

Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ВАКІРЯК Наталя Петрівна

**Організація системи підвищення кваліфікації
персоналу закладу охорони здоров'я. /
Organization of the system of improving the
qualifications of the personnel of the health care
institution**

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

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи
МЗОЗзм-21
Н. П. Вакіряк

Науковий керівник:
к.е.н., доцент, Л. Б. Круп'як

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту:

"__" _____ 20__ р.

Завідувач кафедри
_____ **М. М. Шкільняк**

ТЕРНОПІЛЬ - 2023

ВСТУП

ВСТУП

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	6
1.1. Значення системи підвищення кваліфікації персоналу в закладі охорони здоров'я та особливості організації в умовах дії воєнного стану.....	6
1.2. Сучасні технології організації роботи з професійного навчання персоналу в закладі охорони здоров'я.....	14
Висновки до розділу 1.....	21
РОЗДІЛ 2. СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ФОРМ І МЕТОДІВ ОРГАНІЗАЦІЇ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	23
2.1. Організаційно-функціональне забезпечення системи підвищення кваліфікації в досліджуваному закладі охорони здоров'я.....	23
2.2. Аналіз діючої практики організації системи підвищення кваліфікації в закладі охорони здоров'я.....	31
2.3. Оцінка результативності управлінських заходів з організації безперервного професійного розвитку в закладі охорони здоров'я.....	37
Висновки до розділу 2.....	42
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	43
3.1. Пріоритизація напрямів організації системи безперервного професійного розвитку медичного персоналу в умовах проведення медичної реформи	43
3.2. Формування компетентностної моделі працівника сфери охорони здоров'я.....	52
Висновки до розділу	61
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	69

ВСТУП

- обґрунтувати значення та визначити базові завдання організації системи підвищення кваліфікації персоналу в закладі охорони здоров'я в умовах дії воєнного стану;
- розкрити особливості сучасних технологій організації роботи з професійного навчання персоналу в закладі охорони здоров'я;
- охарактеризувати систему організаційного та функціонального забезпечення системи підвищення кваліфікації персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я;
- проаналізувати діючу практику організації підвищення кваліфікації та навчання в закладі охорони здоров'я;
- оцінити результативність управлінських заходів з організації безперервного професійного розвитку в закладі охорони здоров'я;
- надати рекомендації щодо імплементації новітніх форм і методів організації системи підвищення кваліфікації медичного персоналу в умовах проведення медичної реформи
- розробити пропозиції щодо удосконалення системи оцінювання професійної компетенції працівників закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є організаційні механізми формування дієвої системи підвищення кваліфікації та розвитку персоналу в закладі охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні засади професійного розвитку медичного персоналу в умовах та викликах проведення медичної реформи та військового стану.

Інформаційною базою дослідження є Конституція України, закони України, постанови Верховної Ради і Кабінету Міністрів України, нормативно-правові документи, монографічна література, періодичні видання, наукові праці провідних вчених, практичні матеріали діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я, ресурси мережі Інтернет.

- обґрунтувати значення та визначити базові завдання організації системи підвищення кваліфікації персоналу в закладі охорони здоров'я в умовах дії воєнного стану;

- розкрити особливості сучасних технологій організації роботи з професійного навчання персоналу в закладі охорони здоров'я;

- охарактеризувати систему організаційного та функціонального забезпечення системи підвищення кваліфікації персоналу у досліджуваному закладі охорони здоров'я;

- проаналізувати діючу практику організації підвищення кваліфікації та навчання в закладі охорони здоров'я;

- оцінити результативність управлінських заходів з організації безперервного професійного розвитку в закладі охорони здоров'я;

- надати рекомендації щодо імплементації новітніх форм і методів організації системи підвищення кваліфікації медичного персоналу в умовах проведення медичної реформи

- розробити пропозиції щодо удосконалення системи оцінювання професійної компетенції працівників закладу охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є організаційні механізми формування дієвої системи підвищення кваліфікації та розвитку персоналу в закладі охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні засади професійного розвитку медичного персоналу в умовах та викликах проведення медичної реформи та військового стану.

Інформаційною базою дослідження є Конституція України, закони України, постанови Верховної Ради і Кабінету Міністрів України, нормативно-правові документи, монографічна література, періодичні видання, наукові праці провідних вчених, практичні матеріали діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я, ресурси мережі Інтернет.

Практична значущість результатів дослідження полягає в розроблені практичних рекомендацій щодо концептуалізації системи безперервного професійного розвитку персоналу в медичному центрі

Профімед-VG та впровадження в діючу практику її організації новітніх форм і методів.

Структура та обсяг роботи. Робота розміщена на 76 сторінках, включає три розділи, список використаних джерел із 65 позиції, 3 таблиці, 20 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Значення системи підвищення кваліфікації персоналу в закладі охорони здоров'я та особливості організації в умовах дії воєнного стану

Підвищення кваліфікації медичних працівників входить в систему обов'язкового професійного навчання, що регламентується відповідними законодавчими нормами, та є важливою частиною їх безперервного професійного розвитку.

Основним завданням підвищення кваліфікації у сфері охорони здоров'я є формування професійнокомпетентного та конкурентоспроможного медичного працівника шляхом поглиблення їх професійних здатностей та набуття нових знань і умінь для надання високоякісних медичних послуг. Особливої актуальності процеси підвищення кваліфікації та професійного розвитку таких працівників набувають в умовах реформування сфери охорони здоров'я та наближення системи навчання до міжнародних вимог. Як зазначають експерти, «сучасні міжнародні вимоги підготовки фахівців у галузі вищої медичної освіти мають на меті забезпечення підготовки кваліфікованих, грамотних, психологічно і соціально компетентних медичних працівників [64]. Такі підходи за своєю суттю формують базові умови для процесу саморозвитку працівника, що сприяє його здатності до безперервного професійного навчання та зростання.

Важливо також відзначити, що на сучасному етапі медичного реформування, професійна лікарська діяльність визначається не лише професійними знаннями у тій чи іншій медичній практиці, але й умінні ці знання реалізовувати у лікувальній тактиці, оволодінні новітніми медичними технологіями та підвищенні фахової майстерності.

Аналітичний огляд наукових джерел [31;25;36] дозволяє нам констатувати, що актуалізація питань підвищення рівня кваліфікації медичних працівників в сучасних реаліях обумовлена впливом низки ключових факторів, до яких відносяться:

- активізація процесів реформування сфери охорони здоров'я та формування пацієнторієнтованої моделі надання медичних послуг, одним із базових критеріїв якої є підвищення професіоналізму медичного персоналу та посилення його спроможності задовольняти потреби пацієнтів в якісних медичних послугах з використанням найсучасніших медичних технологій та лікарських практик;

- стрімка зміна медичних технологій та зростання їх обсягу. Сучасний розвиток медичної науки спричиняє появу нових медичних розробок, лікувально-діагностичних практик і методик, нових препаратів, що обумовлює необхідність внесення суттєвих змін у діючі технології надання медичних послуг. Зазначене вимагає від медичного персоналу оволодіння новими лікувальними підходами та методиками, безперервного навчання та підвищення професійних навичок на засадах інноваційності та досконалості;

- збільшення обсягу медичної інформації та даних клінічних досліджень. Зростання кількості наукових публікацій та результатів клінічних досліджень, підвищення доступності до міждисциплінарних баз даних у галузі охорони здоров'я, в т.ч. міжнародних, дозволяє медичним працівникам постійно оновлювати знання з широкого кола клінічних питань та протоколів лікування, що є запорукою надання пацієнту якісної медичної допомоги;

- ускладненість умов надання якісних медичних послуг, викликаних причинами різкого старіння населення та зростанням рівня їх захворюваності, підвищення агресивності впливу чинників зовнішнього середовища, значне поширення хвороб через високу мобільність громадян, руйнування складеної мережі закладів охорони здоров'я внаслідок військової

агресії та збільшення потреби у додатковому фінансуванні ускладнень, отриманих у результаті військових дій, підвищення вимог до якості медичної допомоги тощо. Це вимагає від медичного персоналу швидкої адаптації до нових ситуацій та надання ефективної допомоги в умовах збільшення кількості захворювань та зростання потреби в такій допомозі;

- зростання вимог до якості та впровадження нових медичних стандартів, що обумовлює потребу медичного персоналу постійно навчатися в рамках забезпечення якості лікарської практики та надання якісних медичних послуг;

- забезпечення безпеки надання медичної допомоги. Помилки в медичній практиці спричиняють серйозні наслідки для безпеки пацієнта. Підвищення кваліфікації медпрацівників дозволяє знизити ризик помилок та виникнення дефектів у процесі надання медичної допомоги.

Чинники, що впливають на актуальність системи підвищення кваліфікації медичного персоналу в сучасних умовах, згруповані на рис. 1.1.

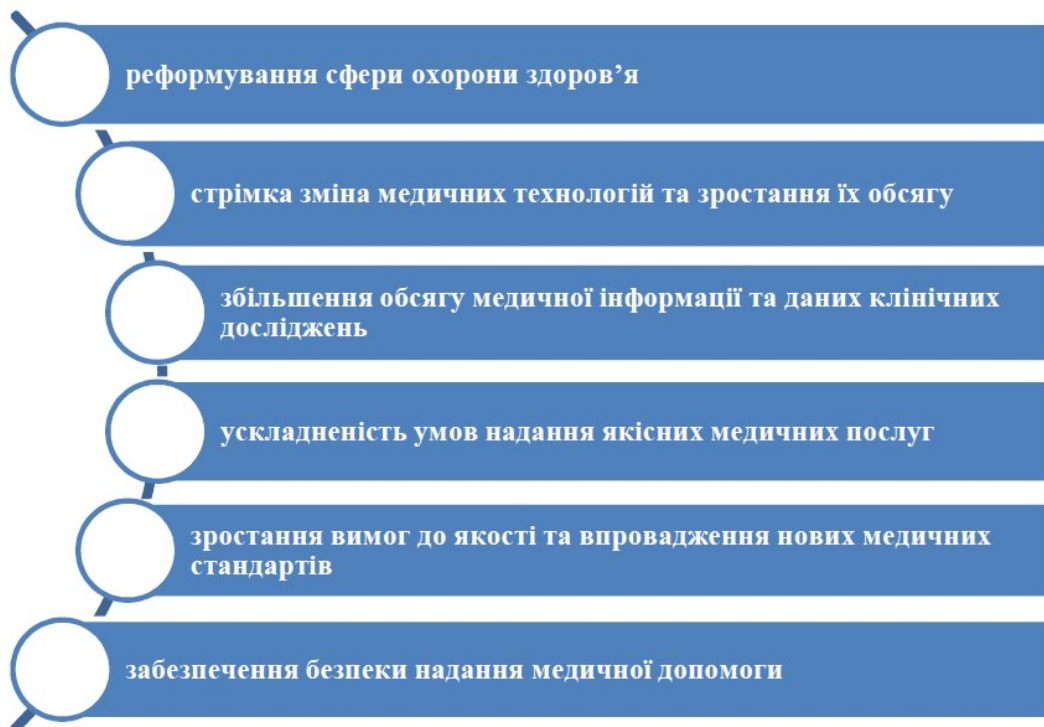


Рис. 1.1. Чинники, що визначають актуальність впровадження системи підвищення кваліфікації медичного персоналу в сучасних умовах

Примітка. Узагальнено автором за [36;25]

Засадничими основами, які гарантують право та регламентують процес підвищення кваліфікації медичного працівника є норми Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Так, у ст. 75 цього закону зазначається, що «підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації здійснюються відповідними закладами фахової передвищої та вищої освіти, а також через інтернатуру, лікарську резидентуру, клінічну ординатуру, аспірантуру і докторантуру згідно із законодавством про освіту» [32]. Окрім того, підвищення кваліфікації та перепідготовка має здійснюватися не рідше одного разу на 5 років, а медичний працівник має можливість вільного вибору «апробованих форм, методів і засобів діяльності, впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки і практики» [32].

Варто зазначити, що складена система підвищення кваліфікації впродовж останніх років зазнала суттєвої трансформації та змін, викликаних потребою реформування сфери охорони здоров'я та з огляду на сучасні виклики і тенденції розвитку медичної науки.

За аналітичними оцінками експертів та фахівців у сфері організації навчання медичних працівників у традиційній моделі підвищення кваліфікації домінували такі негативні явища, як: слабка тематична прив'язаність змісту навчання до потреб у конкретній медичній спеціалізації чи діяльності; низька вмотивованість працівника до підвищення професійної кваліфікації; слабке орієнтування пропонованих програм навчання на новітні розробки, дослідження, інноваційні методи лікування, в т.ч. зарубіжні практики; формальність навчання, відсутність реального оцінювання результатів проходження навчання та перепідготовки, їх формальність та неврахування в процесі проходження атестації [23].

Як відповідь на системні виклики, у 2018р. у рамках впровадження медичної реформи та модернізації системи управління сферою охорони здоров'я, було прийнято рішення про запровадження новітніх підходів не

лише у підготовці медичних кадрів, але й у загальній системі підвищення кваліфікації медичних працівників та механізмах професійного ліцензування їх діяльності. Такі підходи домінують у зарубіжній лікарській практиці і ґрунтуються на принципі безперервного професійного розвитку та індивідуальній траєкторії прийняття рішення про вибір програм і форм навчання.

З метою реалізації базових положень щодо упорядкування та підвищення ефективності системи підвищення кваліфікації працівників сфери охорони здоров'я в Україні були прийняті спеціальні нормативні акти, зокрема затверджене Постановою КМУ «Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників у сфері охорони здоров'я» [35] та Наказ МОЗ України «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» [6].

Основною ідеєю цих документів була теза, що «професійний розвиток має тривати протягом усього періоду фахової діяльності лікаря та передбачати самовдосконалення шляхом участі як у формалізованому навчальному процесі, так і у неформальних освітніх програмах» [23]. З огляду на це, в систему підвищення кваліфікації працівників сфери охорони здоров'я впроваджується принцип безперебійного професійного розвитку, під яким розуміється «безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей працівників сфери охорони здоров'я, що дає їм змогу підтримувати або підвищувати рівень професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я» [47].

Цілком очевидно, що такий підхід сприятиме:
підвищенню професійної ефективності медичного фахівця,
дозволить йому стати конкурентоспроможними на ринку медичних послуг,
забезпечить новими знаннями, інструментами та ресурсами для надання високоякісних діагностичних та лікарських послуг,
зменшить ризики та кількість медичних помилок тощо.

Це важливо з огляду на те, що ключовим фактором працевлаштування в сфері охорони здоров'я після проведення системних змін стане рівень кваліфікації працівника та його спроможність задовольняти потреби громадян в якісних медичних послугах та реагувати на нові вимоги і очікування.

Безперервний професійний розвиток (далі – БПР) медичних працівників ґрунтується на низці базових принципів, до яких варто віднести (рис. 1.2.): практичне спрямування навчання (основна увага - практичному досвіду, а не наданні інформації загального характеру); змістовність та урізноманітненість методів навчання; актуальність та новизна тематики, її наближеність до проблематики спеціалізації; постійний діалог з учасниками; орієнтація на негайне застосування отриманих знань, що дозволить набути відповідні уміння.



Рис. 1.2. Принципи організації заходів БПР медичних працівників

Ефективність системи БПР оцінюється шляхом моніторингу та оцінки змін, які відбулися в практичній діяльності медичних працівників та результатів їх роботи.

