на 4 етапи, які більш детально представлені на рис. 1.2.

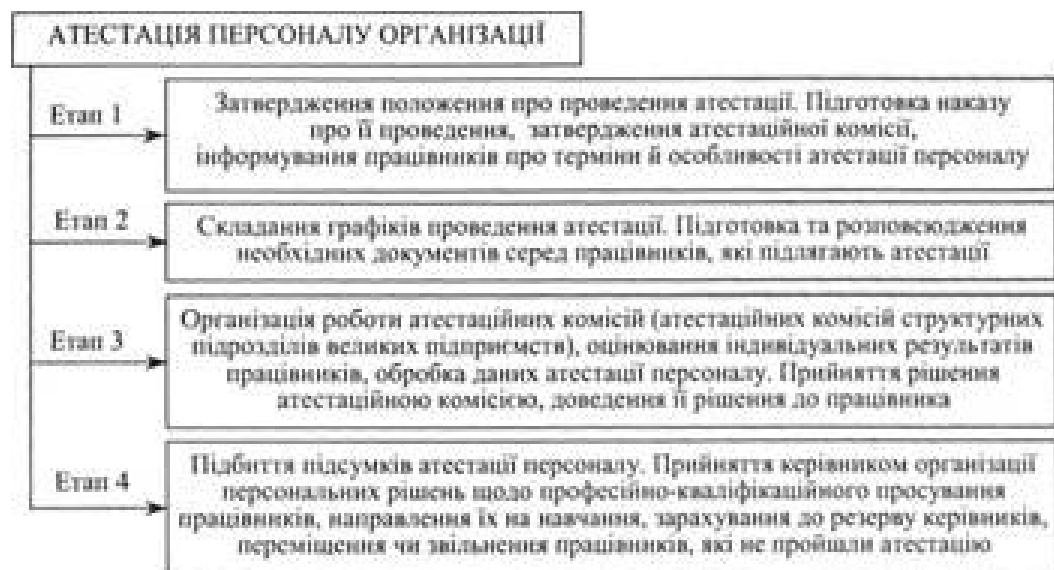


Рис. 1.2. Основні етапи атестації персоналу організації

Примітка. Наведено за [32]

Види та методи атестації працівників значною мірою визначаються особливостями сфери або галузі діяльності організації. Водночас, у деяких сферах систематична атестація є особливо важливою через високу

відповідальність і специфіку завдань. Однією з таких сфер є охорона здоров'я.

Сфера охорони здоров'я є однією з наймасштабніших сфер трудової діяльності людини, оскільки вона охоплює понад 170 лікарських спеціальностей. За даними ВООЗ, у системі охорони здоров'я України працює понад 143 тисячі лікарів, що становить 31 лікаря на 10 тисяч населення. Крім того, понад 388 тисяч осіб належать до сестринського та акушерського персоналу (85 на 10 тисяч населення), близько 19 тисяч – до стоматологічного персоналу (4 на 10 тисяч населення), а також 22 тисячі інших постачальників послуг охорони здоров'я (5 на 10 тисяч населення).

Медичні працівники виконують надзвичайно складні та відповідальні функції, які вимагають не лише високого рівня знань і досвіду, але й дотримання морально-етичних принципів. Це зумовлює необхідність регулярної оцінки їхньої діяльності з метою забезпечення якості медичних послуг.

Трудову діяльність медичних і фармацевтичних працівників можна умовно поділити на три категорії:

1. Праця лікарів і провізорів, які здійснюють лікувально-діагностичну, профілактичну та фармацевтичну діяльність, забезпечуючи високий рівень медичного обслуговування.

2. Праця середнього медичного та фармацевтичного персоналу, до якого належать медичні сестри, фельдшери, помічники лікарів, зубні техніки, фармацевти тощо. Ця категорія забезпечує безпосереднє виконання медичних процедур, догляд за пацієнтами, а також фармацевтичну підтримку.

3. Праця молодшого медичного персоналу, включаючи санітарів, які виконують завдання з підтримки санітарно-гігієнічного стану закладів охорони здоров'я та допоміжні функції.

У такій багатогранній і відповідальній сфері систематична атестація є ключовим інструментом для підтримання професійного рівня персоналу, дотримання стандартів якості, а також забезпечення безпеки пацієнтів. Це дозволяє не лише оцінювати компетентність медичних працівників, але й

формувати програми їхнього професійного розвитку та вдосконалення.

Лікарські та сестринські спеціальності поділяються за профілем діяльності на кілька основних груп: терапевтичного, хірургічного, стоматологічного, гігієнічного профілів, а також зі спеціальними методами дослідження. Характер роботи медичних працівників значною мірою залежить не лише від їхньої спеціальності, але й від типу медичної установи (стаціонар, поліклініка, швидка допомога) та профілю відділення, в якому вони працюють.

Праця медичних працівників супроводжується впливом різноманітних шкідливих та небезпечних факторів виробничого середовища. До них належать:

1. Психофізіологічні чинники, зокрема психоемоційне напруження, вимушена робоча поза, надмірне навантаження на аналізаторні системи (зір, слух тощо).
2. Фізичні чинники, такі як дискомфортний мікроклімат, недостатня освітленість робочих місць, підвищені рівні шуму, вібрації, ультразвуку, лазерного або іонізуючого випромінювання.
3. Біологічні чинники, пов'язані із ризиком контакту із збудниками інфекційних захворювань та продуктами їх життєдіяльності.
4. Хімічні чинники, серед яких лікарські препарати, наркотичні засоби та інші потенційно небезпечні речовини.

«Залежно від типу виконуваної роботи, працю медичних працівників можна умовно поділити на дві основні категорії. Перша категорія – «розумова праця», до якої належить діяльність лікарів терапевтичного профілю (крім лікарів відділень інтенсивної терапії), гігієністів та наукових співробітників. Друга категорія – «розумово-емоційна праця», яка включає роботу лікарів хірургічного профілю стаціонарів, анестезіологів, працівників відділень інтенсивної терапії та лікарів швидкої допомоги. Ця категорія праці вимагає високого рівня емоційної стійкості та здатності приймати швидкі й відповідальні рішення».

Особливості праці в медичній сфері, включаючи вплив різноманітних

шкідливих факторів та високу відповідальність за життя та здоров'я пацієнтів, визначають необхідність ретельної оцінки та атестації медичного персоналу. Це дозволяє забезпечити не лише професійну компетентність, але й безпеку працівників і пацієнтів.

Одним із ключових аспектів підвищення якості управління системою охорони здоров'я є впровадження системного та об'єктивного оцінювання діяльності її працівників, яке реалізується у формі атестації. Термін «атестація», що походить із латинської мови, означає процес оцінювання об'єктів або суб'єктів відповідно до встановлених стандартів.

Вітчизняна дослідниця Л. Балабанова визначає атестацію «як одну з форм діяльності публічної адміністрації, що має юридичне значення» [3]. Вона розглядає її як інструмент, який використовується для встановлення відповідності об'єктів певним стандартам, визначеним державою, і є необхідною умовою їх подальшого функціонування. Цей підхід підкреслює важливість атестації як засобу забезпечення якості діяльності не лише окремих працівників, але й організацій загалом.

Важливість атестації підкреслюється також у законодавчих актах. Зокрема, у Законі України «Про вищу освіту» зазначено, що «державна атестація осіб, які завершують навчання у вищих навчальних закладах, передбачає встановлення відповідності рівня отриманої освіти стандартам вищої освіти» []. На основі цього визначення можна зробити висновок, що структура та зміст діяльності працівників системи охорони здоров'я також мають базуватися на професійних стандартах.

Атестація в системі охорони здоров'я повинна враховувати ці базові стандарти, які є основою професійної діяльності медичних працівників. Вона дозволяє не лише оцінити відповідність кваліфікації працівників сучасним вимогам, але й виявити напрями для їхнього подальшого професійного розвитку. У такому підході атестація стає важливим інструментом підвищення якості медичних послуг і забезпечення ефективності роботи всієї системи охорони здоров'я.

У нормативних документах Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ) зміст поняття «атестація» трактується з акцентом на оцінювання фахових знань і здібностей працівника, особливо в контексті медичної практики. Згідно з цими документами, атестація є не лише інструментом оцінювання, а й важливою формою морального та матеріального стимулювання, яка спрямована на вдосконалення роботи закладів охорони здоров'я і підвищення якості надання медичної допомоги населенню.

У нормативних актах підкреслюється, що атестація лікарів має на меті підвищення відповідальності за якість і ефективність їхньої роботи. Вона також сприяє оптимальній розстановці кадрів, враховуючи професійну майстерність, досвід і складність виконуваних обов'язків. Таким чином, атестація лікарів спрямована не лише на оцінку їхньої компетентності, а й на стимулювання професійного розвитку, що є важливим фактором для забезпечення якісної медичної допомоги.

Водночас у галузевих наказах МОЗ відсутній чіткий перелік вимог для оцінювання керівного складу системи охорони здоров'я. Зазначається, що підходи до атестації керівників і лікарів-спеціалістів ототожнюються, що може не враховувати специфіки управлінської діяльності. Це свідчить про потребу в розробці диференційованих методик оцінювання, які враховували б особливості роботи керівного складу, зокрема їхні управлінські здібності, стратегічне мислення та навички організації роботи в медичних закладах.

Поняття «атестація» трактується по-різному залежно від наукових і нормативно-правових підходів, що відображає багатогранність сфер, у яких використовується цей інструмент кадрової технології. У різних контекстах атестація передбачає оцінювання кваліфікації, рівня знань, відповідності займаній посаді, здатності до виконання робіт певної складності, ділових та інших якостей фізичних осіб. Вона також може охоплювати аналіз і оцінку робочих місць, компетентності юридичних осіб, рівня розвитку науково-технічного потенціалу установ, результатів їхньої діяльності, відповідності матеріально-технічної бази, нормативної документації та організаційних

заходів певним стандартам, а також якості продукції.

Відсутність усталеного визначення поняття «атестація» ускладнює її нормативно-правове регулювання і породжує проблеми в організації атестаційних процесів у сфері охорони здоров'я. У цьому контексті атестація розглядається як форма державного контролю, яка має на меті визначити рівень підготовки медичних працівників до виконання професійної діяльності.

Залежно від завдань і мети, атестація у сфері охорони здоров'я може бути класифікована на різні види. Кадрова атестація спрямована на визначення відповідності працівника займаній посаді, аналіз його професійних і особистісних якостей, а також оцінку здатності виконувати функції, передбачені посадовими обов'язками. Кваліфікаційна атестація, у свою чергу, має на меті оцінку рівня управлінської кваліфікації. Вона проводиться для керівників, які працюють на відповідних посадах в органах управління охорони здоров'я певний час, і передбачає присвоєння кваліфікаційних категорій (друга, перша, вища).

Розгляд атестації як багатогранного інструменту оцінювання підкреслює її значення як засобу підвищення професійної компетентності медичних працівників, забезпечення якості медичних послуг і вдосконалення управління системою охорони здоров'я. Удосконалення нормативного регулювання атестації та адаптація її процедур до специфіки медичної сфери є важливими кроками для підвищення ефективності цього процесу.

Такий підхід до атестації, що включає врахування не лише професійних знань, але й управлінських якостей, сприятиме покращенню кадрової політики в системі охорони здоров'я. Це дозволить забезпечити більш ефективну розстановку кадрів і підвищити якість управління медичними закладами, що в кінцевому підсумку позитивно вплине на рівень медичного обслуговування.

