

**Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний економічний університет
Кафедра менеджменту та публічного управління**

**УГРИН ГАЛИНА ЯРОСЛАВІВНА
МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ
МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ**

**Спеціальність 8.18010018 „Адміністративний менеджмент ”
Дипломна робота за освітньо-кваліфікаційним рівнем «магістр»**

**ЧАСТИНА II
ДОДАТКИ**

ДОДАТОК А
ВИСНОВОК
за результатами клініко-експертної оцінки якості медичних
послуг

Найменування закладу охорони здоров'я або П.І.Б. фізичної особи - підприємця				
Склад комісії		Прізвище, ім'я та по батькові		Місце роботи, посада
1.				
2.				
3.				
Опрацьовані матеріали				
1.				
2.				
3.				
Висновки				
Виявлені недоліки (відхилення)	Необхідні заходи з усунення недоліків (у тому числі дисциплінарного впливу)			Строк виконання заходів з усунення недоліків
	Міністерство охорони здоров'я України	управління охорони здоров'я	заклад охорони здоров'я або фізична особа - підприємець	
Голова комісії	_____ (підпис)		_____ (прізвище, ім'я та по батькові)	
Члени комісії:	_____ (підпис)		_____ (прізвище, ім'я та по батькові)	
	_____ (підпис)		_____ (прізвище, ім'я та по батькові)	
	_____ (підпис)		_____ (прізвище, ім'я та по батькові)	

ДОДАТОК Б

МОДЕЛЬ КІНЦЕВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Моделі

кінцевих результатів _____ відділення ОПЛ на 201_ рік

№	Показники лікувально-діагностичної роботи	Планований показник	Фактичне виконання	±
Показники результативності				
1.	Рівень якості			
2.	Середній л/день			
3.	Оберт ліжка			
4.	План л/днів			
5.	Сер. річна зайн. ліжка			
6.	Трив. 1-го випадку з ТВП			
7.	Питома вага: а) психотерапії б) ФТЛ в) ЕСТ			
8.	Реабілітаційна робота: а) охоплення працетерапією б) охоплення культтерапією в) % направлених в денний стаціонар до вип. меш-ів н г) % хворих, які користувались л/відп. д) к-сть направл. в буд.-інтернати			
Показники дефектів				
1.	Кількість обгрунтованих скарг			
2.	Кількість випадків незадоволеності лікуванням (за даними анкетування)			
3.	Отримані пацієнтом або завдані ним іншому пацієнту тілесні ушкодження			
4.	Ускладнення в перебігу хвороби, внутрішньолікарняні отруєння та зараження, отримані під час лікування			
5.	Спроба самогубства, завершений суїцид			
6.	Смерть пацієнта працездатного віку			

ДОДАТОК В

АТЕСТАЦІЙНИЙ ЛИСТОК

1. Прізвище, ім'я, по батькові

2. Рік народження

3. Освіта

(найменування вищого медичного закладу освіти, факультет, рік закінчення)

4. Місце роботи

5. Займана посада на час атестації

6. Курси удосконалення за спеціальністю (де, коли, тривалість):

1)

2)

7. Стаж роботи за спеціальністю

8. Наукові праці, винаходи

Рішення атестаційної комісії:

Атестаційна комісія при

(найменування органу охорони здоров'я

або вищого медичного закладу освіти)

вирішила присвоїти (підтвердити) гр.

(прізвище, ім'я, по батькові)

(звання лікаря-спеціаліста, назва категорії)

за спеціальністю

(назва спеціальності)

згідно з Номенклатурою лікарських спеціальностей)

Голова комісії

(підпис)

(П.І.Б.)

Члени комісії:

(підпис)

(П.І.Б.)

(підпис)

(П.І.Б.)

(підпис)

(П.І.Б.)

"___" _____ 20__ року

{Додаток 1 в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я № 650 від 02.10.2015}

ДОДАТОК Д
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Місце для
фотографії

СЕРТИФІКАТ ЛІКАРЯ-СПЕЦІАЛІСТА № _____

М.П.