Проблема актуалізації системи підвищення рівня професіоналізму медичних кадрів є ключовою і в зарубіжних країнах. Так, за висновками

експертів ВООЗ, в сфері охорони здоров'я багатьох країнах існують певні вади, які впливають на підтримку належного професійного розвитку персоналу та підвищення їхніх професійних здатностей надавати кваліфіковані медичні послуги. В цих умовах, значна частина лікарського персоналу відчуває професійне вигорання та емоційне виснаження, що впливає на зниження результативності медичних втручань. Передумови виникнення проблем, пов'язаних з професійним вигоранням персоналу у сфері охорони здоров'я, наведені на рис. 1.3.

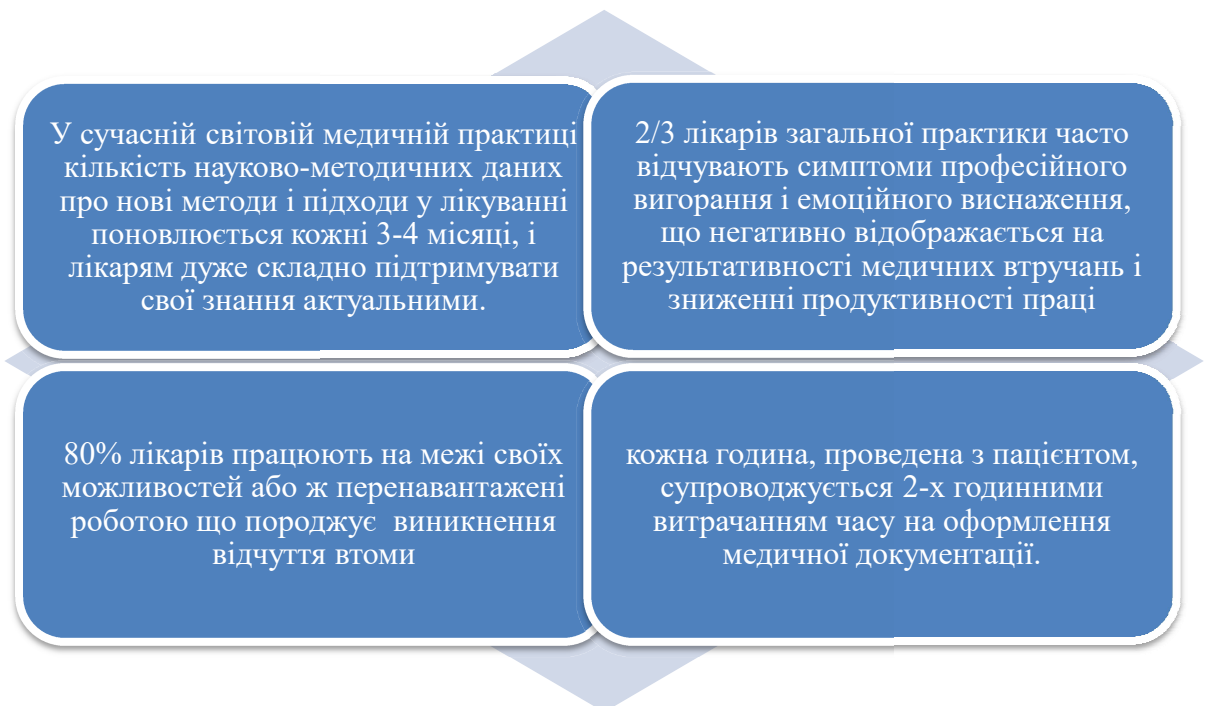


Рис. 1.3. Передумови виникнення проблем, пов'язаних з професійним вигоранням персоналу у сфері охорони здоров'я в практиці зарубіжних країн

Аналогічні проблеми професійного вигорання та надмірної напруженості роботи в умовах постійних викликів і загроз є характерними і для України, а в умовах військових дій вони набувають форм критичності. Про це було наголошено на засіданні стратегічної сесії Міністерства охорони здоров'я України та Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у жовтні 2023р. [24], де одним із найкритичніших викликів сьогодення названо кризу медичних кадрів. Зокрема у спільному рішенні [54] резюмується, що «за прогнозом ВООЗ, у 2035 р. весь світ має стикнутися з кадровою кризою в системі охорони здоров'я. В Україні цей прогноз погіршується через

міграційні процеси, спричиненні війною та перевантаженням медичної галузі, яке було спровоковано спочатку пандемією COVID-19, а вже надалі, у лютому 2024 р., посилюється новими викликами повномасштабних воєнних дій. Через це нині є потреба в переоцінці кадрової потреби за фаховими спеціалізаціями з урахуванням нових викликів та потреб охорони здоров'я, а також з моделюванням того, які професії будуть втрачені через розвиток штучного інтелекту та телемедицини протягом наступних років» [24].

Опираючись на аналітичні оцінки фахівців [21;25], можна виділити найбільш суттєві проблемні прогалини системи організації підвищення кваліфікації працівників сфери охорони здоров'я на даному етапі, які потребують особливої уваги та вирішення на всіх рівнях управління. Такими проблемами є:

невідповідність якості підготовки та навчання працівників сучасним вимогам та потребам сфери охорони здоров'я (далі – ОЗ) у контексті здійснюваної медичної реформи та нових викликів і загроз ;

недостатність розвитку і низька інноваційна спроможність регіональних програм підвищення кваліфікації працівників у сфері охорони здоров'я, особливо у нових та перспективних галузях і медичних спеціалізаціях, потреба в яких обумовлена особливими станами та викликами, передусім, глобальними, пандемією, військовими діями тощо;

відсутність чітких механізмів фінансового забезпечення професійного навчання працівників сфери охорони здоров'я, передусім щодо участі заходів в рамках неформальної та інформальної освіти.

Отже, основним завданням підвищення кваліфікації медичних працівників в сучасних реаліях та викликах є забезпечення прозорості та ефективної системи безперервного професійного розвитку, спрямованої на удосконалення їх професійних компетенцій та підвищення результативності професійної діяльності.

1.2. Сучасні технології організації роботи з професійного навчання персоналу в закладі охорони здоров'я

Базові технології організації роботи з професійного навчання та підвищення кваліфікації працівників сфери охорони здоров'я (далі – СОЗ) регламентуються низкою правових документів, до яких віднесено: Конституцію України, Закони України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про фахову передвищу освіту», «Про професійний розвиток працівників» спеціальні Постанови КМУ та накази МОЗ України [6;32;38;35].

Так, згідно норм Закону України «Про освіту» громадянин може зреалізувати своє право на освіту та професійний розвиток шляхом здобуття формальної, неформальної та інформальної освіти, що визнається державою і для якої створюються відповідні умови для їх надання та отримання. Зміст зазначених видів здобуття освіти та можливі форми їх реалізації відповідно до законодавчих норм наведені на рис. 1.4.

Закладені законодавчі норми здобуття освіти знайшли своє відображення в прийнятій Постанові КМУ № 725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я» [35], яка визначає «основні засади здійснення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я, що працюють у закладах охорони здоров'я, закладах освіти та провадять діяльність за професіями, включеними до розділів «Керівники» (у разі наявності освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я»), «Професіонали» та «Фахівці»» [35].

ФОРМАЛЬНА ОСВІТА

здобувається за освітніми програмами відповідно до визначених законодавством рівнів освіти, галузей знань, спеціальностей (професій) і передбачає досягнення здобувачами освіти визначених стандартами освіти результатів навчання відповідного рівня освіти та здобуття кваліфікацій, що визнаються державою

НЕФОРМАЛЬНА ОСВІТА

здобувається, як правило, за освітніми програмами та не передбачає присудження визнаних державою освітніх кваліфікацій за рівнями освіти, але може завершуватися присвоєнням професійних та/або присудженням часткових освітніх кваліфікацій.

ІНФОРМАЛЬНА ОСВІТА (САМООСВІТА)

передбачає самоорганізоване здобуття особою певних компетентностей, зокрема під час повсякденної діяльності, пов'язаної з професійною, громадською, науковою або іншою діяльністю

Рис. 1.4. Змістова характеристика видів здобуття освіти

Документом також унормовуються базові засади впровадження безперервного професійного розвитку шляхом встановлення:

способів навчання та переліку ключових навчальних заходів БПР для працівників сфери охорони здоров'я;

порядку нарахування балів, їх обліку та ведення особистого освітнього портфоліо (ООП) працівника;

основних форм здобуття формальної, неформальної та інформальної освіти та участі працівників в заходах з БПР;

джерел фінансування БПР та фінансового забезпечення здійснення робіт з функціонування електронної системи безперервного професійного розвитку;

вимог до провайдерів надання освітніх послуг з БПР.

Навчальні заходи БПР мають медичне, реабілітаційне та/або фармацевтичне спрямування і здійснюються з метою підтримки або підвищення професіонального рівня працівника, розвитку його

індивідуальної практики, набуття нових професійних компетентностей для задоволення потреб споживачів медичних послуг та оптимізування функціонування СОЗ.

Система заходів неформальної освіти реалізується шляхом [35]:

1) навчання за циклами тематичного удосконалення медичних працівників.;

2) проходження професійного медичного стажування лікарів за межами ЗОЗ, в якому він працює;

3) навчання на освітніх заходах БПР, таких як: майстер-класи; тренінги, симуляційні тренінги; тренінги з оволодіння практичними навичками; фахові (тематичні) школи; семінари; науково-практичні конференції (у т.ч. конгреси, симпозіуми, з'їзди); електронний навчальний курс.

Інформальна освіта передбачає само організоване здобуття працівником сфери ОЗ професійних компетентностей у процесі виконання ним як професійних обов'язків, так і здійснення громадською або ж іншою роботи. Здобуття такої освіти підтверджується написанням та публікацією статті або огляду у журналі з імпаکت-фактором або ж участі у групі рівних.

Узагальнення навчальних заходів у рамках БПР медичних працівників наведено на рис. 1.5



Рис. 1.5. Форми навчання за видами БПР працівників у сфері охорони здоров'я

Варто зазначити, що внесені зміни у «Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я» [35] у вересні 2023р. розширюють асортимент заходів БПР та передбачають долучення до процесу підвищення кваліфікації всіх працівників сфери ОЗ, в т.ч і управлінський персонал ЗОЗ. Зокрема до заходів БПР вносяться два нових види навчання: електронний навчальний курс та група участі. За своїм змістом і спрямуванням:

електронний навчальний курс є комплексом навчальних та методичних матеріалів і освітніх послуг, що сприяють належному організуванню як індивідуального, так і групового навчання звикористанням електронних технологій та програмних продуктів. Зазначене особливо актуалізується в

пріоритизації цифрового навчання медперсоналу та оволодінні ними сучасних ІТ в рамках системи e-Health;

група рівних є заходом з «безперервного, систематичного, критичного розгляду питання щодо провадження власної професійної діяльності та професійної діяльності інших працівників сфери охорони здоров'я для безперервного поліпшення якості медичної допомоги, у якому беруть участь працівники, які є рівними за посадою» [35]. На наш погляд така форма навчання дозволить медичним працівникам у рамках певної спеціалізації та посадового функціоналу опрацьовувати всі нестандартні ситуації, ділитися досвідом вирішення проблемних ситуацій, знаходити найбільш раціональні варіанти впровадження змін та підвищувати якість надання медичної допомоги. Проходження навчання в рамках групи рівних підтверджується сертифікатом, який підписується керівником ЗОЗ.

Основними формами участі медичних працівників в заходах БПР є очна (з обов'язковою особистою участю у навчальних заходах у місці їх проведення), дистанційна з використанням електронних навчальних ресурсів, дистанційна у режимі реального часу або змішана, яка поєднує такі форми. Умови та вимоги щодо вибору форм участі в заходах БПР наведені на рис. 1.6.

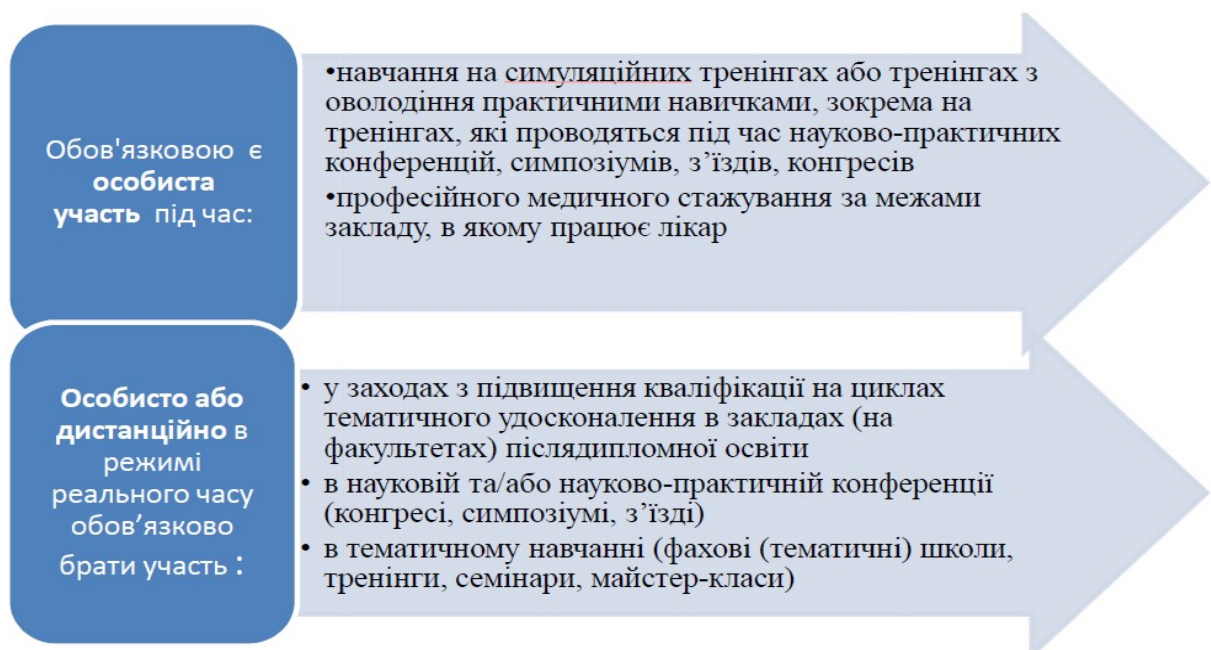


Рис. 1.6. Форми участі працівників сфери охорони здоров'я у заходах безперервного професійного розвитку

Встановлені правила та вимоги спрямовані на забезпечення прозорості та ефективної системи БПР та дотримання її ключових принципів, а саме, об'єктивності, науковій цінності отриманих професійних знань, сприянню активному навчанню дорослих, відсутності комерційного впливу.

Повна інформація про доступні заходи БПР отримується медичним працівником з єдиної бази-реєстру, яка створюється МОЗ в електронному виді.

Важливо відзначити, що відповідно до Наказу МОЗ України «Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку фахівців з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної і фармацевтичної освіти та магістрів з медсестринства» [47] з 2023 року вводяться певні норми та розробляються заходи щодо організації БПР для молодшого і середнього медичного персоналу. Основною формою БПР є проходження циклу спеціалізації (для фахівців) та циклу тематичного удосконалення (для спеціалістів). Зміст навчання за таких циклів наведено на рис. 1.7.