1.2. Зарубіжний досвід оцінювання та атестації персоналу закладів охорони здоров'я

Дослідження проблем атестації працівників є об'єктивно необхідним,

оскільки правовий механізм, що регулює цей процес, сформувався ще у 70-х роках XX століття і сьогодні потребує суттєвого оновлення. За останні десятиліття економічна ситуація та структура держави зазнали значних змін, що вимагає адаптації атестаційних процедур до сучасних умов. Атестація працівників набуває дедалі більшого поширення, зокрема, завдяки створенню спеціалізованих атестаційних центрів, які надають роботодавцям кваліфіковану допомогу в організації цього процесу. Це пов'язано з потребами науково-технічного прогресу, високим рівнем конкуренції на ринку праці та необхідністю максимально ефективного використання трудових ресурсів. Атестація сьогодні – це не лише перевірка відповідності працівника займаній посаді, але й оцінка його внеску в загальну ефективність організації.

Особливу увагу питанням атестації приділяють у трудовому законодавстві зарубіжних країн. Правове регулювання трудових відносин, починаючи від їхнього виникнення і до припинення, має тривалий історичний розвиток, і атестація працівників займає в ньому вагомe місце. Дослідник Р. Бланпен стверджує, що «аналіз зарубіжних систем правового регулювання праці дозволяє глибше оцінити національний досвід, розглянувши його в контексті міжнародної практики» [4]. Дослідження іноземних правових систем іноді викликає культурний шок, адже певні проблеми вирішуються в інших країнах зовсім інакше. Це відкриває можливість переосмислення національних підходів до атестації, дозволяючи оцінити їх із нової точки зору та на основі збагаченого розуміння сутності проблеми.

Отже, вивчення досвіду зарубіжних країн у сфері атестації працівників є важливим інструментом для вдосконалення національної системи правового регулювання трудових відносин. Воно сприяє не лише підвищенню ефективності використання трудових ресурсів, але й формуванню більш гнучкої та адаптованої до сучасних викликів системи оцінювання праці. Це особливо актуально в умовах постійних змін, пов'язаних із розвитком технологій, глобалізацією ринків праці та зростанням вимог до професійної компетентності працівників.

При вдосконаленні вітчизняного законодавства про працю, зокрема у сфері атестації працівників, використання досвіду зарубіжних країн є непростим завданням, особливо коли мова йде про адаптацію напрацьованих моделей, створених в умовах ринкової економіки. Використання вже перевірених механізмів і практик часто стикається з труднощами, зумовленими різницею в соціально-економічних умовах, культурних особливостях і традиціях правового регулювання.

Проте важливим є не лише врахування існуючих моделей, але й аналіз тенденцій, які формуються у розвитку іноземного законодавства. Це дозволяє передбачати напрямки змін і впроваджувати інноваційні підходи, які відповідають сучасним викликам і глобальним тенденціям. Ігнорування цих процесів може призвести до хронічного відставання України від поступального розвитку світової спільноти.

Отже, під час розробки напрямів вдосконалення національного трудового законодавства, особливо у сфері атестації, слід застосовувати комплексний підхід. Він має включати вивчення та адаптацію найкращих світових практик із врахуванням реалій українського ринку праці, а також прогнозування майбутніх змін для забезпечення відповідності національних механізмів сучасним міжнародним стандартам. Такий підхід сприятиме інтеграції України у глобальні економічні процеси та забезпеченню конкурентоспроможності її трудових ресурсів.

Процес атестації у зарубіжних країнах «демонструє значну варіативність підходів, що обумовлено специфікою державного управління, культурними традиціями та особливостями ринку праці. Наприклад, у Великій Британії атестація на державній службі тісно пов'язана із заповненням детальної анкети, яка складається з восьми друкованих сторінок. Анкета включає персональні дані (ім'я, прізвище тощо), мету і опис роботи за минулий рік, план роботи на наступний рік, пропозиції щодо підвищення кваліфікації, наміри чи пропозиції про передачу повноважень, а також висновок працівника про звіт і особу, яка його підготувала. Додатково оцінюються особисті якості

працівника, його можливості для кар'єрного зростання та надається висновок контролюючої особи про відповідність атестації встановленим правилам».

У США використовуються різноманітні методи атестації, одним із яких є оцінювання співробітників за 15 критеріями з використанням комбінованих цифрових і текстових шкал. Кожен елемент оцінюється за п'ятибальною шкалою, а оцінка здійснюється на кількох рівнях: безпосереднім керівником, старшим керівником та спеціально створеною комісією. Остаточний бал підраховується наприкінці процесу, і атестація проводиться раз на рік. Працівник, який проходить атестацію, має підтвердити своєю підписом ознайомлення з річною оцінкою.

Разом із тим, традиційні методи атестації дедалі більше викликають невдоволення, що стимулює пошук нових підходів до оцінювання персоналу. У багатьох країнах зростає популярність інноваційних моделей, які спрямовані на підвищення об'єктивності, прозорості та гнучкості процесу атестації. Наприклад, все частіше застосовуються методики, які включають самооцінювання, багатоаспектне оцінювання (360-градусний зворотний зв'язок), використання цифрових інструментів і програмного забезпечення для автоматизації процесів оцінки.

Такі інновації дозволяють враховувати не лише результати роботи, але й індивідуальний внесок працівника, його комунікативні навички, здатність працювати в команді та інші ключові компетенції, важливі для сучасної організації. Вивчення та адаптація цих нових підходів може значно підвищити ефективність атестаційних процедур в Україні та інших країнах.

У їх розвитку виділяють такі напрямки: 1) «розглядати робочу групу (підрозділ, бригаду, тимчасовий персонал) як основний підрозділ організації, орієнтувати на оцінку працівника його колегами та вміння працювати в групі; 2) оцінка окремого працівника та групи працівників здійснюється з урахуванням виробничих результатів як структурного підрозділу, так і організації в цілому; 3) враховувати не лише ефективне виконання поточних функцій працівника, а й його здатність до професійного розвитку та

оволодіння новими знаннями, вміннями та практичними навичками» [11].

Серед сучасних нестандартних методів оцінки персоналу дедалі більшого поширення набуває метод «атестація 360°». Цей підхід передбачає отримання комплексної оцінки працівника від різних сторін: безпосереднього керівника, рівних за посадою колег і підлеглих. Конкретні механізми проведення атестації можуть варіюватися. Наприклад, всі працівники можуть заповнювати однакову форму оцінки, або ж різні категорії заповнюють спеціалізовані форми. Іноді оцінка від рівних за посадою чи підлеглих проводиться з використанням комп'ютеризованих систем. Незалежно від конкретної форми, головна ідея цього методу — створення багатовимірного погляду на професійні та особисті якості працівника.

Попри численні переваги, метод «атестація 360°» має й недоліки. Розширення кола осіб, які беруть участь в оцінюванні, може призвести до конфліктів між працівником і тими, хто його оцінює. Це часто пов'язано з суб'єктивною реакцією працівника на критику, яка може бути виражена як щодо його ділових, так і особистісних якостей. Тому впровадження цього методу в організаціях, зокрема у побутових чи невеликих колективах, потребує ретельного опрацювання фахівцями служби управління персоналом. Процес атестації має бути розроблений таким чином, щоб результати оцінювання були адекватно сприйняті всіма сторонами, а сам метод не погіршував соціально-психологічний клімат у колективі.

Також у сучасній практиці атестації персоналу, особливо на іноземних підприємствах, широко застосовуються психологічні методи оцінки. Вони є різновидом нетрадиційних підходів і спрямовані на виявлення поведінкових характеристик, стійкості до стресів, комунікативних здібностей, рівня емоційного інтелекту та інших психологічних аспектів, які впливають на професійну ефективність працівника.

Психологічні методи, як і «атестація 360°», дозволяють отримати більш глибоке розуміння індивідуальних особливостей працівника. Проте їхнє застосування потребує професійного підходу, включаючи підготовку

персоналу до такої форми оцінки та забезпечення конфіденційності результатів, щоб уникнути можливих негативних наслідків для робочого середовища. Успішне впровадження цих інструментів сприяє підвищенню якості управління персоналом і формуванню ефективних команд.

Психологічні методи атестації персоналу, які використовуються професійними консультантами та практичними психологами, включають спеціальні тести, співбесіди, практичні заняття та ділові ігри. Ці інструменти дозволяють оцінити не стільки результати діяльності працівника на займаній посаді, скільки його трудовий потенціал, тобто рівень розвитку професійно важливих якостей, психофізіологічних та соціально-психологічних особливостей, необхідних для виконання посадових обов'язків.

Перевагою таких методів є їх висока точність і детальність у визначенні ділових характеристик працівника. Проте їх застосування потребує значних фінансових ресурсів, що робить їх доступними переважно для великих підприємств. Малі й середні організації стикаються з труднощами у використанні цих методів через необхідність залучення зовнішніх спеціалістів, таких як практичні психологи або професійні консультанти.

«Великі іноземні компанії активно впроваджують психологічні методи оцінки, створюючи спеціальні програми для визначення потенціалу своїх співробітників. Ці програми реалізують центри оцінки персоналу, що використовують широкий спектр тестів та інших інструментів. Водночас необхідно враховувати недоліки існуючих тестових методик. Вони, як правило, надають інформацію лише про окремі аспекти особистості, такі як психофізіологічні або соціально-психологічні особливості, і не дозволяють оцінити працівника комплексно».

Використання лише одного чи двох тестів не може забезпечити вичерпної оцінки професійної придатності спеціаліста чи керівника до займаної посади. Тому психологічні оцінки слід доповнювати експертними методами, наприклад, аналізом роботи працівника керівником чи фахівцем відповідного профілю. Збіг результатів тестування та експертної оцінки є

бажаним, адже це підвищує точність висновків і зменшує ризик помилкових рішень.

Поєднання психологічних методів із експертними оцінками дозволяє створити багатовимірний підхід до атестації персоналу. Це сприяє більш точному визначенню потенціалу працівника, його відповідності займаний посаді та виявленню напрямів для подальшого професійного розвитку. Однак для успішного впровадження таких методів необхідно враховувати специфіку організації, доступні ресурси та рівень підготовки залучених спеціалістів.

Тестові методи оцінювання мають слугувати інструментом уточнення та коригування оцінки якостей і здібностей працівника, отриманої за допомогою практичних методів. Це особливо важливо, коли йдеться про результати співбесіди між керівником і працівником, аналіз автобіографічних даних або висновки попередніх атестацій. Такий підхід дозволяє створити більш об'єктивну картину професійного потенціалу працівника та його відповідності посаді.

На основі аналізу зарубіжного досвіду правового регулювання атестації працівників можна зробити кілька важливих висновків. По-перше, атестація є ефективною формою виявлення професійних знань, навичок і здібностей працівника, яка дозволяє оцінити його придатність для виконання посадових обов'язків. По-друге, проведення атестації стимулює професійний розвиток працівника, оскільки її результати часто стають основою для визначення напрямів підвищення кваліфікації або кар'єрного зростання.

Правове регулювання атестації в зарубіжних країнах зазвичай поєднує загальні законодавчі норми та локальні нормативні акти, які враховують специфіку конкретної організації або галузі. Така гнучкість дозволяє адаптувати процес атестації до реальних умов роботи, зберігаючи при цьому основні принципи об'єктивності та прозорості.

Результати атестації можуть мати як позитивні, так і негативні наслідки для працівника. З одного боку, успішне проходження атестації може слугувати додатковою мотивацією, створюючи умови для підвищення заробітної плати,

кар'єрного зростання або участі в програмах професійного розвитку. З іншого боку, недостатня кваліфікація, виявлена під час атестації, може стати підставою для розірвання трудового договору з ініціативи роботодавця. Це підкреслює важливість забезпечення об'єктивності та справедливості процесу атестації як для працівників, так і для організацій.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ПРОЦЕДУРИ АТЕСТАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ КНП «КОЗІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ КОЗІВСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ»

2.1. Характеристика функціональної діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я та його персоналу

Комунальне некомерційне підприємство «Козівська центральна районна лікарня Козівської селищної ради» (КНП «Козівська ЦРЛ КСР») є «лікарняним закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом» [37] (Додаток А).

