

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

СЕНДЗЮК НАТАЛІЯ ЄВГЕНІВНА

**Інноваційні підходи до професійного розвитку персоналу
закладу охорони здоров'я**

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

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи МЗОЗзм-21
Сендзюк Наталія Євгенівна

Науковий керівник:
д.е.н., професор Жуковська Аліна Юріївна

ТЕРНОПІЛЬ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
1.1. Поняття, зміст, цілі та види професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я	7
1.2. Професійний розвиток персоналу закладу охорони здоров'я як система	16
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ МЦ «МАТИ ТА ДИТИНА»	25
2.1. Діагностика рівня професійного розвитку персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я	25
2.2. Оцінювання компетентності персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я	35
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	46
3.1. Інноваційна модель підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу в сфері охорони здоров'я.....	46
3.2. Комплекс заходів щодо підвищення компетентності та розвитку персоналу в закладі охорони здоров'я	56
ВИСНОВКИ.....	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69

ВСТУП

Актуальність проблеми. Сфера охорони здоров'я України переживає період інтенсивних трансформацій, спричинених реформуванням галузі, розширенням спектра медичних послуг, впровадженням електронних інструментів управління та зростанням вимог до якості та безпеки лікування. В умовах таких змін саме професійний розвиток медичного персоналу стає ключовою передумовою успішного функціонування будь-якого закладу охорони здоров'я. Якість клінічної допомоги, рівень пацієнт-орієнтованості, дотримання сучасних протоколів і своєчасне реагування на виклики системи на пряму залежать від компетентності лікарів, середнього медичного персоналу та фахівців управлінської ланки.

З огляду на швидкий темп оновлення медичних знань, розвиток телемедицини, цифрових сервісів, симуляційних технологій та доказових підходів до лікування, медичні працівники мають постійно підтримувати й удосконалювати власні професійні компетентності. Водночас у більшості медичних закладів зберігається ряд проблем: відсутність чіткої системи внутрішнього навчання, недостатньо ефективні механізми оцінювання компетентностей, нерегулярність підвищення кваліфікації, обмежені можливості для наставництва та кар'єрного розвитку, а також недостатній рівень цифровізації освітніх процесів. Це створює розрив між вимогами сучасної медицини та фактичним рівнем підготовки персоналу.

У таких умовах розроблення та впровадження комплексної системи професійного розвитку персоналу, що включає багаторівневу підготовку, систематичне оцінювання компетентностей, індивідуальні плани розвитку, цифрові освітні інструменти та формування кадрового резерву, є вкрай важливим. Це не лише підвищує якість надання медичних послуг, а й сприяє підвищенню ефективності управління, зміцненню кадрового потенціалу та формуванню конкурентоспроможного, адаптивного та мотивованого персоналу. Таким чином, тема дослідження є актуальною як з наукової, так і з практичної точки зору та відповідає стратегічним завданням розвитку сучасної

системи охорони здоров'я України.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Огляд сучасних наукових джерел свідчить про посилення інтересу як зарубіжних, так і українських дослідників до проблематики професійного розвитку персоналу організацій, зокрема й закладів охорони здоров'я. Зарубіжні вчені розглядають професійний розвиток персоналу з різних теоретико-практичних позицій: М. Армстронг, М. Гансен та Н. Емерсон аналізують його як елемент стратегічного управління людськими ресурсами; Р. Дафт, П. Сенге та П. Друкер трактують професійний розвиток як ключовий чинник організаційних змін та інновацій; Д. Грейсон, К. Джеральд і К. О'Делл підходять до цієї проблематики з позиції сучасних моделей управління знаннями та концепцій розвитку персоналу.

Серед українських науковців питанням організації професійного розвитку приділяють увагу С. Бабушко, О. Крушельницька, В. Островерхов, О. Дяків, Ю. Плугін, Т. Збрицька, В. Савченко, А. Ткаченко, М. Магура та інші. Водночас, попри наявність ґрунтовних досліджень щодо загальних підходів до професійного розвитку персоналу, у вітчизняній літературі практично відсутні комплексні наукові роботи, присвячені специфіці розвитку персоналу саме закладів охорони здоров'я та інструментам його забезпечення в умовах сучасних реформ. Це зумовлює наукову й практичну значущість обраної теми та визначає потребу у формуванні системного підходу до професійного розвитку медичного персоналу, що й стало основою для виконання даної кваліфікаційної роботи.

Метою кваліфікаційної роботи є теоретичне обґрунтування та розроблення практичних рекомендацій щодо впровадження інноваційних підходів у систему професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я, спрямованих на підвищення ефективності його діяльності, зміцнення кадрового потенціалу та забезпечення відповідності сучасним вимогам медичної практики.

Для досягнення поставленої мети у кваліфікаційній роботі визначено та послідовно розв'язано такі наукові й практичні **завдання**:

- дослідити поняття, зміст, цілі та види професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я;
- вивчити професійний розвиток персоналу закладу охорони здоров'я як систему;
- провести діагностику рівня професійного розвитку персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я
- здійснити оцінювання компетентності персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- розробити інноваційну модель підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу в сфері охорони здоров'я;
- запропонувати комплекс заходів щодо підвищення компетентності та розвитку персоналу в закладі охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження у кваліфікаційній роботі виступає процес професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження у кваліфікаційній роботі є методи, технології та інструменти організації професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я в умовах сучасних трансформацій системи охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети та виконання визначених завдань у кваліфікаційній роботі використано комплекс взаємопов'язаних **методів** наукового дослідження, а саме: аналіз і синтез – для узагальнення теоретичних підходів до професійного розвитку персоналу та вивчення наукових концепцій у сфері управління медичним закладом; порівняльний метод – для зіставлення існуючих моделей та інструментів професійного розвитку персоналу в українських і зарубіжних практиках; методи системного підходу – для всебічного дослідження процесу професійного розвитку персоналу як складної, динамічної та взаємопов'язаної системи; метод структурно-функціонального аналізу – для визначення функцій, складових і взаємозв'язків елементів системи професійного розвитку у закладі охорони здоров'я; аналітичний та статистичний методи – для обробки даних діагностики рівня професійного розвитку персоналу та оцінювання кадрового потенціалу

медичного центру; метод експертного оцінювання – для отримання інформації щодо рівня компетентності працівників та визначення напрямів їх професійного зростання; метод узагальнення – для формування висновків та розроблення рекомендацій щодо вдосконалення системи професійного розвитку персоналу.

Наукова новизна кваліфікаційної роботи полягає у подальшому розвитку теоретичних засад професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я, зокрема у уточненні змісту, структурних елементів та інноваційних інструментів організації безперервного професійного зростання медичних працівників в умовах трансформації системи охорони здоров'я.

Практична значущість отриманих результатів полягає в тому, що сформульовані у роботі теоретичні положення та розроблені практичні рекомендації щодо впровадження інноваційних підходів до професійного розвитку персоналу можуть бути використані в діяльності МЦ «Мати та дитина», а також адаптовані для інших закладів охорони здоров'я України з метою підвищення ефективності управління кадровим потенціалом.

Апробація. За результатами дослідження опубліковано 2 тез доповідей: на тему «Інноваційні підходи до професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я» у збірнику тез доповідей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів» (м. Збараж, 15 травня 2025 року) [34] та на тему «Інноваційні технології професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я» у збірнику тез доповідей Наукової конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (м. Тернопіль, 27 листопада 2025 року) [35].

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття, зміст, цілі та види професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я

У сучасних умовах система охорони здоров'я перебуває в центрі уваги держави та суспільства, оскільки її функціонування безпосередньо впливає на якість і тривалість життя населення. Одним із ключових напрямів розвитку галузі є підвищення кваліфікації медичних фахівців та формування ефективної системи їх мотивації до результативної професійної діяльності. Тому, навіть за обмежених фінансових ресурсів, витрати на професійний розвиток персоналу залишаються пріоритетними для більшості закладів охорони здоров'я.

Професійний розвиток працівників у будь-якій організації, зокрема в медичних установах, являє собою комплексний і безперервний процес удосконалення компетентностей працівників з метою підвищення результативності їх діяльності. Він розглядається як «ключовий інструмент управління персоналом, який дає змогу керівникам посилювати кадровий потенціал, формувати організаційну культуру та забезпечувати відповідність працівників сучасним вимогам галузі» [8]. Загалом процес професійного розвитку передбачає підготовку персоналу до виконання нових функцій, освоєння складніших завдань та обіймання вищих посад.

Професійний розвиток є «елементом ширшої системи навчання персоналу та слугує основним механізмом підтримання актуальності знань відповідно до тенденцій науково-технічного та соціально-економічного прогресу» [24].

У цьому контексті професійне навчання доцільно трактувати як складову професійного розвитку, що забезпечує цілеспрямоване й систематичне передавання нових знань, умінь і навичок працівникам закладу охорони здоров'я. Професійне навчання передбачає організований процес опанування

компетентностей під керівництвом досвідчених викладачів, наставників чи фахівців. Однією з основних його форм є підвищення кваліфікації (рис. 1.1), спрямоване на удосконалення професійних знань, практичних умінь та комунікативних навичок персоналу.



Рис. 1.1. Види навчання персоналу та їх зміст

Примітка. Сформовано автором на основі [2; 6; 8; 24]

Зарубіжний дослідник Г. Х'юбер виокремлює чотири ключові складові організаційного навчання: накопичення знань, поширення інформації, її інтерпретація та формування організаційної пам'яті. Інші відомі науковці – М. Кроссан, Г. Лейн і Р. Уайт – трактують навчання персоналу як багаторівневий процес трансформації самосвідомості, мислення та поведінкових моделей як окремих працівників і груп, так і організації загалом. Американський дослідник Д. Хінрічс розглядає професійне навчання з позиції організаційного менеджменту та визначає його як процес, ініційований і керований самою організацією. На його думку, навчання спрямоване на підвищення професійного рівня працівників, що, у свою чергу, забезпечує зростання їх внеску в досягнення оптимальної результативності діяльності організації.

Узагальнення наведених підходів до трактування понять «професійний розвиток» і «професійне навчання» дало можливість сформулювати інтегроване визначення професійного розвитку. Під ним пропонується розуміти систематичний процес набуття нових компетентностей, удосконалення

індивідуальних знань, умінь і навичок, необхідних працівникові закладу охорони здоров'я для результативного виконання посадових обов'язків, підвищення його кадрового потенціалу та конкурентоспроможності на ринку праці.

Професійний розвиток персоналу у сфері охорони здоров'я слід розглядати як «безперервний освітній процес, спрямований на цілеспрямоване й систематичне оволодіння працівниками необхідними знаннями, уміннями та навичками протягом усього періоду професійної діяльності з метою забезпечення та вдосконалення належного рівня їх кваліфікації» [1].

Основні завдання, які вирішує професійний розвиток персоналу, представлені в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Основні завдання професійного розвитку персоналу

Завдання	Зміст завдання
Підвищення кваліфікації та компетентності	Спрямоване на оновлення та поглиблення професійних знань медичних працівників, освоєння сучасних клінічних протоколів, цифрових інструментів, методів діагностики та лікування, а також розвиток компетентностей, які відповідають новим вимогам реформованої системи охорони здоров'я.
Інформування персоналу про стратегію та плани розвитку закладу	Передбачає ознайомлення працівників із цілями, пріоритетами та ключовими напрямками трансформації закладу, підвищення прозорості управління, формування спільного бачення та залучення персоналу до реалізації стратегічних ініціатив.
Удосконалення професійних умінь і практичних навичок	Охоплює розвиток практичних компетентностей, необхідних для якісного виконання функціональних обов'язків: роботу з обладнанням, використання інформаційних систем, комунікацію з пацієнтами, застосування новітніх методів лікування, а також удосконалення soft skills, що підвищують ефективність взаємодії в команді.
Формування стійкої потреби у безперервному професійному розвитку	Передбачає створення умов для внутрішньої мотивації працівників до навчання, формування усвідомленого ставлення до професійного зростання, готовності до інновацій, саморозвитку та адаптації до змін у галузі.
Підвищення якості організаційної взаємодії	Спрямоване на розвиток ефективної командної роботи, комунікативних навичок, управління конфліктами, формування сприятливого організаційного клімату та підвищення рівня довіри між працівниками.
Підтримка кадрового резерву та планування кар'єрного зростання	Включає виявлення перспективних працівників, формування індивідуальних траєкторій професійного розвитку, підготовку кадрів до зайняття керівних посад та формування довгострокової кадрової стабільності закладу.

Примітка. Сформовано автором на основі [2; 6; 8; 24]

Підвищення кваліфікації передбачає здобуття додаткових знань у межах базової спеціальності та вдосконалення професійних умінь шляхом глибшого усвідомлення змісту власної діяльності. Це своєрідна надбудова над професійною практикою, яка сприяє формуванню стійкого ставлення до роботи, оптимізації способів її організації та модернізації. Підвищення кваліфікації можна розглядати як процес навчання персоналу, спрямований на удосконалення знань, умінь, навичок та комунікативної взаємодії у відповідь на зростання професійних вимог або необхідність підготовки до зайняття вищої посади.

Зарубіжні фахівці у сфері управління людськими ресурсами В. Бартц і Х. Шайбл пропонують розглядати цілі підвищення кваліфікації з різних позицій.

З точки зору роботодавця, основними цілями є: «формування та розвиток кадрового потенціалу; набуття працівниками вміння виявляти джерела проблем і знаходити шляхи їх розв'язання; гнучкий розвиток персоналу відповідно до потреб організації; адаптація працівників до нових умов професійної діяльності та змін у вимогах до професії; підготовка кадрового резерву; нарощення інноваційного потенціалу персоналу та забезпечення взаємозамінності працівників; зміцнення лояльності персоналу до організації» [31] (табл. 1.2).

З позиції працівника підвищення кваліфікації має такі цілі: «підтримання професійної компетентності на необхідному рівні; набуття нових знань, корисних як у межах професійної діяльності, так і поза нею; отримання актуальної інформації від стейкхолдерів, які впливають на діяльність закладу охорони здоров'я; розвиток здатності до планування, організації роботи та ефективного управління професійними завданнями» [31] (табл. 1.2).

Розглядаючи теоретичні засади підвищення кваліфікації персоналу, необхідно виокремити ключові чинники, що зумовлюють потребу та актуальність цього процесу (рис. 1.2). Специфічною особливістю розвитку

кваліфікації працівників у сфері охорони здоров'я є те, що регулярно й безперервне професійне удосконалення виступає обов'язковою умовою здійснення медичної діяльності.

Таблиця 1.2

Цілі підвищення кваліфікації з позиції роботодавця та з позиції працівника

Позиція	Цілі підвищення кваліфікації	Зміст
З позиції роботодавця	Формування та розвиток персоналу	Підвищення професійного потенціалу працівників відповідно до потреб закладу охорони здоров'я.
	Уміння вирішувати проблеми	Розвиток навичок ідентифікації причин проблем і пошуку ефективних рішень.
	Гнучкий розвиток персоналу	Адаптивне навчання працівників до змін у структурі та функціонуванні закладу.
	Адаптація до нових умов	Підготовка персоналу до нових вимог професійної діяльності.
	Кадровий резерв	Підготовка працівників до можливого зайняття керівних та відповідальних посад.
	Інноваційний потенціал та взаємозамінність	Розвиток здатності працювати з інноваціями та виконувати функції суміжних спеціалістів.
	Підвищення лояльності	Формування прихильності працівників до закладу, зниження плинності кадрів.
З позиції працівника	Підтримання кваліфікації	Оновлення знань і навичок для відповідності професійним вимогам.
	Набуття нових знань	Розширення компетентностей, корисних у професійній діяльності та поза її межами.
	Отримання інформації від стейкхолдерів	Опанування важливої інформації, що впливає на роботу закладу охорони здоров'я.
	Розвиток здібностей до планування та організації	Формування навичок ефективного управління власною діяльністю та робочими процесами.

Примітка. Сформовано автором на основі [2; 6; 8; 24]

Підвищення кваліфікації є необхідним для широкого кола фахівців медичної галузі, однак його зміст, форма та тривалість варіюють залежно від займаної посади та характеру професійної діяльності. Обов'язковими суб'єктами проходження відповідних курсів є: «лікарі загальної практики; лікарі вузьких спеціальностей; середній медичний персонал (медсестри,

медбрати); фельдшери; провізори та фармацевти; управлінський персонал медичних закладів» [24].