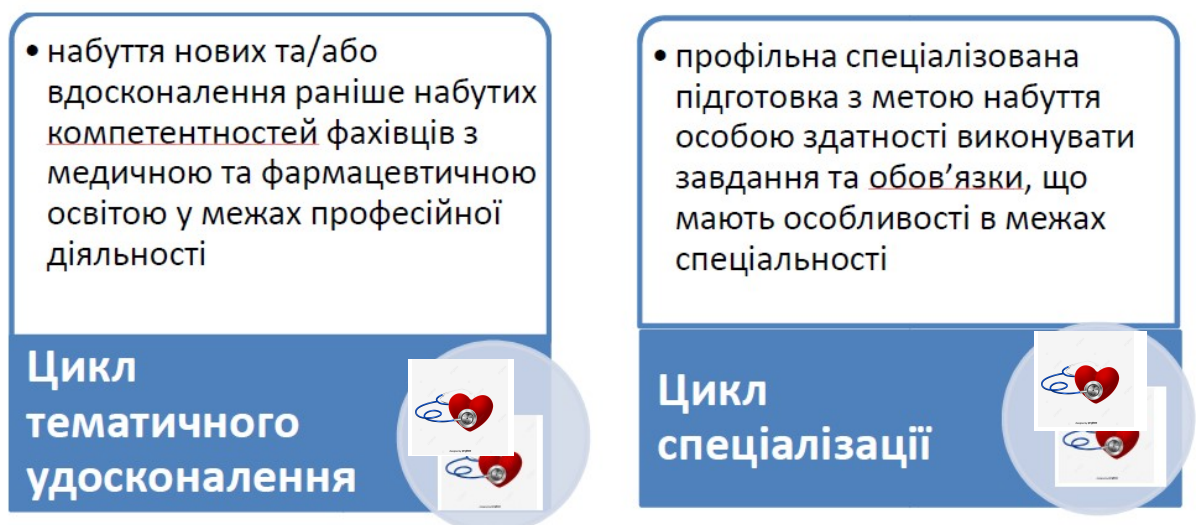


Рис.1.7. Цикли безперервного професійного розвитку працівників з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим

(бакалаврським) рівнем вищої медичної і фармацевтичної освіти та магістрів з медсестринства.

Основною вимогою щодо якості БПР є забезпечення відповідності їх змісту принципам доказової медицини, галузевим медичним стандартам та вимогам до набуття компетентностей, що передбачені у відповідних кваліфікаційних характеристиках працівників охорони здоров'я.

В умовах воєнного стану, на думку фахівців, особлива увага має бути сконцентрована на запровадженні «циклу спеціалізації за фахом «Фізична та реабілітаційна медицина» для підготовки медсестер із реабілітації» [11], та циклів з «тематичного удосконалення з двох актуальних ... напрямів: «Догляд за ранами» й «Психологічні і духовні аспекти сестринського догляду»» [11].

Якщо звернутися до зарубіжної практики, то за висновками фахівців [23], медичні працівники мають можливість постійно вдосконалювати свої навички на різноманітних семінарах, конгресах та інших професійних заходах і зібраннях. Кожне відвідування конференції чи навчання на курсах оцінюється певною кількістю балів. Удосконалення навичок та умінь лікарів здійснюється за рахунок грантів, партнерських програм або ж коштів приватних клінік.

Загалом, зарубіжна практика організації та підтримки професійного розвитку ґрунтується на висновках, що в умовах глобальних викликів та жорсткості конкурентної боротьби, професійний розвиток персоналу стає ключовою умовою успішності діяльності будь-якої організації, а високий професіоналізм працівників розглядається як основний ресурс спроможності посилювати конкурентні позиції та досягати поставлених цілей. Тому все більше компаній беруть на себе ініціативу щодо забезпечення постійного професійного розвитку персоналу та впроваджують мотиваційні механізми

для заохочення працівників до навчання та підвищення рівня професійної діяльності.

Висновки до розділу 1

Проведені дослідження дають підставу сформулювати наступні висновки.

Основним завданням підвищення кваліфікації у сфері охорони здоров'я є формування професійнокомпетентного та конкурентоспроможного медичного працівника шляхом поглиблення їх професійних здатностей та набуття нових знань і умінь для надання високоякісних медичних послуг.

Особливої актуальності процеси підвищення кваліфікації та професійного розвитку таких працівників набувають в умовах реформування сфери охорони здоров'я та наближення системи навчання до міжнародних вимог. Актуалізація питань підвищення рівня кваліфікації медичних працівників обумовлена впливом низки ключових факторів, а саме: активізацією процесів реформування сфери охорони здоров'я та формування пацієнторієнтованої моделі надання медичних послуг; стрімкою зміною медичних технологій та зростання їх обсягу; збільшенням обсягу медичної інформації та даних клінічних досліджень; ускладненістю умов надання якісних медичних послуг; зростанням вимог до якості та впровадження нових медичних стандартів; забезпеченням безпеки надання медичної допомоги.

РОЗДІЛ 2

СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ФОРМ І МЕТОДІВ ОРГАНІЗАЦІЇ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Організаційно-функціональне забезпечення системи підвищення кваліфікації в досліджуваному закладі охорони здоров'я

Базою дослідження практичних аспектів організації системи підвищення кваліфікації медичного персоналу було обрано Медичний центр здоров'я і краси Профімед-VG (далі – МЦ Профімед-VG). Медичний центр є сучасним кабінетом медичної косметології, отоларингології та дерматології. Робота МЦ зосереджена на наданні якісної та безпечної медичної допомоги пацієнтам. Спеціалісти МЦ Профімед-VG мають високий рівень кваліфікації та значний практичний досвід роботи, що дозволяє надавати їм послуги найвищого рівня.

Медичний центр надає висококваліфіковану діагностичну, консультативну, лікувальну та профілактичну допомогу дорослим і дітям.

Місією МЦ Профімед-VG є надання пацієнтам високоякісної медичної допомоги, яка є ефективною та безпечною. Досягнення цієї мети здійснюється на дотриманні найвищих стандартів якості за спеціалізацією роботи та дотримання принципів етичності та пацієнтоорієнтованого підходу.

Цінності та переваги у роботі МЦ Профімед-VG полягають у :

- високому професіоналізмі працівників, дбайливому ставленні та повазі до пацієнтів, розуміння його потреб та очікувань, значному досвіді та постійному підвищенні кваліфікації лікарів;
- комплексності послуг, що реалізується наданням повного спектру послуг по догляду за здоров'ям, починаючи від консультацій до косметичних процедур;

- індивідуальному підході та персоналізованій медичній допомозі пацієнтам, які відповідають їхнім унікальним потребам та бажанням;
- створенні комфортного середовища та зручних умов для перебування в медичному центрі, коли кожен пацієнт відчувається впевнено під час кожного візиту. Цьому сприяє те, що приміщення центру обладнані сучасними технологіями, що дозволяє забезпечити максимальний комфорт;
- ефективності та результативності надання послуг, застосуванні унікальних практик у лікуванні, пошуку ефективних рішень у лікуванні, дотримання стандартів надання медичних послуг, в т.ч. стерильності обладнання та інструментів, врахування естетичного фактору при наданні медичних послуг;
- прагненні до партнерства у піклуванні про здоров'я пацієнтів.

Ціннісні орієнтири діяльності МЦ Профімед-VG наведені на рис. 2.1.



Рис. 2.1. Ціннісні орієнтири діяльності МЦ Профімед-VG

Примітка.. Узагальнено автором

Свою діяльність медичний центр провадить на принципах професійності, якості, пріоритизації інтересів пацієнтів, забезпечення кофортності.

МЦ Профімед-VG функціонує відповідно до затвердженого Положення, є самостійним закладом недержавної форми власності та надає платні консультативні, діагностичні, лікувальні та профілактичні послуги у сфері косметології, дерматології та послуги отоларинголога. Перелік базових послуг, що надаються в МЦ Профімед-VG наведено на рис. 2.2.



Рис. 2.3. Комплекс послуг, які надаються в МЦ Профімед-VG

Діяльність медичного центру зорієнтована на виконання основних завдань, пов'язаних з:

здійсненням комплексу заходів щодо постійного осучаснення та впровадження новітніх технологій проведення діагностичних процедур, надання лікувальних та профілактичних послуг за сферами діяльності;

використанням сучасних медичних засобів, матеріалів та обладнання з метою підвищення якості надання медичних послуг;

наданням своєчасної та невідкладної медичної допомоги пацієнтам, що звернулися до медичного центру;

впровадженням заходів з підвищення кваліфікації лікарів, та створення умов для безперервного професійного розвитку.

У межах наданої ліцензії та наявної матеріально-технічної бази керівництво МЦ Профімед-VG забезпечує:

- надання медичної допомоги (послуг) усім пацієнтам, які звернулися;¶
- тісну взаємодію з іншими закладами та центрами охорони здоров'я у наданні медичної допомоги (послуг) населенню;¶
- постійне удосконалення форм і методів взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я профілактичної роботи, діагностики та лікування пацієнтів;¶
- своєчасне та якісне проведення лікувально-профілактичних процедур;¶
- дотримання санітарних норм і правил, виконання вимог санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режимів;¶
- раціональне використання трудових, фінансових і матеріальних ресурсів;¶
- виконання правил і норм техніки безпеки, охорони праці та протипожежної безпеки.¶

Управління медичним центром здійснює директор, який несе відповідальність за лікувальну та профілактичну діяльність центру, роботу медичного персоналу, якість та культуру медичного обслуговування, ресурсне забезпечення лікувальної роботи, забезпечення належного санітарно-гігієнічного режиму, створення сприятливого соціально-психологічного клімату, вироблення мотиваційних механізмів тощо.

Щодо організації діяльності МЦ та роботи медичного персоналу, завданням полягають у проведенні заходів, наведених на рис. 2.3.

На сьогодні надання медичних послуг в МЦ Профімед-VG забезпечують п'ять висококваліфікованих спеціалістів, які мають 2 і 1 кваліфікаційні категорії та 1 працівник з вищою категорією – кандидат медичних наук.

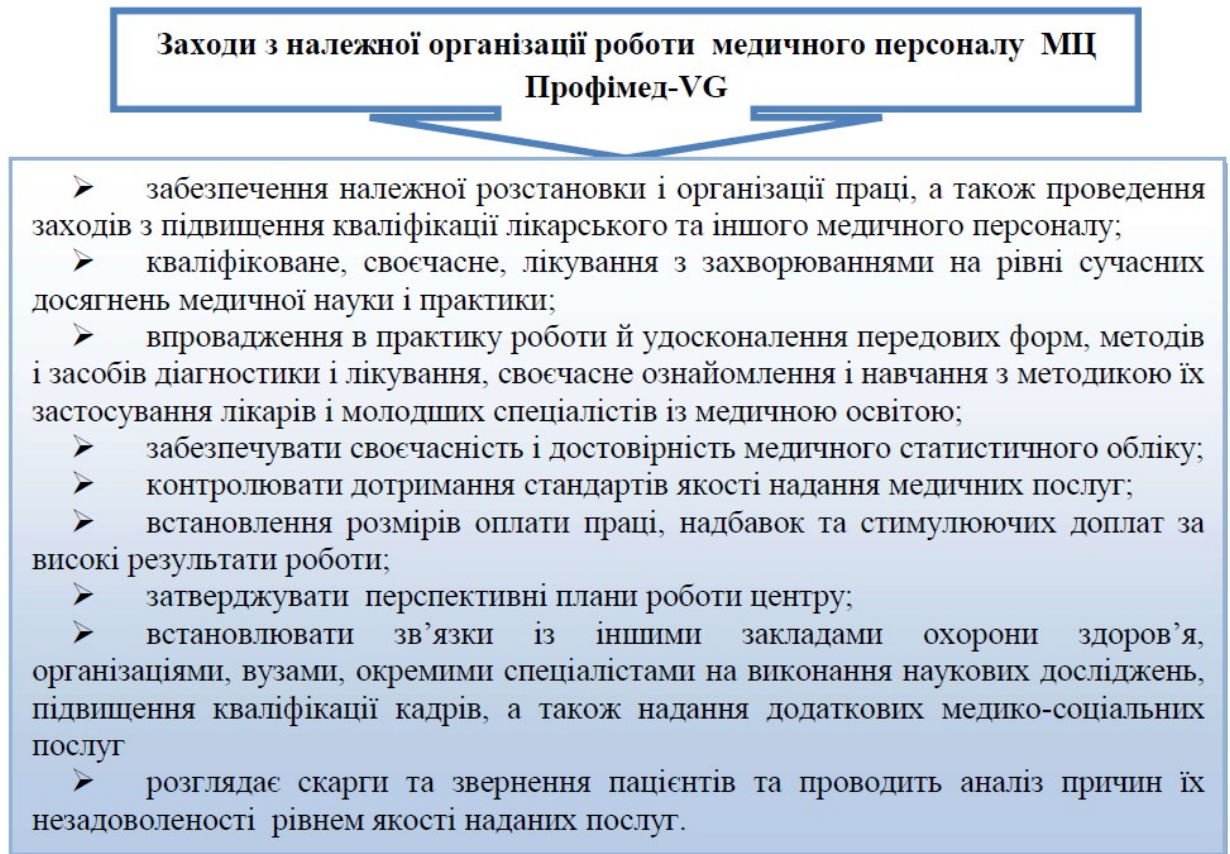


Рис. 2.3. Управлінські повноваження директора МЦ Профімед-VG

Організаційні аспекти підвищення професійних компетентностей та професійного розвитку розглянемо на прикладі роботи лікаря-дерматовенеролога. Його діяльність регламентується посадовою інструкцією, в якій встановлюються функціональні обов'язки щодо провадження професійної діяльності, права та відповідальність лікаря, а також кваліфікаційні вимоги до зайняття посади.

Метою роботи лікаря-дерматовенеролога є надання консультативних та діагностичних послуг щодо проблематики захворювань шкіри та їх лікування

У своїй роботі лікар-дерматовенеролог:

керується діючим законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, які визначають організацію дерматовенерологічної допомоги та принципами і нормами лікарської етики та деонтології;

використовує у практичній діяльності стандарти якості, клінічні протоколи лікування дерматологічних захворювань, інші інструктивні документи у сфері дерматології;

діє на засадах доказової медицини та застосовує в практичній роботі лише ті методи лікування і діагностики, ефективність яких є доведеною у клінічних дослідженнях;

планує свою роботу та проводить аналіз її результатів, веде медичну документацію системі МІС та постійно удосконалює професійний рівень.

Алгоритм роботи лікаря-дерматовенеролога наведений на рис. 2.4.