Основною метою діяльності КНП «Козівська ЦРЛ КСР» є «забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановленому законодавством» [37].

КНП «Козівська ЦРЛ КСР» «надає в медичну допомогу населенню Козівської, Козлівської та Купчинської територіальних громадах. В районі досліджуваного закладу охорони здоров'я обслуговування 35 889 тисяч населення, в тому числі 30 277 дорослих та 5 612 дітей до 18 років. В 2023 р. намітилась тенденція погіршення демографічної ситуації і у 2024 р. вона залишається складною. У 2023 р. на території обслуговування лікарні народилось 101 дитина (у 2022 р. – 156 дітей). Показник народжуваності в 2023 р. становив 2,8 % на 1000 населення проти 4,2 % в 2022 р. У 2023 р. померло 478 мешканців, що на 84 мешканців менше, ніж 2022 р. Показник смертності на 1 тис. нас. складав 13,3 осіб. Природній приріст від'ємний і складає – 10,5 % на 1 тис. нас.» [15]/

Потужність КНП «Козівська ЦРЛ КСР» становить 163 ліжка на 450 відвідувань в зміну. В структурі досліджуваного закладу функціонує Конюхівська дільнична лікарня потужністю на 10 терапевтичних ліжок. Разом потужність цих закладів складає 173 ліжка.

Лікарі та середній медперсонал систематично підвищують свою кваліфікацію на курсах тематичного удосконалення та передатестаційних циклах, конференціях, семінарах. З лікарів, які надають вторинну медичну допомогу 23 (30,7 %) мають вищу кваліфікаційну категорію, 4 (5,3 %) – першу категорію, 12 (16 %) – мають другу категорію, 26 (34,7 %) – це лікарі-спеціалісти, інтерни (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Структура медичних кадрів (лікарі) КНП «Козівська ЦРЛ КСР» у 2023 р.

Найменування посад	Усього облікова кількість осіб	Із загальної кількості лікарів, які мають кваліфікаційну категорію			
		Вищу	I	II	Лікар-спеціаліст
1	2	3	4	5	6
Лікарі	87	23	4	14	31
у тому числі жінок	52	9	3	10	22
із загальної кількості - лікарі сільських адміністративних районів	87	23	4	14	31
із загальної кількості - лікарі з організації і управління охорони здоров'я (соціал-гігієністи)	4	2			2
у тому числі статистики	1	1			
терапевти, усього	19	3	1	2	8
кардіологи	1				1
гастроентерологи	1				1
ендокринологи	1	1			
фізіотерапевти	1			1	
з функціональної діагностики	1		1		
хірурги	4	2		1	1
анестезіологи	6	2		2	2
ортопеди-травматологи	3			2	1
урологи	2	1			1
онкологи	1	1			
стоматологи	3	1		1	
стоматологи-хірурги	1	1			
стоматологи-ортопеди	1				
акушери-гінекологи	6	1	1		3
педіатри	3	2			1
рентгенологи	2			2	
з ультразвукової діагностики	1		1		
офтальмологи	2	1		1	
отоларингологи	3	1			2
фтизіатри	1				1
невропатологи	6	2		2	2

Продовження табл. 2.1

1	2	3	4	5	6
психіатри	1				1
наркологи	1	1			
дерматовенерологи	2				2
інфекціоністи	3	1			2
інтерни	7				
обласним, міським та іншим органам виконавчої влади	87	23	4	14	31

Примітка. Наведено за матеріалами КНП «Козівська ЦРЛ КСР»

Структура середнього медичного персоналу КНП «Козівська ЦРЛ КСР» та їх кваліфікація представлені в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

**Структура медичних кадрів (середній медичний персонал)
КНП «Козівська ЦРЛ КСР» у 2023 р.**

Найменування посад	Усього облікова кількість осіб	Із загальної кількості середніх медичних працівників, які мають кваліфікаційну категорію			
		вищу	I	II	Стаж роботи до 5 років
1. Середній медичний персонал	152	63	19	18	28
– акушерки	3			3	
– медичні сестри в усіх закладах	123	52	14	12	24
– лаборанти (фельдшери-лаборанти)	17	8	4	2	
– зубні техніки	1	1			
– рентгенолаборанти	4	1	1	1	1
– медичні статистики	3	1			2
– інші	1				1
2. Фармацевти в лікувально- профілактичних закладах, закладах підготовки кадрів, НДІ та апаратах органів управління	1	1			
3. Молодші медичні сестри по догляду за хворими	25				
4. Із загальної кількості середніх медичних працівників-жінок	148	62	19	18	27
5. Спеціалісти з вищою немедичною освітою	1				
– асистент фізичного терапевта	1				1

Примітка. Наведено за матеріалами КНП «Козівська ЦРЛ КСР»

Структура медичної допомоги КНП «Козівська ЦРЛ КСР» складається з

амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної.

Амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню надають поліклінічне відділення КНП «Козівської ЦРЛ КСР». Для надання медичної допомоги в закладі функціонує 42 ліжка денного стаціонару, що становить 11,7 на 10 тис. населення, в яких проліковано 1 646 хворих, що на 411 хворих більше, ніж в 2022 р.

Кількість амбулаторних відвідувань до лікарів у 2023 р. склала 20 151, окремо до стоматологів – 7 715. Кількість відвідувань вдома за 2023 р. склала 2 460. В цілому кількість відвідувань на 1-го жителя разом з відвідуваннями стоматологів та на дому за 2023 р. становила 5,9 % відвідувань.

Проаналізуємо результати роботи поліклінічного відділення КНП «Козівська ЦРЛ КСР». «У 2023 р. зростає захворюваність, на туберкульоз: виявлено 8 первинних випадків, що на 6 випадків більше ніж у 2022 р. Питома вага виявлення хворих з деструкцією легеневої тканини становить 71,4 % (10 хворих). Причиною запущеності туберкульозу у хворих було недбале і ставлення до свого здоров'я, зловживання алкоголем, перебування хворих за межами України. При цьому випадки позалегеневого туберкульозу не зареєстровані. Серед дітей у 2023 р. туберкульоз виявлений не був» [15].

«Протягом 2023 р. зменшилась кількість флюорографічно обстежених жителів – і склала 4 121 осіб, тобто 136,1 на 1 тис. підлягаючого населення (у 2022 р. цей показник становив 4 208 осіб, тобто 138,9 на 1000 підлягаючого населення). У 2023 р. збільшилась кількість випадків бактеріоскопічного обстеження харкотиння серед населення з факторами ризику. За 2023 р. проведено 136 таких обстежень» [15].

В 2023 році збільшилась кількість виявлених хворих з онкологічними захворюваннями: вперше діагностовано 93 випадки онкохвороб, що складає – 259,1 на 100 тисяч населення. Онкооглядами з цитологічним обстеженням охоплено 1 592 жінки із 6 730 підлягаючих, що складає 17,0 %. В запущеній стадії виявлено 38 випадків, що складає 40,8 %. Візуальні форми раку виявлено у 32 випадках, із них на 3-4 стадії – 11 випадків, що становить

34,3%. Всі випадки були розглянуті на засіданні протиракової комісії, на якій встановлено, що причина запущеності полягає у несвоєчасному зверненні за медичною допомогою та скрите протікання захворювання.

У 2023 р. на ВІЛ-СНІД обстежено 413 чоловік, в 2022 р. – 458, що становить 11,5 на 1 тис. населення. Питома вага вагітних склала 69-26,7%, донорів – 28,0%, призовників – 0,96 %. Вагітні, донори та призовники обстежені на 100%. У 2023 р. збільшилась кількість хворих, і що обстежується за клінічними показами.

За 2023 р. в амбулаторно-поліклінічних закладах проведено 1311 операцій, що складає 365,8 на 10 тис. населення. Питома вага амбулаторних операцій складає 54,3%.

Поряд із амбулаторно-поліклінічною, КНП «Козівська ЦРЛ КСР» та її структурний підрозділ – Конюхівська ДЛ, надає стаціонарну медичну допомогу населенню.

У 2023 р.в структурі цих закладів розгорнуто 173 лікарняних ліжка: в складі КНП «Козівська ЦРЛ КСР» – 163 ліжка, в складі його структурного підрозділу – Конюхівська ДЛ – 10 лікарняних терапевтичних ліжок,. Показник забезпечення ліжками на 10 тис. населення складає 48,2. В структурі закладів відкрито паліативне відділення на 40 ліжок (табл. 2.3).

Стаціонарна допомога в КНП «Козівська ЦРЛ КСР» «надається за наступними спеціальностями: терапія, неврологія, хірургія, ортопедія-травматологія, педіатрія, гінекологія, інфекційні хвороби, стаціонарна паліативна допомога. В досліджуваному закладі функціонує відділення анестезіології та інтенсивної терапії на 6 ліжок для вирішення наступних завдань: 1) підготовки та проведення анестезіологічного забезпечення (загального знеболення і регіональної анестезії) при оперативних втручаннях, діагностичних та лікувальних процедурах; 2) відновлення, корекція і підтримання порушених функцій життєво важливих органів і системи організму; 3) здійснюється інтенсивне спостереження за станом хворого в і після наркозного періоді до відновлення та стабілізації ' дихання, кровообігу

та інших життєво важливих, функцій і організму; 4) проводиться інтенсивна терапія, динамічне спостереження і догляд за хворими в палатах інтенсивної терапії спільно з лікарем відповідних спеціальностей» [15].

Таблиця 2.3

Структура лікарняних ліжок КНП «Козівська ЦРЛ КСР» у 2023 р.

№ з/п	Відділення	Кількість ліжок на 01.01.2022 року	Кількість ліжок на 01.01.2023 року	Середньорічних	
				2022 рік	2023 рік
1.	Терапевтичне	40	50	45	50
2.	Неврологічне	15	15	13	15
3.	Хірургічне, в т. ч.	38	38	35	48
	– хірургічні	24	24	22	24
	– ортопедо-травматологічні	14	14	13	14
4.	Гінекологічні	5	5	5	5
5.	Педіатричне	15	15	15	15
6.	Інфекційне	10	10	28	10
7.	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії				
8.	Відділення паліативної медичної допомоги	6	6	6	6
	Всього	153	163	153	170

Примітка. Наведено за матеріалами КНП «Козівська ЦРЛ КСР»

У 2023 р в стаціонарних відділеннях КНП «Козівська ЦРЛ КСР» «проліковано 6 791 хворих, якими проведено 67 031 ліжко/днів. Рівень госпіталізації складає 18,9 % на 100 жителів. План виконання ліжко/днів за 2023 р. по досліджуваному закладу складає 124,0%. Зайнятість ліжка у 2023 р. складала 384 днів (у 2022 р. – 416 днів). Середня тривалість лікування в 2023 р. складала 9,8 ліжко/днів (в 2022 р. – 9,5 ліжко/днів). Відсоток пролікованих сільських мешканців у 2023 р. збільшився і складав 69,0%» [15].

В хірургічних стаціонарах за 2023 р. проведено 1 102 оперативних втручань, в тому числі 70 операцій дітям до 18 років (табл. 2.4). Серед проведених операцій 38 здійснено із застосуванням відео-лапароскопічного обладнання.