Видано _____
 (прізвище, ім'я, по батькові)

про те, що він (вона) _____ атестувався(лась) на
 (дата)

визначення знань та практичних навиків в атестаційній комісії
 при _____
 (найменування вищого медичного закладу освіти)

і наказом по _____
 (найменування вищого медичного закладу освіти)

від " ____ " _____ 20 ____ року № _____

йому (їй) присвоєно (підтверджено) звання лікаря-спеціаліста за спеціальністю

(назва спеціальності згідно з Номенклатурою лікарських спеціальностей)

Дійсний до " ____ " _____ 20 ____ року

Керівник вищого медичного закладу освіти _____
 (підпис) (П.І.Б.)

Голова атестаційної комісії _____
 (підпис) (П.І.Б.)

М.П.

{Додаток 2 в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я № 650 від 02.10.2015}

ДОДАТОК Е

Порядок зарахування на цикли спеціалізації та удосконалення лікарів

Первинна спеціалізація (інтернатура) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників всіх факультетів медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації незалежно від підпорядкування та форми власності, після закінчення якої їм присуджується звання лікаря (провізора)-спеціаліста з певної спеціальності, у відповідності до переліку, затвердженого наказом МОЗ України від 06.03.1996 р. №50 та змінами до нього, затвердженими наказами МОЗ України від 22.12.1996 р. №349 та від 04.05.1998 р. №109. Порядок проходження інтернатури визначається Положенням, затвердженим наказами МОЗ України від 19.11.1996 р. №291 та від 23.02.2005 р. №81. Перепідготовка лікаря (провізора)-спеціаліста (вторинна спеціалізація) -набуття лікарем (провізором) другої спеціальності (СПЕЦ) здійснюється за скеруванням обласних управлінь охорони здоров'я, структурних підрозділів ВО «Фармація», з обґрунтуванням необхідності у такій перепідготовці, при умові, що даний спеціаліст відпрацював за державним розподілом не менше 3-х років після отримання попередньої спеціальності в інтернатурі.

Зміна спеціальностей медико-профілактичного та педіатричного профілів на спеціальності за профілем «лікувальна справа» може здійснюватись тільки за дозволом Міністерства охорони здоров'я України. Навчання лікарів (провізорів) в інтернатурі або на циклах спеціалізації завершується атестацією на визначення знань та практичних навичок з присудженням звання лікаря (провізора)-спеціаліста з конкретної спеціальності та видачею сертифікату спеціаліста встановленого взірця. Термін дії сертифіката спеціаліста - 5 років. Підвищення кваліфікації лікарів (провізорів)-спеціалістів - подальше удосконалення професійних знань та навичок лікарів і провізорів для підтримання високого рівня їх підготовки зі своєї спеціальності - здійснюється на циклах тематичного удосконалення або передатестаційних циклах.

Лікарям (провізорам), які закінчили цикли вдосконалення, вноситься відповідний запис у посвідчення про проходження підвищення кваліфікації. Тематичне удосконалення (ТУ) передбачає підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) з окремих розділів відповідної спеціальності. Тематичне удосконалення проводиться у формі: • циклів тематичного удосконалення кафедрами факультету тривалістю 1-6 тижнів; •переривчастих, в т.ч. виїзних, циклів тематичного удосконалення протягом року загальною тривалістю не менше 72 годин. Тематичне удосконалення є видом підвищення кваліфікації, яке проводиться не менше одного разу в період між проходженням передатестаційних циклів, Передатестаційні цикли (ПАЦ) є обов'язковою формою

підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) перед черговою атестацією на присудження або підтвердження кваліфікаційної категорії. На передатестаційні цикли приймаються лікарі (провізори)- спеціалісти сірого за фахом, отриманим в інтернатурі або на циклах спеціалізації та які мають відповідний стаж роботи за обраною спеціальністю. Передатестаційні цикли проводяться факультетом з метою підготовки лікарів (провізорів) до складання кваліфікаційного іспиту та атестації з певної спеціальності. Лікарі повинні набрати необхідну кількість балів відповідно до Шкали значень різних видів діяльності лікарів (провізорів) у період між передатестаційними циклами згідно наказу МОЗ України за №484 від 07.07.2009 року.