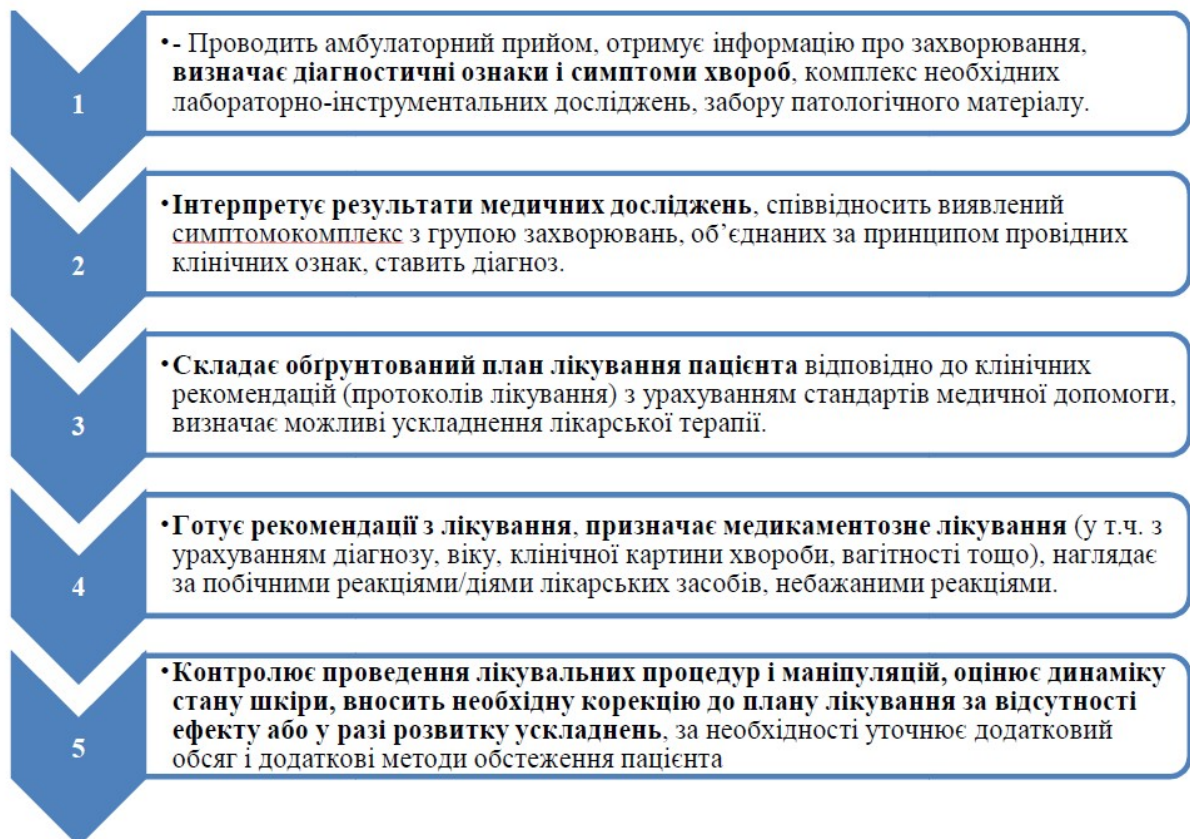


Рис. 2.4. Алгоритм роботи лікаря-дерматовенеролога з проведення діагностичних процедур та організації лікувального процесу

Для забезпечення ефективності організації діагностичних процедур та вироблення програми лікувального процесу лікар-дерматолог працює у тісному контакті з лікарями інших спеціальностей, при необхідності організовує надання додаткових консультацій для пацієнтів

дерматовенерологічного профілю. Такі ж консультації проводяться у спірних випадках щодо тактики і методів лікування.

З метою упередження розвитку ускладнень та паталогій, оцінює тяжкість стану хворого та визначає обсяг необхідної першої та невідкладної допомоги і надає її, виявляє показання до термінової або планової госпіталізації.

Для поліпшення якості діагностування захворювання та лікування пацієнтів з хронічними захворюваннями приймає участь у проведенні організаційних та методичних заходів з лікарями інших спеціальностей для спільного узгодження дій та підвищення результативності лікування.

Для здійснення медичної практики, лікар-дерматовенеролог повинен мати ґрунтовні знання з: етіології, патогенезу, клініки, профілактики шкірних та венеричних захворювань, новоутворень шкіри та підшкірної клітковини; основ суміжних спеціальностей; правил оформлення медичної документації володіти інформаційними навичками та роботи з ІТ та в системі МІС; володіти сучасними методами обстеження, діагностування та лікування хворих тощо.

Основним критерієм відбору лікарів в МЦ Профімед-VG була відповідність рівня кваліфікації встановленим вимогам. Кваліфікаційні вимоги до рівня професіоналізму лікаря- дерматовенеролога наведені на рис. 2.5.

У процесі виконання професійних обов'язків лікар-дерматовенеролог несе відповідальність за: неякісно надану медична допомога, допущені лікарські помилки, халатність, невчасно прийняті рішення у сфері його компетенції; порушення вимог щодо конфіденційності інформації про пацієнтів; несвоєчасне вжиття заходів організаційного та методичного характеру щодо покращення якості обстеження, діагностики та лікування; недотримання норм лікарської етики і деонтології; порушення виконавської та трудової дисципліни.

<p>Лікар-дерматовенеролог вищої кваліфікаційної категорії:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Спеціалізація за фахом "Дерматовенерологія" (інтернатура, курси спеціалізації). • Безперервний професійний розвиток. • Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) вищої кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. • Стаж роботи за фахом - понад 10 років.
<p>Лікар-дерматовенеролог I-ої кваліфікаційної категорії:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Спеціалізація за фахом "Дерматовенерологія" (інтернатура, курси спеціалізації). • Безперервний професійний розвиток. • Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) I кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. • Стаж роботи за фахом - понад 7 років.
<p>Лікар-дерматовенеролог II-ої кваліфікаційної категорії:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Спеціалізація за фахом "Дерматовенерологія" (інтернатура, курси спеціалізації). • Безперервний професійний розвиток. • Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) II кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. • Стаж роботи за фахом - понад 5 років.
<p>Лікар-дерматовенеролог:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Спеціалізація за фахом "Дерматовенерологія" (інтернатура, курси спеціалізації). • Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста. • Без вимог до стажу роботи.

Рис. 2.5. Вимоги до присвоєння кваліфікаційної категорії лікаря-дерматовенеролога

2.2. Аналіз діючої практики організації системи підвищення кваліфікації в закладі охорони здоров'я

Для підтримання високого рівня професіоналізму та забезпечення професійного розвитку до медичного персоналу МЦ Профімед-VG ставляться вимоги щодо постійного підвищення кваліфікації через участь у

навчальних заходах безперервного професійного розвитку (БПР). Реалізація цієї вимоги здійснюється через формування індивідуальної траєкторії прийняття рішення про вибір програми навчання та форми участі в навчальних заходах. За своїм змістом індивідуальна траєкторія професійного розвитку є унікальним шляхом, який обирає кожен лікар центру на основі власних цілей професійного чи кар'єрного зростання, потреби в удосконаленні професійної майстерності та можливостей їх забезпечити.

В рамках індивідуальної траєкторії, враховуючи свої потреби та цілі, лікар може:

вибрати спеціалізовані курси, семінари, тренінги або програми навчання, спрямовані на поглиблення знань у конкретних умовах;

отримати додаткові сертифікати та дипломи для розширення можливостей лікарської практики, пройшовши стажування чи підвищення кваліфікації на суміжних медичних галузях за відповідними програмами;

прийняти участь у клінічних дослідженнях та наукових програмах, написанні статей тощо;

посилити лідерські навички та отримати навички управління, зокрема щодо реалізації проектів, участі в міжнародних грантах, організації власної медичної практики;

забезпечити професійний розвиток через самонавчання, передусім шляхом читання сучасної фахової літератури, участі у конференціях, вебінарах, обміні досвідом з колегами тощо.

Важливо зазначити, що індивідуальна траєкторія професійного розвитку лікаря є постійним процесом, який може змінюватися відповідно до трансформацій, які відбуваються у сфері охорони здоров'я, реалій сучасного стану і практики роботи медичного центру, особистих цілей, потреб та інтересів.

Загальний процес організації БПР лікаря у медичному центрі можна представити певною послідовністю заходів і дій, які включають:

1) Оцінка потреб та можливостей щодо професійного зростання. Реалізується шляхом аналізування сильних та слабких сторін власної професійної діяльності та визначаються актуальні сфери або навички, що потребують удосконалення.

2) Обрання форми та методів професійного навчання. На даному етапі варто враховувати можливості отримати необхідні знання і навички, доступність наявних ресурсів та часові обмеження та вибрати найбільш актуальні навчальні програми. Передбачається можливість отримання консультацій фахівців та порад керівництва щодо провайдерів, які є найбільш ефективними за обраною спеціалізацією.

3) Забезпечення участі у навчальних програмах. Передбачає: особисту реєстрацію на обрані курси або тренінги в електронній базі з визначеною формою участі; присутності на он-лайн заняттях або безпосередньої участі на заняттях; опрацювання наданого матеріалу та виконання практичних завдань. Важливим елементом отримання додаткових знань є налагодження прямого контакту з тренерами та спеціалістами щодо надання практичних порад та рекомендацій.

4) Застосування отриманих знань у професійній діяльності. Даний етап передбачає використання отриманих нових знань та навичок у практику діагностування і лікування пацієнтів та аналізування результатів їх застосування,

5) Оцінка результатів та планування подальших кроків. Проводиться оцінка того, як отримані нові знання вплинули на реалізацію поставлених цілей професійного розвитку, чи був досягнутий успіх в лікувальній справі, як нові навички покращили роботу. Визначитися з додатковими можливостями для удосконалення професійної діяльності.

6) Постійне самовдосконалення та професійний розвиток. Передбачає збереження мотивації до навчання через інструменти самоосвіти, вивчення успішних практик у сфері лікарської спеціалізації, участь у вебінарах,

майстер класах, обговоренні проблематики на інновацій з колегами, вивчення їх досвіду тощо.

Процес індивідуального підходу до забезпечення професійного розвитку проілюстрований на рис. 2.6.

Важливо з точки зору підвищення результативності безперервного професійного розвитку лікарів МЦ Профімед-VG вироблення процедур визнання результатів навчання. Таке визнання має ґрунтуватися на прийнятих нормативних актах і включати:

проведення регулярного оцінювання отриманих знань та набутих компетентностей, що потребує вироблення відповідного порядку;

контроль за актуальністю і відповідністю тематичних циклів навчання профілю діяльності лікаря;

визначення умов зарахування отриманих балів за участь у навчальних заходах БПР.

Відповідно до нормативних актів МОЗ України [35], бал, який надається за проходження навчання є критерієм вимірювання результативності отриманих знань здобувачем такої освіти.



Рис. 2.6. Процес реалізації індивідуального підходу до забезпечення професійного розвитку лікаря в МЦ Профімед-VG

Критерії нарахування балів в МЦ відповідно до встановлених в Наказі МОЗ України [38], наведені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

**Критерії нарахування балів БПР
в Медичному центрі «Профімед-VG»**

№ з/п	Вид діяльності	Кількість балів		Підтвердний документ
		в Україні	в інших країнах*	
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
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 вищої освіти / закладі охорони здоров'я за межами закладу, де працює фахівець. З кількості балів, отриманих за заходи в Україні, враховується не більше 25 за рік**	3 за день	5 за день	копія наказу про зарахування на стажування в Україні. Сертифікат/диплом для іншої країни із програмою стажування
2.3	Науково-практична конференція, конгрес, симпозіум:			сертифікат або диплом про участь в конференції. Доповідь підтверджується програмою події та/або публікацією у матеріалах заходу
	участь в одноденному заході;	5*	10	
	участь у заході тривалістю 2 дні та більше;	10*	20	
	стендова доповідь;	20	30	
	усна доповідь.	30	40	
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	

Продовження табл. 2.1

2.6	Проведення симуляційних тренінгів або тренінгів з оволодіння практичними навиками, в тому числі під час науково-практичних конференцій, симпозіумів, з'їздів, конгресів:			оригінал програми заходу, сертифікату тренера, запрошення від організаторів взяти участь в якості тренера
	одноденний захід;	10		
	захід тривалістю 2 дні та більше	15		
	Бали нараховуються за проведення одного заходу на рік***			
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)***			
3. Інформальна освіта				
3.1	Публікація статті або огляду в журналі з імпаکت-фактором	20	30 в іноз. вид.анг мовою	бібліографічна довідка

* Кількість балів за заходи, які відбуваються в країнах з високим рівнем доходу (за рейтингом Світового Банку) або акредитовані за кордоном чи в Україні ЕАССМЕ/АССМЕ/РСРС чи сертифіковані ЕРС/ІСОР/АНА під час підрахунку загальної кількості балів множиться на 2.

** Максимальна кількість балів не обмежена, але до щорічного обов'язкового мінімуму балів безперервного професійного розвитку враховуються не більше зазначеної у таблиці кількості балів.

*** Тільки для тренерів, що отримали сертифікати міжнародних організацій.

**** Врахування балів за підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення в закладах (на факультетах) післядипломної освіти, в тому числі за змішаною (денною та дистанційною) формою освіти, здійснюватиметься не більше 2 разів на 5 років, незалежно від кількості пройдених циклів тематичного удосконалення. Вказане

Відповідно до затвердженого Положення [35] лікарі, які провадять професійну діяльність, зобов'язані щорічно подавати на перевірку «особисте освітнє портфоліо та підтверджувати щонайменше 50 балів БПР» [35]. Кількість балів, які необхідно набрати в найближчі роки, наведено у табл. 2.2. Варто зауважити, що в умовах військового стану прийнято рішення про скасування норми мінімальної кількості балів, а їх підрахунок буде

здійснюватися за фактично поданими документами і є необов'язковим. Максимальна кількість балів є необмеженою.

Таблиця 2.2.

Необхідна кількість балів для атестації в рамках БПР лікаря

Рік атестації	Мінімальна кількість балів	Рік, за який слід набрати бали
2023	100	2020, 2021 роках, та бали безперервного професійного розвитку, отримані у 2022 році. Мінімальна кількість балів безперервного професійного розвитку, яка має бути підтверджена за річний період, у 2022 році не є обов'язковою
2024	100	2020 та 2021
	50	2022 та 2023
2025	По 50	2020, 2021, 2022, 2023 та 2024

Примітка. Наведено за [11]

Отже, можна констатувати, що основними вимогами, які ставляться до БПР лікаря є:

обов'язкове підвищення кваліфікації лікарями на циклах тематичного удосконалення не менше як два рази в п'ять років;

ведення обліку отриманих балів за всіма видами БПР та засвідчення їх об'єктивності роботодавцем;

облік балів проводиться за наявності документа, який підтверджує участь в освітньому заході відповідно до встановлених критеріїв їх нарахування;

формування та ведення освітнього порт фоліо.

2.3. Оцінка результативності управлінських заходів з організації безперервного професійного розвитку в закладі охорони здоров'я

Аналіз форм БПР лікарів медичного центру засвідчив, що 2023р. році лікарі надавали перевагу як у безпосередній участі у тематичних (спеціалізованих) семінарах і симпозіумі та дистанційній участі в спеціалізованих тренінгах та майстер-класах у закладах післядипломної

освіти. Окрім того, практикується і підтримується використання такої форми навчання як самоосвіта, що є елементом інформальної освіти. У медичному центрі створені усі організаційні умови для того, щоб кожен фахівець мав можливість її здобути та зреалізувати отримані знання на практиці.

Однією з форм оцінки результативності БПР лікарів в медичному центрі є їх атестація, яка засвідчує успіх і прогрес в професійній діяльності, і підтверджується кількістю набраних балів за всіма навчальними заходами, в яких лікар брав участь. Така атестація здійснюється в рамках прийнятого МОЗ України «Порядку проведення атестації лікарів» [38] та внесених в її процедуру змін згідно Наказу МОЗ України № 426 від 07.03.2022р. «Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану» [50].

Атестація лікарів проводиться за такими формами:

- 1) атестація, завданням якої є виявлення знань та практичних навичок лікаря для з присвоєння (підтвердження) звання «лікар-спеціаліст»;
- 2) атестація лікаря на присвоєння кваліфікаційної категорії (вищої, першої, другої);
- 3) атестація лікаря на підтвердження кваліфікаційної категорії.

Для успішного проходження атестації за відповідною спеціальністю лікар має набрати встановлений обов'язковий мінімум в 50 балів БПР, однак в умовах воєнного стану наразі, така норма не є обов'язковою.