Медичними працівниками КНП «Козівська ЦРЛ КСР» постійно проводиться робота, направлена на покращення якості стаціонарної медичної

допомоги населенню, цілодобово забезпечується кваліфікована медична допомога за такими спеціальностями, як: хірургія, травматологія, гінекологія, терапія, неврологія та педіатрія.

Таблиця 2.4

Хірургічна активність КНП «Козівська ЦРЛ КСЛ» у 2022-2023 рр.

Хірургічна активність	2022 рік	2023 рік
Хірургічні ліжка	73,0	72,0
Травматологічні ліжка	48,2	52,0
Акушерські ліжка	8,3	0
Гінекологічні ліжка	23,0	40,0
Питома вага операцій під загальним знеболенням, %	84,3	61,9

Примітка. Наведено за матеріалами КНП «Козівська ЦРЛ КСР»

Відпрацьований комплекс заходів направлений на організацію і забезпечення медичної допомоги в екстремальних ситуаціях та інфекційних захворюваннях, які мають міжнародне значення

В КНП «Козівська ЦРЛ КСР» «впроваджено ряд нових методів діагностики та лікування, проводяться хірургічні операції з застосуванням відеолапароскопічного обладнання (холецистектомія, апендиктомія, кистектомія), використовується беззатяговий метод пластики гриж, компресійне лікування варикозної хвороби вен нижніх кінцівок, застосування антибіотико профілактики в ранньому післяопераційному періоді, серцево-легенево-церебральна реанімація, лабораторні обстеження, ехокардіографія, холтерівське моніторування артеріального тиску і ЕКГ, гістероскопія. Придбане лабораторне обладнання дає можливість розширювати об'єм біохімічних обстежень та загортальної системи крові» [15].

Значного покращення потребує організація надання медичної допомоги дітям та матерям. Важливим напрямком роботи для забезпечення епідемічного благополуччя є повнота і якість охоплення профілактичними щепленнями, забезпечення вакцинами та покращення якості профілактичної роботи, направленої на раннє виявлення, своєчасне лікування та реабілітаційне

лікування дітей-інвалідів в умовах санаторіїв обласного підпорядкування.

Лікування та обстеження хворих проводиться у відповідності до стандартів та протоколів затверджених наказами МОЗ України та локальних протоколів.

Невід'ємною складовою в роботі КНП «Козівська ЦРЛ КСР» є функціонування допоміжних служб: клініко-діагностичної лабораторії, кабінету функціональної діагностики, кабінету УЗД-діагностики, рентгенкабінету, ендоскопічного кабінету, фізіотерапевтичного відділення.

Лабораторіями КНП «Козівською ЦРЛ КСР» за 2023 рік проведено 369 909 аналізів, в т. ч. амбулаторним хворим – 85 264. Кількість аналізів на 100 амбулаторних відвідувань складає 42,3, а на 1-го стаціонарного хворого 42,0. В цілому лабораторна служба в повній мірі забезпечує потреби амбулаторних та стаціонарних закладів.

В кабінетах функціональної діагностики обстежено 11 118 хворих, яким проведено 21 620 обстежень, з них ЕКГ обстежень – 20 952. Кількість ЕКГ обстежень на 1 тис. населення склала 583.

Важливим методом в лікуванні хворих як в амбулаторних, так і в стаціонарних умовах є фізіотерапія, ЛФК. У 2023 р. фізметодами лікування охоплено 7 933 хворих, яким відпущено 72 733 процедур, і на 100 амбулаторних відвідувань припадає 27,4 процедури, на 1-го стаціонарного хворого – 4,0 фізпроцедури.

В кабінеті ЛФК пройшли лікування 1 256 хворих, з них 164 дітей. Проведено 10 015 процедури.

У 2023 р. УЗД проведено 13 570 досліджень, в т. ч. дітей – 2 866 , в т. ч. органів черевної порожнини – 3 133, жіночих статевих органів – 1 644, вагітних – 76, щитовидної залози – 875, доплерівське дослідження судин – 1 474, ехокардіографій – 1 306.

В КНП «Козівській ЦРЛ КСР» «проведено поточні ремонти в хірургічному та гінекологічному, терапевтичному та педіатричному відділеннях. У 2024 р. робота КНП «Козівська ЦРЛ КСР» направлена на:

продовження реорганізації, створення належної матеріально-технічної бази, забезпечення санітарним транспортом, медичним обладнанням; проведення оптимізації організаційної структури закладу охорони здоров'я з урахуванням фінансування та потреб населення в забезпеченні амбулаторної та стаціонарної допомоги; впровадження в практику охорони здоров'я медичних стандартів та протоколів лікування, дієвого контролю за якістю лікувально-діагностичного процесу; освоєння нових методів лікування; ефективне та економне використання бюджетних коштів; підвищення якості та результативності діяльності» [15].

Отже, для забезпечення епідемічного благополуччя населення необхідно тримати на особливому контролі повноту і якість охоплення населення профілактичними щепленнями та працювати над покращенням якості профілактичної роботи, направленої на раннє виявлення туберкульозу онкологічних, захворювань серцевої судинної системи, ендокринних захворювань, покращення медикаментозного забезпечення пацієнтів.

2.2. Аналіз порядку проходження атестації персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я

На початку воєнного стану Міністерство охорони здоров'я України видало наказ «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 7 березня 2022 року № 426, яким призупинило атестацію медичних працівників. Це рішення було зумовлене складною ситуацією в країні, що вимагала адаптації роботи системи охорони здоров'я до нових реалій.

Згодом, 4 серпня 2022 року, МОЗ одночасно скасувало наказ № 426 та прийняло новий наказ № 1415, який повторював положення попереднього документа. Новий наказ також зупиняв проведення атестації на період дії воєнного стану. Зокрема, було призупинено такі види атестації:

1. Підтвердження звання лікаря (провізора)-спеціаліста.

2. Присвоєння або підтвердження кваліфікаційних категорій лікарям і провізорам.

3. Підтвердження звання спеціаліста та присвоєння або підтвердження кваліфікаційних категорій професіоналам із вищою немедичною освітою, які працюють у сфері охорони здоров'я.

4. Присвоєння або підтвердження кваліфікаційних категорій молодшим спеціалістам із медичною освітою та фармацевтам.

17 листопада 2023 року набув чинності новий наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України» № 1555 від 31 серпня 2023 року. Цей документ також призупиняє атестацію медичних працівників на час дії воєнного стану. Водночас, наказ МОЗ від 4 серпня 2022 року № 1415, який регламентував особливості атестації в умовах воєнного стану, втратив чинність. Натомість питання продовження дії кваліфікаційних категорій тепер врегульовано в чинних наказах МОЗ, які стосуються окремих категорій працівників охорони здоров'я:

1. Наказ «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» № 446 від 22 лютого 2019 року.

2. Наказ «Про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою» № 742 від 23 листопада 2007 року.

3. Наказ «Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів» № 818 від 12 грудня 2006 року.

4. Наказ «Про атестацію професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють у системі охорони здоров'я» № 588 від 12 серпня 2009 року.

Раніше наказ № 1415 передбачав, що сертифікати спеціаліста і посвідчення про кваліфікаційну категорію, строк дії яких завершувався під час воєнного стану, продовжуються на один рік. Це також стосувалося лікарів, які планували пройти атестацію протягом року після закінчення п'ятирічного строку з дати попередньої атестації. Натомість наказ № 1555 встановлює, що

термін дії таких сертифікатів і посвідчень продовжується на весь період воєнного стану та на три місяці після його припинення або скасування.

Раніше для «продовження строку дії сертифіката чи посвідчення керівник закладу охорони здоров'я був зобов'язаний видавати відповідний наказ і поновлювати його щороку. Зараз це не є обов'язковим, але для внутрішньої звітності та обґрунтування нарахування виплат працівникам рекомендовано оформляти такі накази. У документі слід зазначити строк продовження — «на період дії воєнного стану та протягом трьох місяців після його припинення або скасування». Повторне видавання наказу для одного і того самого працівника щороку більше не потрібно».

У 2025 року атестацію медичних працівників планується відновити.

Атестація лікарів поділяється на два основні види:

1. Атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії.
2. Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії.

Раніше лікарі «також могли проходити атестацію для визначення знань і практичних навичок із присвоєнням або підтвердженням звання «лікар-спеціаліст». Проте цей вид атестації було виключено. Натомість до документа додали розділ, який стосується відновлення медичної практики. Цей розділ стосується лікарів, які: не пройшли своєчасно атестацію на кваліфікаційну категорію; отримали відмову в присвоєнні або підтвердженні кваліфікаційної категорії»; не працювали за лікарською спеціальністю понад три роки.

Такі лікарі мають скласти тест, після чого проходять стажування або курси спеціалізації в закладах післядипломної освіти або на факультетах післядипломної освіти вищих навчальних закладів. Для проходження стажування необхідне направлення з місця роботи. Тривалість навчання варіюється від одного до шести місяців залежно від результатів тестування.

«Атестація на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії проводиться виключно за бажанням лікаря. Раніше обов'язковою умовою для участі в атестації було проходження чотиритижневих передатестаційних курсів, після чого лікар міг не брати участі в освітніх заходах до наступного

атестаційного циклу. Наразі ж система безперервного професійного розвитку передбачає регулярне навчання».

Метою нової системи атестації є перетворення процесу підвищення кваліфікації на постійний і ефективний інструмент професійного розвитку. Це дає змогу лікарям не лише вдосконалювати свої знання та навички, але й залишатися конкурентоспроможними на ринку праці.

Підтверджувати кваліфікаційну категорію лікарям необхідно кожні п'ять років, незалежно від спеціалізації – чи це головний лікар, чи сімейний. Разом із тим атестацію на присвоєння категорії за бажанням можна проходити частіше. У разі дотримання необхідних умов позачергова атестація може бути проведена раніше. Наприклад, лікар, який має відповідний стаж роботи та виконує вимоги до безперервного професійного розвитку, може пройти атестацію вже через рік після попередньої.

Кваліфікаційні категорії зазвичай присвоюються в послідовності: друга, перша, а потім вища. Проте атестаційна комісія може прийняти рішення про присвоєння вищої категорії без дотримання цієї послідовності. Це можливо за умови, що лікар відповідає низці вимог, зокрема має відповідний стаж роботи, активно демонструє різноманітну діяльність у своєму освітньому портфоліо та значно перевищує мінімальні вимоги до кількості балів безперервного професійного розвитку (у три рази більше від встановленого мінімуму).

«Атестація лікарів на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії проводиться за спеціальностями як за основним місцем роботи, так і за сумісництвом. Для проходження атестації лікарі повинні подати до атестаційної комісії такі документи: письмову заяву; атестаційний листок; копії диплома, трудової книжки, сертифіката лікаря-спеціаліста або посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії; особисте освітнє портфоліо із результатами проходження безперервного професійного розвитку; копії документів, що підтверджують нараховані бали безперервного професійного розвитку».

Лікарі, які не мають трудової книжки, можуть подати витяг з реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування. Документи мають бути подані не пізніше ніж за місяць до початку роботи комісії або до закінчення терміну дії посвідчення.

«На засіданні атестаційної комісії лікар зобов'язаний особисто пред'явити оригінали документів, які підтверджують нараховані бали безперервного професійного розвитку. Форму цих документів визначають організатори освітніх заходів. Виходячи з наданих документів, атестаційна комісія проводить нарахування балів відповідно до встановленого порядку. Якщо лікар не набрав достатньої кількості балів, це стає підставою для відмови у присвоєнні або підтвердженні кваліфікаційної категорії. Раніше комісія могла надати додатковий час для добору необхідних балів, але тепер цей механізм скасований: якщо балів немає – атестація не відбувається. Лікар, якому було відмовлено у присвоєнні чи підтвердженні кваліфікаційної категорії, має право оскаржити рішення комісії в судовому порядку».