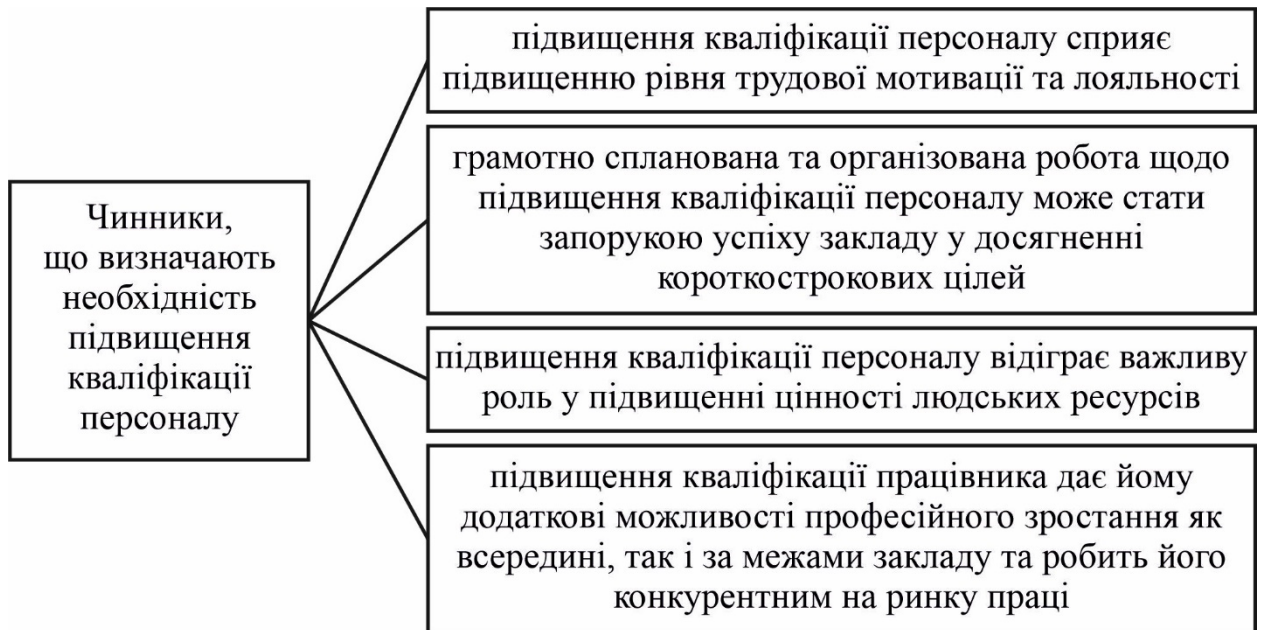


Рис. 1.2. Чинники, що обґрунтовують необхідність та важливість підвищення кваліфікації персоналу

Примітка. Сформовано автором на основі [2; 6; 8; 24]

Для допоміжних працівників медичних установ – прибиральниць, водіїв, працівників харчоблоків та інших осіб, чия діяльність не пов'язана безпосередньо з наданням медичної допомоги, обов'язкове проходження курсів підвищення кваліфікації не передбачено. Водночас за власною ініціативою або за узгодженням з роботодавцем вони також можуть бути направлені на професійне навчання.

Розглядаючи теоретичні засади професійного розвитку та підвищення кваліфікації персоналу, доцільно виокремити основні форми цього процесу, що узагальнено подані на рис. 1.3. Однією з ключових форм виступає самостійне навчання, яке забезпечує можливість розширювати професійні знання, удосконалювати навички, аналізувати власні помилки й результати діяльності. Самостійне підвищення кваліфікації сприяє збагаченню теоретичних знань та накопиченню практичного досвіду.

На практиці ця форма реалізується через такі види діяльності:

«проходження стажування на конкретній посаді; переміщення на інше місце роботи без зміни посади; доповнення посадових обов'язків новими функціональними завданнями; виконання особливо важливих або термінових завдань; участь у науково-практичних конференціях, інспекційних перевірках та професійних заходах» [6].

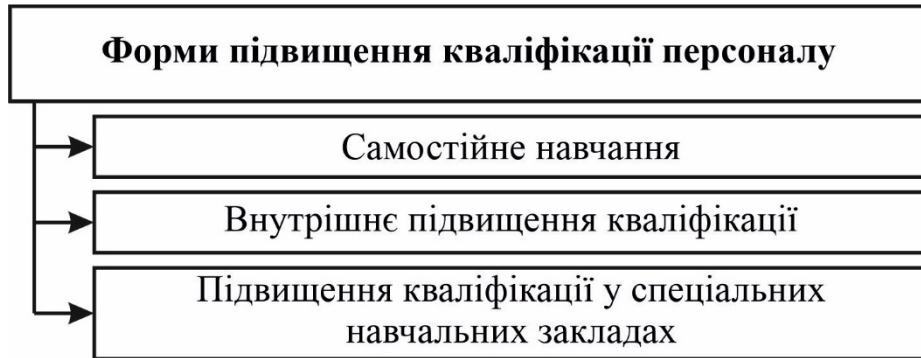


Рис. 1.3. Основні форми підвищення кваліфікації

Примітка. Сформовано автором на основі [2; 6; 8; 24]

Значний вплив на підвищення кваліфікації медичних працівників мають і такі форми самостійної діяльності, як участь у громадських організаціях, робота у вчених радах закладів вищої освіти, а також участь в організації та проведенні науково-практичних конференцій.

Залежно від того, хто є організатором і виконавцем програми підвищення кваліфікації медичних працівників, виділяють внутрішнє підвищення кваліфікації та навчання у спеціалізованих освітніх закладах. Підвищення кваліфікації, що проводиться в межах закладу охорони здоров'я, де працює фахівець, визначають як внутрішню форму навчання. Її перевагами є: «можливість повного врахування потреб персоналу у специфічних для даного закладу напрямках професійного удосконалення; оперативне реагування на зміну професійних стандартів та вимог; гнучкість у визначенні змісту, методів і форм навчання» [37].

Навчання у спеціалізованих закладах вважається найбільш ефективною формою підвищення кваліфікації. До таких освітніх структур належать: «інститути підвищення кваліфікації керівників і спеціалістів; факультети

підвищення кваліфікації керівників, спеціалістів і службовців при закладах вищої освіти; курси підвищення кваліфікації» [36].

Інститути підвищення кваліфікації створюються одним або кількома центральними органами влади, міністерствами чи службами. Факультети підвищення кваліфікації при закладах вищої освіти організуються безпосередньо університетами за підтримки відповідних установ та організацій. Курси підвищення кваліфікації функціонують при організаціях, установах або ЗВО. Тривалість навчання у таких інститутах та на факультетах зазвичай становить від одного до шести місяців, тоді як курсове навчання триває від одного до трьох місяців.

Підвищення кваліфікації медичного персоналу може мати короткостроковий або довгостроковий характер. Короткострокові програми (тривалістю не менше 72 годин) спрямовані на вирішення конкретних професійних завдань, реалізуються безпосередньо на робочому місці та завершуються складанням відповідного заліку або іспиту.

Довготривале підвищення кваліфікації (понад 100 годин) проводиться для фахівців високого рівня підготовки та спрямоване на ґрунтовніше опанування техніки, технологій і методологічних підходів відповідно до профілю їх професійної діяльності.

Система підвищення кваліфікації медичного персоналу також включає участь у теоретичних і проблемних семінарах тривалістю від 72 до 100 годин. У межах таких занять здійснюється опрацювання технічних, технологічних, соціально-економічних та інших актуальних питань, що стосуються діяльності конкретного медичного закладу, регіонального рівня та сфери охорони здоров'я загалом.

До основних методів підвищення кваліфікації медичного персоналу належать: «традиційні курси підвищення кваліфікації; підвищення кваліфікації у формі конференцій і семінарів; дистанційне навчання; практико-орієнтовані семінари; групові тематичні консультації тощо» [37] (табл. 1.3).

Аналізуючи процес підвищення кваліфікації медичного персоналу, варто

підкреслити, що найчастіше він відбувається поза межами робочого місця – у спеціалізованих навчальних закладах, центрах підготовки та підвищення кваліфікації.

Таблиця 1.3

Основні методи підвищення кваліфікації медичного персоналу

Метод підвищення кваліфікації	Характеристика
Традиційні курси підвищення кваліфікації	Проведення навчання у формі лекцій; пасивний метод, спрямований на засвоєння теоретичних і методологічних знань.
Конференції та семінари	Активна форма професійного розвитку; діалоговий формат сприяє формуванню нових підходів, зворотному зв'язку та розгляду проблем з різних позицій.
Дистанційне навчання	Сучасний та гнучкий метод; забезпечує доступ до освіти незалежно від місця проживання, розширює можливості самоосвіти.
Практико-орієнтовані семінари	Спрямовані на формування практичних навичок і професійних компетентностей; підвищують ефективність прикладної підготовки персоналу.
Групові тематичні консультації	Передбачають обговорення та вироблення рішень щодо конкретних професійних ситуацій; сприяють обміну досвідом серед працівників.

Примітка. Сформовано автором на основі [2; 6; 8; 24; 36-37]

Переваги та недоліки такої форми професійного навчання наведено у табл. 1.4.

Таблиця 1.4

Переваги та недоліки підвищення кваліфікації медичного персоналу поза робочим місцем

Переваги	Недоліки
<ul style="list-style-type: none"> – створення нейтрального, психологічно комфортного середовища, що сприяє відкритому обговоренню професійних проблем; – можливість використовувати спеціалізоване навчальне обладнання, тренажери та отримувати актуальну інформацію від експертів; – економічна доцільність за умови навчання невеликих груп; – широкий спектр доступних освітніх програм та їх варіативність; – розширення професійних контактів, обмін досвідом та практиками між працівниками. 	<ul style="list-style-type: none"> – певне віддалення змісту навчання від нагальних потреб конкретного закладу охорони здоров'я, менша прикладна орієнтація; – обмежена можливість частого та систематичного проходження навчання; – труднощі із відкликанням працівника з навчання та можливі фінансові ризики, пов'язані з оплатою; – можливі проблеми із застосуванням отриманих знань у практичній діяльності після повернення до роботи; – необхідність додаткового навантаження на інших працівників, які тимчасово виконують обов'язки відсутнього колеги, що може знижувати загальну ефективність

Примітка. Сформовано автором на основі [2; 6; 8; 24; 36-37]

Отже, сучасні виклики та вимоги, що постають перед системою охорони здоров'я, зумовлюють необхідність постійного вдосконалення професійної діяльності медичних працівників і систематичного підвищення їх кваліфікації. Основною метою цього процесу є досягнення вищого рівня професійної компетентності лікарів усіх спеціальностей, а також середнього і молодшого медичного персоналу.

1.2. Професійний розвиток персоналу закладу охорони здоров'я як система

Процес підвищення кваліфікації у сфері охорони здоров'я має систематичний і безперервний характер, супроводжуючи медичного працівника протягом усього періоду його професійної діяльності. Основне призначення цього процесу полягає у «вдосконаленні вже сформованих знань, умінь і навичок, а також у засвоєнні нових компетентностей, необхідних для ефективного виконання службових обов'язків» [38]. Підвищення кваліфікації є комплексом взаємопов'язаних заходів, що реалізуються викладачами, тренерами й самим персоналом, та спрямовані на розширення професійних можливостей працівника.

Організація підвищення кваліфікації на рівні конкретного закладу охорони здоров'я зазвичай належить до компетенції відділу кадрів у тісній взаємодії з керівниками структурних підрозділів і адміністрацією закладу. У великих медичних установах ці функції нерідко виконують спеціалізовані служби – наприклад, відділи підготовки та підвищення кваліфікації персоналу.

Раціонально організована система професійного розвитку розглядається як складова загальної системи управління персоналом. Її ефективність визначає рівень кадрових витрат у перспективі, ступінь професійного ризику, що виникає через можливі некомпетентні дії працівників, а також впливає на загальний результативний показник діяльності медичного закладу. Тому підвищення кваліфікації має бути інтегрованим у процес аналізу актуального стану закладу, прогнозування його подальшого розвитку, а також у процедури

найму, відбору й оцінювання персоналу.

Система професійного розвитку персоналу в закладі охорони здоров'я ґрунтується на класичній моделі навчання, яка охоплює низку послідовних етапів, зображених на рис. 1.4. Для чіткого розуміння механізму функціонування цієї системи необхідно докладно розглянути кожен її етап.

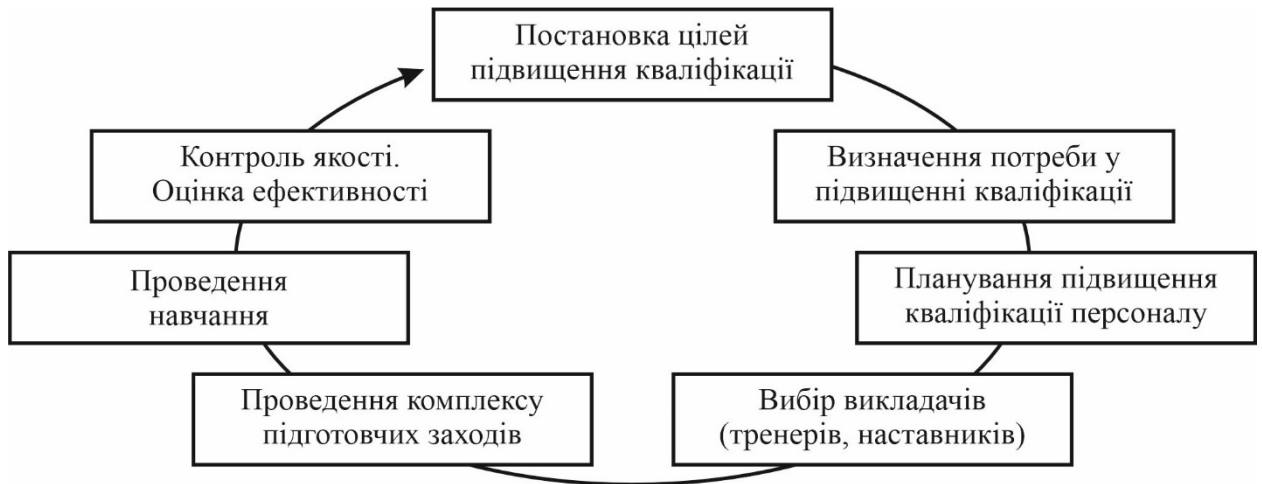


Рис. 1.4. Система підвищення кваліфікації персоналу закладу охорони здоров'я

Примітка. Сформовано автором на основі [36-38]

На першому етапі «Постановка цілей підвищення кваліфікації» здійснюється формування чітких цілей підвищення кваліфікації відповідно до стратегічних пріоритетів закладу охорони здоров'я. На цьому етапі визначаються ключові орієнтири системи професійного розвитку, які задають зміст освітніх програм, окреслюють вимоги до учасників та визначають пріоритетні напрями їх навчання. Сформульовані цілі водночас слугують базою для подальшого оцінювання ефективності навчальних курсів і дозволяють забезпечити узгодженість між потребами закладу, змістом навчання та методами його реалізації.

На другому етапі «Визначення потреби у підвищенні кваліфікації» проводиться визначення фактичної потреби закладу охорони здоров'я у підвищенні кваліфікації персоналу. Тут здійснюється оцінювання результативності діяльності працівників (зокрема за підсумками атестації),

виявляються проблемні аспекти їх роботи та фактори, що впливають на якість професійних функцій. Також аналізуються поточні та перспективні плани розвитку медичного закладу, включно з інноваційними змінами; здійснюється порівняння ефективності вже реалізованих програм професійного навчання – як внутрішніх, так і зовнішніх. Окремо визначається рівень підготовки діючого персоналу та новоприйнятих працівників, що дозволяє встановити конкретні напрями й масштаби подальшого навчання.

Потреба закладу охорони здоров'я у підвищенні кваліфікації персоналу формується під впливом низки чинників. Вона може виникати у зв'язку з необхідністю: «забезпечення збалансованості ресурсів під час розроблення стратегії розвитку закладу; оновлення знань персоналу у відповідь на інноваційні зміни та модернізацію процесів надання медичних послуг; підвищення якості управлінських рішень як у сфері менеджменту, так і в системі медичного обслуговування; зростання продуктивності праці та підвищення рівня задоволеності персоналу» [8].

Залежно від поставлених завдань потреба у професійному навчанні може визначатися на різних рівнях функціонування медичного закладу:

- на рівні закладу загалом – на основі інтегральної оцінки діяльності відповідно до визначених критеріїв та показників;
- на рівні структурного підрозділу – шляхом порівняння результатів роботи підрозділів, виявлення проблемних зон і потенційних напрямів розвитку;
- на рівні окремого робочого місця – після аналізу технічної оснащеності, умов праці та специфіки виконуваних функцій;
- на індивідуальному рівні – відповідно до результатів оцінювання роботи працівника, його професійних та особистісних характеристик.

Потреби у підвищенні кваліфікації, пов'язані з виконанням посадових обов'язків, визначаються з урахуванням рекомендацій безпосередніх керівників підрозділів, а також побажань самих працівників. Для збирання інформації про необхідність оновлення або розширення знань проводяться

опитування керівників і фахівців, зокрема у формі анкетування, що дозволяє визначити конкретні напрями професійного удосконалення. Додатковими джерелами інформації є результати аналізу діяльності структурних підрозділів, оцінка ефективності роботи закладу в цілому та підсумки тестування персоналу.