Процес атестування лікарів передбачає низку процедурних дій для його проведення. Відповідно до встановленого порядку, з метою належної організації цього процесу, керівник закладу видає відповідний наказ та формує атестаційну комісію, яка розробляє план засідань. До складу такої комісії долучаються представники органу місцевого самоврядування, профспілок медичних працівників, науково-педагогічні працівники медичного ЗВО. Засідання проводиться один раз у квартал, а графік засідань обов'язково розміщується на офіційній веб-сторінці ЗОЗ.

У зв'язку з воєнними діями та введенням воєнного стану, Наказом МОЗУ були внесені корективи у порядок атестації медкадрів, найбільш актуальними з яких є:

1) у 2022 році призупиняється проведення атестації «на підтвердження звання спеціаліста та атестації на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій професіоналам з вищою немедичною освітою, які працюють у сфері охорони здоров'я» [38].

2) «атестація лікарів здійснюється лише за двома їх видами: на присвоєння кваліфікаційної категорії та на підтвердження отриманої раніше кваліфікаційної категорії» [38].

Особливостями проходження атестації лікарським персоналом у сучасних реалій є те, що:

- «атестація на присвоєння (або підтвердження) кваліфікаційної категорії проводиться за бажанням лікаря;

- присвоєння кваліфікаційної категорії має проходити у наступній послідовності: друга, перша, вища. У виключних випадках дозволяється перехід з другої на вищу категорію за наявності суттєвого стажу роботи та демонстрації в освітньому порт фоліо різноманітних видів діяльності та коли кількість набраних балів утричі перевищує необхідний;

- лікарі зобов'язані щороку подавати у відділ кадрів на перевірку своє освітнє портфоліо та оригінали документів, які підтверджують обліковані бали навчання;

- для того щоб отримати певну кваліфікаційну категорію за спеціальністю лікар повинен мати мінімальний стаж роботи по ній: для другої категорії - 5 років; для першої - 7 років; для вищої - 10 років» [38].

Процедурні вимоги до процесу проходження атестації, закладені у Наказі МОЗ України проілюстровані на рис. 2.7.



Рис.2.7. Регламентні вимоги до проведення атестації лікарів у 2022/2023 рр.

Примітка. У зв'язку з військовим станом, за 2022/23рр. лікарі мають подати особисте освітнє портфоліо з кількістю балів, які їм вдалося отримати за всіма формами БПР.

Одним із обов'язкових елементів БПР, що свідчить про досягнуті успіхи в навчанні, є підготовка особистого освітнього пртфоліо (ООП) і яке лікарі щорічно мають здавати у відділ кадрів закладу, в якому вони працюють, разом з копіями документів, що підтверджують отримані результати навчання. Його форма затверджена нормативними документами, складається з трьох розділів, що передбачають

1 - фіксацію всіх відвіданих освітніх заходів, місце їх проведення, тривалість та кількість отриманих балів БПР у формі табл. 2.3;

- 2 - надання відомостей щодо персональних досягнень та
- 3 - повідомлення про кількість наданих медичних послуг за звітний період.

Таблиця 2.3.

Інформація про участь у заходах БПР за ____ рік

№ з/п	Вид діяльності	Місце проведення	Дата/ тривалість	Кількість балів

У розділі щодо персональних досягнень лікаря вноситься інформація про отримані нагороди (подяки, почесні грамоти); виступи з доповідями на конференціях; опубліковані статті у фахових видання; упровадження сучасних методик в практику лікування тощо. До розділу «Кількість наданих медичних послуг за звітний період» вносяться дані про кількість оглянутих хворих; проведених щеплень; проведених операцій та інш.

Висновки до розділу 2

Проведені дослідження та аналітичні оцінки практики підвищення кваліфікації в МЦ Профімед-VG дозволяють зробити наступні висновки та окреслити низку проблем її організації.

В МЦ Профімед-VG питання підвищення кваліфікації лікарів стоять в центрі уваги керівництва та перебувають на постійному контролі щодо забезпечення їх змістовності та результативності.

В медичному центрі плани з підвищення кваліфікації не розробляються, але запроваджена практика вироблення індивідуальної траєкторії прийняття рішення про вибір навчальної програми та форми навчання кожним лікарем зокрема. Процес індивідуалізації БПР має чітко вироблений механізм його впровадження та відповідного оцінювання результативності і ефективності. Проходження БПР здійснюється за циклами

актуальних тематичних програм відповідно до напрямів діяльності центру в офіційно затверджених провайдерів.

У центрі практикується підготовка особистого освітнього портфоліо лікаря в якому вони фіксують всі відвідані освітні заходи, вказують на кількість отриманих балів БПР, надають інформацію про персональні досягнень та кількість наданих медичних послуг за звітний період.

Проблемними питаннями організації системи підвищення кваліфікації лікарів в т.ч. і в рамках БПР, є:

недостатність ресурсного забезпечення процесів БПР, передовсім фінансового та кадрового, застосування спеціалізованих програмних продуктів у навчанні, наявності сучасного технічного супроводу навчальних заходів, зокрема, симуляційних та віртуальних (імперсивних) технологій для інтерактивного навчання, які інтенсивно використовуються в міжнародній практиці. Віртуальні технології шляхом занурення у штучно змодельований світ дають змогу лікарю за допомогою Virtual Reality (VR) набути нових знань і вмінь, проаналізувати клінічні кейси, відпрацювати необхідні вміння без зайвих стресів, пов'язаних із можливими помилками;

обмеженість тематики з набуття управлінських та цифрових компетенції медичних працівників, удосконалення вивчення іноземних мов тощо;

присутність формального підходу до оцінювання результативності походження БПР та посилені вимоги до використання отриманих знань і нових методик у практичну діяльність;

слабка доступність лікарів до програм навчання міжнародних провайдерів

Такі проблеми притаманні не лише медичному центру, але є актуальними для всієї системи охорони здоров'я в Україні.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Пріоритизація напрямів організації системи безперервного професійного розвитку медичного персоналу в умовах проведення медичної реформи

Враховуючи наведені проблемні ділянки в забезпеченні ефективності системи підвищення кваліфікацій персоналу у сфері охорони здоров'я можна стверджувати, що вони вимагають негайного вирішення та суттєвої зміни підходів у її організації, і, передусім в контексті впровадження інноваційних форм і методів безперервного професійного розвитку.

Такі підходи були закладені у прийнятому на узгодженому засіданні МОЗ України і представників ВООЗ, Агентства USAID Україна та Світового банку документі «Пріоритети у відновленні системи охорони здоров'я України» [45] у жовтні 2023р. Зокрема, було наголошено на необхідності модернізації системи професійного навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу в Україні, а також пошуку можливостей інвестування не лише в інфраструктуру та заклади охорони здоров'я, але й у розвиток людського капіталу. Аргументацією такого рішення стали висновки, що навіть «до широкомасштабного вторгнення в Україні існувала необхідність в інвестиціях у підготовку кадрів як під час здобуття освіти, так і в процесі виконання професійних обов'язків для забезпечення більш довгострокової трансформації у пацієнт-орієнтовану систему відповідно до плану реформ. З огляду на втрату (у тому числі через еміграцію) багатьох медичних працівників під час війни та вплив війни на потреби населення у сфері охорони здоров'я у довгостроковій перспективі (наприклад, у реабілітації, охороні психічного здоров'я, забезпеченні готовності до спалахів

інфекційних хвороб), інвестиції в людський капітал зараз мають вирішальне значення» [45].

Підтвердженням урядової позиції щодо пріоритизації системи підвищення кваліфікації медичного персоналу є визначення одним із стратегічних напрямів реформування сфери охорони здоров'я в Україні на період до 2030р. «забезпечення безперервного розвитку кадрового потенціалу та створення можливостей самореалізації в системі охорони здоров'я» [33]. Перелік цільових орієнтирів, які сприятимуть підвищенню рівня фаховості і спроможності медичних працівників, наведено на рис. 3.1

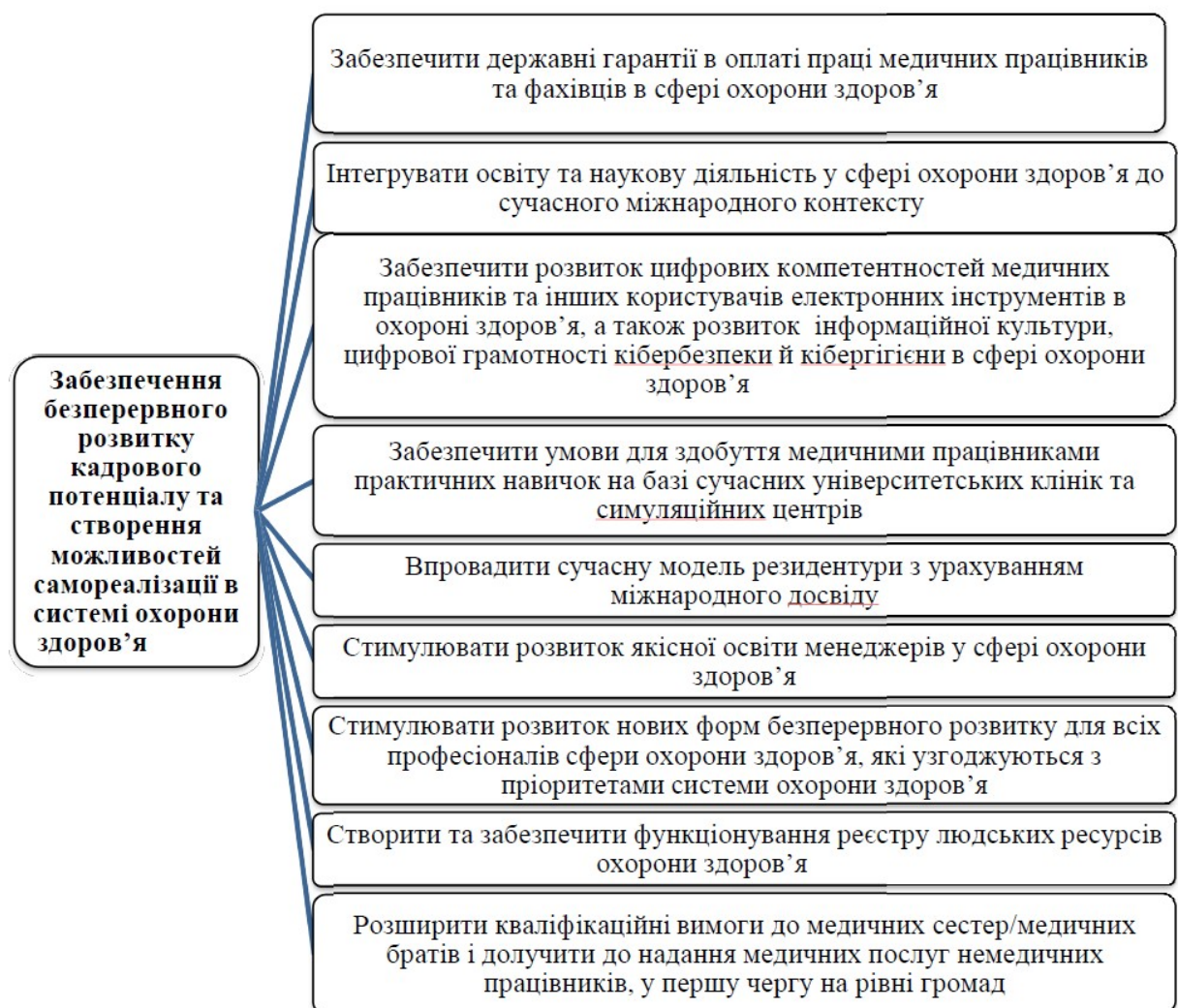


Рис. 3.1. Цільові орієнтири забезпечення безперервного професійного розвитку кадрового потенціалу в сфері охорони здоров'я

У контексті реалізації завдань підвищення кваліфікації медичних працівників, створення сприятливих умов для забезпечення їх професійного розвитку та підвищення результативності навчання, доцільним є вироблення

уніфікованих вимог до БПР та імплементації інноваційних підходів в управління професійним розвитком працівників сфери ОЗ. Окремі кроки у напрямі уніфікації БПР та формування індивідуальної траєкторії навчання були зроблені у прийнятій Постанові КМУ № 1036 від 29.09.2023р [35], відповідно до якої:

1) з 2024р. вимога про проходження БПР поширюється на всіх працівників сфери охорони здоров'я, тобто вони будуть здобувати нові знання і навички за встановленими критеріями і правилами. Відповідно до цієї норми окрім лікарів, зобов'язання здійснювати БПР встановлюються до:

«фахівців (фахових молодших бакалаврів, молодших бакалаврів, бакалаврів) з фармацевтичною освітою;

професіоналів і фахівців у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я;

професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я» [35].

Особливі підходи та засади проходження БПР запроваджуються для працівників ЗОЗ, які займають керівні посади. До цієї категорії управлінського персоналу віднесені «директори (генеральні директори), медичні директори, а також начальники/керівники/завідувачі структурних підрозділів закладів охорони здоров'я з медичною освітою і головні медичні сестри» [35].

2) запроваджуються дві нові форми навчання 1) електронний навчальний курс та 2) група рівних (зворотний зв'язок від колег). (Особливості їх надання та зміст організації розглядався в параграфі 1.2 кваліфікаційної роботи);

3) розширюється тематика навчальних заходів, яка охоплюватиме питання інноватизації системи управління ЗОЗ, організації надання медичної, реабілітаційної та фармацевтичної допомоги, підвищення якості та безпеки медичного обслуговування за відповідними спеціалізаціями та напрямами медичної практики;

- 4) змінюються вимоги до проведення семінарів;
- 5) обумовлюється можливість скаржитися на провайдерів навчальних заходів в рамках БПР, якщо учасники навчання будуть незадоволені організацією та змістом проведення заходу;
- б) ставиться вимога повної електронізації системи БПР. Варто зауважити, що в рамках БПР така система діє в обмеженому ресурсі з 2022 р. і використовується неповно. В електронній системі сформований реєстр офіційно визначених провайдерів БПР та їхній освітні заходів, доступні для обрання медичними працівниками в розрізі запропонованих форм навчання. На сьогодні в базі даних системи розміщені тематичні напрями навчальних заходів більше 180 провайдерів, включаючи зарубіжні організації [24].

Повний запуск електронної системи, по-перше, спростить для працівників ЗОЗ пошук освітніх заходів за відповідною спеціалізацією, дасть можливість для перевірки їх якості та вартості в балах БПР; по-друге, дозволить забезпечити прозорість та ефективність БПР для всіх категорій медичних працівників. Цьому сприятиме вимога врахування балів за проходження навчання в рамках БПР лише за участь у заходах, зареєстрованих в електронній системі БПР. Водночас планується запровадження особистих кабінетів учасників навчання, їх електронний облік проходження навчання з підтвердженою реєстрацією отриманих сертифікатів або інших документів, які підтверджують участь особи в навчальних заходах.

Успішність управління оновленою системою підвищення кваліфікації медпрацівників, впровадження нової бальної системи оцінювання та нових стандартів якості роботи, підтримка цифрових компетентностей у сфері ОЗ вимагає на центральному рівні внесення відповідних змін у законодавчу базу, вироблення чітких алгоритмів, стандартів та організаційних процедур їх впровадження. Найбільш важливим аспектом у БПР на сьогодні визнано оволодіння медпрацівниками необхідним рівнем знань та навичок щодо

використання сучасних ІТ, в рамках чого передбачається оновлення загальних кваліфікаційних вимог до медичних спеціальностей.

Організаційна впорядкованість роботи із забезпечення БПР має здійснюватися на засадах: рівності, індивідуального підходу, відповідності сформованій моделі компетентній ЗОЗ, універсальності та прозорості. Змістове наповнення засад організації роботи в рамках БПР наведено на рис. 3.2.