«Щоб отримати певну кваліфікаційну категорію за результатами атестації, лікар повинен відповідати мінімальному стажу роботи за спеціальністю. Для другої категорії необхідно мати 5 років стажу, для першої – 7 років, а для вищої – 10 років. При цьому періоди навчання в інтернатурі та ординатурі більше не враховуються як стаж роботи за спеціальністю. Натомість до стажу роботи за спеціальністю буде зараховано час навчання в докторантурі або аспірантурі за відповідним напрямом. Для лікарів, які атестуються за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я», можуть враховуватися періоди роботи за будь-якою спеціальністю».

Також до стажу роботи за спеціальністю зараховуються періоди служби в Збройних силах України або інших військових формуваннях, а також робота в органах охорони здоров'я. Підприємницька діяльність за лікарською спеціальністю також включається до стажу роботи.

За умови наявності достатньої кількості балів безперервного професійного розвитку лікарям може бути присвоєна кваліфікаційна категорія

за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я». Для цього вони повинні мати не менше трьох років досвіду роботи на посадах керівників або їхніх заступників в органах влади сфери охорони здоров'я, а також у закладах, установах та підприємствах охорони здоров'я. Під час атестації комісія враховує стаж роботи лікаря та наявну кваліфікаційну категорію з лікарської спеціальності, за якою він проходив підготовку.

Для лікарів, які працюють як дитячі спеціалісти, зараховується стаж роботи в лікувально-профілактичних закладах як для дітей, так і для дорослих. Водночас спеціалісти для дорослих можуть враховувати стаж роботи у закладах, що обслуговують дітей і дорослих.

Крім того, до стажу роботи для атестації за певними спеціальностями можуть бути зараховані періоди роботи на інших посадах (табл. 2.5). Проте для цього лікар повинен мати не менше трьох років досвіду роботи за спеціальністю, з якої проходить атестацію. Винятком є медицина невідкладних станів, де таких вимог до тривалості роботи немає.

Кабінет Міністрів України передбачив впровадження електронної системи безперервного професійного розвитку для медичних працівників. У ній будуть реєструватися заходи, участь у яких дає можливість набирати бали професійного розвитку. Згідно з Положенням № 725, лікар може отримати такі бали за формальну, неформальну та інформальну освіту у сфері охорони здоров'я.

Формальна освіта «передбачає нарахування балів за періоди навчання в докторантурі та аспірантурі, що входять до стажу роботи. Лікар може отримати бали за здобуття освітньо-наукових та наукових ступенів, таких як доктор філософії чи доктор наук» [40].

Неформальна освіта охоплює: 1) навчання на циклах тематичного удосконалення; 2) професійне стажування за межами закладу, де працює лікар; 3) участь у заходах безперервного професійного розвитку, зареєстрованих у системі. До них належать майстер-класи, симуляційні тренінги, тренінги з

практичними навичками, семінари, фахові школи, наукові або науково-практичні конференції (включно з конгресами, з'їздами, симпозиумами).

Щодо інших видів навчання, таких як цикли тематичного удосконалення, науково-практичні конференції, семінари, фахові школи, майстер-класи, участь може бути як особистою, так і дистанційною в режимі реального часу.

Інформальна освіта дозволяє лікарям самостійно здобувати професійні компетентності під час повсякденної діяльності. Це може включати професійну, громадську або іншу діяльність, пов'язану з медициною. Доказом здобуття інформальної освіти може бути публікація статей чи оглядів у журналах з імпакт-фактором.

Усі заходи безперервного професійного розвитку та набрані за них бали лікарі мають фіксувати у своєму особистому освітньому портфоліо. Якщо лікар атестується за кількома спеціальностями, для кожної створюється окреме портфоліо. Бланк портфоліо міститься у додатку 2 до Порядку № 446. МОЗ України оновило форму цього документа, додавши графу для вказання кількості наданих медичних послуг за звітний період. Ця вимога не поширюється на спеціальність «Організація і управління охороною здоров'я» та ще 37 спеціальностей, які не зобов'язані щорічно обліковувати 50 балів безперервного професійного розвитку.

Лікар самостійно створює освітнє портфоліо, але його має засвідчити керівник закладу охорони здоров'я за період, протягом якого набрано бали. Якщо лікар припинив медичну практику і не працює в поточному році, портфоліо засвідчує керівник останнього місця роботи.

Лікарі, які продовжують професійну діяльність, зобов'язані щорічно подавати своє освітнє портфоліо на перевірку, підтверджуючи щонайменше 50 балів безперервного професійного розвитку. Вимоги до кількості балів, необхідних для атестації в найближчі роки, визначаються окремими нормативними актами, деталізацію яких можна знайти в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Атестація лікарів: кількість балів

Рік атестації	Мінімальна кількість балів	Рік, за який слід набрати бали
2021	50	2020
2022	100	2020 та 2021
2023	150	2020, 2021, 2022

Примітка. Наведено за [40]

Бали за проходження БПР нараховуються атестаційною комісією на основі документів, що підтверджують участь лікаря в освітніх заходах. Критерії нарахування балів безперервного професійного розвитку визначені в додатку до Порядку проведення атестації лікарів.

Облік балів здійснюється з кожного виду діяльності за наявності документів, що підтверджують участь лікаря в освітньому заході; форму документа визначає організатор такого заходу.

Бали за проходження безперервного професійного розвитку атестаційна комісія нараховує на основі документів, що підтверджують участь лікаря в освітніх заходах. Критерії того, як нараховуються бали безперервного професійного розвитку, представлені у табл. 2.7.

Таблиця 2.7

**Критерії нарахування балів безперервного професійного розвитку
лікарів КНП «Козівська ЦРЛ КСР»**

№ з/п	Вид діяльності	Кількість балів		Підтвердний документ
		в Україні	в інших країнах*	
1	2	3	4	5
1. Формальна освіта				
1.1	Здобуття освітньо-наукового та наукового рівнів вищої освіти галузі знань «Охорона здоров'я (доктор філософії, доктор наук). Нарахування балів у рік захисту дисертації	100	100	диплом

1	2	3	4	5
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		
2.2	Медичне стажування в закладі охорони здоров'я за межами закладу, де працює фахівець 3 кількості балів, отриманих за	3 за день	5 за день	відраджень та копія наказу про зарахування на стажування в Україні. Сертифікат/диплом для іншої
1	2	3	4	5
	заходи в Україні, враховується не більше 25 за рік**			країни із програмою стажування
2.3	Наукова, науково-практична конференція, конгрес, симпозіум, з'їзд:			сертифікат або диплом про участь в конференції.
	участь в одноденному заході;	5*	10	Доповідь
	участь у заході тривалістю 2 дні та більше;	10*	20	підтверджується
	стендова доповідь;	20	50	програмою події та/або
	усна доповідь.	30	70	публікацією у матеріалах заходу
	Одна й та сама доповідь повторно не враховується. Рекламні доповіді не враховуються			
2.4	Професійний розвиток за дистанційною формою навчання з використанням електронних навчальних ресурсів. Кількість балів, що враховуються до обов'язкового щорічного мінімуму, не має перевищувати 15 балів для україномовних та 20 балів для англomовних заходів**	1 бал за 2 години; англomовні курси - відповідно до кількості балів у сертифікаті		сертифікат
2.5	Навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками, в тому числі під час науково-практичних конференцій, симпозіумів, з'їздів, конгресів:			сертифікат/диплом
	одноденний захід;	15*	20	
	захід тривалістю 2 дні та більше.	25*	30	
2.6	Проведення симуляційних тренінгів або тренінгів з оволодіння практичними навичками, в тому числі під час науково-практичних			

1	2	3	4	5
2.6	конференцій, симпозіумів, з'їздів, конгресів:			оригінал програми заходу, сертифікату тренера, запрошення від організаторів взяти участь у заході в якості тренера
	одноденний захід;	10		
	захід тривалістю 2 дні та більше. (бали нараховуються за проведення одного заходу на рік)***	15		
2.7	Тематичне навчання (фахові школи, семінари, майстер-класи тощо):			сертифікат/диплом
	одноденний захід;	10*	15	
	захід тривалістю 2 дні та більше.	20*	25	
2.8	Проведення тематичного навчання щонайменше на регіональному рівні (фахові школи, тренінги, семінар, майстер-класи):			оригінал сертифікату тренера та програми заходу
	одноденний захід;	10		
	захід тривалістю 2 дні та більше.	15		
	Але не менше ніж два бали за годину роботи у випадку проведення окремих сесій (бали нараховуються за проведення одного заходу на рік)***			
1	2	3	4	5
3. Інформальна освіта				
3.1	Публікація статті або огляду в журналі з ім'як-фактором	20	30 в іноземних виданнях англійською мовою	бібліографічна довідка

Примітки: наведено за [40]

«Якщо лікар має кілька спеціальностей, його не зобов'язують набирати по 50 балів безперервного професійного розвитку (БПР) на кожну. Це пов'язано з тим, що освітні заходи не обов'язково мають бути суто за фахом. Водночас, за участь у заходах з питань медичної етики, деонтології, цифрових і комунікаційних навичок або інших загальних тем, які не стосуються конкретної лікарської спеціальності, але входять до кваліфікаційних вимог, лікар може отримати не більше ніж 8 балів».

Дистанційна форма навчання дозволяє лікарям набрати максимум 15 балів БПР на рік. Однак у період карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України через поширення COVID-19, ця межа може бути перевищена.

На 2022 рік МОЗ передбачило спеціальні умови атестації для лікарів, які надають первинну медичну допомогу. Якщо понад 80% пацієнтів, задекларованих у таких лікарів станом на 31 грудня 2021 року, були вакциновані проти COVID-19, вони отримають додаткові 50 балів БПР.

Протягом участі у заходах безперервного професійного розвитку, які проводяться з відривом від основної роботи, медичним працівникам гарантується збереження середньої заробітної плати. Це забезпечується відповідно до законодавства для працівників, які направляються на підвищення кваліфікації.

Фінансування заходів БПР здійснюється з різних джерел, включаючи державний бюджет відповідно до порядку, затвердженого МОЗ України та погодженого з Мінфіном. Також використовуються кошти фізичних, юридичних осіб та інші джерела, які не суперечать законодавству.

Таким чином, процедура атестації медичних працівників зазнала значних змін, спрямованих на вдосконалення системи безперервного професійного розвитку. Наскільки ефективними будуть ці нововведення, покаже час. Медичним працівникам залишається лише ретельно дотримуватися всіх вимог і пунктів нової системи, щоб підтримувати і підвищувати свій професійний рівень.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕДУРИ АТЕСТАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Адаптація діяльності закладів охорони здоров'я до змін зовнішнього середовища неможлива без наявності високоякісних людських ресурсів, які є основою їх компетентності. Однак важливо розуміти різницю між поняттями «якість» та «компетентність». Якість свідчить про наявність певного рівня трудового потенціалу, тоді як компетентність відображає здатність працівників ефективно застосовувати цей потенціал у практичній діяльності для досягнення як особистих, так і організаційних цілей. Професійна компетентність персоналу визначається не лише складовими трудового потенціалу, але й здатністю його реалізації відповідно до виробничих і управлінських потреб.

Для модернізації системи професійного навчання медичних кадрів у КНП «Козівська ЦРЛ КСР» необхідно визначити реальні потреби у вдосконаленні професійної компетентності працівників та розробити ефективні методи їх оцінювання. Такий підхід дозволить орієнтувати процес навчання на практичні потреби організації та вимоги сучасної медичної практики.