На основі стратегічних орієнтирів розвитку закладу та поданих заявок від структурних підрозділів і лінійних керівників формуються перспективні й річні плани підвищення кваліфікації. Їх ключовим принципом є регулярність проходження навчання протягом усієї професійної діяльності працівника.

На третьому етапі «Планування підвищення кваліфікації персоналу» здійснюється планування процесу підвищення кваліфікації, що розглядається як послідовний розвиток професійних знань і навичок працівників. На цьому етапі визначаються форми навчання та масштаби участі персоналу, зокрема:

1) самостійне навчання (самоосвіта). На цьому рівні планування передбачає формування індивідуальних траєкторій професійного розвитку під контролем безпосереднього керівника. Працівник виконує навчальні заходи відповідно до персонального плану, спрямованого на систематичне оновлення знань.

2) постійно діючі короткострокові семінари та майстер-класи. У межах цього формату планування передбачає організацію короткотривалих (2-7 днів) галузевих або міжгалузевих занять, у тому числі під керівництвом провідних експертів сфери охорони здоров'я. Семінари проводяться за конкретними напрямами діяльності та можуть охоплювати питання оновлення методик, організації атестації, управлінських технологій тощо. Така форма дає змогу поєднувати навчання з виконанням робочих обов'язків, однак потребує узгодження дат, участі фахівців, забезпечення транспорту чи матеріально-технічних умов.

3) короткострокове навчання з відривом від роботи. На цьому етапі плануються програми, що передбачають участь понад 30 осіб у межах заздалегідь складеної програми та тематичного плану. Тривалість таких курсів

становить понад два тижні, а завершуються вони складанням заліку або іспиту. Навчання проводиться у зовнішніх спеціалізованих установах або навчальних організаціях.

4) довгострокове навчання (з відривом або без відриву від роботи). У межах довготривалих програм плануються заходи для поглибленого вивчення сучасних науково-технічних досягнень, новітніх управлінських підходів та інноваційних технологій у сфері охорони здоров'я. Таке навчання проводиться відповідно до затверджених навчальних планів та програм: для керівників і спеціалістів тривалість навчання з відривом від роботи становить до двох місяців, без відриву – до шести місяців; для середнього та молодшого медичного персоналу тривалість визначається спільно медичним закладом і навчальною установою відповідно до змісту програми.

Після завершення навчання та успішного складання підсумкових іспитів слухачі отримують свідоцтво встановленого державного зразка. Формування груп, планування графіків та організація навчального процесу здійснюються відповідно до положень про діяльність навчальних закладів і спеціалізованих центрів підготовки кадрів.

На четвертому етапі «Вибір викладачів (тренерів, наставників)» здійснюється формування кадрового забезпечення системи підвищення кваліфікації. Якщо заклад охорони здоров'я орієнтується на регулярне навчання значної кількості працівників, на цьому етапі визначаються та готуються фахівці, які виконуватимуть функції викладачів, тренерів чи інструкторів. У разі потреби заклад запрошує зовнішніх спеціалістів або вводить до штату відповідні посади.

Особливого поширення набуває практика залучення до викладання власних працівників, які володіють необхідними знаннями, компетентністю та практичним досвідом. Такий підхід дає змогу адаптувати зміст навчання до реальних потреб закладу, специфіки роботи його структурних підрозділів та запитів медичного персоналу. Крім того, це оптимізує розподіл функціональних обов'язків у відділі кадрів та підвищує внутрішню

професійну взаємодію.

Оскільки значна частина заходів із підвищення кваліфікації відбувається поза межами робочого місця, у цьому процесі створюються умови для розширення професійної перспективи працівників. На таких заходах персонал має можливість обмінюватися досвідом з представниками інших медичних закладів, налагоджувати міжпрофесійні контакти, переймати успішні практики та оцінювати діяльність свого закладу в ширшому контексті.

На п'ятому етапі «Проведення комплексу підготовчих заходів» здійснюється розроблення організаційно-розпорядчої документації, що регламентує систему підвищення кваліфікації. На цьому етапі формуються положення, інструкції, внутрішні нормативні акти, які визначають порядок організації навчання, структуру програм, права та обов'язки учасників.

Паралельно проводиться формування навчальних груп, визначаються часові рамки, узгоджуються графіки, уточнюється кількість учасників і підбираються оптимальні форми організації навчального процесу. Таким чином створюються всі передумови для якісної реалізації програми професійного розвитку на наступних етапах.

На шостому етапі «Проведення навчання» відбувається безпосередня реалізація навчального процесу відповідно до затвердженої програми підвищення кваліфікації. Навчання здійснюється на основі структурованого плану, який включає підготовлений навчально-методичний матеріал, добір оптимальних форм, методів та засобів навчання, що узгоджуються з поставленими цілями й завданнями професійного розвитку.

У ході реалізації навчальних заходів застосовуються такі ключові принципи:

- 1) активна участь слухачів – працівники залучаються до виконання навчальних завдань, що забезпечує їхню мотивацію до набуття нових знань та формування практичних умінь;

- 2) закріплення отриманого матеріалу – нові знання відпрацьовуються через повторення, виконання вправ, практичні завдання та навчальні ситуації;

3) забезпечення зворотного зв'язку – учасники мають можливість висловлювати пропозиції та власні міркування, ділитися професійним досвідом, брати участь у міні-змаганнях, обговореннях і підсумкових резюме кожного етапу навчального модуля.

На цьому етапі «Контроль якості. Оцінка ефективності» здійснюється контроль якості навчання та оцінювання його результативності. Контроль виступає невід'ємною складовою управлінського циклу та полягає у порівнянні фактичних результатів із запланованими, що дає змогу оцінити ступінь досягнення поставлених навчальних цілей.

У системі професійного розвитку персоналу закладів охорони здоров'я контроль традиційно виконує важливу функцію – він не замінює методів навчання, але забезпечує перевірку рівня професійного вдосконалення працівників. На цьому етапі визначається рівень сформованості знань, умінь, професійних та особистісних якостей слухачів, а також оцінюється ефективність використаних методів і форм навчання.

Результати контролю дають можливість: диференціювати навчання та адаптувати його до рівня підготовки конкретних працівників; оптимізувати організацію навчального процесу; оперативно коригувати навчальні програми та методичні матеріали; формувати зміст наступних циклів підвищення кваліфікації; забезпечувати раціональне комплектування навчальних груп.

Класичною та однією з найпоширеніших у світі способів оцінювання ефективності навчання вважається методика Д. Кіркпатріка, розроблена у 1975 році та представлена на рис. 1.5. Вона охоплює чотири рівні оцінювання результатів навчання:

1) оцінка реакції учасників, на якому визначаються враження слухачів від процесу навчання, їхній ступінь задоволеності змістом, організацією та формами проведення занять. Збір інформації здійснюється одразу після завершення навчання шляхом заповнення анкет або опитувальників;

2) оцінка засвоєних знань та сформованих навичок, на якому аналізується, наскільки навчання сприяло досягненню поставлених цілей,

який обсяг теоретичних знань опановано, які практичні навички вдалося сформулювати чи вдосконалити. Для цього застосовують тестування, що проводиться до та після навчання з метою визначення приросту знань;

Рівень	
Критерій оцінки	Засіб оцінки
1 рівень - Реакція	
Оцінка задоволеності споживачів. Реакція учасників навчання	Інтерв'ювання та анкетування після проведення навчання.
2 рівень - Навчання	
Оцінка зміни установок, оволодіння новими знаннями та вдосконалення наявних навичок.	Тестування до та після проведення навчання з метою порівняння отриманих результатів Ділова гра.
3 рівень - Поведінка	
Оцінка змін поведінки учасників на робочому місці.	Спостереження Анкетування.
4 рівень - Результат	
Оцінка змін, що відбулися після навчання. Вплив на підвищення ефективності діяльності закладу	Внутрішня сертифікація

Рис. 1.5. Методика оцінювання ефективності навчання Д. Кіркпатріка

Примітка. Сформовано автором на основі [1; 12; 27]

3) оцінка змін у поведінці, який передбачає аналіз того, як учасники впроваджують отримані знання та навички у практичну діяльність. Зазвичай оцінювання здійснює безпосередній керівник шляхом спостереження за виконанням професійних обов'язків працівником, який пройшов навчання, що дозволяє визначити реальні зміни у його поведінці;

4) оцінка результатів (ефекту), на якому здійснюється визначення фактичних результатів, отриманих унаслідок навчання, шляхом порівняння витрат на організацію та проведення підвищення кваліфікації з тими вигодами, які були отримані закладом охорони здоров'я. Оцінюється загальний ефект від навчання – зокрема зміни у продуктивності, якості роботи, рівні помилок, економії ресурсів або підвищенні ефективності управлінських рішень. Одним

із ключових інструментів оцінки на цьому рівні виступає внутрішня сертифікація персоналу, яка підтверджує досягнутий рівень професійного вдосконалення працівника та засвідчує відповідність його компетентностей встановленим вимогам.

Таким чином, професійний розвиток персоналу закладу охорони здоров'я передбачає системне підвищення кваліфікації працівників, спрямоване на поглиблення, оновлення та удосконалення наявних професійних компетентностей. Основне призначення цього процесу полягає у формуванні високого рівня професійної компетентності медичного персоналу, як лікарів, так і середнього медичного персоналу, а також у розвитку їхнього інтелектуального потенціалу та професійної культури в межах діяльності закладу охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ МЦ «МАТИ ТА ДИТИНА»

2.1. Діагностика рівня професійного розвитку персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я

Медичний центр «Мати та дитина» ТОВ «Неомед 2007» є сучасним приватним закладом охорони здоров'я, який спеціалізується на наданні висококваліфікованої медичної допомоги у сфері репродуктивної медицини, акушерства, гінекології та пренатальної діагностики. Філія закладу, що функціонує у місті Житомир, виступає одним із провідних регіональних центрів з надання медичних послуг для жінок, сімейних пар та пацієнтів, які потребують комплексного спостереження або лікування у сфері репродуктивного здоров'я.

МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) здійснює діяльність на основі ліцензії МОЗ України та відповідає чинним нормативам щодо матеріально-технічного забезпечення, кадрового складу й організації процесів медичного обслуговування. Заклад функціонує як багатопрофільний центр із широким спектром клінічних, діагностичних та консультативних послуг, що забезпечує комплексність медичної допомоги та високий рівень безперервності лікувально-діагностичного процесу.

Одним з ключових напрямів роботи є діагностика та лікування жіночого і чоловічого безпліддя. МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) пропонує пацієнтам сучасні методики репродуктивної медицини, включаючи програми екстракорпорального запліднення (ЕКЗ), внутрішньоматкової інсемінації (ВМІ), застосування донорських програм, кріоконсервацію ооцитів та ембріонів, а також проведення преплантаційної та пренатальної генетичної діагностики. Наявність сертифікованих репродуктологів та сучасного обладнання дає змогу закладу забезпечувати індивідуалізований підхід до лікування пацієнтів та пропонувати алгоритми лікування відповідно до

міжнародних стандартів.

Окрім репродуктології, в МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) надає пацієнтам наступні медичні послуги: пренатальна діагностика, ведення вагітності, гінекологія, урологія та андрологія, лабораторна діагностика, хірургічні та малі інвазивні втручання, консультації спеціалістів тощо (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Основні види послуг МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Вид послуги	Зміст послуги
Репродуктивна медицина (ЕКЗ, ВМІ)	Діагностика та лікування безпліддя, проведення ЕКЗ, внутрішньоматкової інсемінації, застосування донорських програм, кріоконсервація статевого матеріалу.
Пренатальна діагностика	Ультразвукові дослідження 2D/3D/4D, пренатальні скринінги, виявлення генетичних патологій та ризиків.
Ведення вагітності	Комплексне спостереження за вагітною: консультації, аналізи, УЗ-моніторинг розвитку плода.
Гінекологія	Діагностика та лікування гінекологічних захворювань, гормональних порушень, ендометріозу, патологій шийки матки.
Урологія та андрологія	Дослідження та лікування чоловічого безпліддя, спермограма, малоінвазивні втручання, лікування урологічних патологій.
Лабораторна діагностика	Гормональні, клінічні, інфекційні та генетичні дослідження на сучасному обладнанні.
Хірургічні та малоінвазивні втручання	Гістероскопія, лапароскопія, видалення кіст, поліпів, лікування ендометріозу.
Консультації спеціалістів	Огляд та консультування репродуктологів, гінекологів, урологів, генетиків, ендокринологів, психологів.

Примітка. Наведено за матеріалами МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

МЦ «Мати та дитина» вирізняється високим рівнем кадрового потенціалу: у закладі працюють лікарі акушери-гінекологи, репродуктологи, урологи, ендокринологи, генетики, спеціалісти ультразвукової діагностики, медичні сестри та молодший медичний персонал. Персонал характеризується високим рівнем професійної підготовки, що забезпечується систематичним проходженням навчання, участю у конференціях та постійним вдосконаленням компетентностей відповідно до динамічних змін у сфері охорони здоров'я.

Діагностика рівня професійного розвитку персоналу є ключовим елементом управління якістю медичних послуг, оскільки компетентність

медичних працівників безпосередньо впливає на результати лікування, задоволеність пацієнтів та загальну репутацію закладу охорони здоров'я. У МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) оцінювання рівня професійного розвитку персоналу здійснюється системно та охоплює як медичних, так і адміністративних працівників центру.

Методика діагностики включає комплекс взаємодоповнюючих методів: аналіз кадрової документації, анкетування персоналу, опитування керівників структурних підрозділів, оцінювання участі працівників у заходах підвищення кваліфікації, самооцінювання рівня професійних компетентностей та визначення потреб у подальшому навчанні. Такий інтегрований підхід дає можливість визначити фактичний рівень розвитку персоналу, виявити сильні та слабкі сторони кадрового потенціалу та сформулювати напрями удосконалення системи професійного розвитку працівників.

У структурі персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) переважають фахівці медичного профілю, що зумовлено специфікою діяльності закладу як центру репродуктивної медицини та акушерсько-гінекологічної допомоги. У 2025 році у закладі працює 76 осіб, у тому числі 22 лікарі, 34 представники середнього медичного персоналу, 8 працівників молодшого медичного персоналу та 12 працівників адміністративного напрямку (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Структура персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Категорія персоналу	Кількість працівників	Частка у загальній чисельності, %
Лікарі	22	28,9
Середній медичний персонал	34	44,7
Молодший медичний персонал	8	10,5
Адміністративний персонал	12	15,8
Усього	76	100

Примітка. Наведено за матеріалами МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Наведені в табл. 2.2 дані свідчать про оптимальну структуру кадрового

забезпечення, у межах якої частка лікарів становить 28,9 %, середнього медичного персоналу – 44,7 %, молодшого персоналу – 10,5 %, адміністративного персоналу – 15,8 %. Такий розподіл відповідає характеру та обсягу медичних послуг, які надає заклад, і забезпечує належний рівень міжфункціональної взаємодії в межах клінічного процесу.

Для забезпечення комплексної оцінки професійного розвитку персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) доцільно здійснювати аналіз за кількома ключовими напрямками. Кожен з них дає змогу отримати важливу інформацію щодо кадрового потенціалу та визначити напрями подальшого вдосконалення системи професійного розвитку: вікова структура; стаж роботи; освітній рівень персоналу; участь у підвищенні кваліфікації; самооцінка професійних компетентностей; мотивація до професійного розвитку.

Дослідження вікового складу дає можливість оцінити кадрову стабільність, прогнозувати потреби у підготовці та заміні персоналу, визначити потенційні ризики щодо зміни працездатності та навантаження на різні вікові групи. Вікова структура персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) у розрізі основних груп працівників представлена в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Вікова структура персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Тернопіль)
(у розрізі основних груп працівників)**

Категорія персоналу	До 30 років, %	31–40 років, %	41–50 років, %	Понад 50 років, %
Лікарі	12	48	30	10
Середній медичний персонал	22	45	26	7
Молодший медичний персонал	35	40	20	5
Адміністративний персонал	28	42	20	10

Примітка. Наведено за матеріалами МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

В результаті аналізу показників, наведених в табл. 2.3, виявлено, що кадровий склад досліджуваного закладу охорони здоров'я є збалансованим і професійно зрілим, оптимальним для приватного медичного центру.

Найбільша частка молодих працівників віком до 30 років спостерігається серед молодшого медичного персоналу (35 %) та середнього медичного персоналу (22 %), що забезпечує природне оновлення кадрового потенціалу та готовність до виконання інтенсивних операційних функцій. Найпотужніше представленою є вікова категорія 31-40 років, яка домінує практично в усіх групах, зокрема становить 48 % лікарів і 45 % середніх медичних працівників; це свідчить про наявність у закладі найпродуктивнішої групи фахівців, які поєднують достатній досвід, професійну зрілість і високу мотивацію до розвитку. Працівники віком 41-50 років займають вагомую частку серед лікарів (30 %) та середнього персоналу (26 %), що свідчить про присутність у колективі фахівців із великим практичним стажем, які виконують функції носіїв професійної культури та наставників. Найменша частка співробітників віком понад 50 років (5-10 %) характерна для всіх груп персоналу та є типовою для приватних медичних центрів, де навантаження вимагають високої працездатності та динамічності. У цілому вікова структура колективу демонструє оптимальне поєднання молодих, досвідчених і висококваліфікованих працівників, що забезпечує стабільність, професійну гнучкість та ефективність діяльності закладу.