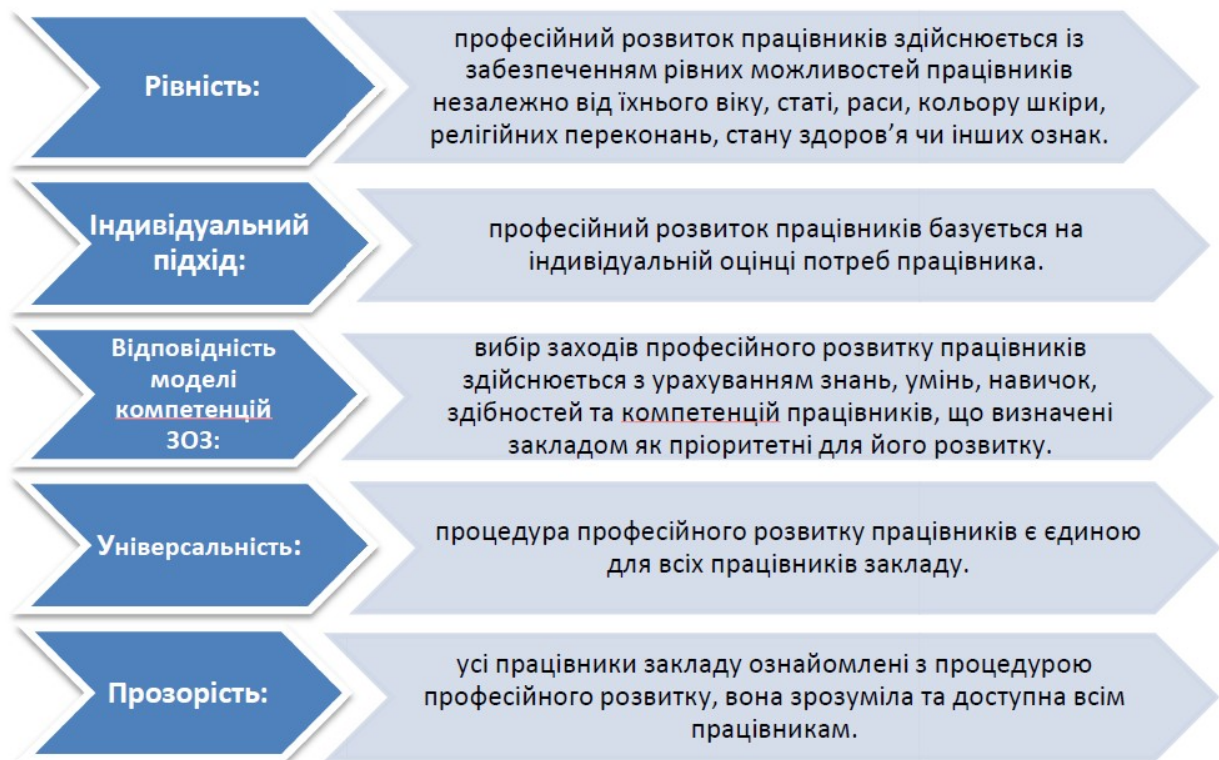


Рис. 3.2. Засади організації роботи забезпечення БПР медичних працівників

Отже можемо констатувати, що оновлення системи БПР сприятиме індивідуалізації траєкторії професійного розвитку кожного працівника ОЗ через прийняття ними рішення про вибір програми навчання, тематики навчального заходу, форми участі в навчальних заходах, а також забезпечить можливість планувати власне навчання на наступний рік.

У його межах створюється портал, який забезпечить доступ лікарі до ресурсів, що містять більше тисячі клінічних випадків та онлайн-тренінгових модулів і охоплюють 80відсотків найпоширеніших патологій, зякими

найчастіше стикаються лікарі первинної та вторинної ланок надання МД. Зазначене позитивно вплине на отримання найновіших знань та освоєння технологій у лікуванні інфекційних захворювань, які є надзвичайно актуальними в сучасних реаліях функціонування медичної галузі.

Для забезпечення отримання найновіших знань і умінь медичної практики у рамках БПР варто виробити механізми гармонізації професійного розвитку та професійного навчання з міжнародними стандартами і вимогами. Така гармонізація необхідна для можливості використання новітніх досягнень у сфері ОЗ у практичній діяльності вітчизняних лікарів за їх спеціалізацією. Орієнтиром для лікарської практики в зарубіжній практиці є гайдлайни – «керівництво для вибору кращої практики» [49].

Особливе значення у розвитку системи підвищення кваліфікації медпрацівників є забезпечення достатнього фінансового забезпечення таких процесів. Сучасна практика фінансування передбачає виділення коштів з державного бюджету, а також фінансування за рахунок власних коштів учасників навчального процесу, юридичними особами та з інших, не заборонених законодавством, джерел «відповідно до відомостей з Реєстру медичних працівників та Реєстру медичних спеціалістів» [37]. Такі відомості вписані у Постанові КМУ № 216 від 10.03.2023р. Водночас даною Постановою регламентуються питання фінансового забезпечення технічного адміністрування заходів БПР, яке здійснюється на підставі укладених із власниками такої системи договорів на виконання робіт та надання навчальних послуг. Передбачаються також можливості фінансування робіт зі створення, функціонування і ведення системи БПР за рахунок коштів державного та місцевого бюджетів, коштів міжнародної допомоги (технічної або поворотної чи безповоротної) та грантів міжнародних фондів. Відповідно до «Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я на 2023 рік» [37], такі кошти в 2023р. будуть спрямуватися на відшкодування витрат на БПР ЗОЗ комунальної власності та покриття витрат

на оброблення заяв про наміри бути провайдерами. Умови відшкодування витрат наведені на рис. 3.3. Варто зазначити, що структурні підрозділи ЗОЗ отримують кошти на пропорційній основі відповідно до кількості лікарів, які потребують професійного навчання на заходах БПР.

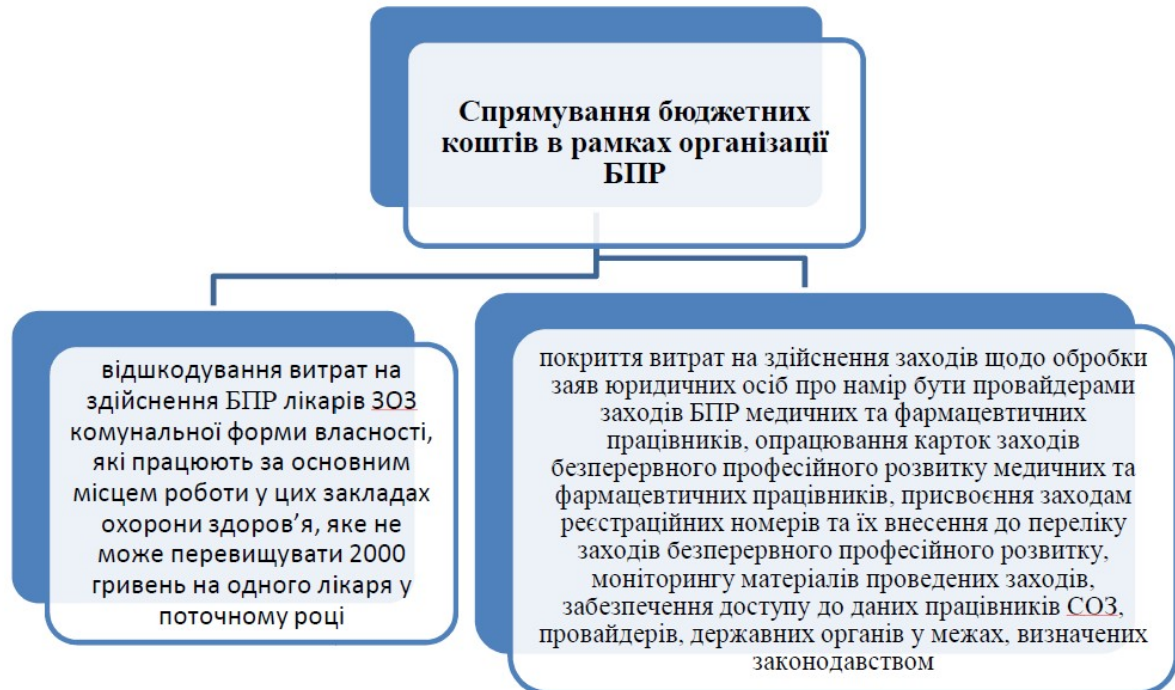


Рис. 3.3. Відшкодування та покриття витрат на здійснення і організацію БПР медичних працівників

Загальним підходом до фінансування БПР медпрацівників є формування комбінованої моделі, яка передбачає:

фінансування навчання працівників ОЗ на циклах тематичного удосконалення, які проводяться у спеціалізованих медичних ЗВО;

капітаційне фінансування участі працівників ОЗ за іншими заходами БПР (зокрема, в семінарах, майстер-класах, фахових школах, тренінгах), які проводяться зареєстрованими в Центрі тестування МОЗ провайдерами. Варто зауважити, що для лікарів компенсація вартості за участь у заходах безперервного професійного розвитку складає 2000 грн.

Цікавим з точки зору удосконалення системи БПР в Україні та імплементації успішних практик професійного навчання медпрацівників є досвід зарубіжних країн. Зокрема у Великій Британії лікар, який не має ліцензії, позбавляється багатьох прав, пов'язаних з його медичною

діяльністю. Щоб продовжувати лікарську практику, лікар має регулярно підтверджуючи свою професійну відповідність встановленим кваліфікаційним вимогам та кожні 5 років продовжувати ліцензію. Однією з умов продовження ліцензії є безперервний професійний розвиток. Він є професійним обов'язком кожного лікаря, тривалість якого складає 30-40 років. Відповідальність за проведення безперервного професійного розвитку покладається на самого лікаря та професійні асоціації» [19].

За узагальненими дослідженнями науковців [52;19], зарубіжний досвід удосконалення системи навчання лікарів та їх професійного розвитку може дати ціннісні напрями поліпшення освіти в медичній сфері України, серед яких називаються: система атестації та ре сертифікації лікарів (для постійного підтвердження їх компетенції); клінічного стажування передусім в реальних клінічних умовах; професійний саморозвиток (участь у різноманітних спеціалізованих курсах, симпозіумах, семінарах, тренінгах для покращання професійних навичок та отримання нових знань); самооцінювання діяльності (для визначення тих сфер діяльності, які потребують покращання); міжнародна співпраця (для забезпечення обміну успішними практиками та розвитку спільних програм навчання).

3.2. Формування компетентностної моделі працівника сфери охорони здоров'я

Загальновідомим є той факт, що запорукою ефективності діяльності та досягнення високих результатів будь-якої організації є висококваліфікований персонал, який здатний своїм професіоналізмом та сумлінним відношенням до роботи надати якісні медичні послуги та забезпечити позитивний результат лікування. Високий професіоналізм медичних працівників досягається не тільки практичним досвідом, але й отриманими новими знаннями та вміннями, формуванням нових компетентностей та здатності до безперервного професійного розвитку.

Одним із важелів підвищення результативності процесу професійного розвитку працівників сфери ОЗ є встановлення професійних вимог до рівня їхніх професійноважливих якостей, які б ґрунтувалися на критеріях професіоналізму, клієнтоорієнтованості та взаємодії у процесі надання МД, а також на інших необхідних додаткових якостях, пов'язаних зі специфікою роботи.

З цією метою у закладі охорони здоров'я має бути розроблена так звана модель компетенцій медичного працівника, яка за своїм змістом є структурованим набором компетентностей, які необхідні для забезпечення реалізації стратегічних цілей розвитку ЗОЗ і яка включає 3 основні блоки компетенції: управлінських, функціональних та загальних. Важливість такого підходу обумовлюється тим, що компетентнісний підхід є базовою основою для подальшого професійного розвитку працівників та підвищення рівня їх професійної діяльності. Це дозволяє зменшити ризики лікарської практики та уникати лікарських помилок і дефектів.

За висновками фахівців [22], компетенції, які закладаються в модель, дозволяють: по-перше, сформувати портрет ідеального працівника; по-друге, є основою для розроблення зрозумілих та об'єктивних стандартів для оцінки ефективності роботи; по-третє, описують основні характеристики та навички, які допоможуть досягти задекларованої місії ЗОЗ.

Модель загальних компетенцій лікаря, яка відповідає цінностям ВООЗ, наведена на рис.3.4.



Рис. 3.4. Пропонована узагальнена модель компетенцій лікаря

Критеріальними вимогами, що закладаються у модель є: професійність медичного працівника, його клієнтроорієнтованість (пацієнтоорієнтованість) в процесі надання медичної допомоги, забезпечення ефективної співпраці та взаємодії в командній роботі, вибудовуванням партнерських відносин з колегами.

Сформована модель компетентцій включає низку поведінкових індикаторів, які всесторонньо характеризують кожну внесену в модель компетенцію. Так, в основу професійності лікаря закладаються компетентності самоконтролю (професійної експертизи, самооцінювання) та аналітичного (критичного) мислення; клієнтроорієнтованість (реалізується через компетенції, пов'язані з якістю медичного обслуговування та безпекою пацієнтів); співпраця та взаємодія у процесі надання МД (ґрунтується на інклюзивності та командній роботі). Деталізований перелік індикаторів, які встановлюються за кожною компетенцією наведений на рис. 3.5.

В сучасних реаліях впровадження цифрових технологій у медичну практику в перелік загальних компетентцій лікаря варто включити інформаційні компетентності, що передбачають;

уміння шукати необхідну для професійної діяльності актуальну інформацію, аналізувати процеси та тенденції в сфері професійної діяльності, застосовувати отриману інформацію для розв'язання проблем професійної діяльності;

інтегрувати отримані знання в сфері прикладного використання цифрових та інформаційних технологій, штучного інтелекту в процесі надання медичної допомоги та розв'язання професійних завдань;

оволодіння навичками використання спеціалізованих прикладних програм та технологій зв'язку в медичній практиці та широкого використання медичних інформаційних технологій (МІС);

набуття здатностей інтерпретувати отримані електронні дані у зрозумілій для всіх формі.