У цьому контексті ключовим завданням є створення методики оцінки професійної компетентності, яка б відповідала наступним критеріям:

1. Економічність: методика не повинна потребувати значних фінансових витрат, що важливо для оптимізації використання ресурсів.
2. Обґрунтованість параметрів оцінки: кількість і якість оцінюваних параметрів повинні бути чітко визначені та відповідати специфіці роботи медичних працівників.
3. Зрозумілість і доступність: інструменти оцінки мають бути простими для застосування на всіх рівнях організації.
4. Гнучкість і адаптивність: методика повинна враховувати потреби

різних структурних підрозділів закладу охорони здоров'я.

5. Орієнтованість на потреби пацієнтів: результати оцінки мають сприяти поліпшенню якості медичних послуг.

6. Аналітична придатність: методика має дозволяти виявляти закономірності у формуванні, розвитку та використанні потенціалу медичних працівників.

Розробка такої методики дозволить не лише підвищити рівень професійної компетентності персоналу, але й створити умови для її ефективного моніторингу та подальшого вдосконалення. Це сприятиме підвищенню якості медичних послуг і забезпеченню сталого розвитку організації.

Оцінка професійної компетентності медичного працівника повинна ґрунтуватися на виділенні та аналізі сукупності компетенцій, необхідних для успішного виконання його посадових обов'язків. На початковому етапі цього процесу необхідно визначити кластери компетенцій, які є характерними для кожної категорії медичного персоналу. Ці кластери мають включати основні знання, навички, поведінкові характеристики та особисті якості, які є ключовими для певної посади або професійної групи.

Після цього потрібно провести деталізацію компетенцій у межах кожного кластеру та сформувати профіль компетенцій для кожної конкретної посади. Цей профіль стане основою для оцінки відповідності медичного працівника вимогам посади та виявлення зон для подальшого професійного розвитку.

Формування профілю компетенцій має базуватися на таких джерелах інформації:

1. Співбесіда з медичним працівником та його керівником: під час інтерв'ю необхідно отримати інформацію про професійний досвід працівника, його бачення власної ролі в організації, а також оцінку з боку керівника щодо рівня компетентності, здатності до виконання завдань та взаємодії в команді.

2. Аналіз посадових інструкцій та планів роботи: детальне вивчення

посадових інструкцій дозволяє визначити ключові функціональні обов'язки, а плани роботи допомагають зрозуміти, які завдання і цілі були поставлені перед працівником.

3. Вивчення стратегічних завдань: врахування довгострокових цілей організації, які покладаються на медичного працівника, дозволяє уточнити, які компетенції необхідні для їх реалізації. Це забезпечує відповідність профілю компетенцій стратегічним потребам закладу охорони здоров'я.

Сформований профіль компетенцій є важливим інструментом для оцінки відповідності працівника займаній посаді, планування його професійного розвитку та створення індивідуальних програм навчання. Крім того, він дозволяє підвищити ефективність управління персоналом, забезпечуючи чітку взаємодію між організаційними потребами та особистими можливостями медичних працівників.

Для категорії «керівники» у закладах охорони здоров'я доцільно застосовувати оцінювання за чотирма основними кластерами компетенцій: професійні, когнітивні, соціальні та особистісні. Кожен кластер розкриває окремі аспекти компетентності керівника, які є критично важливими для ефективного виконання його посадових обов'язків.

1. Професійні компетенції охоплюють спеціалізовані знання та навички, необхідні для досягнення цілей організації. Вони відображають рівень підготовки керівника у відповідній сфері, а також його здатність ефективно виконувати процеси та функції, за які він відповідає.

2. Когнітивні компетенції демонструють уміння керівника працювати з теоретичними концепціями, використовувати приховані знання, отримані з практичного досвіду, а також управляти інформаційними потоками. Цей кластер також включає вміння організовувати навчання та розвиток персоналу, що є важливим аспектом для медичних закладів.

3. Соціальні компетенції характеризують здатність керівника до ефективної комунікації, надання психологічної підтримки, створення позитивного морально-психологічного клімату в колективі та підтримки

здорових міжособистісних стосунків.

4. Особистісні компетенції включають вольові якості, лідерські здібності, етику поведінки, стиль спілкування та ставлення до підлеглих. Вони також визначають здатність керівника адаптуватися до нестабільного зовнішнього та внутрішнього середовища.

Рівень розвитку кожної компетенції доцільно оцінювати за допомогою 100-бальної шкали. Рекомендована градація рівнів подана у вигляді табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Можливі рівні розвитку компетенцій керівника

КНП «Козівська ЦРЛ КСР»

№ п/п	Рівень розвитку компетенції	Оцінка в (балах)	Сутність оцінки
1.	РМК – рівень майстерності керівника	100	Лідерський рівень розвитку компетенції, що необхідний для прийняття стратегічно важливих рішень. Керівник КНП «Козівська ЦРЛ КСР» не лише проявляє необхідні навички та здібності, але й створює умови для розвитку цієї компетенції у інших медичних працівників.
2.	РПК – рівень професіоналізму керівника	90	Високий рівень розвитку компетенції. Керівник КНП «Козівська ЦРЛ КСР» добре володіє професійними навичками та здібностями, вміло проявляє їх в умовах підвищеної складності, здатний адекватно реагувати і активно впливати на ситуацію. Цей рівень передбачає здатність керівника прогнозувати наслідки прийнятих рішень.
3.	РД – рівень досвіду керівника	80-60	Керівник КНП «Козівська ЦРЛ КСР» володіє компетенцією, ефективно використовує її в професійній діяльності, проявляє активність та ініціативу щодо її розвитку.
4.	РС – рівень становлення керівника	50-30	Керівник КНП «Козівська ЦРЛ КСР» усвідомлює значення компетенції, частково реалізує її в професійній діяльності, не завжди активний в її розвитку. Лише періодично проявляє навички і якості, що відносяться до компетенції.
5.	НР – незадовільний рівень	20-10	Керівник КНП «Козівська ЦРЛ КСР» не реалізує компетенцію в професійній діяльності. Не розуміє важливість компетенції, не намагається її розвивати.

Примітка. Запропоновано автором

Оцінювання може проводитися шляхом опитування (анкетування) або інтерв'ю, зібранням зворотного зв'язку від колег, підлеглих і керівництва, а

також аналізу результатів роботи керівника. Такий підхід забезпечує багатосторонній аналіз компетентностей і дозволяє виявити сильні та слабкі сторони керівника. Ця методика може стати основою для планування професійного розвитку керівників медичних закладів, формування програм навчання, а також підвищення ефективності управління у системі охорони здоров'я.

Визначення комплексної оцінки кожного кластеру компетенцій є наступним ключовим етапом оцінювання професійної компетентності медичного персоналу КНП «Козівська ЦРЛ КСР». Для кожної категорії працівників необхідно визначити групи компетенцій, які відповідають їхнім посадовим обов'язкам. Такий підхід забезпечить персоніфіковану оцінку, дозволяючи використовувати її результати не лише в управлінні персоналом, але й у загальному адмініструванні діяльності медичного закладу.

Персоніфікованість оцінки є важливим аспектом, оскільки вона забезпечує індивідуальний підхід до аналізу професійного потенціалу кожного працівника. Це дозволяє формувати точні рекомендації для підвищення рівня компетентності, розвитку кар'єри та покращення загальної ефективності діяльності персоналу.

Запропонована методика оцінювання професійної компетентності медичних працівників є одним із можливих варіантів аналізу ділової результативності та соціальної ефективності медичних кадрів. Її впровадження сприятиме досягненню таких важливих результатів:

1. Формування планів особистого розвитку. Оцінка дозволить визначити розрив між зростаючими професійними вимогами та існуючим рівнем компетенції працівників. Це стане основою для розробки індивідуальних планів навчання і розвитку, що забезпечать відповідність кваліфікації медичних працівників сучасним вимогам охорони здоров'я.

2. Усвідомлення напрямків розвитку працівниками. Медичні працівники зможуть чітко розуміти, в яких аспектах необхідно покращувати свої професійно-кваліфікаційні характеристики, соціально-психологічні та

морально-етичні якості. Це підвищить їхню мотивацію до саморозвитку і вдосконалення.

3. Виявлення ключових співробітників. Оцінка допоможе визначити медичних працівників, які мають вирішальний вплив на соціально-економічний результат діяльності закладу. Це дозволить сконцентрувати ресурси на підтримці та розвитку їхнього потенціалу, що сприятиме ефективному функціонуванню закладу в цілому.

Оцінювання професійної компетентності медичного персоналу стає не лише засобом моніторингу та підвищення ефективності, але й інструментом стратегічного управління людськими ресурсами в закладах охорони здоров'я. Це сприяє підвищенню якості медичних послуг та забезпечує стійкий розвиток організації.

Компетентнісно орієнтовані цілі оцінювання та розвитку професійної компетентності медичного персоналу мають враховувати специфіку діяльності фахівців, принципи системності та рівневого підходу. Основні вимоги до таких цілей включають:

1. Відповідність змісту діяльності. Цілі мають передбачати формування інтегральної сукупності знань, умінь, навичок і компетенцій, які необхідні для виконання професійних обов'язків у конкретній галузі медичної діяльності.

2. Досягнення певного рівня компетентності. Кінцевою метою має бути забезпечення медичним працівником такого рівня компетентності, який дозволяє ефективно виконувати покладені на нього завдання.

3. Системність і послідовність. Формування компетенцій має бути структурованим і поетапним, забезпечуючи поступовий розвиток від базових до вищих рівнів.

4. Оцінювання в розрізі трьох рівнів компетентності:

– рівень представлення та розуміння. На цьому етапі працівник володіє знаннями, навичками та вміннями, але ще не має досвіду їх практичного застосування.

– рівень якісного виконання посадових функцій. Тут медичний

працівник здобуває досвід у реалізації покладених на нього завдань і демонструє здатність ефективно виконувати професійні обов'язки.

- рівень креативної екстраполяції. На цьому етапі працівник може переносити ефективні методи з інших сфер соціальної діяльності на свою професійну практику, а також створювати нові форми, методи й способи реалізації завдань.

5. Ефективна оцінка результатів формування компетентності. Для цього необхідно використовувати педагогічні інструменти, що відповідають рівням професійної компетентності:

- базовий рівень компетентності оцінюється за допомогою тестування, яке перевіряє розуміння теоретичних основ і початкову готовність до професійної діяльності.

- середній рівень компетентності визначається через виконання спеціального практичного завдання, яке дозволяє оцінити якість виконання посадових функцій.

- вищий рівень компетентності оцінюється шляхом виконання проектного дослідження, що стосується актуальної медичної проблематики. Це дозволяє визначити здатність працівника до творчого підходу, інновацій та інтеграції знань.

Запровадження такої системи дозволить ефективно оцінювати професійний рівень медичного персоналу КНП «Козівська ЦРЛ КСР», визначати потреби у навчанні та розвитку, а також сприяти адаптації працівників до змін у медичній практиці та зовнішньому середовищі. Це стане основою для підвищення якості надання медичних послуг та оптимізації управління людськими ресурсами в організації.

Врахування компетентнісного аспекту, а також постійний моніторинг і діагностування професійної компетентності персоналу є невід'ємною частиною ефективного управління кадровими ресурсами КНП «Козівська ЦРЛ КСР». Цей процес повинен здійснюватися на всіх етапах відтворення професійно-кваліфікаційної структури організації, забезпечуючи її

відповідність сучасним вимогам.