Структура персоналу за розміром стажу дозволяє визначити співвідношення досвідчених працівників і нових кадрів, оцінити рівень накопичених компетентностей та потребу у наставництві. Вона також відображає зрілість кадрової системи та можливості внутрішнього кадрового резерву. Структура персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) за розміром стажу в розрізі основних груп працівників представлена в табл. 2.4.

В результаті аналізу даних, представлених в табл. 2.4 ідентифіковано наявність у закладі збалансованого поєднання працівників з різним рівнем професійного досвіду. Найбільшу частку працівників зі стажем до 5 років становлять представники молодшого (50%) та середнього медичного персоналу (36 %), що забезпечує поступове кадрове оновлення та високу адаптивність до сучасних стандартів роботи. Лікарі здебільшого мають стаж

6-10 років (42 %) та 11-20 років (32%), що свідчить про їхній значний практичний досвід і можливість виконувати складні клінічні завдання.

Таблиця 2.4

Структура персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) за розміром стажу (у розрізі основних груп працівників)

Категорія персоналу	До 5 років, %	6–10 років, %	11–20 років, %	Понад 20 років, %
Лікарі	18	42	32	8
Середній медичний персонал	36	40	20	4
Молодший медичний персонал	50	35	12	3
Адміністративний персонал	44	38	15	3

Примітка. Наведено за матеріалами МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Наявність працівників із тривалим стажем понад 20 років (3-8%) є важливим показником професійної спадкоємності, оскільки саме ці фахівці виступають носіями глибокого клінічного досвіду та наставниками для молодших колег. Загалом структура персоналу за розміром стажу демонструє зрілість кадрового потенціалу медичного центру, сприяє стабільності його функціонування та формує основу для подальшого професійного розвитку персоналу.

Аналіз рівня освіти є важливим для оцінки відповідності кваліфікації працівників вимогам медичного центру. Цей показник дає змогу визначити, наскільки персонал готовий до впровадження сучасних технологій, інновацій та виконання складних клінічних завдань. Структура персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) за рівнем освіти в розрізі основних груп працівників представлена в табл. 2.5.

Аналіз показників, наведених в табл. 2.5, свідчить про достатньо високий рівень професійної підготовки працівників, що відповідає вимогам сучасної медичної практики. Переважна частина лікарів (85 %) має повну базову медичну освіту, а 23 % володіють додатковими спеціалізаціями та кваліфікаційними категоріями, що забезпечує можливість надання пацієнтам

високоспеціалізованої допомоги.

Таблиця 2.5

Структура персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) за рівнем освіти (у розрізі основних груп працівників)

Категорія персоналу	Базова відповідна освіта, %	Додаткова спеціалізація/категорія, %	У процесі підвищення освіти, %
Лікарі	85	23	2
Середній медичний персонал	78	12	5
Молодший медичний персонал	64	8	10
Адміністративний персонал	64	5	11

Примітка. Наведено за матеріалами МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Середній медичний персонал також характеризується достатнім рівнем професійної підготовки (78 %), хоча показник додаткових спеціалізацій тут нижчий, ніж у лікарів, що відображає специфіку їхніх функціональних обов'язків. Найменший рівень освітньої відповідності спостерігається серед молодшого та адміністративного персоналу, однак частка співробітників, які перебувають у процесі підвищення освіти (від 5 до 11 %), демонструє наявність позитивної динаміки та прагнення до професійного зростання. Загалом освітня структура колективу формує належні передумови для якісного виконання медичних послуг, упровадження інновацій та підтримання високого рівня сервісу в закладі.

Дослідження частоти та інтенсивності участі персоналу у програмах навчання дає змогу оцінити динаміку професійного розвитку, визначити ступінь актуальності отриманих працівниками знань та їх відповідність сучасним стандартам медичної практики. Участь персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) у підвищенні кваліфікації (останні 3 роки) у розрізі основних груп працівників представлена в табл. 2.6.

Аналіз даних, представлених в табл. 2.6, свідчить про високий рівень професійної активності працівників та орієнтацію закладу на безперервний

розвиток компетентностей.

Таблиця 2.6

Участь персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) у підвищенні кваліфікації (останні 3 роки)

Категорія персоналу	Проходили курси підвищення кваліфікації, %	Участь у тренінгах/семінарах, %	Не проходили навчання, %
Лікарі	100	92	0
Середній медичний персонал	84	76	16
Молодший медичний персонал	67	54	33
Адміністративний персонал	92	88	8

Примітка. Наведено за матеріалами МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Лікарський персонал демонструє найбільш стабільну динаміку: 100 % лікарів проходили курси підвищення кваліфікації, а 92 % додатково брали участь у тренінгах і семінарах, що підтверджує відповідність їх підготовки вимогам сучасної практичної медицини. Достатньо високі показники характерні і для середнього медичного персоналу, серед якого 84 % проходили формальне навчання та 76 % - тренінги, хоча частка тих, хто не підвищував кваліфікацію (16 %), потребує додаткової уваги з боку адміністрації. Молодший медичний персонал продемонстрував найнижчий рівень участі у навчальних заходах: лише 67 % брали участь у підвищенні кваліфікації, а 33 % не відвідували навчання, що може впливати на якість виконання ними стандартних процедур та дотримання протоколів. Адміністративний персонал характеризується високою участю у навчанні (92 %), що позитивно позначається на рівні сервісу та організації роботи центру. Загалом результати свідчать про достатній рівень професійного розвитку колективу, але водночас підкреслюють необхідність посилення освітніх заходів для молодшого та частини середнього медичного персоналу.

Самооцінювання дозволяє виявити, наскільки працівники усвідомлюють власний професійний рівень, визначити потреби у навчанні та напрями

внутрішньої мотивації. Цей метод допомагає порівняти реальну та суб'єктивно оцінену компетентність. Результати самооцінки професійних компетентностей працівників МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) в розрізі основних груп працівників представлені в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Самооцінка професійних компетентностей персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Категорія персоналу	Високий рівень, %	Середній рівень, %	Потребує покращення, %
Лікарі	78	20	2
Середній медичний персонал	58	36	6
Молодший медичний персонал	40	45	15
Адміністративний персонал	62	34	4

Примітка. Наведено за матеріалами МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Аналіз наведених в табл. 2.7 даних показав, що переважна частина працівників характеризує власний рівень підготовки як достатній або високий. Найвищі показники продемонстрували лікарі, серед яких 78 % оцінюють свої компетентності як високі, що свідчить про впевненість у професійних навичках та відповідність сучасним стандартам клінічної практики. Середній медичний персонал показав більш помірний розподіл оцінок: 58 % вважають свій рівень високим, тоді як 36 % - середнім, що є типовим для категорії, яка активно виконує операційні функції та потребує постійного вдосконалення технічних навичок. У групі молодшого медичного персоналу частка тих, хто зазначив потребу у покращенні (15 %), є найбільшою, що вказує на необхідність посилення навчання, зокрема з питань інфекційного контролю, стандартів догляду та сервісної взаємодії. Адміністративні працівники також демонструють достатній рівень упевненості у професійних компетенціях, хоча потреба у розвитку спостерігається у 4 %. Загалом самооцінка персоналу відображає позитивну професійну динаміку, водночас окреслюючи напрями, які потребують додаткових освітніх заходів.

Аналіз мотивації дає змогу визначити, наскільки персонал зацікавлений у власному професійному зростанні, які чинники впливають на готовність до навчання та як внутрішня мотивація корелює з ефективністю роботи. Це дає змогу формувати дієву систему стимулювання розвитку персоналу. Результати оцінювання мотивації працівників МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) до професійного розвитку представлені в табл. 2.8.

Таблиця 2.8

**Мотивація персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)
до професійного розвитку**

Категорія персоналу	Висока мотивація, %	Середня мотивація, %	Низька мотивація, %
Лікарі	85	13	2
Середній медичний персонал	70	22	8
Молодший медичний персонал	55	30	15
Адміністративний персонал	78	18	4

Примітка. Наведено за матеріалами МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Аналіз показників мотивації персоналу МЦ «Мати та дитина» до професійного розвитку свідчить, що загалом працівники демонструють достатньо високий рівень зацікавленості у навчанні та підвищенні своєї кваліфікації. Найбільш мотивованими є лікарі, серед яких 82 % проявляють високу мотивацію, що є природним для категорії, відповідальної за прийняття клінічних рішень і впровадження нових медичних технологій. Середній медичний персонал також демонструє позитивний рівень зацікавленості (68 %), проте частка працівників із середньою мотивацією (24 %) вказує на потребу в додаткових стимулах і створенні сприятливих умов для участі в навчальних заходах. Молодший медичний персонал має найнижчі показники мотивації: лише 52 % працівників відзначають високу мотивацію, тоді як 15 % - низьку, що може бути зумовлено обмеженим доступом до професійних програм, низькою інтенсивністю комунікації та меншою участю у процесах прийняття рішень. Адміністративний персонал демонструє доволі високий

рівень мотивації (74 %), що позитивно позначається на сервісній якості та організації роботи центру. Загалом мотиваційна структура підтверджує позитивне ставлення персоналу до навчання, одночасно вказуючи на необхідність посилення стимулів для молодшого персоналу та частини середнього медичного персоналу.

Отже, проведена діагностика рівня професійного розвитку персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) показала, що кадровий потенціал закладу є збалансованим і достатньо розвиненим для забезпечення високої якості медичних послуг. Вікова структура персоналу та структура за розміром стажу засвідчують оптимальне співвідношення молодих фахівців, досвідчених працівників та носіїв глибокої професійної експертизи, що забезпечує сталість кадрової системи та ефективну передачу знань. Високий рівень освітньої підготовки лікарів і середнього медичного персоналу формує підґрунтя для впровадження сучасних медичних технологій і відповідності вимогам клінічних протоколів. Дослідження участі у підвищенні кваліфікації свідчить про активність більшості працівників, хоча окремі категорії, зокрема молодший медичний персонал, потребують ширшого залучення до навчання. Самооцінка компетентностей демонструє достатню впевненість персоналу у власному професійному рівні, тоді як аналіз мотивації підтверджує переважання внутрішньої зацікавленості у професійному зростанні. Загалом результати діагностики вказують на сильні сторони кадрової системи медичного центру та водночас окреслюють напрями її подальшого удосконалення, пов'язані з поглибленням кваліфікації окремих груп персоналу та розвитком системи безперервного професійного навчання.

2.2. Оцінювання компетентності персоналу досліджуваного закладу охорони здоров'я

Для оцінки компетентності персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) було використано адаптовану модель компетенцій, спеціально розроблену з урахуванням особливостей діяльності приватних медичних

центрів та вимог до якості репродуктивних, акушерсько-гінекологічних і діагностичних послуг. Модель ґрунтується на поєднанні методики 360 градусів, оцінювання за ключовими показниками ефективності (KPI) та результатів опитування пацієнтів щодо якості взаємодії з медичним персоналом. Для кожної компетенції визначено поведінкові індикатори, що описують конкретні прояви професійної діяльності та дозволяють оцінити рівень володіння компетентністю.

Модель компетенцій включає як професійні, так і комунікативні, сервісні та організаційні компетентності, релевантні для лікарів, середнього і молодшого медичного персоналу, а також адміністративних працівників, які забезпечують сервісну складову роботи медичного центру. Для підвищення точності оцінювання компетенції розподілено на чотири рівні: -1 бал – компетенція відсутня; 0 балів – базовий рівень володіння; +1 бал – впевнене володіння компетенцією; +2 бали – високий рівень володіння та здатність передавати знання іншим (наставництво).

Для кожної категорії працівників визначено очікуваний рівень володіння ключовими компетентностями, виходячи зі специфіки виконуваних функцій. Наприклад, для лікарів значущими є компетентності клінічного мислення, прийняття рішень, володіння сучасними медичними технологіями, комунікація з пацієнтами, дотримання протоколів, емпатія та етичність. Для середнього медичного персоналу – технічні навички, дисципліна, точність виконання процедур, сервісна взаємодія, інфекційний контроль. Для адміністративного персоналу – комунікаційні навички, клієнтоорієнтованість, управління конфліктами та цифрова грамотність.

На основі поведінкових індикаторів була розроблена анкета-опитувальник, що застосовувалася для комплексної оцінки персоналу. Для зниження суб'єктивності оцінювання застосовано багаторівневий підхід: для оцінки компетентності кожного працівника були опитані від 6 до 10 осіб – безпосередній керівник, колеги, працівники, з якими він взаємодіє, а також представники середнього медичного персоналу. Опитування пацієнтів

проводилося адресно методом коротких інтерв'ю після отримання послуги, що дало можливість оцінити сервісні та комунікативні компетентності. Оцінка за КРІ здійснювалася відділом управління персоналом та керівниками структурних підрозділів на основі показників результативності, відповідно до функціональних обов'язків кожної посади.

За результатами комплексного оцінювання побудовано зведену таблицю (табл. 2.9), у якій відображено рівень сформованості ключових компетентностей персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир), середні значення особистісних і професійних компетенцій, а також інтегральні показники компетентності для кожної категорії працівників. Ідентифікаційні дані працівників зашифровані з метою дотримання конфіденційності.

У зведеній таблиці результатів оцінювання компетентності персоналу різні відтінки забарвлення комірок використовувалися для візуалізації рівня сформованості компетентностей, що дозволяє швидко ідентифікувати як індивідуальний рівень володіння окремою компетенцією, так і загальну динаміку по всій групі працівників, які проходили оцінювання. Темно-сірим кольором позначено компетентності, що оцінені на найвищому рівні (+2), що відповідає впевненому володінню компетенцією та готовності до наставництва; світло-сірим – найнижчі значення (-1), які вказують на відсутність або недостатній рівень прояву відповідної компетенції. Така методика візуальної інтерпретації даних дозволяє швидко визначити сильні й слабкі сторони персоналу та окреслити напрями подальшого професійного розвитку.