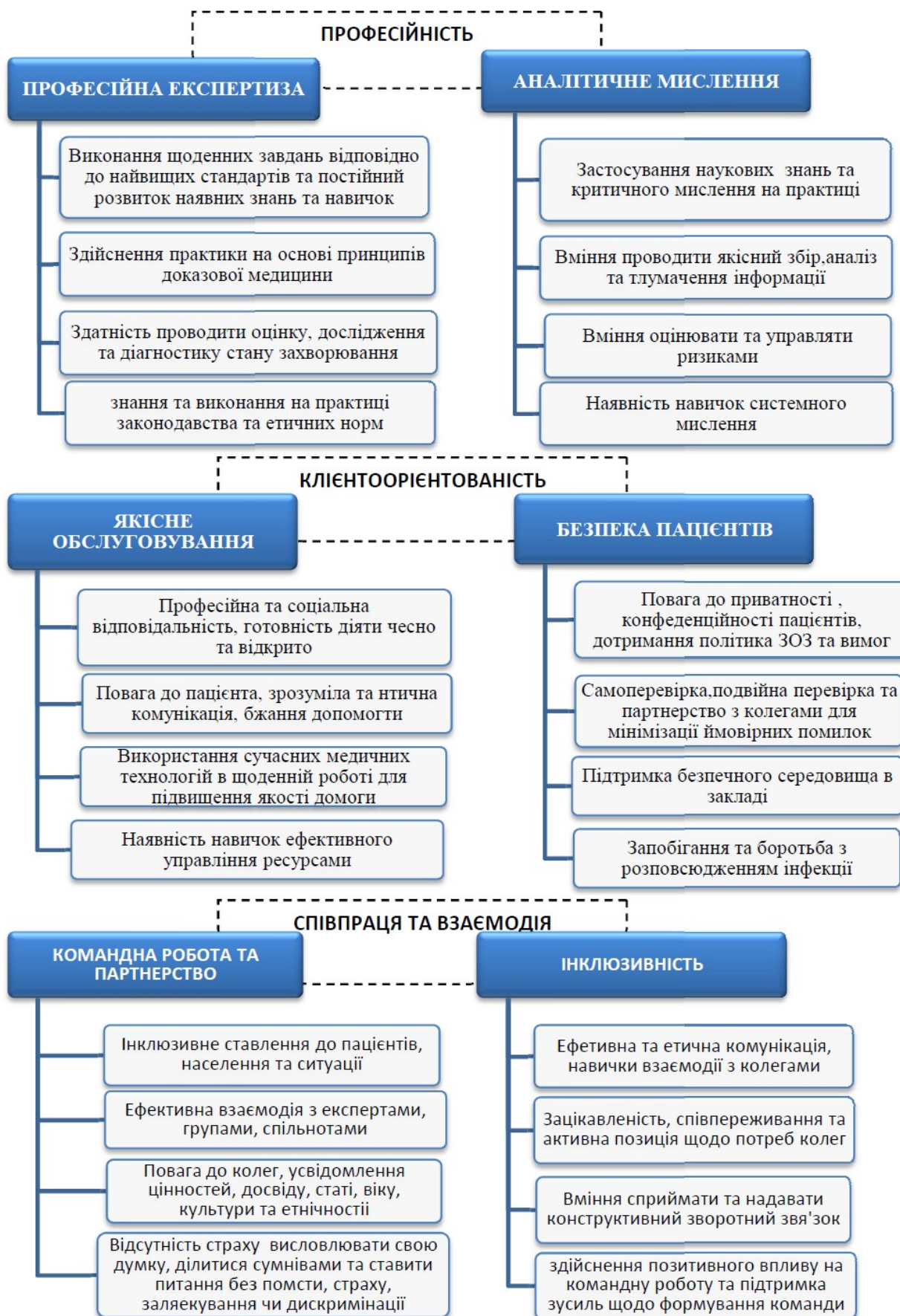


Рис. 3.5. Поведінкові індикатори в моделі компетенцій лікаря

Примітка. Згруповано автором за [42;22]

Вважаємо що формування моделі загальних компетенцій лікарського персоналу має стати важливим інструментом в реалізації принципу компетентного підходу в управлінні персоналом, передовсім у оцінюванні його роботи. Зокрема, в [20] стверджується, що «за допомогою компетентного підходу досліджують поведінку та дії людини, у яких виявляються її знання, навички та здібності. Це дає змогу безпосередньо пов'язати знання з конкретними результатами діяльності фахівця, визначити причини успіхів чи невдач працівника та вжити заходів для удосконалення його діяльності» [20]. З іншої сторони, компетентнісний підхід не лише вказує на здатність лікаря виконувати необхідні професійні дії, але й нести персональну відповідальність за їх результати, тобто, розуміти, як можна забезпечити успіх лікування і що для цього необхідно з точки зору наявних власних професійних навичок і умінь. Саме це спонукає лікаря до підвищення кваліфікаційного рівня, удосконалення практичних навичок, професійного розвитку, само оцінювання діяльності та самонавчання.

Набір компетентностей медпрацівників для ЗОЗ, на підставі чого вибудовується компетентнісна модель, є унікальними для кожного з напрямів діяльності та лікарських спеціалізацій за якими надається медична допомога. Як правило вона не може бути використаною іншими ЗОЗ, якщо вони займаються такою ж діяльністю.

Опираючись на дані проведених фахівцями досліджень, портрет успішного лікаря формується з таких його характеристик, як високий професіоналізм, уважне ставлення пацієнта, самовіддача та наполегливість, володіння актуальними знаннями в професійній діяльності та практичними навичками, постійне навчання та підвищення рівня кваліфікації. Окрім того, лікар має мати суттєві особистісні якості, моральні та етичні ціннісні орієнтири, високий рівень вихованості, інтелектуальний потенціал, визнання колег та уміння працювати у команді, що є важливим для забезпечення ефективної медичної діяльності.

В контексті нашого дослідження можемо сформулювати компетентнісну модель лікаря-дерматолога для Медичного центру Профімед-VG, ключовими аспектами якої є: наявність спеціалізованих знань у сфері дерматології, відповідні професійні навички та уміння, володіння сучасними методами діагностування та лікування дерматологічних хвороб, само організованість та самоосвіта, особистісні якості фахівця.

Зокрема, така модель може бути представлена такими критеріальними параметрами:

1. Досконалі професійні знання будови та структури шкіри, типів захворювань шкіри та сучасних методів їх лікування:

- розуміння анатомії, фізіології та біології шкіри;
- знання про різні захворювання шкіри, їх симптоматику та причини появи;
- володіти інформацією про комплекс епідеміологічних заходів щодо недопущення поширення заразних хвороб шкіри;
- знання сучасних методів діагностування та лікування шкірних захворювань;
- дотримання правил безпеки під час огляду пацієнтів.

2. Діагностичні навички :

- уміння проводити огляд та діагностувати симптоматику дерматологічних захворювань;
- здатність визначати характер шкірних уражень, вибирати ефективний курс лікування (призначати адекватне захворюванню шкіри лікування);
- навички проведення лабораторних досліджень стану шкіри;
- точність та висока увага до деталей захворювання шкіри з огляду на різні типи шкіри, її чутливість та індивідуальність сприйняття лікувальних засобів;

3. Лікувальні методи та процедури :

- уміння застосовувати різні методи лікування, включаючи медикаментозні терапії, процедури з використанням лазерів, косметологічні процедури тощо;

- здатність здійснювати практику лікування на основі принципів доказової медицини;

- мати навички роботи зі спеціалізованим обладнанням та технікою, що використовується в дослідженні та лікуванні шкіри;

- вміння оцінювати ризики та дефекти у лікуванні та управляти ними;

- розуміння потреби у відстеженні результативності проведених лікарських процедур та хірургічних втручань;

4. Постійне навчання та професійний розвиток :

- готовність до постійного удосконалення професійних знань у галузі дерматології, включаючи вивчення новітніх технологій та успішних практик лікування;

- вибудовування індивідуальної траєкторій професійного розвитку та самоудосконалення;

- самоперевірка, самоконтроль та організація взаємодії з колегами для мінімізації можливих помилок та ускладнень;

- участь у наукових дослідженнях та конференціях для отримання нових знань та обміну досвідом.

5. Комунікативні навички :

- здатність ефективно спілкуватися з пацієнтами, пояснювати їм характер захворювання та узгоджувати способи і програми лікування;

- вміння надавати кваліфіковані поради та рекомендації щодо догляду за шкірою та запобігання захворюванням;

- здатність слухати та задовольняти потреби пацієнтів;

- готовність брати участь у профілактичних заходах з упередження поширення шкірних захворювань на території міста.

6. Етичні цінності та професійність:

- дотримання високих етичних стандартів та принципів професійної діяльності;
- висока відповідальність за результати роботи; довіра та повага до пацієнта, бажання допомогти;
- емпатія та співчуття, як здатність поставити себе на місце пацієнта, зрозуміти їхні відчуття та допомогти розв'язати їхні проблеми;
- пунктуальність, ввічливість, стресостійкість.

Наведені у моделі компетенції формують базовий фундамент для здійснення успішної дерматологічної практики, що дозволяє лікарю-дерматологу ефективно діагностувати та лікувати різноманітні захворювання шкіри, забезпечуючи високий рівень медичної допомоги своїм пацієнтам. Такий варіант компетентнісної моделі може лягти в основу більш деталізованих підходів щодо стратегії професійного розвитку працівника та удосконалення його умінь і навичок відповідно до вимог і очікувань пацієнтів.

Загалом, набуття та підвищення компетенцій лікаря-дерматолога вимагає комплексного підходу, який включає теоретичну підготовку, практичний досвід та безперервне професійне навчання. В розрізі даних складових можемо означити ключові напрями їх забезпечення, до яких варто віднести:

здобуття відповідної базової медичної освіти та участь у спеціалізованій програмі резидентури з дерматології для поглиблення знань та отримання практичного досвіду;

набуття клінічного досвіду шляхом проходження стажування в медичному центрі, що спеціалізується на дерматології, для отримання практичного досвіду в діагностиці та лікуванні шкірних захворювань;

здобуття навичок у проведенні дерматологічних процедур (таких як: лазерній терапії, хірургічних втручаннях, косметичних процедурах тощо);

участь у спеціалізованих навчальних програмах та курсах, пов'язаних з питаннями удосконалення діючих та використанням новітніх методів лікування шкірних захворювань ;

проходження сертифікованих курсів та тренінгів для отримання додаткової кваліфікації у певних галузях дерматології;

постійне навчання у сфері дерматології з використанням інформальних заходів, участь у наукових досліджень та опублікування статей з проблематики дерматології;

відвідування медичних конференцій, семінарів та зустрічей для обміну досвідом з іншими фахівцями;

міжпрофесійна співпраця з іншими медичними спеціалістами, дотичними до дерматології (алергологами, імунологами) з метою вирішення складних випадків захворювання та причин їх виникнення.

В рамках професійної діяльності лікар-дерматолог стикається з багатьма проблемами, які можна попередити або ж унеможливити, якщо він володітиме управлінськими компетентностями. Такі проблеми виникають в самій природі шкірних захворювань які мають різні причини їх виникнення як зовнішнього (інфекційними зараженнями, екзотичними чинниками, хімічними і фізичними втручаннями, алергічними реакціями тощо), так і внутрішнього характеру (розладами ендокринної або нервової системи, генетичними факторами, неправильним харчуванням, порушення розвитку шкіри тощо). Це спричиняє труднощі у діагностуванні захворювання та виявлення правильної його симптоматики, додаткових обстежень та консультацій з іншими фахівцями, вимагає урізноманітнення діагностичних процедур та вироблення варіантів лікування.

Серед інших проблем можна виокремити: можливість виникнення ускладнень та появу побічних реакцій, що потребує від лікаря посилення уваги та обізнаності в непередбачуваних реакціях; високу інтенсивність роботи та завантаженість, що обумовлено підвищеною потребою в допомозі дерматолога починаючи від косметичних процедур до складних захворювань

та необхідністю прийняття складних рішень; зростаючі вимоги до естетики втручань та запровадження індивідуалізації підходів у наданні допомоги; виникнення етичних дилем, пов'язаних з чутливою інформацією та забезпечення конфіденційності тощо.

Отже, здатність лікаря-дерматолога ефективно управляти викликами та знаходити оптимальні варіанти їх рішень є важливою складовою його успішності та результативності медичної практики.

Висновки до розділу 3.

У контексті реалізації завдань підвищення кваліфікації медичних працівників, створення сприятливих умов для забезпечення їх професійного розвитку та підвищення результативності навчання, доцільним є вироблення уніфікованих вимог до БПР та імплементації інноваційних підходів в управлінні професійним розвитком працівників сфери.

Уніфікація вимог забезпечуватися прийнятими рішеннями щодо: поширення вимоги проходження БПР на всіх працівників сфери охорони здоров'я; тобто вони будуть; розширення асортименту навчальних заходів шляхом впровадження двох нових форм: електронний навчальний курс та група рівних (зворотний зв'язок від колег); розширення тематики навчальних заходів, яка охоплюватиме питання інноватизації системи управління ЗОЗ, організації надання медичної, реабілітаційної та фармацевтичної допомоги, підвищення якості та безпеки медичного обслуговування за відповідними спеціалізаціями та напрямками медичної практики; повної електронізації системи БПР. Повний запуск електронної системи, по-перше, спростить для працівників ЗОЗ пошук освітніх заходів за відповідною спеціалізацією, дасть можливість для перевірки їх якості та вартості в балах БПР; по-друге, дозволить забезпечити прозорість та ефективність БПР для всіх категорій медичних працівників.

Успішність управління оновленою системою підвищення кваліфікації медпрацівників, впровадження нової бальної системи оцінювання та нових

стандартів якості роботи, підтримка цифрових компетентностей у сфері ОЗ вимагає на центральному рівні внесення відповідних змін у законодавчу базу, вироблення чітких алгоритмів, стандартів та організаційних процедур їх впровадження. Найбільш важливим аспектом у БПР на сьогодні визнано оволодіння медпрацівниками необхідним рівнем знань та навичок щодо використання сучасних ІТ, в рамках чого передбачається оновлення загальних кваліфікаційних вимог до медичних спеціальностей.

Організаційна впорядкованість роботи із забезпечення БПР має здійснюватися на засадах: рівності, індивідуального підходу, відповідності сформованій моделі компетентній ЗОЗ, універсальності та прозорості

Оновлення системи БПР сприятиме індивідуалізації траєкторії професійного розвитку кожного працівника ОЗ через прийняття ними рішення про вибір програми навчання, тематики навчального заходу, форми участі в навчальних заходах, а також забезпечить можливість планувати власне навчання на наступний рік.

Одним із важелів підвищення результативності процесу професійного розвитку працівників сфери ОЗ є встановлення професійних вимог до рівня їхніх професійноважливих якостей, які б ґрунтувалися на критеріях професіоналізму, клієнтоорієнтованості та взаємодії у процесі надання МД, а також на інших необхідних додаткових якостях, пов'язаних зі специфікою роботи.

З цією метою у закладі охорони здоров'я має бути розроблена так звана компетентісна модель лікаря, яка за своїм змістом є структурованим набором компетентностей, які необхідні для забезпечення реалізації стратегічних цілей розвитку ЗОЗ і яка включає 3 основні блоки компетенції: управлінських, функціональних та загальних. Важливість такого підходу обумовлюється тим, що компетентнісний підхід є базовою основою для подальшого професійного розвитку працівників та підвищення рівня їх професійної діяльності. Це дозволяє зменшити ризики лікарської практики та уникати лікарських помилок і дефектів.

ВИСНОВКИ

Проведені дослідження проблем організації системи підвищення кваліфікації медичного персоналу дають підставу сформулювати наступні висновки.

Основним завданням підвищення кваліфікації у сфері охорони здоров'я є формування професійнокомпетентного та конкурентоспроможного медичного працівника шляхом поглиблення їх професійних здатностей та набуття нових знань і умінь для надання високоякісних медичних послуг.

Особливої актуальності процеси підвищення кваліфікації та професійного розвитку таких працівників набувають в умовах реформування сфери охорони здоров'я та наближення системи навчання до міжнародних вимог. Актуалізація питань підвищення рівня кваліфікації медичних працівників обумовлена впливом низки ключових факторів, а саме: активізацією процесів реформування сфери охорони здоров'я та формування пацієнторієнтованої моделі надання медичних послуг; стрімкою зміною медичних технологій та зростання їх обсягу; збільшенням обсягу медичної інформації та даних клінічних досліджень; ускладненістю умов надання якісних медичних послуг; зростанням вимог до якості та впровадження нових медичних стандартів; забезпеченням безпеки надання медичної допомоги.

Аналітичні оцінки практики підвищення кваліфікації в МЦ Профімед-VG дозволяють зробити наступні висновки та окреслити низку проблем її організації.