Лікарям, які успішно склали кваліфікаційний іспит, видається свідоцтво встановленого зрізця з рекомендацією про присудження відповідної кваліфікаційної категорії. Термін дії свідоцтва - один рік. Особи, які не працювали більше трьох років за певною лікарською спеціальністю, та особи, які своєчасно не пройшли атестацію на кваліфікаційну категорію або яким відмовлено у присвоєнні (підтвердженні) другої кваліфікаційної категорії, не можуть займатися лікарською діяльністю з цієї спеціальності без попереднього проходження стажування. Стажування лікарів (провізорів) здійснюється на факультеті післядипломної освіти за скеруванням обласних управлінь охорони здоров'я.

Термін стажування (від одного до шести місяців) визначається у кожному випадку окремо органом охорони здоров'я, що скеровує його на стажування. Після успішного закінчення стажування лікарі (провізори) проходять атестацію на визначення знань та практичних навичок. На курсах спеціалізації та передатестаційних циклах навчальний процес здійснюється за єдиними уніфікованими програмами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України. Назви циклів тематичного удосконалення встановлюють самі заклади (факультети) післядипломної освіти у відповідності до заявок органів і установ охорони здоров'я, а їх тривалість - в межах, передбачених «Переліком назв циклів...», затверджених наказом МОЗ України від 07.12.1998 р. №346. Навчальні програми розробляються самостійно та затверджуються Вченою радою факультету післядипломної освіти до початку навчального року.

При зарахуванні лікарів і провізорів на цикли спеціалізації та удосконалення необхідно подати такі документи: а) путівку університету, завірену печаткою органу (установи) охорони здоров'я; б) диплом про вищу медичну освіту або його копію; в) посвідчення про відрядження; г) сертифікат спеціаліста або посвідчення про закінчення інтернатури чи циклу спеціалізації, посвідчення про підвищення кваліфікації та про присудження кваліфікаційної категорії (їх категорії); д) паспорт і військовий білет; е)

копію трудової книжки, завірену адміністрацією.. є) довідку про кількість набраних балів в період після останньої атестації та оригінали і ксерокопії відповідних документів про різні форми удосконалення (див. наказ МОЗ України №484 від 07..07.2009 року). Слухачам циклів з організації та управління охороною здоров'я, крім того, необхідно мати звіт лікувально-профілактичної установи за минулий рік.

ДОДАТОК Ж

Пояснююча модель оцінки якості роботи лікарів

БЛОК 1. Критерії оцінки роботи лікаря

1.1. Повнота і своєчасність діагностичних процедур, доцільність їх призначення

0 балів	1 бал	2 бали
діагностичні процедури не призначено або призначено не своєчасно та недоцільно	часткова повнота, своєчасність та доцільність призначених діагностичних процедур	діагностичні процедури призначено у повному обсязі та своєчасно

1.2. Правильність і точність постановки діагнозу

0 балів	2 бали
діагноз поставлено не правильно	діагноз поставлено правильно

1.3. Адекватність вибору і призначення лікувальних процедур

0 балів	1 бал	2 бали
не відповідає вимогам	частково відповідає вимогам	повністю відповідає вимогам

1.4. Дотримання стандартів діагностики і лікування

0 балів	1 бал	2 бали
не дотримуються	дотримуються частково	дотримуються

1.5. Якість оформлення і ведення первинної документації

0 балів	1 бал	2 бали
не відповідно оформлена	оформлена частково відповідно, наявні виправлення, дописки	оформлена якісно з дотриманням усіх вимог

1.6. Наявність обґрунтованих скарг пацієнтів та їх родичів

-1 бал	2 бали
скарги наявні (кожна скарга 1 від'ємний бал)	скарги відсутні

БЛОК 2. Оцінка роботи лікарів відділення

за _____ місяць 20__ р.