На наш погляд, рейтинг професійної компетентності працівників повинен залишатися конфіденційною інформацією, доступною виключно керівнику медичного центру та фахівцям відділу управління персоналом. Це забезпечує дотримання етичних норм у процесі оцінювання та запобігає можливим конфліктним ситуаціям у колективі. Водночас кожен співробітник має отримати власні індивідуальні результати, без доступу до показників колег, а також рекомендації щодо підсилення певних компетентностей і можливостей

Таблиця 2.9

Результати оцінки компетентності медичного персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)

Рівень компетенції	ХТ1	ХТ10	ХТ11	ХТ12	ХТ13	ХТ14	ХТ15	ХТ16	ХТ17	ХТ18	ХТ19	ХТ2	ХТ20	ХТ21	ХТ22	ХТ23	ХТ3	ХТ4	ХТ5	ХТ6	ХТ7	ХТ8	ХТ9
Особистісні:	1,07	1,20	1,47	1,38	1,54	1,22	1,02	1,50	1,05	1,30	1,17	1,18	1,38	1,30	0,96	1,30	1,38	1,25	1,20	1,43	1,08	1,14	1,05
Клієнтоорієнтованість	1,33	1,33	1,40	1,33	1,78	1,44	1,00	1,22	1,00	1,33	1,20	1,30	1,50	1,10	0,80	1,30	1,20	1,10	0,63	1,30	1,40	1,30	1,20
Робота в команді	0,88	1,33	1,10	1,22	1,44	1,13	0,75	1,56	1,13	0,89	1,00	1,00	0,83	0,90	1,00	1,20	1,50	1,30	1,00	1,40	1,00	1,20	1,30
Самоконтроль	1,33	1,67	1,70	1,38	1,44	1,22	0,88	1,60	1,20	1,38	1,20	1,40	1,17	1,40	1,10	1,20	1,10	1,20	1,25	1,80	1,40	1,20	1,60
Стандартизація діяльності	0,78	1,11	1,60	1,11	1,56	1,25	1,00	1,60	0,71	1,22	1,20	1,20	1,60	1,20	0,89	1,20	1,30	1,40	1,29	1,44	1,10	0,80	1,00
Ініціативність	1,00	0,67	1,70	1,89	1,56	1,00	1,25	1,44	0,83	1,33	0,90	1,00	1,50	2,00	1,22	1,60	1,90	1,40	1,29	1,33	0,38	1,22	0,30
Здатність до навчання	1,11	1,11	1,30	1,33	1,44	1,25	1,25	1,60	1,40	1,63	1,50	1,20	1,67	1,20	0,78	1,30	1,30	1,10	1,75	1,30	1,20	1,10	0,90
Професійні:	0,95	1,10	1,56	1,00	1,40	1,22	1,35	1,40	0,90	1,11	1,21	1,30	1,23	1,24	1,14	1,27	1,24	1,56	1,08	1,20	1,34	0,75	1,13
<i>Загальномедичні:</i>	0,98	1,28	1,63	1,36	1,45	1,25	1,40	1,25	0,78	1,13	1,25	1,35	1,14	1,29	1,27	1,34	1,37	1,50	0,83	1,37	1,37	0,89	1,14
Збір анамнезу	1,56	1,56	1,70	1,89	1,56	1,50	1,88	1,60	1,00	1,11	1,50	1,80	1,83	1,67	1,70	1,60	1,70	1,56	1,14	1,50	1,70	1,33	1,40
Обґрунтоване призначення та інтерпретація	1,25	1,44	1,60	1,11	1,56	1,13	1,25	1,30	0,50	0,89	0,90	1,50	0,83	1,22	1,44	1,30	1,40	1,80	1,63	1,00	1,30	1,11	1,40
Дотримання професійних стандартів та рекомендацій	0,08	1,15	1,98	1,20	1,62	1,20	1,20	1,67	0,10	1,22	1,18	1,20	1,28	1,20	1,20	1,30	1,34	1,48	1,13	1,29	1,20	0,20	1,40
Профілактика та корекція ускладнень	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	0,00	2,00	2,00	2,00	1,00
Надання медико-психологічної допомоги	1,00	1,56	1,70	1,44	1,56	1,56	1,38	1,56	1,00	1,11	1,20	1,20	1,40	1,20	1,30	1,40	1,30	1,20	0,33	1,33	1,70	1,10	1,50
Науковий потенціал та здатність до клінічного мислення	0,00	0,00	0,81	0,50	0,39	0,11	0,69	0,39	0,30	0,44	0,70	0,40	0,50	0,43	0,00	0,43	0,50	0,95	0,75	1,11	0,31	0,00	0,15
<i>Вузькопрофесійні:</i>	0,88	0,56	1,35	0,06	1,28	1,13	1,19	1,85	1,25	1,06	1,10	1,17	1,50	1,11	0,75	1,06	0,85	1,75	1,81	0,69	1,25	0,31	1,11
Клінічні дослідження	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00
Діагностичні маніпуляції	0,25	0,88	1,70	0,88	1,56	1,25	0,38	1,70	0,50	1,11	0,20	0,33	1,00	1,22	0,50	1,11	0,70	1,50	1,63	0,38	1,50	0,38	0,22
Середнє значення	1,00	1,15	1,52	1,16	1,46	1,22	1,21	1,45	0,96	1,19	1,19	1,25	1,29	1,27	1,07	1,28	1,30	1,43	1,13	1,30	1,23	0,91	1,10

Примітка. Складено автором за результатами проведеного дослідження

професійного зростання.

На основі середніх інтегральних показників сформовано рейтинг компетентності персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) (табл. 2.10), у якому на рівних позиціях представлені як лікарі та середній медичний персонал, так і керівники підрозділів, що здійснюють клінічну діяльність. Такий підхід дозволяє об'єктивно порівнювати рівень компетентності працівників різних посадових груп та забезпечує цілісне уявлення про кадровий потенціал медичного центру.

Таблиця 2.10

**Рейтинг медичних працівників МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир)
за рівнем їх компетенції**

Шифр	Загальний бал	Особистісні компетенції	Професійні компетенції
ХТ11	1,521	1,467	1,561
ХТ13	1,461	1,537	1,404
ХТ16	1,445	1,504	1,402
ХТ4	1,428	1,250	1,561
ХТ3	1,303	1,383	1,243
ХТ6	1,299	1,430	1,201
ХТ20	1,294	1,378	1,231
ХТ23	1,282	1,300	1,268
ХТ21	1,267	1,300	1,243
ХТ2	1,252	1,183	1,304
ХТ7	1,228	1,079	1,339
ХТ14	1,217	1,215	1,218
ХТ15	1,206	1,021	1,346
ХТ19	1,191	1,167	1,210
ХТ18	1,190	1,296	1,110
ХТ12	1,163	1,377	1,002
ХТ10	1,147	1,204	1,104
ХТ5	1,129	1,199	1,076
ХТ9	1,098	1,050	1,134
ХТ22	1,067	0,965	1,143
ХТ1	1,005	1,072	0,954
ХТ17	0,962	1,045	0,900
ХТ8	0,914	1,137	0,746

Примітка. Складено автором за результатами проведеного дослідження

Графічне відображення отриманих результатів оцінювання компетентностей персоналу дозволяє виокремити чотири типові групи

працівників, що різняться співвідношенням особистісних та професійних компетентностей. Перша група включає працівників із високими показниками як особистісних, так і професійних компетентностей, що свідчить про їхній стабільний професійний рівень, готовність до виконання складних завдань та потенціал до наставництва. До другої групи належать працівники з порівняно низькими показниками за обома видами компетентностей; для них важливою є розробка індивідуальних траєкторій розвитку, додаткове навчання та внутрішнє наставництво. Третя група об'єднує співробітників, які демонструють високий рівень особистісних компетентностей, але водночас потребують поглиблення професійних знань та технічних навичок. Четверта група характеризується протилежним співвідношенням – високим рівнем професійних компетентностей при недостатньому розвитку особистісних, що може впливати на ефективність комунікації, емоційний інтелект та якість взаємодії з пацієнтами.

Для кожної з визначених груп персоналу МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) сформовано відповідні рекомендації та можливості професійного розвитку (табл. 2.11), спрямовані на підвищення рівня компетентності, усунення виявлених дисбалансів та формування цілісної моделі кадрового зростання у межах медичного центру.

Таблиця 2.11

Матриця можливих кадрових рішень за результатами проведеної оцінки

Професійні Особистісні	Високі	Низькі
Високі	Включення до кадрового резерву Надання статусу наставника	Навчання, тренінги, додаткова підготовка в сфері стандартів спілкування
Низькі	Професійне навчання, стажування в профільних відділеннях, адміністративна робота	Виявлення причин низьких результатів оцінювання. Розробка варіантів переведення в інші відділення. Розробка індивідуального плану розвитку з більш ретельним поточним контролем його дотримання.

Примітка. Запропоновано автором

З медичними працівниками, які отримали максимально високі бали як за особистісними, так і за професійними компетентностями, доцільно проводити індивідуальні співбесіди з метою визначення їхніх кар'єрних очікувань та можливостей подальшого професійного зростання. Це дозволяє сформувати персоналізовану траєкторію розвитку, що може включати: планування підвищення кваліфікаційної категорії, участь у спеціалізованих тренінгах та сертифікаційних програмах, залучення до наукової діяльності, участь у міждисциплінарних проєктах медичного центру чи виконання функцій наставника для молодших колег. Такий підхід сприяє утриманню високопотенційних фахівців та формуванню кадрового резерву.

За референсного значення в 1 бал було отримано відповідний розподіл медичних працівників, графічно поданий на рис. 2.1. По горизонтальній осі відображено результати оцінювання особистісних компетентностей, а по вертикальній – професійних. Така матриця дає змогу наочно визначити позиціонування кожного працівника за двома ключовими групами компетентностей та дозволяє більш точно формувати рекомендації для подальшого розвитку.

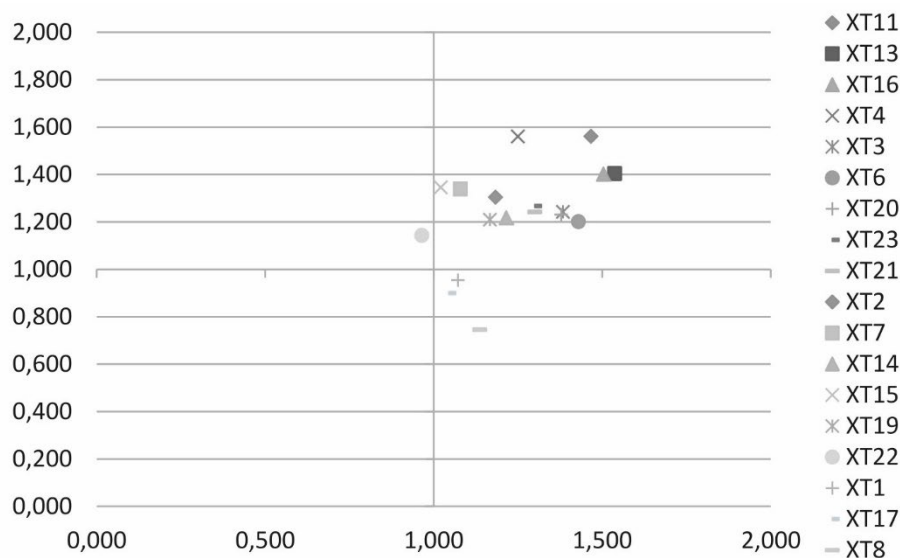


Рис. 2.1. Графічна візуалізація рейтингу медичних працівників МЦ «Мати та дитина» (м. Житомир) за рівнем їх компетенції

Примітка. Складено автором за результатами проведеного дослідження

Медичні працівники, які на графічній матриці компетентностей розташовані у правому верхньому квадранті, тобто продемонстрували високі показники як професійних, так і особистісних компетенцій, становлять ядро високопотенційних співробітників МЦ «Мати та дитина». Саме вони мають бути в першу чергу залучені до виконання функцій наставників для молодших та менш досвідчених колег, оскільки поєднання технічної майстерності та розвинених комунікативних і поведінкових компетентностей є визначальною умовою ефективного навчання та передачі досвіду. Оцінка особистісних компетентностей повинна мати вирішальне значення при визначенні кандидатів у наставники, адже саме ці компетентності забезпечують якісну взаємодію, підтримку та мотивацію працівника, який проходить адаптацію або професійний розвиток. Топ-5 працівників із найвищими інтегральними показниками доцільно включити до кадрового резерву медичного центру з подальшим розглядом можливості їх кар'єрного зростання, участі у стратегічних проєктах або делегування їм складніших управлінських чи координаторських функцій.

Медичні працівники, які потрапили до правого нижнього квадранта, тобто продемонстрували високі результати за особистісними компетентностями, але нижчі показники професійних, потребують більш детального аналізу та індивідуального супроводу. У кожному конкретному випадку необхідно з'ясувати причини нижчих показників: тривалість роботи на посаді, недостатній стаж, відсутність сучасного досвіду чи перерви в професійній діяльності, частоту проходження курсів підвищення кваліфікації та перелік компетенцій, за якими зафіксовано дефіцит. На основі цього формується індивідуальна траєкторія професійного розвитку, яка може включати додаткові тренінги, стажування, повторне навчання або роботу під супроводом наставника з групи високопотенційних фахівців.

Результати оцінювання повинні бути представлені кожному працівнику у формі індивідуального плану розвитку, що надається окремо та конфіденційно, у спеціально підготовленому пакеті обсягом 10–12 сторінок.

До нього включаються: середні бали за кожною компетенцією, порівняльні позиції працівника у внутрішньому рейтингу за групами компетентностей, перелік компетенцій, які потребують розвитку, а також конкретні заходи, рекомендовані для їх підсилення – освітні програми, тренінги, участь у майстер-класах, наставництво чи інші форми професійного вдосконалення. Такий підхід забезпечує адресність розвитку персоналу та сприяє підвищенню загального рівня компетентності медичного центру.

У результаті проведеної оцінки компетентностей кожен працівник МЦ «Мати та дитина» (м. Тернопіль) має отримати персональний бланк з індивідуальними показниками за всіма оцінюваними компетенціями, а також своє місце у рейтингу колег у межах відповідної категорії персоналу. Разом із цим працівнику надається індивідуальний план професійного розвитку, що містить рекомендації щодо підсилення окремих компетентностей, перелік рекомендованих навчальних заходів, тренінгів та актуальної літератури, яка сприятиме підвищенню професійного рівня. Важливо, щоб первинна оцінка мала виключно розвитковий характер і не супроводжувалася жодними кадровими рішеннями або змінами у посадових обов'язках. Для забезпечення конфіденційності результати мають бути передані працівникам у закритих конвертах під час зборів за участю керівництва медичного центру. Кожен співробітник отримує лише власні дані без доступу до інформації про інших працівників.

Завідувачі відділень отримують аналогічні індивідуальні результати оцінювання, проте їх рейтинг формувався окремо — за професійними та управлінськими компетентностями, що дозволяє оцінити їхню управлінську ефективність окремо від клінічної діяльності. Після завершення первинного етапу оцінювання необхідно запланувати регулярне відстеження динаміки змін компетентностей персоналу та використовувати їх як підґрунтя для прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

Можливості використання результатів оцінювання персоналу відображені на рис. 2.2. Комплексна діагностика дозволяє більш об'єктивно

формувані плани внутрішньоорганізаційного та зовнішнього навчання персоналу, визначати пріоритетні напрямки розвитку компетентностей і раціонально розподіляти ресурси на освітні заходи. Працівники з найвищими балами за професійними компетентностями можуть залучатися до проведення каскадного внутрішнього навчання для колег, що забезпечує тиражування найкращих практик та підсилює кадровий потенціал закладу. Найсильніші спеціалісти повинні бути включені до кадрового резерву МЦ «Мати та дитина» з подальшим розглядом можливостей для кар'єрного зростання. Крім того, вони можуть виконувати функції наставників для нових або молодих працівників, забезпечуючи якісну адаптацію персоналу та підтримання високих стандартів роботи медичного центру.



Рис. 2.2. Можливі варіанти використання результатів оцінки медичних працівників МЦ «Мати та дитина» (м. Тернопіль) за рівнем їх компетенції

Примітка. Запропоновано автором

Систематичне проведення оцінювання персоналу (оптимально – один раз на два роки) дозволить відстежувати динаміку змін у сформованості професійних та особистісних компетентностей працівників, своєчасно коригувати програми внутрішнього навчання та оновлювати кадровий резерв медичного центру. Такий підхід забезпечить безперервність розвитку персоналу, дозволить фіксувати професійний прогрес кожного працівника та забезпечить відповідність кадрового потенціалу сучасним вимогам медичної практики. Впровадження системи оцінювання за моделлю компетентностей на всіх етапах професійної діяльності працівників у МЦ «Мати та дитина» (м. Тернопіль) створює можливість формувати індивідуальні траєкторії розвитку, підвищувати об'єктивність управлінських рішень та зміцнювати залученість

персоналу до стратегічних цілей закладу. Така система сприятиме підвищенню якості медичних послуг, розвитку високопрофесійного кадрового резерву та забезпеченню стабільного функціонування медичного центру в умовах постійних змін у сфері охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМКИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Інноваційна модель підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу в сфері охорони здоров'я

Сучасна система підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу в сфері охорони здоров'я в Україні зазнає суттєвих трансформацій у зв'язку з реформуванням галузі, впровадженням нових стандартів медичної допомоги, цифровізацією та підвищенням вимог до якості надання послуг. Традиційна орієнтація системи медичної освіти на фундаментальну професійну підготовку та базову інформаційну компетентність є недостатньою в умовах динамічних змін, що зумовлені переходом до доказової медицини, оновленням клінічних протоколів та активним поширенням інноваційних медичних технологій. Значною проблемою залишається те, що викладання частини спеціальних дисциплін здійснюється без достатнього порівняльного аналізу альтернативних підходів і сучасних міжнародних стандартів, що обмежує рівень сформованості практичних компетентностей майбутніх фахівців та працівників закладів охорони здоров'я.

Не менш важливим викликом є недостатня зацікавленість медичних університетів у подальшому професійному супроводі випускників та відсутність системної взаємодії між закладами освіти та роботодавцями. Це знижує ефективність управління освітнім процесом «за результатами» та не гарантує формування фахівця, здатного до безперервного розвитку компетентностей упродовж усієї професійної діяльності. Натомість сучасні реалії вимагають інтеграції вищої освіти, клінічного середовища та роботодавців у єдину систему розвитку медичного персоналу, що передбачає постійне оновлення професійних знань, розвиток «м'яких компетенцій», цифрової грамотності та міждисциплінарних компетентностей.

У контексті реформування охорони здоров'я та переходу до моделі безперервного професійного розвитку лікарів і середнього медичного персоналу важливим завданням є координація фінансових, матеріально-технічних та кадрових ресурсів з урахуванням реальних потреб медичних закладів. Формування ефективної системи розвитку персоналу потребує чіткого аналізу кадрових дефіцитів, професійних розривів, індикаторів якості медичної допомоги та структурних особливостей діяльності конкретного закладу. Такий підхід забезпечує можливість гнучко реагувати на потреби галузі та підвищувати результативність роботи медичних працівників.