В МЦ Профімед-VG питання підвищення кваліфікації лікарів стоять в центрі уваги керівництва та перебувають на постійному контролі щодо забезпечення їх змістовності та результативності.

В медичному центрі плани з підвищення кваліфікації не розробляються, але запроваджена практика вироблення індивідуальної траєкторії прийняття рішення про вибір навчальної програми та форми навчання кожним лікарем зокрема. Процес індивідуалізації БПР має чітко вироблений механізм його впровадження та відповідного оцінювання

результативності і ефективності. Проходження БПР здійснюється за циклами актуальних тематичних програм відповідно до напрямів діяльності центру в офіційно затверджених провайдерів.

У центрі практикується підготовка особистого освітнього портфоліо лікаря в якому вони фіксують всі відвідані освітні заходи, вказують на кількість отриманих балів БПР, надають інформацію про персональні досягнень та кількість наданих медичних послуг за звітний період.

Проблемними питаннями організації системи підвищення кваліфікації лікарів в т.ч. і в рамках БПР, є:

недостатність ресурсного забезпечення процесів БПР, передовсім фінансового та кадрового, застосування спеціалізованих програмних продуктів у навчанні, наявності сучасного технічного супроводу навчальних заходів, зокрема, симуляційних та віртуальних (імперсивних) технологій для інтерактивного навчання, які інтенсивно використовуються в міжнародній практиці;

обмеженість тематики з набуття управлінських та цифрових компетенції медичних працівників, удосконалення вивчення іноземних мов тощо;

присутність формального підходу до оцінювання результативності походження БПР та посилені вимоги до використання отриманих знань і нових методик у практичну діяльність;

не завжди вітаються ініціативи працівників щодо проходження БПР у формі інформальної освіти, що пов'язано з неможливістю об'єктивного оцінювання їх результатів та критеріальної невизначеності процесів самонавчання та самоудосконалення.

слабка доступність лікарів до програм навчання міжнародних провайдерів

Такі проблеми притаманні не лише медичному центру, але є актуальними для всієї системи охорони здоров'я в Україні.

У контексті реалізації завдань підвищення кваліфікації медичних працівників, створення сприятливих умов для забезпечення їх професійного

розвитку та підвищення результативності навчання, доцільним є вироблення уніфікованих вимог до БПР та імплементації інноваційних підходів в управлінні професійним розвитком працівників сфери.

Уніфікація вимог забезпечуватися прийнятими рішеннями щодо: поширення вимоги проходження БПР на всіх працівників сфери охорони здоров'я; тобто вони будуть; розширення асортименту навчальних заходів шляхом впровадження двох нових форм: електронний навчальний курс та група рівних (зворотний зв'язок від колег); розширення тематики навчальних заходів, яка охоплюватиме питання інноватизації системи управління ЗОЗ, організації надання медичної, реабілітаційної та фармацевтичної допомоги, підвищення якості та безпеки медичного обслуговування за відповідними спеціалізаціями та напрямками медичної практики; повної електронізації системи БПР. Повний запуск електронної системи, по-перше, спростить для працівників ЗОЗ пошук освітніх заходів за відповідною спеціалізацією, дасть можливість для перевірки їх якості та вартості в балах БПР; по-друге, дозволить забезпечити прозорість та ефективність БПР для всіх категорій медичних працівників.

Успішність управління оновленою системою підвищення кваліфікації медпрацівників, впровадження нової бальної системи оцінювання та нових стандартів якості роботи, підтримка цифрових компетентностей у сфері ОЗ вимагає на центральному рівні внесення відповідних змін у законодавчу базу, вироблення чітких алгоритмів, стандартів та організаційних процедур їх впровадження.

Організаційна впорядкованість роботи із забезпечення БПР має здійснюватися на засадах: рівності, індивідуального підходу, відповідності сформованій моделі компетентній ЗОЗ, універсальності та прозорості

Оновлення системи БПР сприятиме індивідуалізації траєкторії професійного розвитку кожного працівника ОЗ через прийняття ними рішення про вибір програми навчання, тематики навчального заходу, форми участі в навчальних заходах, а також забезпечить можливість планувати власне навчання на наступний рік.

Одним із важелів підвищення результативності процесу професійного розвитку є розробка компетентної моделі лікаря, яка за своїм змістом є структурованим набором компетентностей, які необхідні для забезпечення реалізації стратегічних цілей розвитку ЗОЗ і яка включає 3 основні блоки компетенції: управлінських, функціональних та загальних. Важливість такого підходу обумовлюється тим, що компетентнісний підхід є базовою основою для подальшого професійного розвитку працівників та підвищення рівня їх професійної діяльності. Це дозволяє зменшити ризики лікарської практики та уникати лікарських помилок і дефектів.

В сучасних реаліях впровадження цифрових технологій у медичну практику в перелік загальних компетенцій лікаря варто включити інформаційні компетентності, що передбачають;

уміння шукати необхідну для професійної діяльності актуальну інформацію, аналізувати процеси та тенденції в сфері професійної діяльності, застосовувати отриману інформацію для розв'язання проблем професійної діяльності;

інтегрувати отримані знання в сфері прикладного використання цифрових та інформаційних технологій, штучного інтелекту в процеси надання медичної допомоги та розв'язання професійних завдань;

оволодіння навичками використання спеціалізованих прикладних програм та технологій зв'язку в медичній практиці та широкого використання медичних інформаційних технологій (МІС);

набуття здатностей інтерпретувати отримані електронні дані у зрозумілій для всіх формі.

Вважаємо що формування моделі загальних компетенцій лікарського персоналу має стати важливим інструментом в реалізації принципу компетентного підходу в управлінні персоналом, передовсім у оцінюванні його роботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баніт О. Професійний розвиток персоналу в системі неперервної освіти доросли. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/32310635.pdf>
2. Белікова Г. Як організувати контроль за атестацією лікарів. URL: <https://med.expertus.com.ua/recommendations/1823>
3. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. 2019. № 1(69). 73-79
4. Грицко Р.Ю., Квасній Л.Г., Грицко О.М.3 Управління результативністю роботи медичного закладу в умовах змін. *Актуальні проблеми розвитку економіки регіону*. Вип 19. Т.2. С.160-169. URL: <file:///C:/Users/User/Downloads/6956-Article%20Text-20439-1-10-20230708.pdf>
5. Грузева Т. С., Галієнко Л. І., Антонюк О. Я., Власенко С. В. Аналіз кадрового забезпечення та принципів підготовки фахівців для служби громадського здоров'я в Україні. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2017. No 1 (71). С. 29-38.
6. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів. Наказ МОЗ України від 22 лютого 2019 року № 446 (зі змінами від 09.09.2022р. № 1640). URL: <https://med.expertus.com.ua/laws/14133#>
7. Деякі питання оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я. Постанова КМУ від 13 січня 2023 року № 28 (зі змінами від 12.05.2023 № 482). URL: <https://med.expertus.com.ua/laws/24248>
8. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я». URL: <https://pravo.uteka.ua/doc/Pro-vprovadzhennya-vipusku-Dovidnika-kvalifikacijnix-xarakteristik-profesij-pracivnikiv-Vipusk-78-Oxorona-zdorovya>

9. Доказово побудована комунікація: необхідна передумова управління безперервним професійним розвитком. Кол.авторів. Вороненко Ю.В., Гульчій О.П., Харченко Н.В., Захарова Н.М., Балашов К.В. URL: <https://umj.com.ua/uk/stattia-183946-dokazovo-pobudovana-komunikatsiya-neobhidna-peredumova-upravlinnya-bezperervnim-profesijnim-rozvitkom>

10. Зленко А.М. Професійний розвиток персоналу як передумова підвищення рівня продуктивності праці. *Економічний вісник університету*. 2015. Вип. № 24/1. С. 34-38.

11. Із 2023 року в Україні діє нове положення про післядипломну освіту й заходи БПР для медиків. URL: <https://medplatforma.com.ua/news/61218-z-2023-roku-v-ukraini-die-nove-polozhennya-pro-pislyadiplomnu-osvitu-y-zakhodi-bpr-dlya-medikiv>

12. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз / Д. Богдан, А. Бойко, А. Василькова та ін. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2019. URL: <https://www.skeptic.in.ua/wp-content/uploads/HRH-situational-analysis-2019.pdf>

13. Коломієць О.О. Система охорони здоров'я в Україні: недоліки організації та ризики реформування. URL: <https://ev.fmm.kpi.ua/article/view/135920>

14. Конституція України. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws>

15. Концепція професійного ліцензування лікарів. URL: www.moz.gov.ua

16. Кращі практики управління медичним закладом. Посібник/Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2021. URL: https://xn---5-6kci2amhfu6w.xn--d1apij.xn--j1amh/wp-content/uploads/2021/12/manual-best-practices_web_compressed.pdf

17. Круп'як Л.Б. Кадрове забезпечення закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Зб. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи: матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Тернопіль. 2018. С. 118-121.

28. Назарко С.О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1.

29. Номенклатура лікарських спеціальностей. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 22 лютого 2019 року № 446 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2021 року № 1753). URL: <https://medplatforma.com.ua/files/news-medsprava/4547/33664-nomenklatura.pdf>

30. Носик О.А. Компетентнісний підхід в управлінні кадровим потенціалом. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdy_2012_1_60

31. Організація діяльності закладів охорони здоров'я. Навч. посібник. [Кол. авторів]. за ред. д.е.н. М.М.Шкільняка, Т.Л.Желюк. Тернопіль. Крок. 2021. 438с.

32. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України зі змінами № 3301-IX від 09.08.2023 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

33. Основні засади Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030р. URL: <https://moz.gov.ua/>

34. Особисте освітнє портфоліо з результатами проходження безперервного професійного розвитку. URL: https://service.expertus.com.ua/assets/pdf_2022/12432.pdf

35. Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 р. № 725 (зі змінами від № 1036 від 29.09.2023) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text> (норми застосовуються з 1.01.2024р.)

36. Поляк К.Ю., Поліщук О.Ю. Менеджмент організацій охорони здоров'я України. URL: http://market-infr.od.ua/journals/2021/58_2021/14.pdf

37. Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я на 2023 рік. Постанова Кабінету Міністрів України від 10 березня 2023 р. № 216. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/216-2023-%D0%BF#Text>

38. Порядок проведення атестації лікарів. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 22 лютого 2019 року № 446 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 24 березня 2022 року № 520) URL: https://medplatforma.com.ua/files/news-medsprava/4547/33667-poradok_nova_redakcia.pdf

39. Порядок проведення державної оцінки медичних технологій. Постанова Кабінету Міністрів України від 23.12.2020 р. № 1300 URL: www.umj.com.ua/uk/novyna-247671-moz-proponuye-zmini-do-mehanizmu-provedennya-otsinki-medichnih-tehnologij

40. Посібник з управління лікарнею для керівників лікарень. URL: <http://www.moz.gov.ua>

41. Практики комунікативної культури в медичному закладі. Пацієнт-центрований підхід. 2020. 72 с.

42. Приклад моделі загальних компетенцій для закладу охорони здоров'я. *Управління закладом охорони здоров'я*. №10.2022.

43. Принципи відновлення та трансформації системи охорони здоров'я в Україні. Женева: Всесвітня організація охорони здоров'я. 2022. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/361136>

44. Приходський О. О., Морарь Л. М., Голяченко А. О. Управління охороною здоров'я (вступ до теорій, концептів, технологій). Лілея, 2019. 65 с.

45. Пріоритети у відновленні системи охорони здоров'я України. Спільний документ для обговорення (ВООЗ, Представництво Європейського Союзу в Україні, Агентство США з міжнародного розвитку в Україні (USAID Україна), Світовий банк) (2022). URL: <https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/ukre>

46. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України зі змінами від 04.03.2020р. № 524-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>

47. Про професійний розвиток працівників. Закон України в редакції від 27.12.2019 № 341-IX. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/4312-17>

48. Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою. Указ Президента від 18.08.2021 № 369/2021 URL: https://ligazakon.net/news/205709_sistemu-okhoroni-zdorovyaochkuyut-reformi-ukaz-rezidenta+%&cd=3&hl=uk&ct=clnk&gl=ua

49. Програма сучасної трансформації системи охорони здоров'я в Україні « Від дезінтеграції до системного підходу в охороні здоров'я». 2020. URL: <https://trigger.in.ua/analitika/programa-suchasnoyi-transformacziyi-systemy-ohorony-zdorovya-v-ukrayini-vid-dezintegracziyi-do-systemnogo-pidhodu-v-ohoroni-zdorovya.html>

50. Про особливості атестації працівників сфери охорони здоров'я та продовження терміну дії сертифікатів спеціаліста, посвідчень про кваліфікаційну категорію в період дії воєнного стану. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show>

51. Професіоналізація педагогічного персоналу у сфері освіти дорослих в умовах формальної і неформальної освіти: теоретико-методичний аспект [монографія] / Авт. кол.: Аніщенко О.В., Баніт О.В., Калюжна Т.Г., Коваленко О.Г., Піддячий В.М., Самко А.М. [керівник авт. кол. О. Аніщенко]. Київ: ІПОД імені Івана Зязюна НАПН України, 2022. 404 с.

52. Романенко К.М., Мареніченко В.В. Зарубіжний досвід удосконалення Системи післядипломної медичної освіти: можливості для України. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/download/7050/7090/7092>

53. Савіна Т.В. Формування публічної політики з підготовки керівних кадрів для системи охорони здоров'я України. URL: <http://academy.gov.ua/pages/dop/218/files/0f2319ab-0a23-4510-981a-fdacb8fe5acb.pdf>
54. Стратегія співпраці ВООЗ з Україною на 2024–2030 рр. URL: www.umj.com.ua/uk/novyna-247011-247011
55. Ткаченко А.М., Марченко К.А. Професійний розвиток персоналу – нагальне завдання сьогодення. URL: dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/88681/30-Tkachenko.pdf
56. Топчій Т. В. Безперервна освіта як системне середовище формування особистості. Вісник національного ун-ту “Юридична академія України імені Ярослава Мудрого”. 2014. № 3 (22). С. 222–228.
57. Центр медичної статистики МОЗ України – офіційний сайт URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan.html>
58. Центр тестування при Міністерстві охорони здоров'я України - офіційний сайт URL: <https://www.testcentr.org.ua/uk/bpr>
59. Червінська Т.М. Особливості розвитку персоналу в умовах інноваційних змін. *Соціально-трудова відносина: теорія та практика*. 2015. № 1. С. 135 -140.
60. Чернушкіна О.О. Мотиваційні засади професійного розвитку персоналу підприємства. Вісник Хмельницького національного університету. 2017. № 6. Т.2. С. 85-90
61. Шевченко Л. Атестація лікарів — 2023: види, порядок, особливості. URL: <https://medplatforma.com.ua/article/404-atestatsya-lkariv-poryadok-ta-ostann-zmni>
62. Шкільняк М.М., Желюк Т.Л., Васіна А.Ю., Дудкіна О.П., Попович Т.М., Овсянюк-Бердадіна О.Ф. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. ТНЕУ. 2018. С.168-180.
63. Щербінська О. С. Шляхи оптимізації безперервного професійного розвитку лікаря. *Health of woman*. 2016. № 8 (114). С. 119-120.

64. Technologies for the development of modern ideas and opinions regarding world trends. URL:

https://www.google.com.ua/books/edition/Technologies_for_the_development_of_mode/txPREAAAQBAJ?printsec=frontcover

65. Медичний центр Профімед-VG – офіційний сайт URL: <https://ternopil.info/medclinic/profimed-vg/>