1. Етап формування професійно-кваліфікаційної структури. На цьому етапі основним завданням є прогнозування потреб медичного закладу у фахівцях із відповідними кваліфікаційними характеристиками. Для цього необхідно:

- мати чіткий опис посадових обов’язків та функцій, які виконуються для досягнення поставлених завдань;
- визначити перелік необхідних компетенцій для кожної посади, враховуючи її специфіку;
- провести аналіз взаємозв’язків між різними посадами, беручи до уваги компоненти компетенцій. Це дозволить забезпечити гармонійну взаємодію між працівниками та ефективне виконання завдань.

2. Етап функціонування професійно-кваліфікаційної структури. Під час цього етапу здійснюється співставлення між необхідними та фактичними компетенціями працівників. Аналіз отриманих даних дозволяє:

- визначити розриви між очікуваним і наявним рівнем компетентності;
- сформулювати реальні потреби у навчанні та підвищенні кваліфікації медичних працівників на поточний рік;
- надати керівництву медичного закладу інформацію для розробки планів розвитку персоналу, які враховують актуальні потреби організації;

3. Етап модифікації професійно-кваліфікаційної структури. Цей етап передбачає адаптацію персоналу до змін внутрішнього і зовнішнього середовища шляхом стимулювання та розвитку нових компетенцій. Основні заходи включають:

- набуття нових компетенцій через навчальні програми, тренінги, практичні завдання.
- узгодження розвитку компетенцій із мотиваційними механізмами, що забезпечують підтримку ефективності професійно-кваліфікаційної структури. Це може включати заохочення за успішне проходження навчання або впровадження інновацій у роботу.

– оцінку впливу нових компетенцій на продуктивність і якість виконання завдань, що дозволяє коригувати стратегії управління персоналом.

Цілісний підхід до формування, функціонування та модифікації професійно-кваліфікаційної структури персоналу забезпечить гнучкість і адаптивність КНП «Козівська ЦРЛ КСР» до змінних умов медичної галузі. Це сприятиме підвищенню якості медичних послуг, ефективності роботи персоналу та конкурентоспроможності закладу.

Компетенції персоналу КНП «Козівська ЦРЛ КСР» разом із професійно-кваліфікаційною структурою проходять всі етапи відтворювального процесу. У цьому процесі знання, здібності, навички, мотиви та цінності медичних працівників змінюються, набуваючи нових властивостей, і знову включаються у потоковий робочий процес. Відповідно до компетентнісного підходу, оптимальною професійно-кваліфікаційною структурою можна вважати таку, де фактичні компетенції працівників (професійні, особистісні, базові та інші) повністю відповідають встановленим для певної професії та кваліфікації в установі.

Управління компетенціями в контексті інноваційного розвитку медичного закладу передбачає пошук ефективних механізмів використання як наявних, так і перспективних компетенцій, які можуть бути потрібні у майбутньому. Це включає: 1) моніторинг усіх видів компетенцій; 2) узгодження компетенцій зі стратегічними напрямками діяльності закладу; 3) стимулювання розвитку компетенцій, які сприятимуть адаптації до інноваційних змін.

Для управління професійно-кваліфікаційною структурою персоналу КНП «Козівська ЦРЛ КСР» найбільш поширеними моделями є карти компетентностей та стандарти компетентності.

Карта компетентності є своєрідною «фотографією» професії чи професійної ролі медичного працівника. Вона дозволяє структуровано представити вимоги до компетенцій відповідно до конкретної професії. Основні елементи карти включають:

1. Складові компетенції: основні виробничі завдання, які необхідно виконувати в межах посади; очікувані результати роботи.

2. Елементи компетенції: знання, які необхідні для виконання посадових обов'язків; уміння та навички, які працівник повинен демонструвати у своїй діяльності; можливості та ресурси, які дозволяють досягати високих результатів у роботі.

3. Демонстрація компетенцій: вміння реалізовувати всі елементи компетенції на практиці; відповідність стандартам компетентності, встановленим для кожного рівня професійної кваліфікації.

Карта компетентності є корисним інструментом для оцінювання та розвитку персоналу, оскільки вона дозволяє чітко окреслити вимоги до кожної посади. Це сприяє підвищенню якості управління кадровими ресурсами, забезпечуючи відповідність між компетенціями працівників та потребами закладу охорони здоров'я.

Запровадження таких моделей у КНП «Козівська ЦРЛ КСР» сприятиме більш ефективному управлінню професійним розвитком працівників, адаптації до нових вимог медичної практики та підвищенню якості надання медичних послуг.

Карти компетентностей слугують основою для розробки стандартів компетентності, які формують чіткі критерії для визначення кваліфікації персоналу. Ці стандарти можуть бути ефективно використані в кількох ключових аспектах управління персоналом у КНП «Козівська ЦРЛ КСР»:

- під час прийому на роботу нових медичних працівників;
- для формування професійно-кваліфікаційної структури;
- при оцінці результатів діяльності працівників на етапах функціонування та модифікації професійно-кваліфікаційної структури.

Розробка, впровадження та застосування різноманітних моделей компетенцій у КНП «Козівська ЦРЛ КСР» спрямовані на скорочення розриву між наявними та необхідними компетенціями. Для цього важливо створити ефективний механізм діагностики компетентності, що дозволить проводити

співставлення фактичних компетенцій працівників із вимогами посади. Це завдання передбачає впровадження систематичного підходу до оцінювання знань, навичок, умінь і особистісних характеристик персоналу.

Світовий досвід свідчить про перехід у сучасній неокласичній парадигмі управління персоналом від традиційних посадових інструкцій до профілів компетенцій. Побудова профілю компетенцій можлива лише за умови чітко сформованої моделі компетенцій, яка визначає, які знання, уміння, навички та особистісні якості потрібні для досягнення організаційних цілей.

Переваги моделі компетенцій:

1. Індивідуалізація підходу: модель компетенцій враховує унікальні індивідуальні можливості працівників, включаючи їхні знання, уміння, досвід, а також особистісні якості, які проявляються у поведінці та ставленні до роботи.
2. Стратегічне управління: використання моделі компетенцій сприяє стратегічному управлінню персоналом, дозволяючи організації чітко визначати пріоритети в навчанні, розвитку та розподілі ресурсів.
3. Підвищення ефективності роботи: застосування моделі компетенцій дозволяє забезпечити оптимальну відповідність працівників посадовим вимогам, що сприяє досягненню високих результатів у роботі.
4. Гнучкість управління: перехід до моделі компетенцій забезпечує можливість адаптувати систему управління персоналом до змін у зовнішньому середовищі, нових викликів і потреб організації.

На основі вищенаведеного рекомендуємо КНП «Козівська ЦРЛ КСР» здійснити наступні кроки:

1. Створити модель компетенцій: розробити модель компетенцій для всіх категорій медичних працівників, що включає професійні, когнітивні, соціальні та особистісні компетенції.
2. Побудувати профілі компетенцій: на основі моделі компетенцій створити профілі для кожної посади, враховуючи стратегічні цілі медичного закладу.

3. Впровадити системи оцінювання: запровадити механізм діагностики, що дозволяє оцінювати наявні компетенції та визначати розриви між фактичними й необхідними знаннями, уміннями та навичками.

4. Організувати навчання та забезпечити розвиток персоналу: Використовувати результати оцінки для планування програм навчання, підвищення кваліфікації та професійного розвитку медичних працівників.

Таким чином, модель компетенцій стає важливим стратегічним інструментом, який дозволяє підвищити ефективність управління персоналом, забезпечити відповідність працівників вимогам сучасної медичної практики та сприяти досягненню високих результатів діяльності КНП «Козівська ЦРЛ КСР».

На основі застосування моделі компетенцій для персоналу КНП «Козівська ЦРЛ КСР» можна виокремити наступні групи компетенцій, які забезпечують ефективне виконання функцій медичними працівниками залежно від їхньої ролі в організації та специфіки діяльності:

1. Організаційні (корпоративні) компетенції. Це загальні ділові та особистісні якості, які мають бути притаманні кожному медичному працівнику незалежно від посади, структурного підрозділу чи змісту діяльності. Вони включають такі риси, як відповідальність, орієнтація на пацієнта, етика поведінки, здатність працювати в команді, професійна комунікація.

2. Позиційні компетенції. Визначаються формальним статусом працівника в організаційній ієрархії. Ця група включає:

- управлінські компетенції: навички та особисті якості, які необхідні керівникам для досягнення цілей закладу, включаючи стратегічне мислення, планування, прийняття рішень, управління командами та організаційні здібності;

- фахові компетенції: здатності, знання та особисті якості, необхідні для успішного виконання роботи на певній посаді, наприклад, лікаря, медичної сестри, фармацевта.

3. Технічні компетенції. Включають спеціалізовані знання, уміння та

навички, необхідні для виконання посадових обов'язків. Ця категорія відрізняється від інших, оскільки стосується виключно професійних знань і практичних умінь, а не особистих якостей чи здібностей. Наприклад, технічні компетенції для хірурга включатимуть володіння сучасними хірургічними методиками та знання специфіки анестезії.

4. Базові (корпоративні) компетенції. Це мінімальний набір компетенцій, необхідний усім працівникам закладу, незалежно від посади. Вони охоплюють такі аспекти, як дотримання етичних стандартів, основи медичного права, базові навички комунікації та управління стресом.

5. Менеджерські компетенції. Призначені для керівників закладу. Вони можуть бути загальними для всіх рівнів керівництва або специфічними для певного рівня. Ці компетенції включають управління ресурсами, організацію процесів, забезпечення контролю якості послуг та мотивацію команди.

6. Спеціальні (специфічні) компетенції. Призначені для конкретних категорій медичних працівників, залежно від їхньої спеціалізації. Наприклад, працівники неврологічного відділення повинні володіти поглибленими знаннями неврологічних розладів, сучасними методами діагностики та лікування, а також специфічними техніками реабілітації.

Запровадження цієї моделі компетенцій дозволить: 1) чітко визначати вимоги до кожної посади; 2) оцінювати відповідність компетенцій працівників поточним і стратегічним завданням закладу; 3) розробляти програми навчання та підвищення кваліфікації, орієнтуючись на конкретні потреби; 4) оптимізувати процеси управління персоналом, враховуючи індивідуальні особливості та можливості працівників.

Така система сприятиме підвищенню ефективності роботи закладу, забезпечуючи відповідність професійних компетенцій медичних працівників сучасним вимогам і стандартам охорони здоров'я.

Моделювання компетенцій у КНП «Козівська ЦРЛ КСР» слід розпочати з використання спеціальних методів аналізу, які забезпечують отримання якісних вихідних даних. Серед цих методів можна виділити стратегічне

інтерв'ю, що дозволяє з'ясувати ключові вимоги до посад і стратегічні завдання працівників; дослідження критичних інцидентів, спрямоване на виявлення ситуацій, які потребують високого рівня професійної компетентності; метод репертуарних грат, що використовує анкетування або інтерв'ювання для визначення особливостей роботи високоефективних працівників; метод 360 градусів, який включає оцінку працівника керівниками, колегами, підлеглими та ним самим. Також можна використовувати комп'ютерні запитальники й програмне забезпечення, які автоматизують процес збору, аналізу й представлення даних.

Процес моделювання компетенцій складається з кількох етапів: спочатку визначається набір характеристик і дій, які формують основну змістовну частину; далі вони групуються за змістом; переглядаються й уточнюються найменування компетенцій; взаємно узгоджуються всі складові моделі, після чого формується остаточна структура компетенцій із чіткими визначеннями та індикаторами.

Результатом цього процесу має стати модель компетенцій для конкретної посади, яка враховує особливості діяльності організації та змінюється разом із її розвитком. Така модель є унікальною для КНП «Козівська ЦРЛ КСР» і може бути використана для вдосконалення управління персоналом.