Сучасна парадигма медичної освіти передбачає підготовку фахівців, які не лише володіють високим рівнем професійних компетентностей, але й здатні швидко адаптуватися до змін, аналізувати великий масив медичної інформації, працювати у цифровому середовищі та приймати обґрунтовані управлінські рішення. Важливого значення набуває розвиток здатності до самостійного навчання, критичного мислення, міждисциплінарної взаємодії та командної роботи, що є фундаментом для формування інноваційної моделі безперервного професійного розвитку персоналу. У цьому контексті особливої актуальності набуває концепція «навчання впродовж життя», яка дозволяє забезпечити постійне підтримання кваліфікації медичних працівників на рівні сучасних міжнародних стандартів.

Попри реформування медичної галузі та оновлення освітніх стандартів, у сучасних навчальних планах підготовки медичних працівників дисципліни досі залишаються формально роз'єднаними за курсами, циклами та рівнями навчання. Право закладів медичної освіти на впровадження інтегрованих навчальних курсів, міждисциплінарних модулів та наскрізних освітніх траєкторій використовується недостатньо, що зумовлено не лише консервативністю педагогічних підходів, а й організаційними складнощами, проблемами комунікації між кафедрами та недостатньою інтегрованістю навчального процесу. У результаті фундаментальна підготовка медичного працівника часто не узгоджується з реальними вимогами практичної

діяльності та сучасними стандартами надання медичних послуг.

Природним етапом розвитку медичної освіти має стати формування стійкої перехресної взаємодії дисциплін на всіх рівнях підготовки – передусім у спеціальному та клінічному блоках. Інтеграція змісту навчання, розробка міждисциплінарних модулів, створення єдиних клінічних ситуаційних завдань, розвиток симуляційних платформ та використання інноваційних методів навчання сприятимуть формуванню цілісних компетентностей і практичних навичок, що безпосередньо відповідають сучасним вимогам клінічної роботи. Перехід від традиційного предметного навчання до компетентнісно орієнтованої інтегрованої моделі є масштабним стратегічним завданням, яке вимагає комплексних змін в організації освітнього процесу, підвищення педагогічної майстерності та розвитку сучасної навчальної інфраструктури.

З огляду на ці потреби пропонується інноваційна модель підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу в сфері охорони здоров'я, яка забезпечує управління міждисциплінарними зв'язками, їх зміцнення та структурну інтеграцію. Така модель зменшує вплив суб'єктивних факторів – як індивідуальних особливостей студентів, так і професійної культури педагогів – та забезпечує безперервність і наступність освітнього процесу. Вона охоплює всі рівні підготовки медичних працівників – від додипломної до післядипломної, включаючи систему безперервного професійного розвитку.

Запровадження педагогічної інтеграції в межах запропонованої моделі дозволяє подолати ключові суперечності сучасної медичної освіти: між значним обсягом теоретичного матеріалу й недостатньою практичною підготовкою; між фрагментарністю навчальних дисциплін і потребою у формуванні цілісних професійних компетентностей; між академічною логікою викладання та реальними запитами клінічної практики. Такий підхід сприятиме підвищенню практичної готовності випускників, забезпечить відповідність змісту навчання потребам галузі та створить передумови для формування стійкої системи безперервного професійного розвитку медичних

працівників.

Багаторівнева структура професійної медичної освіти, що поєднує різні напрями та рівні підготовки, створює унікальне освітнє середовище для реалізації інноваційної моделі підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу в сфері охорони здоров'я. Саме завдяки наявності різних освітніх програм, симуляційного навчання, клінічної практики та післядипломної освіти з'являється можливість формувати комплексні компетентності, що відповідають сучасним викликам і вимогам медичної галузі. Водночас однією з ключових характеристик сучасної системи підготовки медичних працівників є її здатність оперативно реагувати на зміни у зовнішньому середовищі – оновлення клінічних протоколів, технологічний розвиток, цифровізацію, зміну стандартів менеджменту та сервісу. Гнучкість і адаптивність освітнього процесу стають визначальними умовами підвищення ефективності професійного розвитку персоналу.

На підставі викладених положень нами сформульовано основні завдання інноваційної моделі підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу в сфері охорони здоров'я:

1) збереження та підтримка індивідуальності здобувачів освіти, що забезпечує можливість персоналізованого опанування навчальних програм незалежно від рівня підготовки та спеціалізації, сприяє формуванню унікального професійного профілю майбутнього фахівця;

2) забезпечення безперервності та послідовності освітнього процесу, що передбачає логічне поєднання теоретичної, практичної та клінічної підготовки, формування наскрізних компетентностей і розвиток навичок практичної діяльності;

3) формування системного мислення та міждисциплінарних зв'язків, що дозволяє майбутнім медичним працівникам розуміти взаємозалежність предметів і практичних навичок, інтегрувати знання та приймати обґрунтовані рішення в умовах клінічної невизначеності;

4) розвиток здатності до самостійної ідентифікації потреб у навчанні,

визначення пріоритетних напрямів додаткової підготовки та поглиблення компетентностей залежно від особливостей обраної спеціальності та реальних викликів професійної діяльності;

5) стимулювання ініціативності та внутрішньої мотивації до здобуття нових знань, удосконалення наявних компетентностей і набуття практичних навичок, що є основою моделі безперервного професійного розвитку.

Визначені завдання дозволили окреслити ключові функції запропонованої інноваційної моделі підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу у сфері охорони здоров'я. По-перше, модель має виконувати функцію підтримки у навчанні, забезпечуючи доступність знань, гнучкість освітніх траєкторій та адаптацію змісту навчання до потреб конкретних фахівців. По-друге, важливою є функція підвищення ефективності засвоєння знань і практичних навичок, що реалізується через міждисциплінарну інтеграцію, симуляційне навчання та використання сучасних цифрових технологій. По-третє, модель виконує мотиваційну функцію, стимулюючи фахівців до безперервного розвитку, оновлення компетентностей та підготовки до нових викликів, що виникають у професійній діяльності.

З позицій системного підходу медичну освіту доцільно розглядати як багаторівневу суспільно-соціальну систему, що складається з численних взаємопов'язаних підсистем – медичних закладів освіти, клінічних баз, наукових установ, центрів післядипломної підготовки. Водночас вона є складовою частиною більш широкої системи охорони здоров'я, яка, у свою чергу, взаємодіє з системами державного управління, соціального захисту, правового регулювання, економіки та освіти. Впровадження інноваційних підходів до підготовки медичних кадрів забезпечує скорочення часу та спрощення професійного шляху спеціаліста — від опанування базових навичок до формування широкого спектра клінічних, комунікативних та управлінських компетентностей, необхідних для роботи в умовах високої технологічності та підвищених вимог до якості медичної допомоги.

Сучасне зовнішнє середовище медичної галузі відзначається високою динамічністю, непередбачуваністю та складністю: зростає обсяг інформації, оновлюються клінічні протоколи, впроваджуються нові технології, змінюються вимоги пацієнтів до сервісу та безпеки. У цих умовах всі суспільно-соціальні системи – у тому числі медична освіта – повинні мати здатність до вибору, гнучкого реагування та адаптації. Для забезпечення ефективності системи підготовки медичних кадрів необхідне досягнення стану динамічної рівноваги, у якому всі структурні елементи системи взаємодіють узгоджено, компенсуючи зовнішні та внутрішні суперечності.

Динамічність освітньої системи проявляється у її прагненні запобігати, нейтралізувати або долати протиріччя, зберігаючи орієнтацію на кінцеві результати: формування компетентного, професійно мобільного, відповідального медичного фахівця. Адаптивність системи дозволяє мінімізувати негативні наслідки зовнішніх впливів, оптимізувати використання ресурсів та підтримувати високу якість освітнього процесу. Саме тому запропонована інноваційна модель підготовки та безперервного професійного розвитку постає важливим механізмом забезпечення стійкості, ефективності та конкурентоспроможності системи охорони здоров'я в умовах постійних змін.

Безперервний професійний розвиток персоналу у сфері охорони здоров'я передбачає постійне вдосконалення компетентностей медичних працівників через набуття нових знань, оновлення професійних умінь та оволодіння інноваційними підходами, необхідними для впровадження сучасних технологій у медичну практику. Таким чином, безперервний професійний розвиток виступає формою інноваційної діяльності як освітніх організацій, що забезпечують підготовку кадрів, так і працівників медичної сфери, які реалізують власні освітні траєкторії та беруть участь у професійному навчанні впродовж усього життя.

Поняття «інновація», що виникло ще у XVII столітті та набуло широкого використання у середині XX століття, у сучасному науковому дискурсі

тлумачиться як процес упровадження нового елемента у певну сферу з метою породження якісних змін. У сфері освіти інноваційні технології — це принципово нові підходи до організації навчального процесу, що реалізуються через застосування інших методів, форм, інструментів і технологій, характерних для сучасної освітньої парадигми. У системі безперервної медичної освіти інноваційні освітні технології слід розглядати як ключовий інструмент упровадження позитивних змін, що забезпечують перехід до нової моделі навчання, орієнтованої на результат, компетентності та навички.

На сучасному етапі розвитку охорони здоров'я найбільш перспективними й затребуваними є інноваційні технології електронного навчання, дистанційного навчання, а також симуляційно-орієнтованого навчання. Електронне навчання забезпечує доступ до інтерактивних ресурсів, електронних платформ, тестування та віртуальних курсів. Дистанційна освіта дозволяє реалізувати навчальний процес незалежно від географічного розташування, забезпечуючи гнучкий підхід до організації освітнього середовища. Симуляційне навчання забезпечує безпечні умови для відпрацювання практичних навичок, клінічного мислення, командної взаємодії та прийняття рішень у реалістичних ситуаціях. Важливо підкреслити, що дистанційне навчання неможливе без електронного, а симуляційне може здійснюватися як в поєднанні з цифровими технологіями, так і автономно, доповнюючи електронні освітні інструменти.

Водночас, на думку провідних вітчизняних та зарубіжних науковців, будь-які інновації зберігають статус інновацій лише до того часу, поки вони залишаються обмеженими у масштабі. Лише їх широке, «серійне» поширення дозволяє перейти від експериментальних рішень до реальної трансформації системи освіти та охорони здоров'я. Саме масове впровадження інноваційних технологій у підготовку й професійний розвиток медичних працівників створює передумови для формування нової якості клінічної діяльності, підвищення рівня безпеки пацієнтів та забезпечення стійкості медичної сфери до сучасних викликів.

У контексті традицій, що історично сформувалися у вітчизняній освіті та суспільстві, а також з огляду на соціальне визнання інновацій як основи модернізації освітніх процесів, важливою є концептуальна послідовність «традиції – інновації – інституції». Саме ця логіка відображає природний механізм еволюції освітніх систем, у межах якого нові підходи, народжені як інновації, поступово проходять шлях від експерименту до закріплення у вигляді постійних, соціально схвалених навчальних практик.

В умовах стрімкого розвитку медичної науки та впровадження високих технологій система охорони здоров'я постійно потребує фахівців, здатних ефективно використовувати сучасні методи діагностики, лікування та організації медичної допомоги. Це вимагає не лише інноваційних підходів у підготовці медичних кадрів, але й перетворення цих підходів на освітню традицію – тобто їх нормативного закріплення, широкого поширення та системної підтримки. Таким чином, інновації у медичній освіті виникають як ідеї модернізації існуючих традицій, які потребують апробації, оцінювання результативності та подальшої стандартизації. Лише після проходження цього циклу інноваційні рішення можуть бути трансформовані у сталі практики, що стають частиною освітньої культури.

З огляду на це впровадження інновацій у підготовку та безперервний професійний розвиток персоналу повинно відбуватися через чітко структурований процес: генерація інновації → апробація → нормативне закріплення → масштабування → перетворення на традицію. Саме у такій логіці може забезпечуватися сталість і системність змін в умовах динамічного та непередбачуваного середовища охорони здоров'я.

Аналіз зарубіжного досвіду та методологічних підходів українських науковців свідчить, що ефективність інноваційних процесів безпосередньо залежить від наявності інституцій, здатних підтримувати, регулювати та поширювати інновації у професійній освіті. Водночас у чинному нормативно-правовому полі, яке регламентує розвиток інноваційної діяльності в медичній освіті, відсутня ключова структурна ланка, що забезпечувала б

інституціоналізацію інновацій – тобто їх перехід від локальних практик до системного застосування.

Такою ланкою може стати Центр інноваційної діяльності у сфері медичної освіти (ЦІДМО) – спеціалізована інституція, підпорядкована Міністерству охорони здоров'я України, створена на базі провідного медичного закладу освіти або науково-практичного центру. Функціонування ЦІДМО (рис. 3.1) забезпечило б методичну підтримку інноваційних процесів, проведення експертизи та апробації інноваційних технологій, формування реєстру інноваційних практик, їхнє масштабування та підготовку нормативно-правових пропозицій для впровадження інновацій на національному рівні.

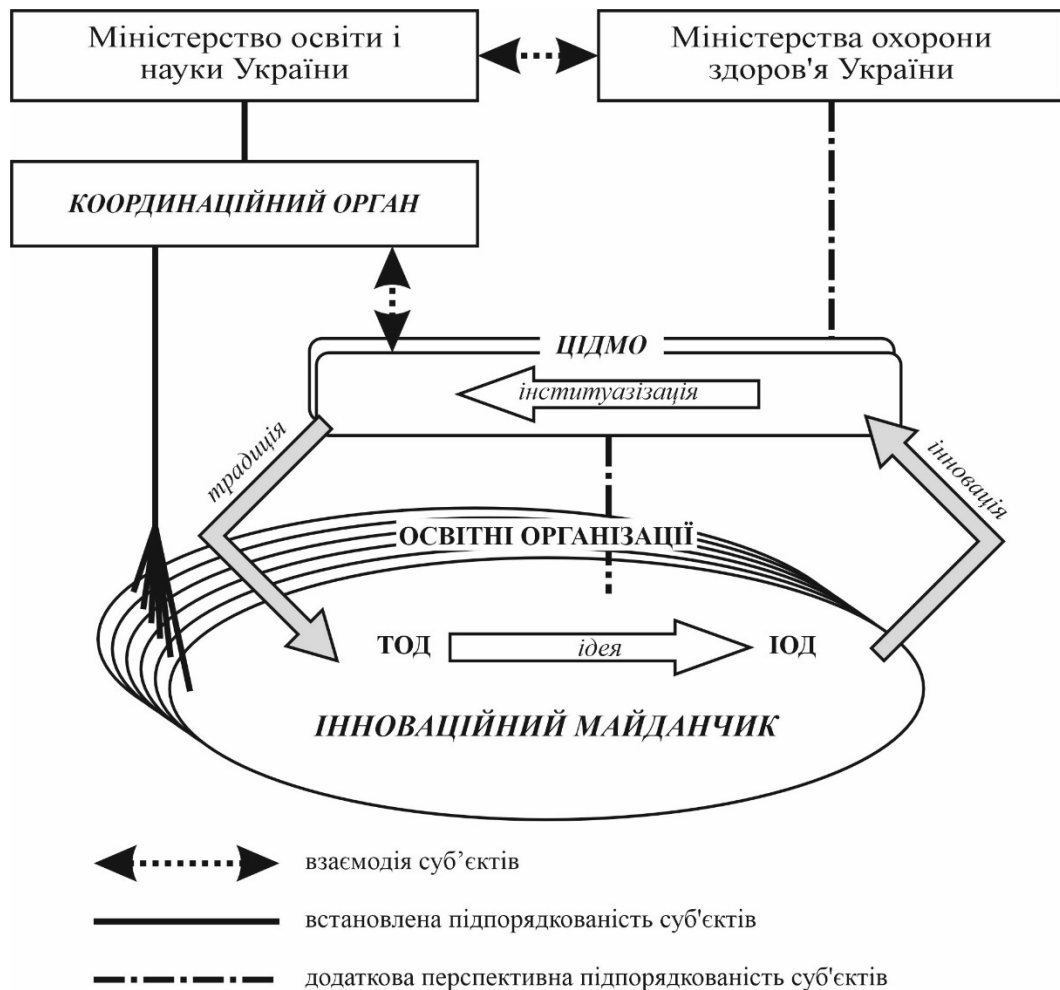


Рис. 3.1. Інноваційна модель безперервного професійного розвитку персоналу в сфері охорони здоров'я

Примітка. Адаптовано автором

Запропонована інституційна форма є особливо актуальною для сфери

медичної освіти, оскільки саме Міністерство охорони здоров'я України виступає одночасно і ключовим замовником, і основним споживачем кадрів у системі охорони здоров'я, а отже – найбільш чутливо реагує на кадрові потреби галузі, динаміку зміни компетентностей і якість підготовки медичних працівників. В умовах реформування охорони здоров'я, оновлення стандартів та впровадження нових клінічних технологій саме МОЗ має відігравати провідну роль у формуванні системи безперервного професійного розвитку та регулюванні впровадження інноваційної освітньої політики.