№ з/ п	ПІБ ліка ря	Критерій, бал						Су ма бал ів
		Повнота і своєчасність діагностичних процедур, доцільність їх призначення	Правильність і точність постановки діагнозу	Адекватність вибору і призначення лікувальних процедур	Дотримання стандартів діагностики і лікування	Якість оформлення і ведення первинної документації	Наявність обґрунтованих скарг пацієнтів та їх родичів	

Завідувач відділення систематично аналізує роботу лікарів по кожному закінченому випадку (виписки хворого зі стаціонару) та щомісячно подає головному лікарю звіт про якість роботи лікарів відділення за вищенаведеною формою.

У разі недотримання вищенаведених критеріїв, завідувач вживає відповідних заходів щодо їх усунення та наступного місяця доповідає головному лікарю про результат виконання цих заходів.

Шкала оцінки роботи лікаря

Кількість балів	Рівень якості
12	високий
від 8 до 12	задовільний
менше 8	незадовільний

ДОДАТОК 3

Експертна карта оцінки надання медичної допомоги в стаціонарі

Відділення _____

Історія хвороби № _____

Хв. _____ Вік _____

Дата госпіталізації _____

Виписаний із відділення _____

Лікуючий лікар _____

1. Збір анамнезу:

Без зауважень	Задовільне	Незадовільне
3	2	1

2. Безпосереднє обстеження лікарем:

Без зауважень	Незадовільне
3	1

3. Клінічний діагноз: встановлено

Вчасно	Невчасно (з об'єктивних причин)	Невчасно
3	2	1

4. Формулювання діагнозу відповідно до затвердженої класифікації:

Без зауважень	Незадовільне
3	1

5. Відповідність дотримання стандартів обстеження:

Відповідає повністю	Часткова відповідність	Не відповідає
3	2	1

Перелік об'єктивних причин часткової відповідності:

1.	Важкий стан хворого
2.	Коротко тривалість перебування хворого в стаціонарі
3.	Відсутність технічних можливостей
4.	Наявність протипоказів для обстеження
5.	Відмова хворого
6.	Інше

6. Відповідність дотримання стандартів лікування:

Відповідає повністю	Часткова відповідність	Не відповідає
3	2	1

Перелік об'єктивних причин часткової відповідності:

1.	
2.	
3.	
4.	

5.	
6.	

7. Оцінка лікарем результатів обстеження та консультацій:

Без зауважень	Незадовільне
3	1

8. Оцінка хірургічної тактики:

Своєчасна	Несвоєчасна
3	1

Адекватна	Неадекватна
3	1

Неадекватність з причин:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

9. Післяопераційні ускладнення:

Не було	Були (що не пов'язані з об'єктивним станом хворого)
3	1

Причини післяопераційних ускладнень:

1.	
2.	
3.	
4.	

10. Оцінка терміну перебування хворого у стаціонарі:

Оптимальне	Виправдано збільшене	Невиправдано збільшене
3	2	1

Причини збільшеного терміну перебування хворого:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

11. Ведення медичної документації:

Без зауважень	Незадовільне
3	1

Всього балів: _____**Висновки:**

Пропозиції для прийняття управлінських рішень:

12. Кінцева оцінка роботи лікуючого лікаря:

Жодного зауваження (п.3) – історія отримує +5 балів в ЕК № 2
 У випадку навіть однієї незадовільної оцінки (-5 балів) в ЕК № 2
 За кожен випадок часткової відповідності (п.2) з 5 балів відраховується 1 бал в ЕК № 2.

Завідувач відділенням _____ Підпис _____ Дата: “ ____ ” _____ 20 __р.

З експертною оцінкою ознайомлений:

Лікар: _____ Підпис _____ Дата: “ ____ ” _____ 20 __р.