На основі аналізу досвіду державного адміністрування, можна виділити три ключові групи компетенцій для використання в роботі закладу охорони здоров'я:

1. Базові компетенції: встановлюються керівниками вищого рівня як фундаментальні вимоги до медичного персоналу; включають такі риси, як відданість установі, націленість на зміни, вміння працювати в команді, делегування повноважень, бездоганне виконання обов'язків і порядність; відображають ідеальний портрет працівника.

2. Функціональні компетенції: детально описуються у кваліфікаційних вимогах до посад; включають знання, навички та дії, необхідні для виконання конкретних функцій; є обов'язковими та можуть оцінюватися через

професійну атестацію.

3. Ролеві компетенції: відображають стратегічний напрям розвитку закладу охорони здоров'я та його підрозділів; можуть включати здатність до інновацій, управління змінами, стратегічне мислення та інші компетенції, пов'язані зі змінами у медичній галузі.

Розробка моделі компетенцій є важливим кроком для забезпечення ефективної роботи КНП «Козівська ЦРЛ КСР», дозволяючи адаптувати управління персоналом до сучасних викликів і потреб охорони здоров'я.

Компетенції медичного персоналу реалізуються у поведінці, яка визначається специфікою діяльності медичної установи. Ця поведінка залежить від виду медичних послуг, умов роботи, стилю управління, стратегічних завдань, корпоративних цінностей і культури закладу, що охоплює всі аспекти його функціонування. У цьому контексті модель компетенцій стає важливим інструментом управління медичним персоналом у КНП «Козівська ЦРЛ КСР».

Використання запропонованої моделі компетенцій у системі управління персоналом КНП «Козівська ЦРЛ КСР» дозволить:

1. Оптимізувати пошук і підбір персоналу. Модель компетенцій допомагає зробити цей процес більш цілеспрямованим і ефективним, фокусуючи увагу на ключових якостях і навичках, необхідних для успішного виконання посадових обов'язків.

2. Оцінювати потенціал майбутніх працівників. Завдяки чітким критеріям, закладеним у моделі, керівники медичної установи можуть оцінювати здібності та потенціал кандидатів ще до того, як вони почнуть працювати. Це дозволяє краще прогнозувати їхню ефективність у майбутньому.

3. Планувати навчання та розвиток персоналу. Рунтуючись на моделі компетенцій, КНП «Козівська ЦРЛ КСР» може створити ефективну систему навчання, яка спрямована на розвиток критичних навичок та умінь. Це дозволяє підвищити якість навчання і зробити його більш результативним.

4. Налагоджувати зворотній зв'язок. Модель компетенцій надає керівникам інструменти для точного і конструктивного зворотного зв'язку, що допомагає працівникам зрозуміти свої сильні сторони та зони для вдосконалення.

Завдяки використанню пропонованої моделі компетенцій можна вирішити наступні проблеми:

1. Дефіцит кваліфікованого персоналу. Чіткі критерії відбору дозволяють знаходити та залучати найбільш відповідних кандидатів, скорочуючи розрив між потребами закладу і наявним рівнем кваліфікації.

2. Удосконалення системи мотивації. Використання моделі допомагає створити справедливу і прозору систему оцінки, яка стимулює працівників до професійного зростання.

3. Зміцнення лідерських позицій. Розвиток управлінських компетенцій сприяє формуванню сильної команди керівників, які здатні ефективно управляти колективом і досягати стратегічних цілей.

4. Загальний розвиток установи. Системний підхід до управління персоналом, заснований на моделі компетенцій, дозволяє покращити якість послуг, підвищити ефективність роботи і забезпечити сталий розвиток закладу.

Таким чином, впровадження моделі компетенцій у КНП «Козівська ЦРЛ КСР» не лише покращить управління персоналом, але й сприятиме вирішенню ключових проблем організації, забезпечуючи її конкурентоспроможність і розвиток у довгостроковій перспективі.

Професійну спроможність медичного працівника КНП «Козівська ЦРЛ КСР» доцільно структурувати на кластери компетентностей, які об'єднують схожі за природою професійні характеристики. Такі кластери враховують високий рівень взаємовпливу між компетентностями та визначаються для основних напрямків діяльності – зовнішніх та внутрішніх.

Кластери будуються на основі видів робіт, передбачених посадою, а їх складові ранжуються за рівнями компетентності. Наприклад, у системі державного адміністрування рівні компетенцій кореспондуються з категоріями

посад і рангами, що є підґрунтям для кар'єрного розвитку. Подібний підхід можна адаптувати для медичних працівників, враховуючи особливості їхньої професійної діяльності.

Для опису професійної спроможності медичного персоналу доцільно виділити чотири основні кластери компетентностей:

Операційно-технологічні компетентності, які формуються відповідно до предмета праці, завдань і функцій, що виконує працівник. Наприклад, у структурі цього кластера можна виділити складову «Інформаційно-аналітична», яка включає: збір інформації із застосуванням інформаційних технологій; 2) аналіз і систематизацію інформаційних матеріалів; 3) визначення та діагностику проблем; 4) оцінку та вибір альтернативних рішень.

Когнітивні компетентності, які охоплюють здатність медичних працівників до осмислення складних ситуацій, прийняття рішень та генерування нових ідей.

Соціально-психологічні компетентності, які спрямовані на встановлення ефективних комунікацій, підтримку позитивного морально-психологічного клімату, вирішення конфліктів і створення умов для командної роботи.

Акме-компетентності, які орієнтовані на досягнення професійної досконалості, здатність адаптуватися до нових умов, генерувати інноваційні підходи до виконання завдань.

Компетентності можна описувати через поведінкові характеристики, що дозволяє чітко визначати рівні компетентності для кожного кластера. Наприклад, для операційно-технологічної компетентності рівні можуть включати: 1) базовий рівень (збір даних із використанням інформаційних технологій); 2) середній рівень (аналіз і систематизація інформації); 3) просунутий рівень (діагностика проблем, представлених інформаційним полем); 3) експертний рівень (пошук і оцінка альтернативних рішень).

Профіль компетенцій посади описує вимоги до працівника через функціональні завдання та компетентності, необхідні для їх виконання. Цей підхід дозволяє: 1) оцінити професійну спроможність працівника за

зіставними показниками; 2) встановити рівні компетентності, які відповідають кваліфікаційним вимогам для кожної посади; 3) здійснювати точну оцінку відповідності працівників вимогам посади.

Визначення рівнів компетентностей і створення профілю компетенцій є ключовим завданням для фахівців з управління персоналом. Це дозволяє не лише оцінювати поточні можливості працівників, а й планувати їхній професійний розвиток та кар'єрне зростання відповідно до потреб медичного закладу.

ВИСНОВКИ

Дослідження механізму атестації медичного персоналу закладу охорони здоров'я, проведене на матеріалах КНП «Козівська ЦРЛ КСР» дозволяє зробити наступні висновки та навести пропозиції:

В ході дослідження встановлено, що атестація є систематичною формалізованою процедурою, яка дозволяє оцінити відповідність діяльності працівника встановленим стандартам виконання роботи на конкретній посаді. Ця процедура базується на використанні спеціальних методів оцінки персоналу і узагальнює результати роботи працівника за певний період часу.

В роботі вивчено методи та види атестації персоналу та виявлено, що Вони залежать від особливостей сфери діяльності організації, але особливу роль вона відіграє в таких галузях, як охорона здоров'я. У медичних закладах атестація виконує функцію державного контролю, основним завданням якого є визначення рівня підготовленості медичних працівників до виконання своїх професійних обов'язків. Наприклад, кадрова атестація спрямована на оцінку відповідності працівника займаній посаді, дозволяючи виявити, чи відповідають його знання та навички вимогам цієї посади. Кваліфікаційна атестація, у свою чергу, оцінює рівень управлінської кваліфікації керівників, що працюють у медичних закладах, і часто передбачає присвоєння таких категорій, як друга, перша чи вища.

Аналіз зарубіжних процедур атестації персоналу, проведений в роботі, продемонстрував, що вона є важливим інструментом виявлення професійних знань і навичок працівників. Вона також стимулює їх до професійного розвитку і вдосконалення. Атестація регулюється поєднанням законодавчих і локальних нормативних актів, які забезпечують гнучкість її проведення та відповідність конкретним умовам. Результати атестації можуть мати різні наслідки: вони можуть бути підставою для підвищення чи зниження кваліфікаційного рівня працівника, розірвання трудового договору у разі недостатньої кваліфікації або слугувати додатковим мотиватором для працівників.

В результаті проведеного дослідження виявлено, що атестація в системі охорони здоров'я виконує не лише контрольну функцію, але й стимулює професійне зростання персоналу. Вона допомагає підтримувати високі стандарти медичної діяльності, забезпечує відповідність кваліфікації працівників сучасним вимогам і сприяє ефективному управлінню персоналом у медичних установах.

Комунальне некомерційне підприємство «Козівська центральна районна лікарня Козівської селищної ради» (КНП «Козівська ЦРЛ КСР») є «лікарняним закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом».

Основною метою діяльності КНП «Козівська ЦРЛ КСР» є «забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановленому законодавством».

Лікарі та середній медперсонал систематично підвищують свою кваліфікацію на курсах тематичного удосконалення та передатестаційних циклах, конференціях, семінарах. З лікарів, які надають вторинну медичну допомогу 23 (30,7 %) мають вищу кваліфікаційну категорію, 4 (5,3 %) – першу категорію, 12 (16 %) – мають другу категорію, 26 (34,7 %) – це лікарі-спеціалісти, інтерни.

На початку воєнного стану Міністерство охорони здоров'я України видало наказ «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» від 7 березня 2022 року № 426, яким призупинило атестацію медичних працівників. Це рішення було зумовлене складною ситуацією в країні, що вимагала адаптації роботи системи охорони здоров'я до нових реалій. У 2025 року атестацію медичних працівників планується відновити.

Атестація лікарів поділяється на два основні види:

1. Атестація на присвоєння кваліфікаційної категорії.
2. Атестація на підтвердження кваліфікаційної категорії.

Для удосконалення діючої процедури атестації медичних працівників запропоновано запровадити в роботу кадрової служби КНП «Козівська ЦРЛ КСР» прогресивних методів оцінювання, які мають враховувати реальні потреби в підвищенні професійної компетентності персоналу. Це вимагає створення системи, яка дозволяє визначати ці потреби і використовувати отримані результати для вдосконалення навчання медичних кадрів.

Основою такої системи має стати методика оцінювання професійної компетентності, яка відповідала б кільком ключовим вимогам. По-перше, методика повинна бути економічно доступною, не вимагати значних витрат на її впровадження і функціонування. Це важливо, особливо для закладів охорони здоров'я, де бюджетні обмеження є актуальним питанням. По-друге, вона має бути зрозумілою та простою у використанні, щоб забезпечити її доступність для широкого застосування у практиці закладів охорони здоров'я. Це дозволить уникнути складнощів під час впровадження і сприятиме її ефективному використанню. По-третє, методика повинна охоплювати обґрунтовану кількість параметрів оцінки, щоб забезпечити комплексний, але водночас точний аналіз професійної компетентності медичних працівників.

Крім того, така система повинна задовольняти потреби споживачів медичних послуг, сприяючи підвищенню їхньої задоволеності. Вона має бути придатною для виявлення закономірностей у формуванні професійних компетенцій медичних працівників, а також умов їх ефективного використання.

Таким чином, модернізація системи професійного навчання та оцінювання персоналу на основі запропонованої методики дозволить не лише підвищити якість медичних послуг, але й створити сприятливі умови для професійного розвитку медичних працівників, сприяючи підвищенню ефективності роботи закладів охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