Тиражування нововведень у медичній освіті неможливе без їх інституціоналізації, тобто формалізації, стандартизації та системного впорядкування процесів упровадження інновацій. Саме цю функцію доцільно покласти на Центр інноваційної діяльності у сфері медичної освіти (ЦІДМО), який має забезпечувати впровадження інноваційних освітніх технологій у роботу закладів, що здійснюють підготовку та безперервний професійний розвиток медичного персоналу. Окрім того, ЦІДМО може виконувати роль координатора між Міністерством освіти і науки України та Міністерством охорони здоров'я України, забезпечуючи узгодженість нормативних підходів, освітніх стандартів та потреб кадрового забезпечення медичної галузі. Таким чином, інституціоналізація інновацій через Центр сприятиме формуванню єдиного освітнього простору, орієнтованого на компетентнісний розвиток медичних працівників.

Отже, впровадження запропонованої інноваційної моделі підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу у сфері охорони здоров'я дозволить створити ефективну платформу для професійного зростання медичних працівників, забезпечить сталість та системність інноваційних процесів, а також активізує впровадження інновацій у практичну діяльність закладів охорони здоров'я. Реалізація такої моделі сприятиме формуванню висококваліфікованого, адаптивного та конкурентоспроможного кадрового потенціалу, здатного відповідати сучасним і майбутнім викликам системи охорони здоров'я.

3.2. Комплекс заходів щодо підвищення компетентності та розвитку персоналу в закладі охорони здоров'я

Ефективне функціонування закладу охорони здоров'я в умовах реформування медичної галузі, підвищення стандартів безпеки пацієнтів та активного впровадження сучасних медичних технологій прямо залежить від рівня професійної компетентності та готовності персоналу до постійного розвитку. Результати діагностики, наведені у розділі 2, засвідчили наявність як сильних сторін кадрового потенціалу, так і чітко окреслених напрямів, що потребують покращення. Це вимагає формування системного, цілеспрямованого та інституційно забезпеченого комплексу заходів, спрямованих на розвиток професійних, соціально-комунікативних, цифрових та клінічних компетентностей персоналу медичного центру.

Комплекс заходів із розвитку персоналу має ґрунтуватися на принципах безперервності, доступності, системності, персоналізації та орієнтації на результат. Важливим є не лише підвищення кваліфікації окремих працівників, а й створення в закладі цілісної інфраструктури професійного розвитку, що включає сучасні методи навчання, симуляційні технології, електронні освітні платформи, систему наставництва, оцінювання компетентностей та індивідуальні плани професійного зростання. Такий підхід дозволяє не просто компенсувати окремі прогалини у знаннях чи навичках, а й забезпечити стабільне підвищення якості медичних послуг, культуру професійної взаємодії та конкурентоспроможність медичного закладу.

У межах інноваційної моделі, запропонованої в попередньому параграфі, комплекс заходів щодо підвищення компетентності персоналу передбачає інтеграцію традиційних методів професійного навчання з сучасними технологіями електронної, дистанційної та симуляційної освіти. Крім того, важливо включити заходи зі зміцнення кадрового потенціалу: програму внутрішнього наставництва, створення кадрового резерву, підтримку професійної мобільності та формування організаційної культури, орієнтованої на навчання та розвиток (табл. 3.1).

Комплекс заходів щодо підвищення компетентності та розвитку персоналу закладу охорони здоров'я

Заходи	Зміст заходу
Удосконалення системи підвищення кваліфікації	Запровадження сучасних форм навчання: тематичні курси, симуляційні тренінги, електронне навчання, участь у професійних конференціях та майстер-класах.
Система наставництва	Призначення наставників із числа висококомпетентних працівників; адаптація нових співробітників; супровід у складних клінічних випадках.
Індивідуальні плани професійного розвитку	Формування персоналізованих планів розвитку компетентностей на основі діагностики; визначення пріоритетних напрямів навчання.
Внутрішня освітня платформа закладу	Створення бази знань: клінічні протоколи, гайдлайни, відеолекції, навчальні матеріали; доступ через LMS.
Підготовка та розвиток кадрового резерву	Добір працівників із високим потенціалом; формування індивідуальних програм підготовки; участь у тренінгах та управлінських курсах.
Внутрішньоорганізаційне навчання	Проведення семінарів, майстер-класів, каскадного навчання; організація міжвідділових обмінів досвідом.
Цифровізація професійного розвитку	Запровадження електронного портфоліо, цифрових карт компетентностей, автоматизованого обліку проходження навчань.
Система оцінювання ефективності розвитку персоналу	Регулярна повторна діагностика компетентностей; оцінка результатів навчання; аналіз динаміки професійного зростання за KPI.

Примітка. Запропоновано автором

Удосконалення системи підвищення кваліфікації передбачає модернізацію підходів до професійного навчання медичного персоналу шляхом інтеграції сучасних освітніх технологій, комбінованих форматів навчання та регулярного оновлення змісту програм відповідно до вимог доказової медицини. Йдеться про поєднання тематичних курсів, електронного навчання, симуляційних тренінгів, участі в конференціях, майстер-класах та клінічних школах. Такий підхід створює можливість для формування актуальних компетентностей, підвищення клінічної майстерності та розвитку критичного мислення у медичних працівників. В табл. 3.2 представлено план удосконалення системи підвищення кваліфікації персоналу закладу охорони

здоров'я.

Таблиця 3.2

**Покроковий план удосконалення системи підвищення кваліфікації
персоналу закладу охорони здоров'я**

Етап	Зміст дій	Відповідальні	Строки
1. Аналіз потреб у навчанні	Діагностика компетентностей, оцінка запитів керівників, аналіз клінічних помилок та потреб відділень	Відділ кадрів, завідувачі відділень	Щорічно
2. Формування оновленого каталогу навчальних програм	Вибір тематичних курсів, симуляційних програм, онлайн-курсів, тренінгів	Комісія з навчання	Щорічно
3. Укладання договорів з освітніми провайдерами	МОЗ-акредитовані платформи, симуляційні центри, міжнародні школи	Адміністрація МЦ	Протягом року
4. Інтеграція e-learning у роботу закладу	Підключення LMS, створення електронних курсів, тестів, відеоматеріалів	ІТ-відділ, навчальний відділ	1–3 місяці
5. Організація симуляційних тренінгів	Закупівля манекенів, VR-симуляторів, тренажерів; складання графіків	Адміністрація, симуляційні тренери	Щоквартально
6. Участь у професійних конференціях та майстер-класах	Забезпечення квот участі, покриття витрат, контроль проходження	Адміністрація	Постійно
7. Оцінювання результатів навчання	Тести, кейс-оцінювання, практичні завдання, аналіз впливу на якість роботи	Відділ контролю якості	Після кожного навчання
8. Коригування планів розвитку	Оновлення індивідуальних планів розвитку за результатами навчань	Відділ кадрів	Щорічно

Примітка. Запропоновано автором

Реалізація запропонованого в табл. 3.2 плану забезпечить зростання рівня клінічної та професійної компетентності персоналу, узгодження їхніх знань із сучасними протоколами МОЗ та міжнародними гайдлайнами, що прямо вплине на якість медичних послуг. Персонал отримає доступ до сучасних освітніх технологій, а центр – можливість системно відстежувати прогрес працівників, оперативно закривати кадрові та компетентні розриви,

зменшувати кількість помилок і підвищувати задоволеність пацієнтів.

Впровадження системи наставництва передбачає формування інституційного механізму передачі професійного досвіду від висококваліфікованих фахівців до молодих співробітників та колег, які потребують зміцнення певних компетенцій. Наставництво є ефективною формою внутрішньоорганізаційного навчання, що поєднує практичну підготовку, професійне консультування, формування корпоративної культури та адаптацію до стандартів медичної установи. Залучення досвідчених працівників як наставників дозволяє підвищити якість виконання клінічних процедур, скоротити період адаптації нових співробітників, мінімізувати ризики помилок і підвищити ефективність командної роботи. В табл. 3.3 представлено план впровадження механізму наставництва в систему управління персоналом закладу охорони здоров'я.

Таблиця 3.3

Покроковий план впровадження механізму наставництва в систему управління персоналом закладу охорони здоров'я

Етап	Зміст дій	Відповідальні	Термін виконання
1	2	3	4
1. Визначення потенційних наставників	Відбір фахівців з високим рівнем компетентності та позитивною репутацією серед колег	Адміністрація, завідувачі відділень	Щороку
2. Розробка положення про наставництво	Визначення критеріїв, форм участі, відповідальності наставників і наставляваних	Відділ кадрів, юридичний відділ	1 місяць
3. Формування пар «наставник–підопічний»	Узгодження потреб працівників і компетентностей наставників	Відділ кадрів, керівники підрозділів	Постійно
4. Проведення вступного інструктажу для наставників	Ознайомлення з методами навчання, принципами комунікації та оцінювання	Адміністрація, навчальний відділ	Щоквартально
5. Створення індивідуального плану наставництва	Визначення цілей, форм роботи, практичних завдань, термінів	Наставник, підопічний, керівник підрозділу	Перший тиждень наставництва

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4
6. Регулярні зустрічі та практична робота	Супровід, консультації, демонстрації клінічних процедур	Наставник	Щотижня
7. Поточне оцінювання прогресу підопічного	Контрольні завдання, обговорення успіхів, коригування плану розвитку	Наставник, завідувач відділенням	Щомісяця
8. Підсумкова оцінка ефективності наставництва	Аналіз виконання плану, тестування навичок, зворотний зв'язок	Комісія з якості, наставник	Після завершення програми

Примітка. Запропоновано автором

Запровадження системи наставництва забезпечить ефективну передачу практичного досвіду, скорочення адаптаційного періоду нових працівників, зменшення кількості професійних помилок та підвищення рівня командної взаємодії. Молоді спеціалісти отримають структуровану підтримку, зможуть швидше засвоювати клінічні навички та впевнено діяти у складних ситуаціях. Для закладу це означає формування стійкого кадрового резерву, зміцнення корпоративної культури, підвищення якості послуг і покращення результатів діяльності медичного центру загалом.

Індивідуальний план професійного розвитку (ІППР) – це персоналізований документ, що визначає конкретні цілі, напрями, навчальні активності та строки професійного вдосконалення працівника на певний період (від 6 місяців до 2 років). Він розробляється на основі результатів оцінки компетентностей, потреб відділу та стратегічних пріоритетів медичного закладу.

ІППР дозволяє формалізувати процес професійного зростання, зробити його керованим, вимірюваним і прив'язаним до реальних завдань робочого місця. Завдяки цьому кожен медичний працівник отримує чітку траєкторію розвитку, а заклад – ефективний інструмент планування кадрового потенціалу, закриття компетентнісних прогалів і підготовки резерву. В табл. 3.4 представлено покроковий план впровадження індивідуальних планів професійного розвитку працівників закладу охорони здоров'я.

Запровадження ІППР забезпечить персоналізований, системний та вимірюваний підхід до розвитку кожного медичного працівника. Це сприятиме зростанню клінічних і управлінських компетентностей, покращенню якості виконання професійних обов'язків, підвищенню мотивації та залученості персоналу. Для медичного центру це означає ефективне планування кадрового резерву, зниження ризику професійних помилок, посилення відповідності персоналу сучасним стандартам медичної практики й підвищення результативності роботи закладу загалом.

Таблиця 3.4

Покроковий план впровадження індивідуальних планів професійного розвитку працівників закладу охорони здоров'я

Етап	Зміст дій	Відповідальні	Термін
1. Аналіз результатів оцінювання персоналу	Опрацювання результатів оцінки компетентностей, КРІ та зворотного зв'язку від керівника	Відділ кадрів, керівники відділень	Щороку
2. Визначення професійних цілей працівника	Формулювання цілей за SMART, узгодження з потребами підрозділу	Працівник, безпосередній керівник	Перші 2 тижні після оцінки
3. Вибір навчальних активностей	Курси, тренінги, стажування, симуляційні тренінги, наставництво, самоосвіта	Відділ кадрів, працівник	Постійно
4. Формування індивідуального плану	Укладання документа з переліком заходів, строків, метрик результативності	Відділ кадрів, працівник	До 1 місяця
5. Затвердження плану керівником	Перевірка відповідності стратегічним пріоритетам та бюджету	Адміністрація	1–2 тижні
6. Реалізація плану розвитку	Проходження курсів, участь у тренінгах, виконання практичних завдань	Працівник	Протягом року
7. Проміжний контроль виконання	Оцінка прогресу, коригування плану, підтримка працівника	Наставник, керівник	Щоквартально
8. Підсумкова оцінка	Визначення досягнутих результатів, впливу на якість роботи	Комісія з якості, відділ кадрів	Після завершення циклу

Примітка. Запропоновано автором

У межах удосконалення системи професійного розвитку персоналу доцільно впровадити внутрішню освітню платформу як цифровий інструмент

організації, планування та підтримки безперервного навчання медичних працівників. Така платформа має стати єдиним середовищем для доступу до електронних курсів, відеолекцій, клінічних протоколів, симуляційних модулів, інформаційних довідників, тестових матеріалів і чек-листів. Її створення дозволить стандартизувати освітні ресурси, забезпечити їх оперативне оновлення, а також інтегрувати внутрішні навчальні програми із результатами оцінювання компетентностей, формуючи персоналізовані освітні траєкторії для кожного працівника.

Очікується, що впровадження платформи значно підвищить доступність і гнучкість навчання, мінімізує потребу у зовнішніх освітніх послугах, скоротить витрати часу на організацію тренінгів і сприятиме формуванню культури безперервного професійного розвитку. Завдяки можливості автоматизованого обліку проходження курсів, аналізу успішності, відстеження компетентнісних прогалів та планування подальшого навчання заклад отримує інструмент якісного управління кадровим потенціалом. У результаті це забезпечить підвищення клінічної компетентності персоналу, покращення якості медичних послуг і зростання загальної ефективності діяльності медичного центру.

В якості наступного заходу підвищення компетентності та розвитку персоналу закладу охорони здоров'я пропонуємо зосередитися на формуванні та цілеспрямованому розвитку кадрового резерву, що виступає важливою складовою стратегічного управління персоналом та забезпечує стійкість організаційних процесів. Формування кадрового резерву спрямоване на ідентифікацію працівників із високим професійним потенціалом, мотивацією до розвитку та здатністю виконувати розширені управлінські і клінічні функції. Така система передбачає створення умов для планомірного розвитку компетентностей перспективних співробітників через участь у тренінгах, програмі наставництва, залучення до проєктної діяльності, ротацію між підрозділами та виконання управлінських завдань.

Запровадження системи кадрового резерву дасть змогу своєчасно

формувати групу високопотенційних фахівців, готових до швидкого заміщення ключових посад та підсилення управлінських процесів. Це сприятиме підвищенню стабільності кадрової політики, зменшить ризики, пов'язані зі зміною персоналу, розширить управлінські можливості закладу та посилить його організаційну стійкість. У довгостроковій перспективі формування кадрового резерву забезпечить безперервність розвитку закладу, підвищить якість управлінських рішень і сформує культуру планового професійного зростання працівників.

Ще одним заходом підвищення компетентності персоналу пропонуємо вважати цифровізацію професійного розвитку, яка передбачає широке впровадження цифрових інструментів, платформ та технологій у процес навчання медичних працівників. Цифровізація охоплює використання електронних освітніх платформ, мобільних застосунків, інтерактивних онлайн-курсів, симуляційних програм, відеонавчання, віртуальних тренінгів та інструментів дистанційної комунікації для забезпечення гнучкого, доступного та персоналізованого навчального процесу. Завдяки цифровим сервісам працівники можуть отримувати актуальні знання у зручному форматі, проходити тестування, опановувати нові клінічні протоколи, брати участь у вебінарах та онлайн-майстер-класах без відриву від основної діяльності. Впровадження цифрових інструментів дає змогу оптимізувати освітні процеси, спростити взаємодію між підрозділами, а також створити єдиний цифровий освітній простір у межах закладу.

Цифровізація професійного розвитку сприятиме підвищенню доступності та оперативності навчання, забезпечить швидке оновлення знань відповідно до міжнародних стандартів та сучасних вимог медичної практики. Використання цифрових технологій дозволить стандартизувати навчальні матеріали, підвищити ефективність контролю компетентностей, зменшити вартість навчання та скоротити час, необхідний для організації тренінгів. У перспективі цифровізація стане підґрунтям для створення інтелектуальної системи управління розвитком персоналу, що дозволить своєчасно виявляти

прогалини у знаннях, формувати персоналізовані освітні траєкторії, забезпечувати безперервність підвищення кваліфікації та покращувати якість медичних послуг завдяки більш підготовленому та компетентному персоналу.

У межах удосконалення політики професійного розвитку важливим наступним кроком є формування цілісної системи оцінювання ефективності навчання та розвитку персоналу, що забезпечуватиме об'єктивне вимірювання результативності застосованих заходів та їх впливу на якість роботи медичного закладу. Така система має охоплювати як оцінку індивідуального прогресу кожного працівника (зміни у компетентностях, рівень засвоєння нових навичок, ефективність поведінкових змін), так і аналіз результатів на рівні підрозділів та всього закладу (зменшення кількості помилок, підвищення продуктивності, скорочення часу обслуговування пацієнтів, покращення показників якості медичних послуг). Доцільним є застосування комбінованих інструментів — анкетування, тестування, практичних оцінювань, спостережень, KPI, опитування пацієнтів, 360-градусної оцінки, а також цифрового моніторингу результатів навчання через внутрішню освітню платформу.

Важливим елементом такої системи є регулярність контролю: оцінювання має проводитися після кожного освітнього заходу, щоквартально (для відстеження динаміки) та за підсумками року — для визначення стратегічних кадрових рішень. Завдяки цьому процес професійного розвитку стає не формальним, а керованим, прозорим та спрямованим на реальне підвищення компетентності персоналу.

Запровадження системи оцінювання ефективності розвитку персоналу дозволить об'єктивно визначати результативність освітніх програм, виявляти найбільш дієві формати навчання та коригувати стратегію розвитку відповідно до реальних потреб закладу. Це сприятиме підвищенню якості медичних послуг, зміцненню корпоративних стандартів роботи, зменшенню кількості професійних помилок та покращенню взаємодії між підрозділами. Для керівництва система стане інструментом формування кадрового резерву,

ухвалення обґрунтованих кадрових рішень і оптимізації витрат на навчання. У підсумку це забезпечить підвищення ефективності роботи персоналу, зміцнення організаційної стійкості та сталий розвиток медичного закладу.

Отже, запропонований комплекс інноваційних заходів з професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я формує цілісну, системну та орієнтовану на результат модель управління компетентностями медичних працівників. Розвиток внутрішньоорганізаційного навчання, цифровізація освітніх процесів, формування кадрового резерву, упровадження індивідуальних планів розвитку, наставництва та ефективної системи оцінювання забезпечують безперервне підвищення кваліфікації персоналу, зміцнюють кадровий потенціал, підвищують якість медичних послуг і стійкість організації в умовах реформування сфери охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Дослідження системи професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я, проведене на матеріалах МЦ «Мати та дитина», дало змогу всебічно розкрити теоретичні, методологічні та практичні аспекти організації безперервного професійного зростання медичних працівників і сформувати комплекс інноваційних пропозицій щодо її удосконалення.

1. В результаті дослідження сутності, змістового наповнення, цілей та видів професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я встановлено, що професійний розвиток медичних працівників є багатокомпонентним, безперервним процесом, який включає формальне, неформальне та інформальне навчання, підвищення кваліфікації, розвиток поведінкових, клінічних та управлінських компетентностей. Встановлено, що професійний розвиток персоналу у сфері охорони здоров'я має прямий вплив на якість, безпеку та ефективність медичних послуг, а також на рівень адаптивності медичного закладу до технологічних, організаційних та нормативних змін. З'ясовано, що оновлення клінічних знань, інтеграція доказової медицини, удосконалення комунікативних та управлінських навичок є критичними складовими професійного розвитку працівників сучасних медичних установ.

2. В результаті дослідження професійного розвитку персоналу як системи встановлено, що цей процес повинен функціонувати як структурований та керований комплекс етапів, що включає визначення потреб у навчанні, планування освітніх заходів, розроблення програм розвитку, організацію навчального процесу, оцінювання результативності та подальше коригування індивідуальних освітніх траєкторій. Встановлено, що ефективність системи професійного розвитку залежить від чіткого методичного супроводу, регулярності навчання, інтеграції сучасних інноваційних методів і узгодженості освітніх ініціатив зі стратегічними цілями медичного закладу. Сформовано висновок, що системний характер професійного розвитку є ключовою умовою його результативності.

3. В результаті проведення діагностики рівня професійного розвитку персоналу МЦ «Мати та дитина» встановлено вікові, освітні та стажові характеристики колективу, визначено рівень мотивації персоналу, ступінь участі у заходах підвищення кваліфікації, самооцінку компетентностей, а також основні потреби працівників у навчанні. Встановлено, що медичний центр має кадровий потенціал із різним рівнем підготовки, зокрема працівників із високим професійним досвідом та молодих спеціалістів, що потребують системної підтримки. Виявлено наявність компетентнісних прогалин, пов'язаних із відсутністю внутрішньої системи навчання, нерегулярністю підвищення кваліфікації та недостатнім рівнем цифрової підтримки освітнього процесу.

4. В результаті оцінювання компетентності персоналу закладу встановлено різний ступінь розвитку професійних та особистісних компетентностей у працівників. Виявлено групи медичного персоналу з високими показниками володіння компетентностями, працівників із недостатнім рівнем окремих компетентностей, а також групи, що потребують індивідуалізованих освітніх заходів та наставництва. Встановлено, що найбільші прогалини стосуються управлінських, комунікативних та окремих клінічних навичок, що вимагає запровадження комплексних програм розвитку. Оцінювання дало змогу сформувати об'єктивну картину кадрового потенціалу та визначити резерви для подальшого вдосконалення.

5. В роботі розроблено інноваційну модель підготовки та безперервного професійного розвитку персоналу у сфері охорони здоров'я, що ґрунтується на принципах педагогічної інтеграції, міждисциплінарності, цифровізації та практичної спрямованості навчання, що дасть змогу подолати розрив між теоретичною та практичною підготовкою, забезпечити цілісність та безперервність освітнього процесу, узгодити освітні програми з реальними потребами медичної практики. Розроблена модель дозволяє врахувати специфіку роботи медичного центру, забезпечити єдність освітніх вимог і внутрішніх стандартів якості, а також підвищити ефективність управління

компетентностями персоналу.

6. В роботі запропоновано комплекс інноваційних заходів щодо підвищення компетентності та розвитку персоналу закладу охорони здоров'я, що включає впровадження наставництва, розвиток внутрішньоорганізаційного навчання, створення цифрової освітньої платформи, упровадження індивідуальних планів розвитку, підготовку кадрового резерву, цифровізацію професійного розвитку та формування системи оцінювання ефективності навчання. Запропоновані заходи дають змогу створити сучасну, гнучку та адаптивну систему професійного розвитку персоналу, підвищити рівень компетентності медичних працівників, забезпечити стабільність кадрової політики, покращити якість медичних послуг та зміцнити організаційну стійкість медичного закладу.

Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що поставлені завдання повністю виконано, а отримані результати мають значну теоретичну та практичну цінність для моделювання, удосконалення та впровадження сучасної системи професійного розвитку персоналу в медичних закладах України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акельма В. Г., Сумець О. М., Кириченко О. С. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К.: ВНЗ «Університет економіки та права» «КРОК», 2023. 255 с.
2. Андрух В.С., Андрух В.Н., Слободян М.В. Сучасні аспекти безперервного професійного розвитку лікарів у сфері охорони здоров'я України. *Практикуючий лікар*. 2019. Том 8. № 2. С. 5-8.
3. Баніт О. Професійний розвиток персоналу в системі неперервної освіти дорослих. *Науковий вісник мелітопольського державного педагогічного університету*. 2015. № 2 (15). С. 169-176.
4. Бойченко О., Бублій Т. Перспективи використання штучного інтелекту в медичній сфері. *Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії*. 2024. № 24 (3). С. 137-139.
5. Борщ В. І. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон: Олди-плюс, 2020. 391 с.
6. Босак О.В. Професійне навчання персоналу як фактор розвитку людських ресурсів організації. *Управління людським потенціалом*. 2012. № 3. С. 320-323.
7. Вєсова О. П., Камінський В. В., Кривошеєва А. І. Стратегії підвищення кваліфікації медичних працівників через онлайн-платформи в Україні. *Педагогічна Академія: наукові записки*. 2025. № 20. URL: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15788154>
8. Волосовець О. П., Уліщенко В. В., Каруліна Ю. В., Ємець О. В., Волосовець Т. М., Кривопустов А. Я., Салтанова С. Д. Проблемні питання запровадження якісного безперервного професійного розвитку лікарів. *Медична освіта*. 2022. № 1. 74-80.
9. Геревенко А. М., Ільїна Т. В., Ібрагімова Л. А. Використання цифрових платформ для підвищення якості професійної освіти. *Академічні візії*. 2024. № 31. С. 1-12.
10. Гринько Т., Гвініашвілі Т., Піндич А. Професійний розвиток

середнього та молодшого персоналу закладів охорони здоров'я. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2022. № 5. Том 1. С. 276-281.

11. Дяків О.П., Островерхов В.М. *Управління персоналом : навч.-метод. посіб. 2-ге вид., переробл. і доповн.* Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 288 с.

12. *Економіка охорони здоров'я: підручник; за заг. ред. д.мед.н., проф. Парія В.Д.; Національний медичний університет імені О.О. Богомольця.* Житомир: ТОВ «Видарничий дім «Бук-Друк», 2021. 288 с.

13. Желюк Т. Сучасні підходи до реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2019. № 1. С. 37-50.

14. Желюк Т., Мацик В. Медичний туризм, нові напрями та можливості: макроекономічні та регіональні аспекти. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2021. Вип. 26. С. 17-27.

15. Желюк Т., Чигур О. Регіональні ринки медичних послуг: специфіка формування та надання в умовах проведення медичної реформи. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2020. Вип. 25. С. 13-22.

16. Жуковська А. Кадровий аудит як інструмент комплексної оцінки ефективності кадрового менеджменту. *Наука молода*. 2009. С. 21-27.

17. Жуковська А.Ю. Інноваційні технології інклюзивної медицини. *Інноваційна економіка*. 2020. № 3-4 (83). С. 19-30.

18. Жуковська А.Ю., Бречко О.В. Діючі технології та перспективні методики планування професійної кар'єри публічних службовців. *Український журнал прикладної економіки*. 2017. Том 2. № 4. С. 27-36.

19. Жуковська, А.Ю., Чигур, О.В. Інноваційні технології надання медичних послуг. *Інноваційна економіка*. 2022. № 1 (90). С. 60-66.

20. Іванова Ю.С. Поняття професійного навчання працівників: теоретико-правовий аналіз. *Право та інновації*. 2014. № 4. С. 148-155.

21. Козлова І. М., Ковнір Н.А. Мотивація медичних працівників в умовах війни: виклики та перспективи. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Економічні науки*. 2024. Вип. 4 (76). С. 95-103.

22. Круп'як Л.Б. Управління трудовими ресурсами організації: навч. посібник. К.: Видавництво «Кондор», 2013. 278 с.
23. Лазуренко О. О., Сміла Н. В. Особливості професійного становлення лікаря в умовах неперервної професійної освіти. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2022. № 2. С.65-68.
24. Мазур І.П., Гасюк Н.В., Радчук В.Б., Стадник М.Б. Аспекти безперервного професійного розвитку лікарів-стоматологів в умовах військового часу через призму самоосвіти та самовдосконалення. *Здоров'я порожнини рота та загальне здоров'я.* 2022. Том 3. № 4. С. 61-68.
25. Мельник А.Ф., Васіна А.Ю., Кривокульська Н.М. Менеджмент державних установ і організацій: навч. посібник; за ред. А.Ф. Мельник. Тернопіль: Економічна думка, 2006. 425 с.
26. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
27. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль, Крок. 2021. 438 с.
28. Петров В., Щур О., Яремкевич Р., Маріна В., Бочар В. Виникнення технологій віртуальної реальності і їх введення в медицину. *Україна. Здоров'я нації.* 2024. № 4. С. 134-138.
29. Подаваленко А. П., Зеленська Л. Д., Білера Н. В. Розвиток професійної компетентності лікарів на циклах підвищення кваліфікації з використанням методів критичного мислення. *Інноваційна педагогіка.* 2024. № 72. С. 89-92.
30. Прус Н. В., Терентюк В. Г. Цифрова компетентність працівників охорони здоров'я як передумова забезпечення економічної безпеки закладів охорони здоров'я на етапах розбудови електронної охорони здоров'я в Україні. *Ефективна економіка.* 2024. № 10. С. 1-20.
31. Рачинський А. Забезпечення безперервного професійного розвитку

персоналу у сфері охорони здоров'я України в умовах воєнного стану: публічно-управлінський аспект. *Наукові перспективи*. 2023. № 2 (32). С. 143-156.

32. Савицький В. Л., Куц Т. В., Сидорова Н. М. Оцінка організації та якості дистанційного навчання лікарів в кризових ситуаціях: обґрунтування та дизайн дослідження DILEMMA. Сучасні аспекти військової медицини. *Current Aspects of Military Medicine*. 2022. № 29. С. 29-38.

33. Свінціцький А.С.. Навчання лікарів упродовж професійного життя – вимога часу. *Практикуючий лікар*. 2014. № 1. С. 101-105.

34. Сендзюк Н.Є. Інноваційні підходи до професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів: VI Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю (м. Збараж, 15 травня 2025 року»). ЗУНУ.

35. Сендзюк Н.Є. Інноваційні технології професійного розвитку персоналу закладу охорони здоров'я. Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні: Наукова конференція молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу (м. Тернопіль, 27 листопада 2025 року). Тернопіль., ЗУНУ.

36. Черчик Л., Сергійчук Р. Сутність та складові управління розвитком персоналу закладів охорони здоров'я. *Економічний часопис Волинського національного університету імені Лесі Українки*. 2022. №1. С. 58-66.

37. Шевченко Н., Нефьодов О. Удосконалення управління системою неперервної освіти медичних працівників. *Вісник Дніпровської академії неперервної освіти «Публічне управління та адміністрування»*. 2022. № 2 (3). С. 20-24.

38. Шевчук О. Правові механізми забезпечення безперервного професійного розвитку лікарів: досвід ЄС та перспективи гармонізації законодавства України. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія Юридична*. 2024. Вип. 43. С. 484-490.

39. Штутман, П. Л. Професійний розвиток персоналу як чинник підвищення ефективності діяльності підприємств. *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки*. Кіровоград: КНТУ, 2010. Вип. 17. С. 159-163.

40. Dluhopolskyi, O., Zhukovska, A., Dluhopolska, T., Farion, A., Karp, I., Kryvokulska, N. The implementation of the eHealth system as an economic benefit (case of EU countries for Ukraine). 9th International Conference on Advanced computer information technologies ACIT'2019. Conference Proceedings. Ceske Budeiovice, Czech Republic, June 5-6, 2019. pp. 346-349. URL: <https://doi.org/10.1109/ACITT.2019.8779933>

41. Mykhalchuk, T., Zatonatska, T., Dluhopolskyi, O., Zhukovska, A., Dluhopolska, T., Liakhovych, L. Development of Recommendation System in e-Commerce using Emotional Analysis and Machine Learning Methods. 11th International Conference on Intelligent Data Acquisition and Advanced Computing Systems: Technology and Applications: IDAACS'2021. Conference Proceedings Cracow, Poland, September 22-25, 2021. P. 527-535. URL: <https://doi.org/10.1109/IDAACS53288.2021.9660854>

42. Shushpanov, D., Zheliuk, T., Zhukovska, A., Diakovich, L., Matsyk, V., Kotsur, A. Management of the Health Care System in the Conditions of Population Aging: Information, Analytical and Methodical Dimension. 11th International Conference on Advanced Computer Information Technologies ACIT'2021. Conference Proceedings Deggendorf, Germany, September 15-17, 2021. pp. 259-664. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT52158.2021.9548634>

43. Zheliuk T., Shushpanov D., Zhukovska A., Ostroverkhov V., Brechko O., Matsyk V. Digitalization as a Tool for Healthcare System Resilience. 14th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (16 October, 2024). Ceske Budejovice, Czech Republic, 2024, pp. 427-433. URL: <https://ieeexplore.ieee.org/document/10712616>

44. Zhukovska, A., Brechko, O., Zheliuk, T., Chyгур, O., Shushpanov, D., Nytko, O. Information System and Technologies in the Health Care Management.

12th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (26-28 September, 2022). Spišská Kapitula, Slovakia, 2022. pp. 249-254. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT54803.2022.9913132>

45. Zhukovska, A., Zheliuk, T., Shushpanov, D., Brych V., Brechko, O., Kryvokulska, N. Management of the Development of Artificial Intelligence in Healthcare. 13th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (21-23 September, 2023). Wrocław, Poland, 2023. P. 241-247. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT58437.2023.10275435>

46. Zhukovska A., Dluhopolskyi O., Zheliuk T., Shushpanov D., Brechko O., Kryvokulska N., Horiachko K. Silver economy: analysis of world trends and forecast for Ukraine. Journal of Management Information and Decision Sciences. 2021. Vol. 24 (7). P. 1-12.

47. Shymanska O., Dluhopolskyi O., Zhukovska A., Bolkvadze N., Lohush A. Business Reputation Strategy of Enterprise in Social Media: Molokiya's Case. International Conference on Information Technology and Implementation (IT&I'2022), Kyiv, Ukraine, November 30 – December 02, 2022. P. 125-136. URL: https://ceur-ws.org/Vol-3347/Paper_11.pdf